

第三次稲城市保健福祉総合計画

ともに生き、ともにつくる まちづくり



稲城市

第三次稲城市保健福祉総合計画

はじめに

本市では、時代の潮流や本市を取り巻く社会経済情勢を踏まえつつ、多様化する市民ニーズに応えるための指針として第四次稲城市長期総合計画を策定し、「緑につつまれ 友愛に満ちた市民のまち 稲城」を将来都市像として定めるとともに、まちづくりの方向性として「ともにつくろう 笑顔あふれる 元気なまち」を掲げ、調和の図られたまちづくりを進めております。



また、まちづくりの基本目標のひとつとして掲げる「だれもが健康で安心してともに暮らせるまちづくり」を進めていくため、稲城市保健福祉総合計画を策定し、様々な保健福祉に関する施策を推進してまいりました。

一方で、少子高齢化の進行や人口減少などに伴い、社会の構造変化が急速に進むなかで、高齢者や障害者をはじめ、すべての人々が住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができるための取り組みが強く求められております。また、個々の福祉サービスだけでは解決できない複合的な問題にも対応していくためには、様々な主体が協働して地域住民の支え合いや助け合いの輪を築きあげていくことが、重要な課題となってまいりました。

このような状況のなかで、地域福祉を取り巻く環境の変化や新たな課題に対応していくため、平成30年度からの6年間を計画期間とする「第三次稲城市保健福祉総合計画」を策定いたしました。この計画は、第四次稲城市長期総合計画に即した、保健福祉分野における総合計画となるものであり、基本理念として第二次計画から承継する「ともに生き、ともにつくる まちづくり」のもとで、市民の皆様とともに保健福祉に関する施策を展開し、さらに推進してまいります。

最後になりますが、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました市民の皆様並びに関係者の皆様に心より感謝を申し上げます。

平成30年3月

稲城市長

高橋 勝浩

目次

第1部 計画に関する基本的事項

第1章	計画の概要等	3
第2章	稲城市の保健・福祉に関する現状等	8
第3章	計画の基本的な考え方	26
第4章	計画の推進と進行管理	30

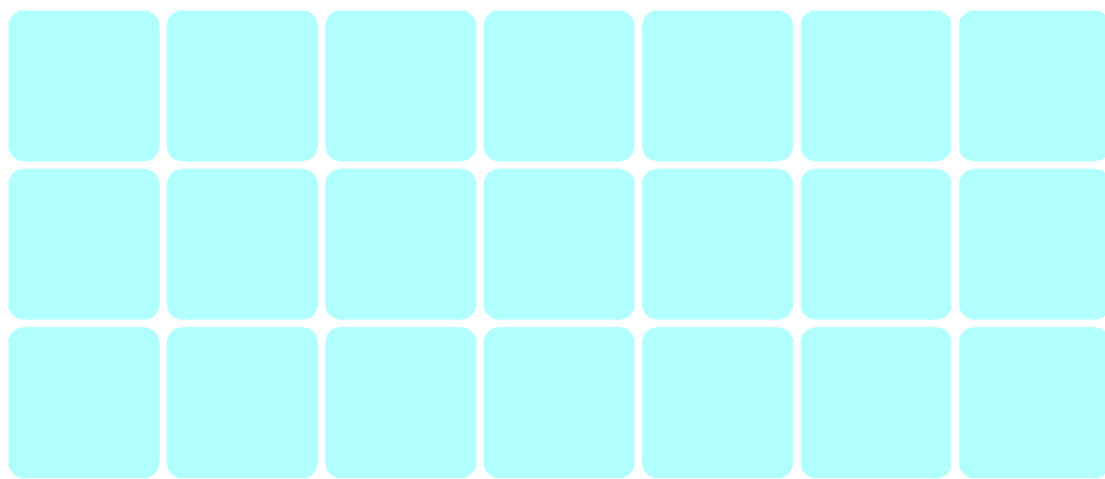
第2部 分野別計画

第Ⅰ編	地域福祉分野（地域福祉の基本的考え方）	33
第Ⅱ編	高齢者福祉分野	69
第Ⅲ編	障害者福祉分野	101
第Ⅳ編	子ども福祉分野	143
第Ⅴ編	保健医療分野	199

付属資料

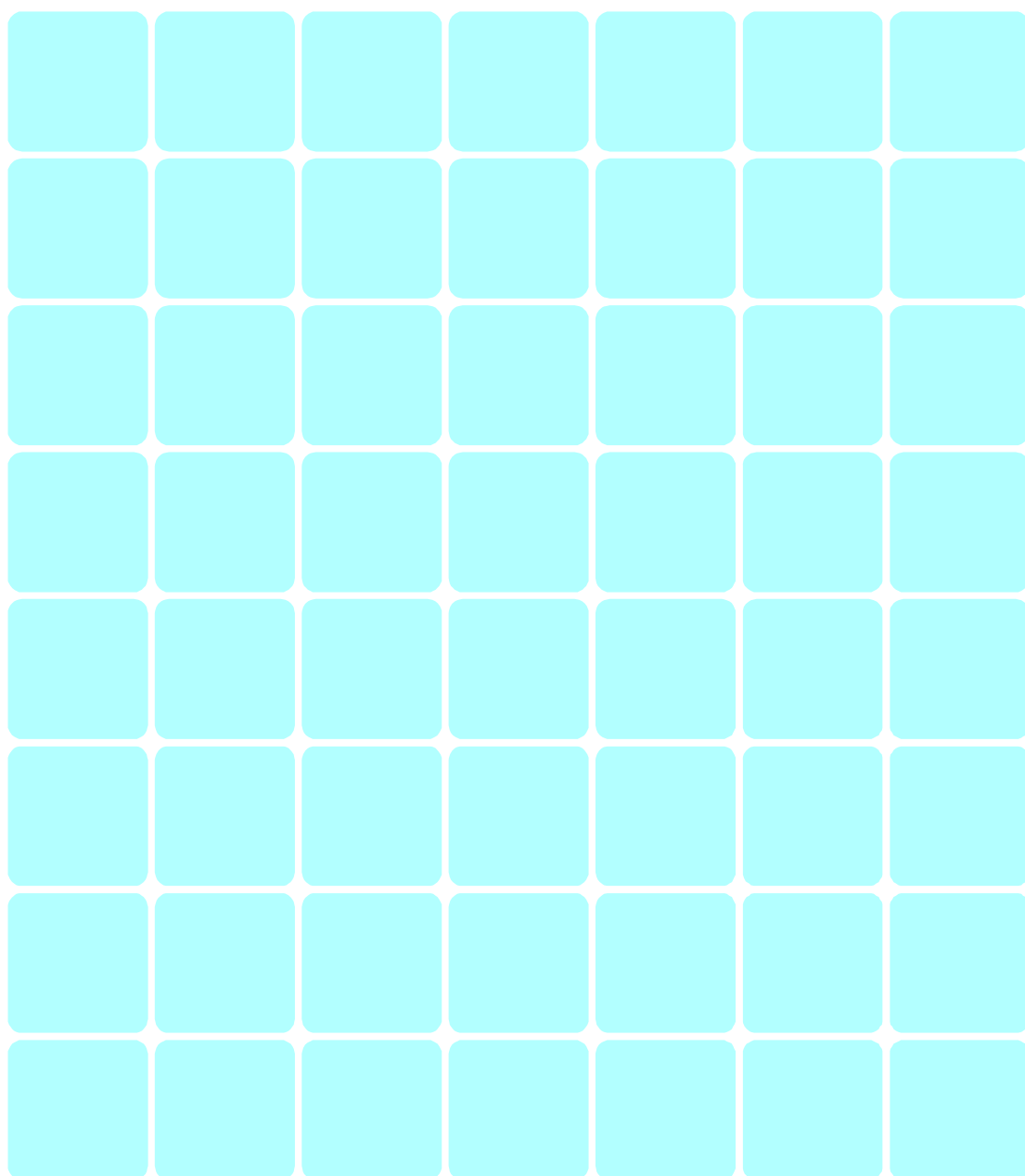
1	用語解説	243
2	検討の経過	251
3	策定委員会設置要綱	255
4	策定委員会委員名簿	257

本文中で「*」を付けた用語については、後の「付属資料」中の「用語解説」で説明を掲載しています。



第 1 部

計画に関する基本的事項



第1章 計画の概要等

1 計画策定の背景と趣旨

本市では、社会福祉基礎構造改革等の社会状況の変化や保健福祉等の課題に対応していくために、平成6年度から開始した地域福祉計画の見直しを行い、平成18年3月、以後の6か年を計画期間とする『稲城市保健福祉総合計画』を策定しました。なお、より実効性を持たせるため、地域福祉計画、高齢者保健福祉計画、障害者福祉計画、子育て支援計画、保健医療計画の5計画とし、多様な福祉事業を有機的に結合する保健福祉の総合計画としました。

この『稲城市保健福祉総合計画』の内容に基づき、「ともに生きる まちづくり」を基本理念として、さまざまな保健福祉施策を展開・推進しました。一方で、国の政策として地方分権、地域主権改革が行われ、保健福祉分野においても義務付け・枠付けの見直しや権限移譲が進められ、地域の保健福祉を推進していくうえで市の果たす役割がますます重要なものとなっています。また、計画策定後のさらなる課題への取り組みとして、「自助・共助・公助が調和し、安心して暮らせる地域づくりの推進」、「地域包括ケアシステムの実現」、「障害者のための新たな総合的な福祉法制への対応」、「保育サービスの充実」、「健康施策の一体的推進」などに関する施策の重要性が高まりました。こうした保健福祉を取り巻く環境や福祉ニーズの変化を踏まえ、これらの課題に取り組むため、平成23年3月に策定した「第四次稲城市長期総合計画」との整合にも留意しつつ『稲城市保健福祉総合計画』を見直し、平成24年3月、『第二次稲城市保健福祉総合計画』（以下「第二次計画」といいます）を策定しました。

計画策定後、平成24年8月に国（内閣府）から「子ども・子育て支援新制度」の枠組みが示され、平成25年4月から「障害者総合支援法」が改正施行されました。また、平成28年5月に「成年後見制度*利用促進法」が施行されるなど、保健福祉を取り巻く環境が再び大きく変化しています。

これらの状況に対応していくため、平成29年度で「第二次計画」計画期間が満了となることを受け、ここに『第三次稲城市保健福祉総合計画』（以下「本計画」といいます）を策定します。

策定にあたっては、公的なサービス（公助）と、市民の力による支え合い、助け合い活動（共助または互助）のバランスがとれた地域の保健福祉の向上を目指しています。

○福祉・保健の各分野における近年の主な動向

【地域福祉分野】

□「生活困窮者自立支援法」の施行

従来のセーフティネットである生活保護に至る前の生活困窮者を支援していく制度が、「生活困窮者自立支援法」に基づき平成 27 年 4 月に施行されました。福祉事務所設置自治体が、必須事業として自立相談支援事業と離職により住宅を失った、またはそのおそれがある生活困窮者に家賃相当の住居確保給付金の支給をするほか、就労準備支援事業、家計相談支援事業等の任意事業を選択的に実施します。本市では平成 29 年 4 月現在、必須事業を実施しています。

□「成年後見制度利用促進法」の施行

「成年後見制度」*の利用の促進についてその基本理念を定め、国の責務等を明らかにした法律が平成 28 年 5 月に施行されました。

内閣府に成年後見制度利用促進会議と成年後見制度利用促進委員会を置き、制度の利用の促進に関する施策を総合的・計画的に推進するよう図られています。

【高齢者福祉分野】

□「地域包括ケアシステム」の構築

平成 24 年 4 月に施行された介護保険法改正で、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を意識して、「地域包括ケア」に関する規定の創設や 24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの創設等を行ったほか、日常生活圏域ニーズ調査や地域ケア会議の実施等が推進されました。

平成 27 年度から始まった第 6 期介護保険事業計画期間の中では、上記の流れをさらに進め、介護保険の予防給付のうち訪問介護・通所介護について地域支援事業に移行し、既存の介護事業所によるサービスに加えて特定非営利活動法人、民間企業、ボランティア等の地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する介護予防・日常生活支援総合事業の運用が本格的に開始となりました。本市では、同事業について、平成 27 年 4 月からの早期導入を実現しています。

【障害者福祉分野】

□「障害者権利条約」批准に向けた国内法の整備（権利擁護関連の取り組みの強化）

平成 18 年に採択された国連の「障害者の権利に関する条約」の批准に向けた国内法整備の一環として、平成 28 年 4 月に「障害者差別解消法」が施行されました。これにより、行政機関や事業者による不当な差別的取り扱いが禁止されるとともに「合理的配慮」の提供*が求められることとなり、本市でも法の周知・啓発を進めるとともに、平成 29 年 3 月に市職員の対応要領を策定しています。

□障害児支援の充実

平成24年4月に「児童福祉法」が改正され、障害児を対象とした施設・事業の根拠法が同法に一本化されました。これにより、障害児の通所サービスについて、障害種別による区分がなくなり、実施主体が市町村に一元化されました。また、学齢期の障害児の生活能力向上等を図る放課後等デイサービス*や、障害児が受けるサービスの利用計画を作成するための障害児相談支援*事業が創設されました。これに基づき、本市でも障害児の通所支援・相談支援等について充実を図っています。

【子ども福祉分野】

□「子ども・子育て支援新制度」の導入

平成24年8月に「子ども・子育て支援法」等の「子ども・子育て関連3法」が成立し、子ども・子育て支援新制度の枠組みが示されました。保育所・幼稚園・認定こども園*を通じた共通の給付創設や学童クラブの充実などを主な内容とする同制度は、その後、平成27年度から本格的に開始されました。本市でも平成27年3月に「稲城市子ども・子育て支援事業計画」を策定しています。

□「子供・若者育成支援推進大綱」の策定と子どもの貧困対策の推進

平成22年4月に「子ども・若者育成支援推進法」が施行され、平成28年2月に新たな「子供・若者育成支援推進大綱」が制定されました。その中では、すべての子供・若者が健やかに成長し、すべての若者が自立・活躍できる社会の実現を目指すことを目標として、支援施策の基本的な方針を定めています。また、経済的に厳しい状況に置かれた世帯が増加する傾向にあり、子どもの貧困が問題視されるなか、国では平成26年に「子どもの貧困対策の推進に関する法律」を施行しています。

【保健医療分野】

□「健康日本21（第二次）」の開始等

平成24年7月に「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指針」が改正され、平成25年度からの国民の健康づくり運動の基本的事項として、「健康日本21（第二次）」が示されました。また、母子保健の分野では平成27年度に「健やか親子21（第2次）」が、食育推進の分野では平成28年度に「第3次食育推進基本計画」が、それぞれ示されました。心の健康づくりの分野では平成28年4月に「自殺対策基本法」が改正され、平成29年7月に「自殺総合対策大綱」の見直しが行われました。

がんの対策としては、「がん対策基本法」に基づき「がん対策推進計画」が策定されていますが、平成27年12月、「がん対策加速化プラン」においてがん検診の受診率向上やたばこ対策など、短期集中的に実行すべき具体策が示されています。

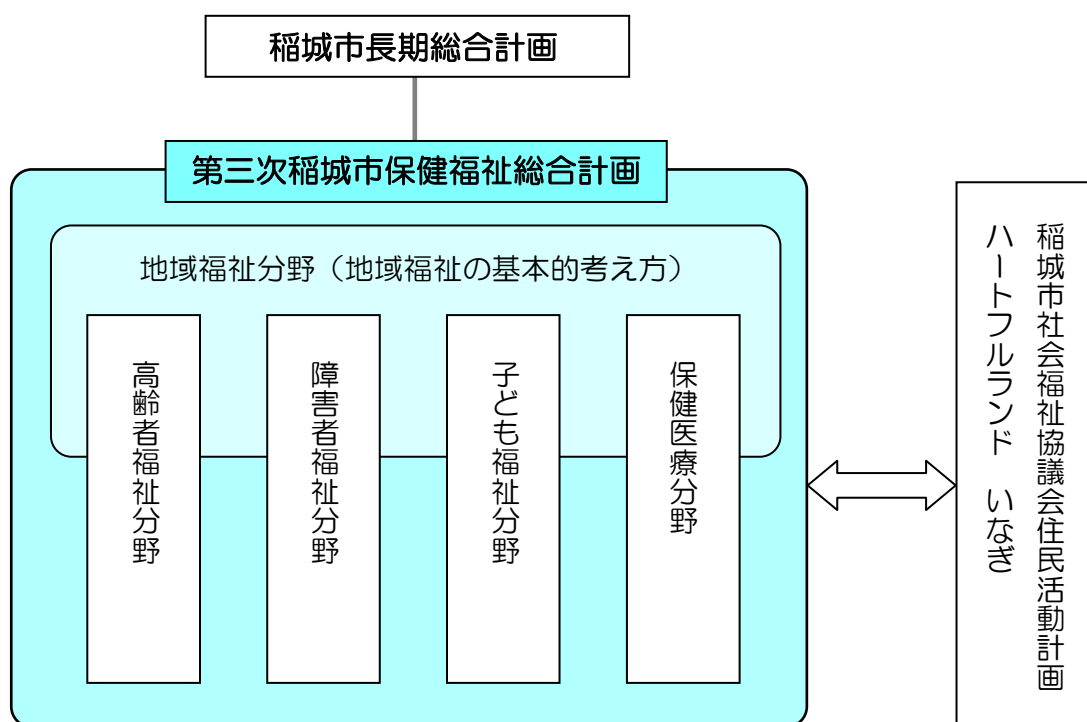
本市では、食育推進の分野で、平成26年3月に「第二次稲城市食育推進計画」を策定しています。

2 計画の構成

本計画は2部で構成しており、「第1部」は計画全体に関する内容、「第2部」は地域福祉分野をはじめ、高齢者、障害者、子ども福祉、保健医療の各分野についての計画を掲載しています。

3 計画の位置づけ

本計画は、平成23年3月に策定された本市の最上位の計画である「第四次稲城市長期総合計画」（およびその後継計画）に即した、保健福祉部門を中心とした施策と方向を明らかにする、保健福祉に関する総合的な計画です。保健福祉の各施策を高齢者福祉、障害者福祉、子ども福祉、保健医療の各分野に分け、それらすべてを包含する地域福祉の基本的な考え方・方向性を示しています。



国や都がそれぞれ策定した関連計画や、本市が策定した各個別計画との整合性を保つとともに、多様な福祉活動を基盤に市民が主体的に策定した稲城市社会福祉協議会の住民活動計画「ハートフルランド いなぎ」と連携を図ります。

- ◇「第2部第I編 地域福祉分野（地域福祉の基本的考え方）」は、社会福祉法第107条に基づく「市町村地域福祉計画」にあたります。
- ◇「第2部第II編 高齢者福祉分野」は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」にあたります。また、別途策定する「介護保険事業計画（第7期）」と整合・連携を図ります。
- ◇「第2部第III編 障害者福祉分野」は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」にあたります。また、別途策定する「第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」と整合・連携を図ります。
- ◇「第2部第IV編 子ども福祉分野」は、子ども・子育て支援法第61条第1項に基づいて既に策定した平成27年度からの「子ども・子育て支援事業計画（第1期計画）」と整合・連携を図ります。
- ◇「第2部第V編 保健医療分野」は、「健康日本21（第二次）」における地方計画にあたります。また、「医療計画」・「第二次食育推進計画」・「保健事業実施計画（データヘルス計画）」等との整合・連携を図ります。

4 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30年度（2018年度）から平成35年度（2023年度）までの6年間とします。

なお、上記期間中においても、保健福祉を取り巻く社会情勢の変化により必要が生じれば、それに応じて部分的変更、見直しを行うこととします。

計画期間と関連計画

初年度	平成30	31	32	33	34	35年度
平成23年度～	第四次稲城市長期総合計画			(後継計画)		
平成30年度～	第三次稲城市保健福祉総合計画					
平成30年度～	稲城市介護保険事業計画（第7期）			(後継計画)		
平成30年度～	第5期稲城市障害福祉計画 第1期稲城市障害児福祉計画			(後継計画)		
平成27年度～	稲城市子ども・子育て支援事業計画（第1期計画）			(後継計画)		
平成28年度～	稲城市医療計画					
平成30年度～	稲城市社会福祉協議会住民活動計画 ハートフルランドいなぎ					

第2章 稲城市の保健・福祉に関する現状等

～「第二次計画」策定後を中心に

第二次計画策定後の変化をみると、人口は、伸び率に鈍化はみられるものの着実に増加しています。年少人口と生産年齢人口はほぼ横ばいであり、高齢者人口については年々増加しています。また、世帯の小規模化が進んでいます。本市の福祉に関する民生費については、市民一人あたりの額が増加傾向を示しています。

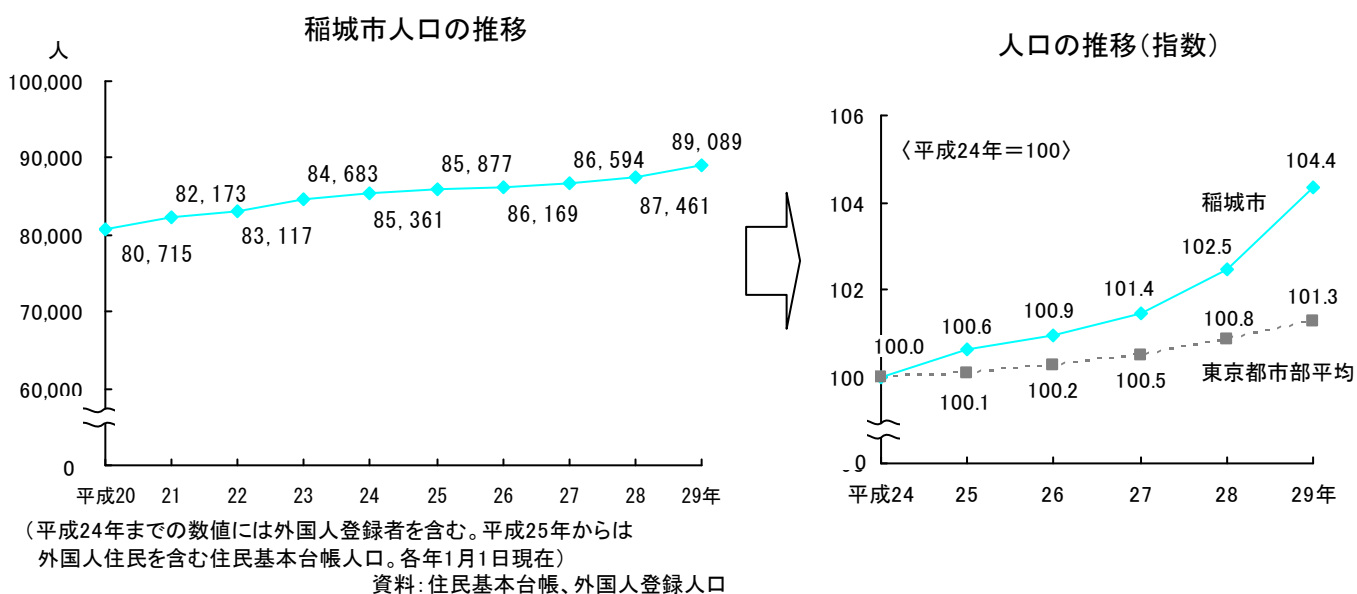
第二次計画に沿い、各分野でさまざまな取り組みが進められてきていますが、市民アンケート調査結果等を通じて、課題も明らかになっています。

1 人口の動向

(1) 人口の推移

本市の人口は、区画整理の進捗等に伴う宅地化等により、依然として増加が続いており、平成29年1月1日現在の人口（住民基本台帳人口）は89,089人となっています。

人口の推移に関し、第二次計画が始まった平成24年を100とした指数で東京都市部平均と比較すると、平成29年では本市が104.4、東京都市部平均が101.3であり、本市の人口増加率が高いことがわかります。

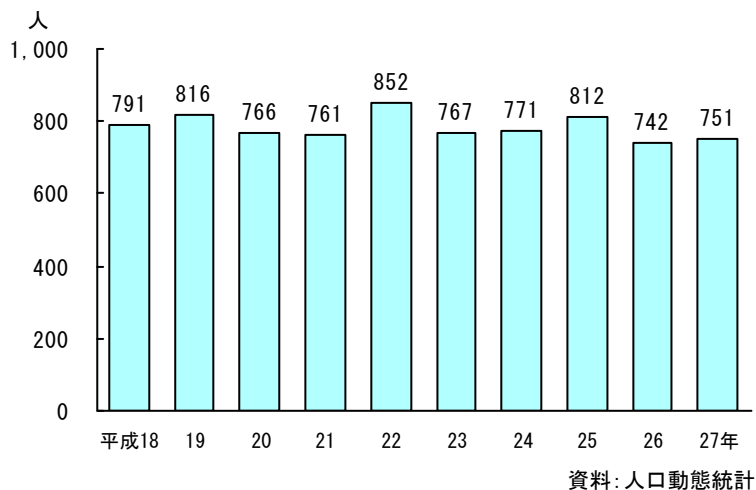


(2) 出生数と出生率の推移

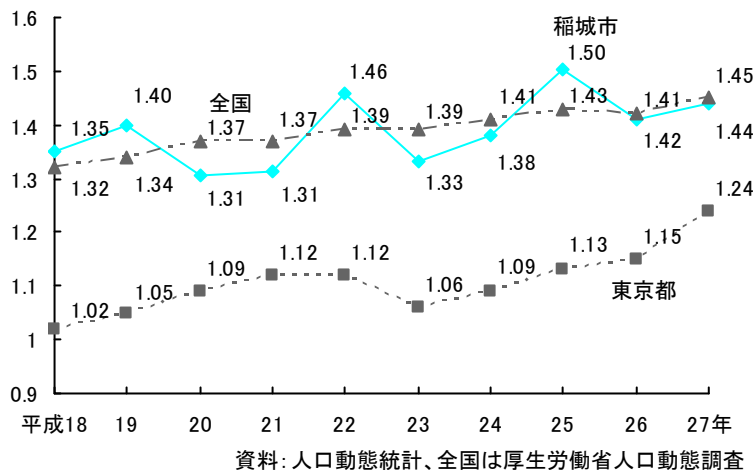
人口増加に伴い、出生数は増加基調が続いていましたが、近年はほぼ横ばい、年間700人台～800人台となっています。

合計特殊出生率*については、本市では近年は一貫して東京都を上回る数値を示しています。また、年により上下しているものの全国値とほぼ同水準となっています。

出生数の推移



合計特殊出生率の推移



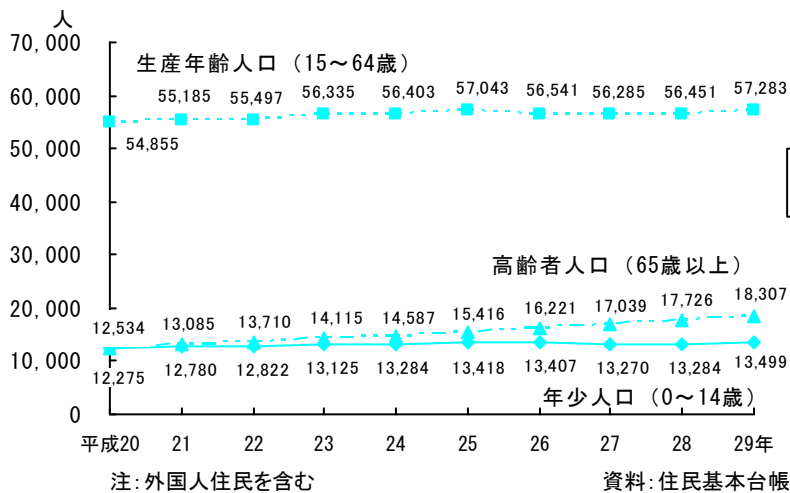
(3) 年齢構成の推移

人口を3区分別でみると、年少人口(0～14歳)および生産年齢人口(15～64歳)はほぼ横ばい、高齢者人口(65歳以上)は年々増加が続いています。

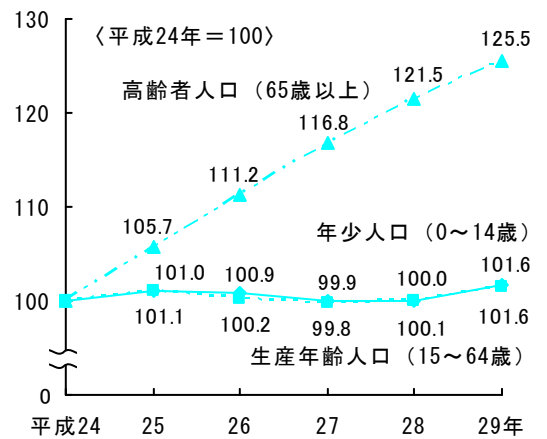
人口の推移と同じく、第二次計画が始まった平成24年を100とした指数で見ると、平成29年の年少人口と生産年齢人口はともに101.6、高齢者人口は125.5となり、高齢者人口の指数の伸びが最も大きくなっています。

本市の平成29年の年齢3区分別人口の構成比は、年少人口15.2%、生産年齢人口64.3%、高齢者人口20.5%となっていますが、これを東京都と比較すると、年少人口比率は大きく上回り、生産年齢人口比率は同程度、高齢者人口比率は若干下回っています。

稲城市年齢3区分別人口の推移



年齢3区分別人口の推移(指数)



年齢3区分別人口の構成比

(平成29年1月1日現在)

単位: %

	年少人口	生産年齢人口	高齢者人口
稲城市	15.2	64.3	20.5
東京都	11.7	65.8	22.5

注: 外国人住民を含む

資料: 住民基本台帳

(4) 地区別・年齢別の状況

本市では、介護保険事業計画に基づく地域住民の日常生活圏域として、第1地区から第4地区までの4圏域を設定しています。

圏域ごとの状況をみると、第1地区(坂浜、平尾)で高齢化率が高く、30.7%となっています。一方で、第4地区(向陽台、長峰、若葉台)では高齢化率は16.7%にとどまり、年少人口比率が高くなっています。

前期高齢者(65～74歳)・後期高齢者(75歳以上)の構成比は、いずれの地区でも前期高齢者が後期高齢者を上回っていますが、第1地区では他地区よりも接近しています。

地区別・年齢3区分別の人口構成比

	年少人口	生産年齢人口	前期高齢者 (65～74歳)人口	後期高齢者 (75歳以上)人口
第1地区 (坂浜、平尾)	12.7	56.7	15.8	14.9
第2地区 (押立、矢野口)	15.9	64.9	10.2	8.9
第3地区 (大丸、東長沼、 百村)	14.7	65.3	11.0	9.0
第4地区 (向陽台、長峰、 若葉台)	16.3	67.0	10.8	5.9
計	15.2	64.3	11.5	9.0

注: 外国人住民を含む

資料: 住民基本台帳
平成29年1月1日現在

・四捨五入の関係で合計が100.0%にならない地区がある。

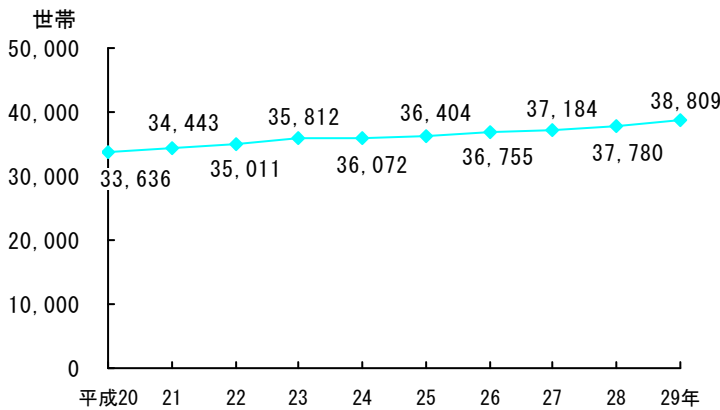
2 世帯の動向

(1) 世帯数の推移

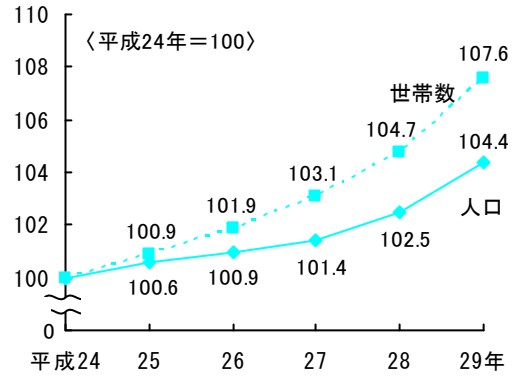
世帯数は一貫して増加が続いており、平成 29 年 1 月 1 日現在の住民基本台帳では 38,809 世帯となっています。第二次計画が始まった平成 24 年を 100 とした指数で見ると、平成 29 年は 107.6 となっており、同期間の人口の指数 104.4 を上回っています。

こうした世帯数の増加によって、1 世帯当たり人員数の減少が続いており、平成 29 年では 2.30 人となっています。

稲城市世帯数の推移



人口と世帯数の推移（指数）

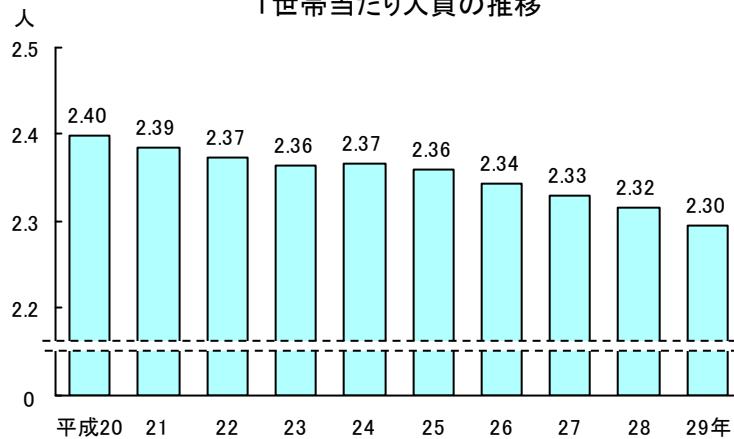


注：・各年1月1日現在

・外国人世帯を含む

資料：住民基本台帳、外国人登録人口

1 世帯当たり人員の推移



(2) 世帯構成

一般世帯の構成比については、本市では「夫婦と子ども」世帯の割合が最も多くを占めており、平成27年の国勢調査結果では35.0%と、東京都の23.4%に対して10ポイント以上上回っています。一方で、ひとり暮らしを指す「単身世帯」については、都よりも15ポイント近く少なくなっています。

また、平成22年から平成27年にかけて増加している世帯類型は、「夫婦のみ」および「ひとり親と子ども」、「単身世帯」を挙げることができます。

一般世帯の構成比

		核家族世帯					単身世帯	
		夫婦のみ	夫婦と子ども	ひとり親と子ども	核家族以外の世帯		非親族を含む世帯	
稲城市	平成22年	19.5	35.9	7.4	4.3	1.0	31.9	
	平成27年	19.9	35.0	7.6	3.7	0.9	32.8	
東京都	平成27年	17.0	23.4	7.5	3.6	1.1	47.3	

注：・「一般世帯」とは、住居と生計をともにしている人の集まりまたは一戸を構成する世帯の総数と、間借り・下宿などの単身者、寄宿・独身寮などの単身者を言う。
 ・四捨五入の関係で各項目の合計は100.0%にはなっていない。

(3) 高齢世帯の状況

一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は、平成27年で32.0%で、そのうち高齢夫婦世帯は10.2%、高齢単身世帯は9.0%となっています。

高齢夫婦世帯および高齢単身世帯のいずれも伸び率は高く、平成22年から平成27年にかけて高齢単身世帯は35.9%増、高齢夫婦世帯は25.1%増となっており、高齢者のいる世帯全体では23.3%増となっています。

高齢世帯の推移

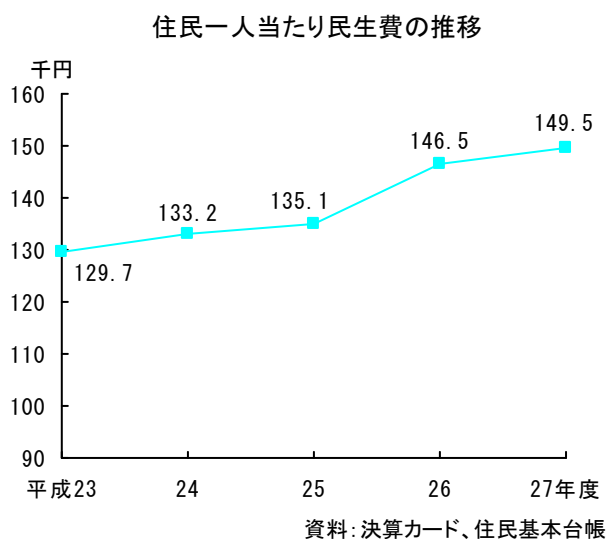
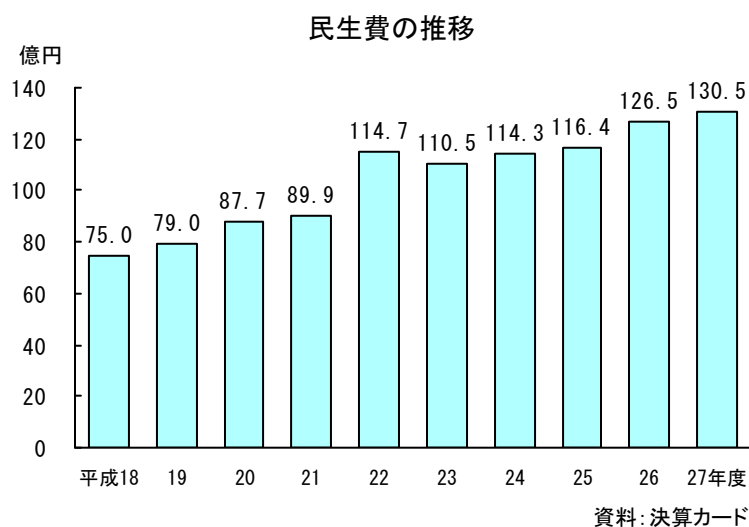
	稲城市				都平均 平成27年 構成比
	平成22年 実数	平成27年		伸び率 H27/H22	
		実数	構成比		
高齢者のいる世帯	9,478	11,682	32.0	23.3	30.9
高齢夫婦世帯	2,983	3,733	10.2	25.1	8.1
高齢単身世帯	2,429	3,302	9.0	35.9	11.1
その他世帯	4,066	4,647	12.7	14.3	11.7
一般世帯	34,823	36,510	100.0	4.8	100.0

資料：国勢調査

3 福祉関係費の推移

一般会計の歳出総額のうち、福祉に関する民生費については、データが確定している平成27年度までをみると増加傾向にあり、平成27年度では130億5千万円となっています。

また、直近5年度分について、年度中央（10月1日現在）の住民数で割って一人あたりの民生費額を算出したところ、その額も増加傾向にあり、平成27年度には一人あたり約14万9,500円となっています。



4 市民のニーズ・意識

本計画策定に向けた基礎資料とするために平成 28 年度に実施した市民アンケート調査の結果（抜粋）です。

調査の概要

調査の種類	調査対象者	調査対象者数 (A)	有効回収数 (B)	有効回収率 (B/A)
(1) 地域福祉調査	20 歳以上の方	3,000 人	1,179 人	39.3%
(2) 高齢者福祉調査	65 歳以上で介護保険の 要支援・要介護認定を 受けていない方	3,000 人	1,895 人	63.2%
(3) 障害者福祉調査	身体障害 身体障害者手帳所持の方	1,799 人	928 人	51.6%
	知的障害 愛の手帳（療育手帳） 所持の方	422 人	202 人	47.9%
	精神障害 精神障害者保健福祉手帳 所持、または自立支援医療 制度（精神通院）利用の方	1,010 人	416 人	41.2%
(4) 子育て・若者支 援調査	18 歳以上 60 歳未満の方	3,000 人	931 人	31.0%
(5) ひとり親家庭 調査	16 歳以上で児童育成手当 を受給している方	500 人	187 人	37.4%
(6) 保健医療調査	20 歳以上の方	2,500 人	1,118 人	44.7%

調査方法と時期および対象者

調査方法…郵送配付・郵送回収法

調査時期…平成 29 年 3 月

調査対象者の抽出…無作為抽出（ただし、障害者福祉調査を除く。）

(1) 「地域」のとらえ方について

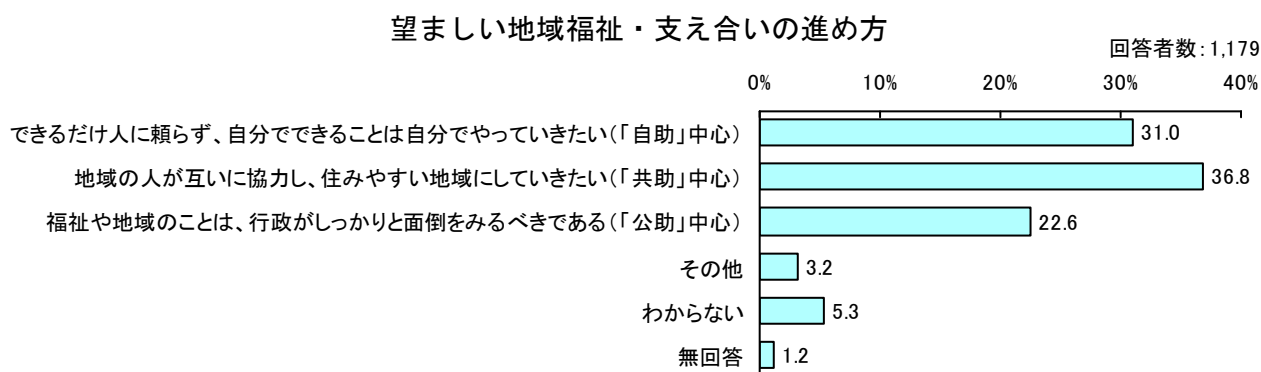
身近な「地域」と言う場合に地域はどの範囲を指すかについては、地域福祉調査・高齢者福祉調査で共通して「自治会区域」という回答が最も多くなっており、身近な地域のことを考える際に、自治会が大きな影響を与えていることがうかがえます。

(2) 地域との関わり方について

地域福祉調査の、隣近所とのつきあいの程度についての質問の結果は、「顔を合わせれば挨拶をする」という回答が4分の3強を占めて最も多く、近所づきあいについての考えの質問では、「まあ大切だと思う」がほぼ6割を占めて最も多くなっています。

また、(1) で言及した「身近な地域」に「困ったときには近所同士助け合っ
て対処していこう」というような「支え合い・助け合い」の雰囲気があると思
うかどうかについては、「少しはあると思う」という回答が最も多く、「とても濃厚
にあると思う」も合わせると53.7%と過半数に達しています。

さらに、地域における福祉や地域の住民同士の支え合いがどのような形で進め
られるのが望ましいと考えるかでは、「地域の人が互いに協力し、住みやすい地
域にしていきたい(「共助」中心)」(36.8%)との回答が最も多く、次いで「で
きるだけ人に頼らず、自分でできることは自分でやっていきたい(「自助」中心)
(31.0%)が多くなっています。性別で見ると、男性では女性より「できるだけ
人に頼らず、自分でできることは自分でやっていきたい」が多く、女性では男性
より「地域の人が互いに協力し、住みやすい地域にしていきたい」が多くなっ
ています。年齢別では、「福祉や地域のことは、行政がしっかりと面倒をみるべき
である(「公助」中心)」は20歳代~40歳代等の比較的若い層で多く、また、「で
きるだけ人に頼らず、自分でできることは自分でやっていきたい」は年齢が上昇
するとともに多くなっており、60歳代以上では最も多い回答となっています。



(3) 福祉サービス情報の入手状況について

地域福祉調査で福祉サービスに関する必要な情報の入手状況を質問した結果
は、「あまり入手できていない」という回答が最も多く、「ほとんど入手できてい
ない」も合わせると“入手できていない”が4割台半ばに達しており、情報入手
に困難を抱えている人が多いことがうかがえ、市等からの情報提供が十分である
か検証を行うとともに、利用者が受け取りやすい提供方法を検討していく必要が
あります。

平成23年に実施した同趣旨のアンケート調査（以下「前回調査」といいます）の結果と比較すると、今回調査結果では、前回調査と比べて「充分入手できている」が0.5ポイント、「充分ではないがある程度入手できている」が2.4ポイント増加し、また、「ほとんど入手できていない」は3.4ポイント減少していることがわかります。必要な情報の入手状況が一定程度改善していることがうかがえます。

福祉サービスに関する情報の入手状況

単位：%

	回答者数	充分入手できている	充分ではないがある	あまり入手できていない	ほとんど入手できていない	（ほとんど）または、わからない	福祉に関する情報がない	無回答
今回調査	1,179	3.0	24.3	24.4	21.9	12.8	6.6	7.1
前回調査	921	2.5	21.9	17.7	25.3	16.9	8.5	7.2

（4）相談先について

困りごとや悩みの相談先については、特に、最も多い回答が「家族」など身内の人となっているケースが多くみられます。第2位の回答は、全体的に病院・医院等医療関係者が多くなっていますが、知的障害者調査では「相談支援*事業所の相談員」となっているのが特徴的です。

第3位は「友人」等や公的機関が多いですが、ひとり親家庭調査では「職場の人」が入っており、特徴の一つになっています。

相談先・相談相手

	第1位	第2位	第3位
地域福祉調査	配偶者 56.7%	家族(親・子・きょうだい等) 54.5%	友人・知人 36.3%
高齢者福祉調査	家族・親戚 75.6%	病院・医院の医師 48.3%	市役所・保健センター 37.5%
身体障害者調査	家族 63.4%	病院お医者さんなど 22.1%	友人 15.2%
知的障害者調査	家族 68.3%	相談支援事業所の相談員 24.8%	施設の職員 21.8%
精神障害者等調査	家族 67.1%	病院お医者さんなど 39.9%	友人 26.2%
子育て・若者支援調査	配偶者 80.2%	親や兄弟姉妹、祖父母 52.2%	友人 33.7%
ひとり親家庭調査	親や兄弟姉妹、祖父母 48.1%	友人 32.2%	職場の人 16.7%

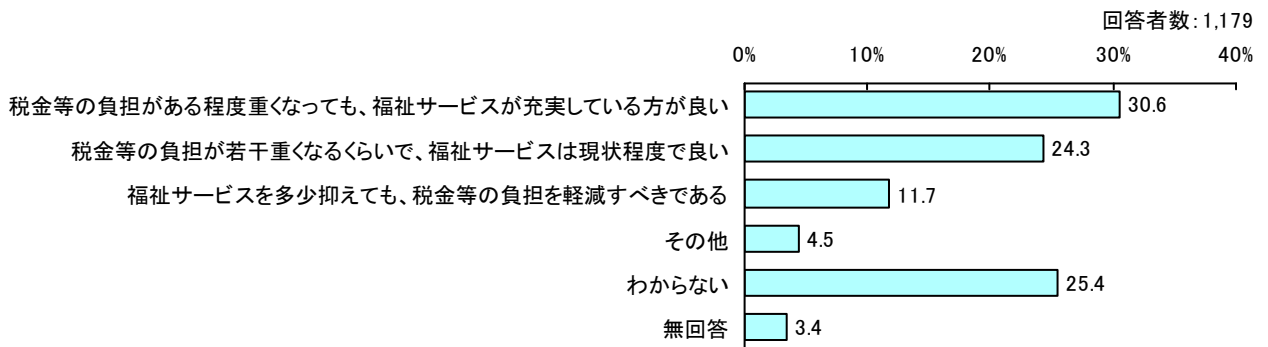
（*上位3回答まで掲載）

(5) 福祉サービスの充実と税金等の負担について

地域福祉調査で福祉サービスの充実と税金等の負担についてどのように考えるか質問したところ、「税金等の負担がある程度重くなっても、福祉サービスが充実している方が良い」という回答が最も多く、「わからない」、「税金等の負担が若干重くなるくらいで、福祉サービスは現状程度で良い」が続きました。

多少の負担増を伴っても福祉サービスの今以上の充実を望む市民が最も多いことがうかがえます。

サービスの充実と税金等の負担についての考え



(6) これからの施策について

地域福祉調査で、日常生活の中で日ごろ困っていること、悩みを感じていることについて質問したところ、「将来の生活についてのこと」という回答が4割近くに達して最も多く、次いで「特にない」が多く、そのあとに「自分の健康に関すること」、「家族の健康や介護に関すること」が続いており、将来への漠然としたものも含めた不安や、健康を損ねること等に対する悩み等が多いことがうかがえます。また、本市において今後重要だと思われる福祉・保健施策としては、「何でも相談できる総合相談機能の充実」、「ホームヘルプ、ショートステイ、デイサービス等の支援サービスの充実」、「防災・安全対策の充実」が多く回答されています。

高齢者福祉調査で、今不安に思っていることについて質問したところ、「自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応」という回答が5割を超え最も多く、「自分や家族の健康のこと」、「配偶者に先立たれること」等が続いており、ここでも将来への不安や、健康を損ねること等に対する悩み等が多いことがうかがえます。体力に自信がなくなったときにあったら良いと思うサービスとしては、「家事の援助（掃除・洗濯等）」が最も多く挙げられ、「食事の宅配サービス（配食サービス）」、「外出の手伝い（買い物や通院の付き添いなど）」が続いています。

障害者福祉調査で、毎日の生活で困ったり不安に思うことについて質問したところ、身体障害者では「健康のこと」、知的障害者では「親が亡くなったあとのこと」、精神障害者等では「お金のこと」という回答がそれぞれ最も多く、障害等の種類によって感じている不安や困りごとの内容に大きな差があることがうかがえます。今後重要だと思われる本市の福祉・保健施策としては、身体障害者調査では「手当や年金などの経済的な支援」、「病気や障害のある人の家族を支援するための環境づくり」、「災害時の支援体制の整備」が、知的障害者調査では「グループホームなど地域で暮らせる場所をつくってほしい」、「手当や年金などのお金の支援をもっとしてほしい」、「いろいろ相談したり、情報をおしえてくれるところを増やしてほしい」が、精神障害者等調査では「手当や年金などの経済的な支援」、「相談支援*や情報提供の充実」、「病気や障害のある人の家族を支援するための環境づくり」が、それぞれ多く回答されています。

子ども福祉分野の子育て・若者支援調査とひとり親家庭調査で、子どもや家庭の心配・悩みについて質問したところ、ともに「養育費や教育費など経済的な負担」という回答が最も多く「進学や受験、就職など、将来のこと」が続いています。また、3位以下の内容をみると、子育て・若者支援調査では「家事の負担」、「仕事の負担」、「育児の負担」等と続きますが、ひとり親家庭調査では「しつけや教育に自信が持てない」、「勉強の習慣が身につけていない」等、しつけや教育関連の悩みが上位で挙げられており、家庭環境による心配や悩みごとの違いがうかがえます。

子育て・若者支援調査の、地域で子育てを支えるために特に重要だと思うことに関する質問の結果では、「子育てに関する悩みについて気軽に相談できる人や場があること」という回答が最も多く、「子どもの防犯のための声かけや登下校の見守りをする人がいること」、「不意の外出や親の帰りが遅くなった時などに子どもを預かる人や場があること」が続いています。また、ひとり親家庭調査では、今後重要だと思われる本市の福祉・保健施策として、「子どもの就学にかかる費用が軽減されること」、「住宅を探したり住宅費を軽減したりするための支援が受けられること」、「一時的に必要な資金を借りられること」という回答が多くなっています。

保健医療調査で、健康な生活を送るうえで充実すべきことについて質問したところ、「健康診査の機会の充実」という回答が5割を超えて最も多く、次いで「健康づくりや食生活に関する講座等の開催や情報提供の充実」、「健康に関する相談体制の充実」等が続いています。健康診査について、受診しなかった理由をたずねたところ、「受診する時間がない（日時が合わない）」が最も多く、次いで「費用がかかる」、「どうやって受けられるか知らない」等が上位に入っており、より受診しやすい環境の整備や情報提供の充実が求められます。

5 第二次計画の進捗状況と成果

《地域福祉分野》

◎「避難行動要支援者(旧称：災害時要援護者)市民相互支援ネットワーク」の充実

稲城市避難行動要支援者市民相互支援ネットワーク* (平成 28 年度までは稲城市災害時要援護者市民相互支援ネットワーク) に登録している市民数と登録名簿を受領する支援者(団体)の数は、年々増加しています。

また、民生委員・児童委員との連携も進み、民生委員・児童委員の登録者への訪問による現況確認を実施しています。

◎セーフティネットの充実

従来からのセーフティネットである生活保護に加え、平成 27 年度からの「生活困窮者自立支援法」の施行に伴い、必須事業に位置づけられている生活困窮者自立相談支援事業および生活困窮者住居確保給付金の支給を開始しました。

《高齢者保健福祉分野》

◎認知症対応施策の推進

「認知症支援コーディネーター* (認知症地域支援推進員)」を平成 27 年 4 月から地域包括支援センター 4 か所のうち 2 か所に配置し、訪問相談や出張相談を実施するとともに、家族交流会への参加等を通じ、家族等介護者の負担軽減とネットワークづくりを行っています。また、認知症に対する正しい理解と適切な接し方のもとに見守りや助け合いが行われるよう、市民や市内の中学生、見守り協定を締結した事業者の従業員、市職員を対象に認知症サポーターの養成講座を開催しています。

◎自主的な介護予防の取り組みを行うグループの活動への支援

介護予防や認知症予防、健康づくり等の分野において自主的な活動を行うグループに対し、講師やファシリテーターを派遣するとともに、平成 28 年度には、地域での支え合いの活動や介護予防を行う自主グループに対して通いの場補助事業を実施し、支援を行っています。平成 29 年度には、介護支援ボランティア制度*が 10 周年を迎えており、地域に根付いた介護予防事業を今後も推進していきます。

◎地域密着型サービスと施設面の整備

サービス基盤の整備計画のもと、平成 24 年に地域包括支援センター、平成 26・29 年に認知症高齢者グループホームおよび小規模多機能型居宅介護、平成 29 年に看護小規模多機能型居宅介護、平成 26・29 年に定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、それぞれ開設されました。これにより市内 4 つの日常生活圏域すべてに地域包括支援センター・認知症高齢者グループホーム・(看護)小規模多機能型居宅介護が整備されて、身近な地域での支援の体制が整いました。

《障害者福祉分野》

◎「発達支援センター」の開設

平成 25 年 4 月に発達支援センター「レスポーいなぎ」を開設し、障害のある人の年齢や手帳の有無にかかわらず、発達障害*についての相談窓口として、広く発達障害者（児）に関する相談支援*、普及・啓発事業、関係機関との連携を実施しています。

◎「地域開拓促進コーディネーター」の配置

平成 26 年度から、就労希望者の積極的な掘り起こしや意識改革、障害者雇用に取り組む企業等への支援の充実を図るため、障害者就労支援センターに地域開拓促進コーディネーターを配置しています。

◎「ヘルプカード」の普及促進

平成 26 年度に、障害のある人が平常時や緊急時に手助けを受けやすくなるよう、市民団体と協議を重ねてヘルプカードを作成し、身体障害者手帳、愛の手帳所持者等に配付しています。また、市民団体主体の普及啓発活動を通して市民の障害への理解を深め、ヘルプサポーターを養成することで、共助の意識の一層の向上に努めています。

《子育て支援分野》

◎認可保育所・子育て支援サービスの充実

平成 27 年 4 月より、家庭福祉員の定員増や、城山保育園南山の新設と第二保育園の民営化による本郷ゆうし保育園の開所により大幅な定員増を図るなど、待機児童の解消に向け、積極的な取り組みを進めてきました。また、子ども家庭支援センター本郷分室を開設し、地域の子育て支援の拠点としています。

◎保育サービス多様化の推進

保護者の就労状況に対応した延長保育や年末保育、病児・病後児保育、障害児保育事業を推進し、平成 24 年 10 月に市立病院に隣接した病児・病後児保育室を開設、また、平成 27 年 10 月から民間保育所で休日保育を実施しています。

◎放課後の居場所の充実

学童クラブについて、育成時間の延長等の多様なニーズに対応するため、順次民営化を進めています。平成 25 年度に民設民営で学童クラブ子どもの森を開設し、平成 26 年度には第二文化センター学童クラブを民営化、平成 27 年度には第一小学校学童クラブ、本郷学童クラブ（旧第二学童クラブ）を民営化、南山小学校の開校に合わせて民営による南山小学校学童クラブを開設、平成 29 年度には第二小学校学童クラブを民営化しました。なお、学童クラブ子どもの森の開設、第一小学校学童クラブの大規模改修や本郷学童クラブ（旧第二学童クラブ）の新

築による育成スペースの拡張等で入所定員を拡大して、待機児童の解消を図りました。なお、育成時間の延長等の多様なニーズに対応するため、順次、民営化を進めています。

また、平成 27 年度からは、市内全学童クラブの入所対象学年を小学校 6 年生までに拡大し、受け入れの充実を図っています。

児童館については、平成 26 年度に第二児童館を民営化し、平成 27 年度には本郷児童館（旧第一児童館）を新築とともに民営化し、その新施設には、子どもたちが天候に左右されずに遊ぶことができる小体育館も配備しました。

併せて、平成 27 年度に、安全管理員が見守るなか放課後の子どもたちが自主的に遊んで過ごす、安心して安全な居場所である放課後子ども教室を、市内全 12 小学校で本格実施しました。

《保健医療分野》

◎「稲城市健康プラザ」の開設

平成 24 年 5 月に稲城市健康プラザを開設し、プールやトレーニングジム、スタジオで多彩なレクシンプログラムを提供しています。「からだ」と「こころ」の健康増進の場として、誰もが楽しく、無理なく健康づくりに取り組むことができる施設として市民に活用されています。平成 29 年 2 月には、累計利用者数が 50 万人を超え、開設当初の見込みを上回る利用状況となっています。

また、稲城市立病院との医療連携のもとで行う健康診査と運動を組み合わせた健康サポートプログラムなども実施しています。

◎「医療計画」の策定

医療資源の確保や最適化を計画的に誘導することにより、在宅医療連携を推進し、医療、在宅療養サービスが安定的に供給されるようにするため、平成 28 年 3 月に「稲城市医療計画」を策定し、取り組みを進めています。

◎母子保健ナビ「梨の子いなぎ」サービスの実施

平成 29 年 2 月より、妊娠・出産・子育てに関する情報提供や、予防接種の記録をスマートフォンやパソコンで行えるサービスを実施しています。

6 市の福祉・保健等事業の課題

～「第二次計画」の進捗状況や社会の動きを踏まえた課題

《地域福祉分野》

近年の少子高齢化の進行、単身世帯やひとり親世帯の増加といった世帯構造の変化や経済の低迷等に伴って、生活困窮者が増加しています。すべての市民が自立して暮らしていくために、生活困窮の背景となっている個々の複雑な課題の解決に向けた相談や、自立に向けての支援を行っていくことが重要になります。

福祉への需要とその充足に向けた供給が増え続けるなかで、各相談窓口においては、専門性の高い相談支援機能をより充実させ、地域におけるさまざまな生活課題について気軽に相談できる体制づくりを目指すことが重要です。また、どの窓口でも適切な対応が図れるよう、関係機関の連携によって「相談窓口のネットワーク化」を進めていく必要もあります。地域福祉調査の結果では、本市において今後特に重要だと思われる福祉・保健施策として、「何でも相談できる総合相談機能の充実」という回答が最も多く、総合相談窓口の整備が求められていることがわかります。

また、高齢化や認知症の人の増加などに対応していくため、成年後見制度*の利用促進をはじめとする要支援者の「尊厳と権利」を擁護する取り組みを、多摩南部成年後見センター等の同制度推進関連機関等と連携・協働しながら進めていくことも必要です。

《高齢者福祉分野》

後期高齢者の大幅な増加が予想される 2025 年に向け、医療や介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる仕組みとしての「地域包括ケアシステム」の構築は、引き続き一層の充実が期待されます。

このシステムの中核を担う地域包括支援センターでは、認知症支援コーディネーター*（認知症地域支援推進員）や生活支援コーディネーター*を配置するなど人員の適切な確保や効率的な運営、地域の関係機関との連携を図るほか、いわゆる「介護離職ゼロ」を目指す働く家族も含めた相談体制の充実・情報提供といった機能の強化が求められています。

高齢者がいきいきと自立して暮らし続けるためには、加齢等による心身機能の低下を予防し、生活機能を維持・改善する介護予防の継続的な実践が重要です。本市ではかねてより各種の介護予防事業を実施するとともに、地域住民の介護予防に資する自主的活動を支援しています。今後も早い段階から地域で自発的・継続的に介護予防に取り組むことへの意識づけ等、より一層の支援が必要です。

また、認知症など判断能力が低下した人の権利を守るための取り組みや虐待防止への取り組みなど高齢者の尊厳と権利を守る権利擁護、特に成年後見制度の利用促進等を図る必要があります。

《障害者福祉分野》

障害のある人が地域で安心して暮らしていくためには、一人ひとりの生活やニーズに応じた福祉サービスの提供体制が確保されるとともに、当事者の生活に寄り添い、サービスの適切な利用を支えるための充実した相談支援体制が求められます。また、障害のある人の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、地域生活支援拠点等*の整備に向けた検討を今後さらに進めるなど、地域全体で障害のある人の生活を支える体制の構築・充実が必要となっています。

障害のある子どもに対する支援では、新たに障害児福祉計画を策定することが必要となりました。子どもの発達に即した支援や相談の充実に加え、医療的ニーズなど特別な支援を必要とする子どものための支援体制の構築を図っていくなど、多面的な施策の展開が求められます。

障害のある人が自立した生活を送るために、就労は経済的な面で重要であるほか、社会参加の面でも大きな要素となります。今後も、障害者就労支援センターの地域開拓促進コーディネーターを中心に、ハローワーク、企業などと連携を図りながら、切れ目のない支援を充実させていくことが重要です。

平成 28 年に施行された「障害者差別解消法」では、行政機関等は障害者差別の解消に率先して取り組む主体として、障害を理由とする不当な差別的取扱いが禁止され、「合理的配慮」の提供*についても法的義務とされています。本市としても、差別解消のための環境整備を進めるとともに、障害や障害のある人への理解の促進について、市民や事業者へさらなる周知・啓発等を進めていくことが必要です。

《子ども福祉分野》

近年、核家族化の進展や地域のつながりの希薄化や女性の就労など、子育てをめぐる地域や家庭の状況が大きく変化しており、子どもを産み育てやすい環境づくりや子どもの育ちと子育てを社会全体で支援していくことが求められています。

そのため、これまでに「次世代育成支援行動計画」、また平成 27 年度からは「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、次代を担う子どもたちの育成をより手厚く支援するため、さまざまな事業を展開してきました。

本市では、結婚や子育てを迎えた世代が増加しており、今後も保育ニーズの高まりが予想されます。一方で、地域により子どもの人数の偏りがみられ、今後も地域の実情に応じて、保育施設や学童クラブ・児童館などの整備、保育サービスの充実など、ハード・ソフトの両面から取り組みを進めていく必要があります。

また、保護者の子育てについての不安や負担の増大からくる児童虐待を防止するとともに、ひとり親家庭や障害のある児童など、特別な配慮が必要な子どもとその家庭への支援も重要となっています。

《保健医療分野》

近年、平均寿命は延伸してきていますが、日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命の延伸が課題となってきています。

また、日本人の死因の第1位はがんであり、国はがん対策を強く推進しています。がん対策として最も重要な取り組みは、早期発見と適切な治療につながる「がん検診」であり、今後、がん検診や精密検査の受診率をさらに向上させる必要があります。

同時に、生活習慣病を予防するため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康など、市民が正しい生活習慣への理解を深め、自らの健康の保持に活用できる環境づくりも重要です。

母子保健に関する取り組みでは、国の「健やか親子21(第1次)」の評価から、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」、「妊娠期からの児童虐待防止」へ向けた取り組みが課題とされています。親子が発信するさまざまな育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援を図ること、また、児童虐待を防止するための対策として、発生予防には妊娠届出時など妊娠期から関わること、早期発見・早期対応には新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化に取り組むことが求められています。

さらに、少子・高齢化の進行に伴い、将来の医療ニーズに応える医療資源の不足や地域偏在が見込まれ、地域医療体制の充実が求められています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

社会福祉法に規定された基本理念を踏まえ、第一次計画である保健福祉総合計画では、すべての人がいきいきと自立した生活を送る福祉社会をつくりあげていく共通の理念として「ともに生きる まちづくり」を掲げました。また、第二次計画においては、第一次計画に続く「ともに生きる まちづくり」を発展的に継承するとともに、最上位計画である「第四次稲城市長期総合計画」の将来都市像として掲げられている「ともにつくろう 笑顔あふれる 元気なまち」に合わせて、「ともに生き、ともにつくる まちづくり」を基本理念としました。

本計画では、第二次計画の基本理念を継承し、引き続き「ともに生き、ともにつくる まちづくり」を基本理念として掲げ、すべての人が地域の中で自立した生活を送ることができるよう、お互いを理解しあい、地域で支え合う、快適に住み続けられる稲城市の実現を目指します。

《基本理念》

**ともに生き、ともにつくる
まちづくり**

2 計画の基本的視点

基本理念の実現を目指し、「地域において個人の尊厳と人間性の尊重を保障するような自立生活のための援助」の総合的・継続的な提供という考え方を基に、以下の5つを計画の基本的視点として本計画を推進していきます。

「総合性」の尊重

福祉サービスの利用者と同居家族の生活全体を考え、その人らしい自立した生活を送れるよう、必要なサービスを総合的に提供する。

「主体性」の尊重

福祉サービス利用者の意志が尊重され、サービスや生活の場の選択ができ、さらに、提供されたサービスの評価が行えることを保障する。

「地域性」の尊重

住み慣れた地域で、身近に福祉サービスが利用でき、日常の生活を安定的に継続することができる環境を整備する。

「社会性」の尊重

社会性や自己実現につながる新たな支え合いの仕組みを構築するとともに、多様な交流の機会を確保する。

「文化性」・「快適性」の尊重

より住みやすく、活力に満ちた良質の生活環境を整え、持続可能な社会をつくる。

3 計画の重点目標

すべての市民が、住み慣れた地域の中でできるだけ長く、その人らしく自立して暮らし続けられるようにしていくために、以下の3つを、保健・福祉の各分野で取り組みを進める際に力を入れる、本計画の重点目標として掲げます。

みんなで
支え合う
地域づくり

地域においてお互いが助け合い、
支え合って安心して住み続けることのできる
ともに生きる地域づくり

利用者の
立場を考えた
地域密着ケア
の推進

サービス利用者の生活、家族全体を支援する
利用しやすく、より質の高い
地域に密着したケアシステムの構築と推進

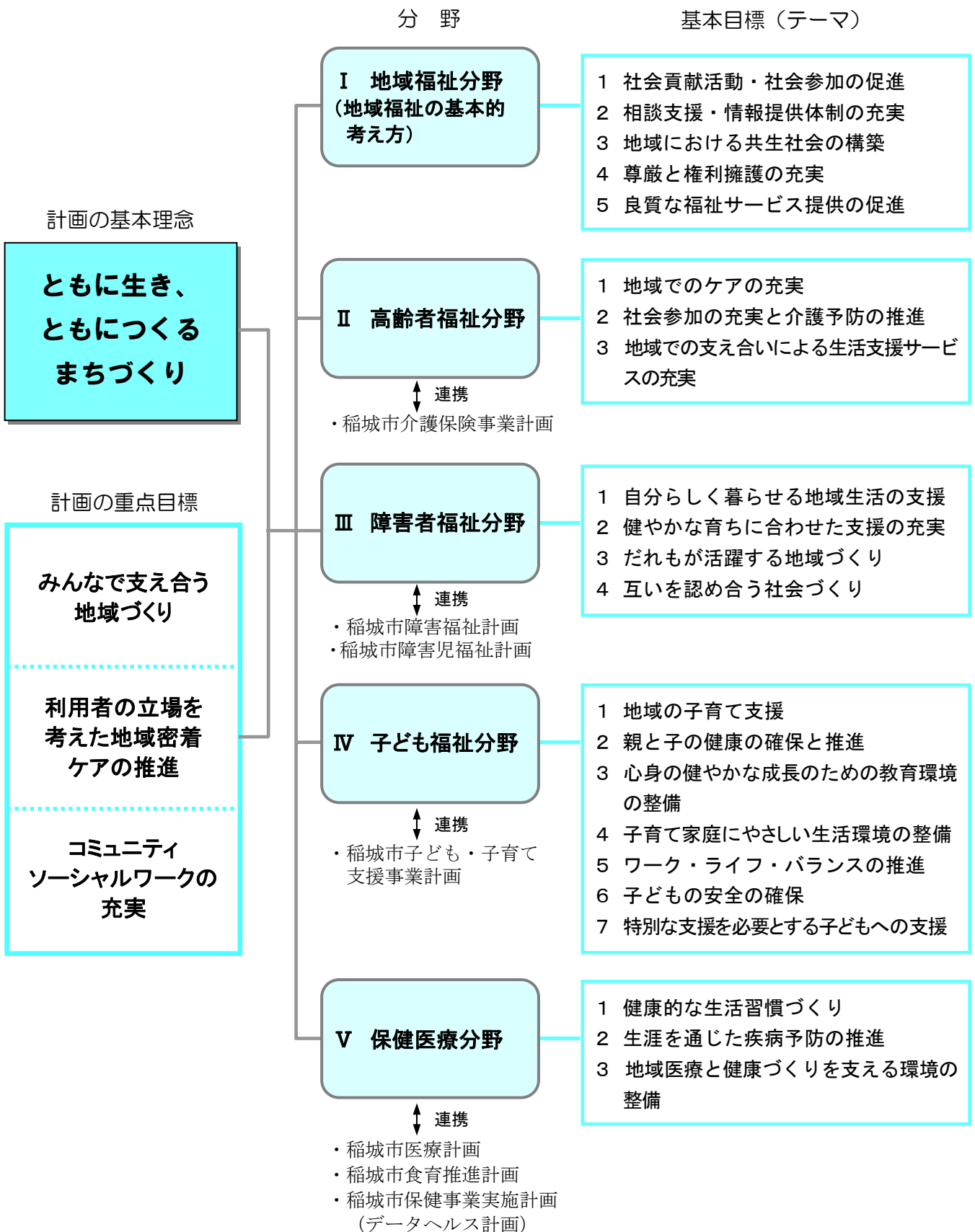
コミュニティ
ソーシャル
ワークの充実

制度化されたサービス提供とともに
地域住民やボランティアによる
支え合う福祉コミュニティづくりの充実

◎コミュニティソーシャルワークとは…

サービス利用者それぞれの家族関係や生活環境に即し、どのような自立生活上の支援が必要であり、また、本人が何を求めているかを明らかにするなかで、制度化されたサービスの提供だけでなく、近隣住民やボランティアによる援助も含めて、その人なりの地域自立生活支援を考えていこうとするものです。

4 計画の展開（計画体系図）



第4章 計画の推進と進行管理

本計画を推進するにあたっては、市民と行政が協働しながら、それぞれ取り組みを進めていくことが大切です。

また、地域主権改革による国や東京都からの権限の移譲が進む一方で、消費税率引き上げが見送られ、社会保障と税の一体改革が予定どおりに進まなくなるなど、確実な将来設計を描きにくい状況となっています。

それらを踏まえ、本計画の推進にあたっては、今後の国や都の動向を注視して制度改革等に関する迅速な情報収集と対応に努めるとともに、進行管理に際しては、進捗評価と計画の見直し・予算編成を連動させた「PDCAサイクル*」による管理を行います。

(1) 地域住民等との連携・協働

本計画を着実に推進するため、地域福祉の担い手としての地域住民をはじめ、自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、NPO法人、ボランティア団体など地域活動団体、関係機関、民間サービス事業者などとの連携・協働を図ります。

(2) 庁内体制の確立・強化

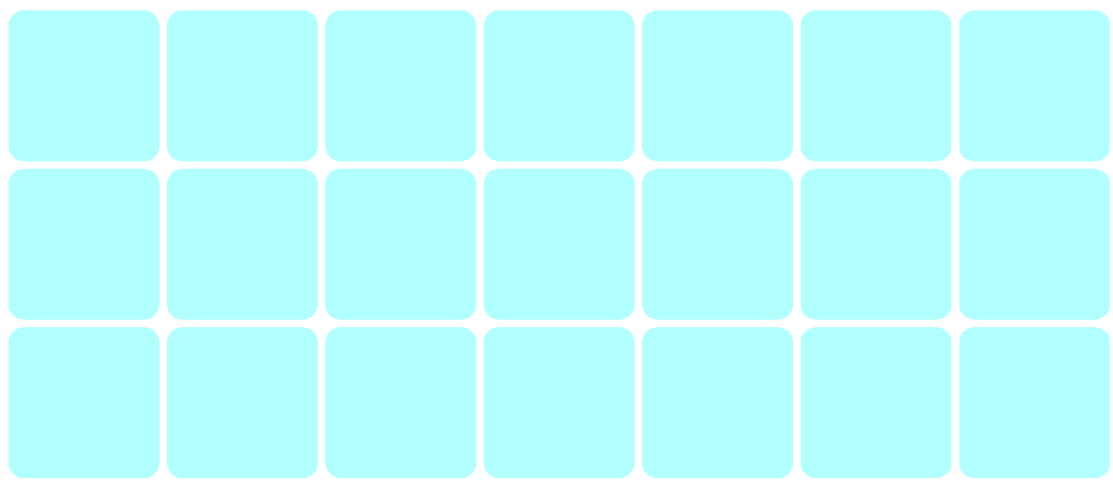
本計画は保健福祉だけではなく関連領域も含んだ総合的な計画であるため、庁内関係各課の緊密な連携を図り、全庁的な体制で、一貫性のある施策の推進を図ります。

(3) 計画の進行管理

本計画を実効性のあるものとして推進するために、本市の保健福祉に関する識見のある人や公募による市民、学識経験者等の委員で構成する「稲城市保健福祉推進委員会」を設置し、計画の施策・事業の進行管理、成果についての評価などを行います。

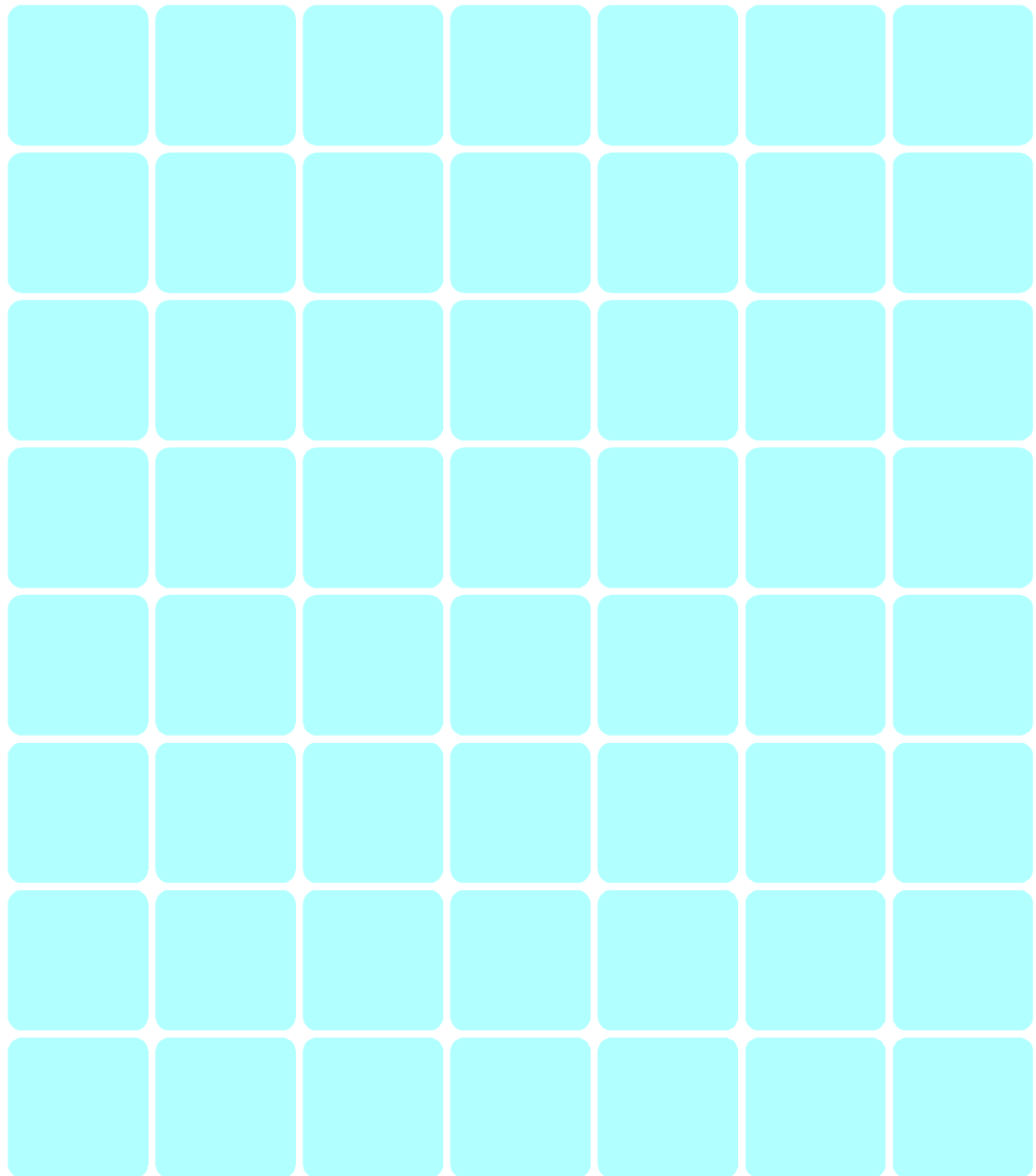
「PDCAサイクル」による進行管理

Plan（計画）	目標を設定し、目標達成に向けた取り組みを計画する
Do（実行）	計画に基づき取り組みを実行する
Check（評価）	取り組みを実行した結果を把握・分析し、評価する（学ぶ）
Act（改善）	評価に基づき、計画の目標、活動などの改善を行う



第 2 部

分野別計画



第 I 編

地域福祉分野

(地域福祉の基本的考え方)

目次

第1章 地域福祉をめぐる現状と課題

- 1 地域福祉を支える活動…………… 35
- 2 地域福祉に関する市民意識等…………… 40
- 3 地域福祉分野の課題…………… 46

第2章 今後の取り組みの方向

- 1 基本目標（テーマ）…………… 49
- 2 体系図…………… 52

第3章 取り組みの内容

- 基本目標1** 社会貢献活動・社会参加の促進…………… 54
 - 施策1 意識の啓発と教育の推進…………… 54
 - 施策2 幅広い社会貢献活動・社会参加の促進…………… 55
- 基本目標2** 相談支援・情報提供体制の充実…………… 56
 - 施策1 相談支援機能の充実…………… 56
 - 施策2 必要な人への情報提供…………… 58
 - 施策3 生活の安定と自立への支援…………… 59
- 基本目標3** 地域における共生社会の構築…………… 60
 - 施策1 見守り・支え合いの地域づくり…………… 60
 - 施策2 地域での自立生活を支える環境の整備…………… 62
 - 施策3 災害時等における要配慮者対策の推進…………… 63
- 基本目標4** 尊厳と権利擁護の充実…………… 64
 - 施策1 サービス利用者の権利の擁護…………… 64
 - 施策2 子ども、高齢者、障害者の虐待の防止…………… 66
- 基本目標5** 良質な福祉サービス提供の促進…………… 67
 - 施策1 組織体制の拡充…………… 67
 - 施策2 サービス事業者への指導と質の向上…………… 68

第1章 地域福祉をめぐる現状と課題

1 地域福祉を支える活動

「地域福祉」の担い手として、行政をはじめ、稲城市社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会、NPO法人等のさまざまな団体や個人が活動していますが、それらの活動主体の概要は次のとおりです。

(1) 稲城市社会福祉協議会

社会福祉協議会は、民間の社会福祉活動強化を図るため、昭和26年に誕生し、地域住民と社会福祉関係者などの参加と協力を得て全国の市町村、都道府県に組織化されてきた社会福祉法人です。社会福祉協議会には、住民からも専門職からも、地域生活に関わるあらゆる領域の課題に取り組み、公私協働で解決を図ることが期待され、事業の拡大が図られてきました。

本市においても、昭和46年に稲城市社会福祉協議会が設立され、地域福祉の中核的役割を担い、市、市民、関係者との連携・協働による各種福祉、援護事業などを推進しています。

稲城市社会福祉協議会の事業内容

【在宅福祉サービス事業】

※ひとり親家庭の場合のみ該当

事業名	概要	関連分野			
		高齢者	障害者	子ども	その他
有償家事援助事業(いなぎほっとサービス)	住民参加型による家事援助事業	○	○	○	○
福祉有償運送事業(ハンディキャブ)	歩行が困難な方のためのリフト付き車両運行	○	○	○	
寝たきり高齢者等紙おむつ支給事業	寝たきり等高齢者・重度心身障害者(児)へのおむつの支給	○	○	○	
生活支援ホームヘルプサービス事業	援助が必要とされる高齢者への家事援助の支援	○			
介護予防・日常生活支援総合事業	高齢者への日常生活支援のためのヘルパー派遣	○			
同行援護*事業	視覚障害者への外出支援		○		
重度訪問介護*・居宅介護*事業	障害者世帯への家事援助・身体介護の支援		○		
移動支援*事業	知的障害者・精神障害者への外出支援		○		
意思疎通支援*事業	聴覚障害者の意思疎通への支援		○		
生活介護*事業	重度心身障害者を対象とする生活介護		○		
就労継続支援*事業	障害のある人を対象とする就労に必要な訓練等		○		
育児支援ホームヘルプサービス事業	育児困難家庭への家事援助等の支援			○	
ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業	ひとり親家庭への家事援助等の支援			○※	
稲城市ファミリー・サポート・センター	住民参加型による子育て支援事業			○	
生活資金など貸付事業	生活福祉資金・たすけあい資金				○

【相談・援助事業】

※ひとり親家庭の場合のみ該当

事業名	概要	関連分野			
		高齢者	障害者	子ども	その他
稲城市福祉権利擁護センター あんしん・いなぎ	権利擁護や成年後見制度*に関する相談・福祉サービス利用援助・稲城市保健福祉サービス苦情解決委員会など	○	○		
介護サービス相談員事業	高齢者施設等に相談員を派遣	○			
高齢者無料職業紹介所 (はつらつワーク稲城*)	概ね55歳以上の方を対象とする職業紹介、斡旋	○			
計画相談、地域相談支援事業 障害者地域活動支援センター*	身体、知的、精神障害者を対象とする総合的な相談援助・社会参加に向けた支援		○		
ひとり親家庭カウンセリング相談	心理カウンセラーによる相談			○※	
心配ごと相談	民生委員・児童委員による相談				○

【ボランティア支援・小地域福祉活動】

事業名	概要	関連分野			
		高齢者	障害者	子ども	その他
介護支援ボランティア事業*	高齢者自身によるボランティア活動を通じて、高齢者の社会参加や介護予防を支援・促進	○			
ボランティア活動推進事業	登録・助言・活動調整・助成、各種講習会・講演会などの実施、ボランティア保険・ふれあい通信他				○
福祉教育の推進	福祉教育支援、体験学習、青年ボランティア教室の実施等				○
福祉協力店	市内事業所への募金箱の設置等				○
ふれあいセンター	7か所、コーディネーターの研修・活動支援				○

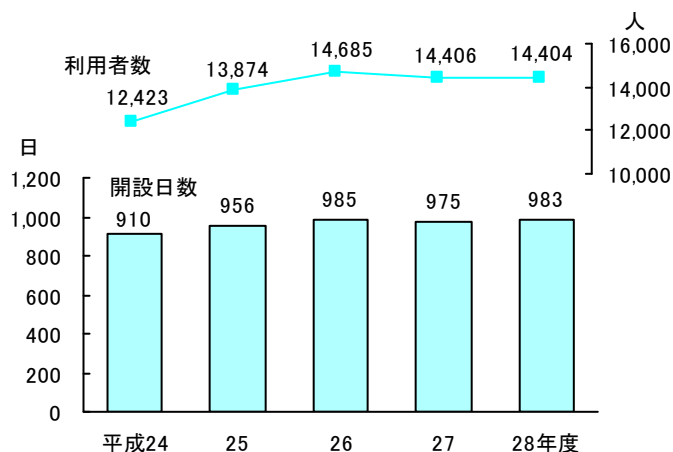
【その他】

事業名	概要	関連分野			
		高齢者	障害者	子ども	その他
災害に向けた取り組み	災害時における災害ボランティアセンターの設置・運営、防災に関する講座や研修会、防災用備品の整備など				○
稲城市福祉センター	指定管理者としての施設の維持・管理				○
関連団体・施設の連絡会	社会福祉法人連絡協議会、自治会連合会協議会など				○
啓発・広報活動	社協だより・ホームページ、ふれあい通信などの発行				○
手話通訳者養成事業(手話講習会)	初級、中級、上級、通訳者養成クラスの手話講習会の開催				○

ふれあいセンターは、社会福祉協議会により運営されています。また、身近な地域の交流施設として、地域住民のボランティア活動によって実際の運営が行われています。

平成 29 年度現在、市内 7 か所にふれあいセンターが設けられ、運営協力者（コーディネーター・協力者）のもと、高齢者を中心に子どもから高齢者まで幅広い年齢層により利用されています。

ふれあいセンター開設日数・利用者数の推移



ふれあいセンター運営協力者数（平成 28 年度）

名 称	協力者数
ふれあいセンター平尾	9 人
ふれあいセンター押立	16 人
ふれあいセンター坂浜	9 人
ふれあいセンター矢野口	12 人
ふれあいセンター百村・東長沼	13 人
ふれあいセンター向陽台	16 人
ふれあいセンター大丸	13 人
合 計	88 人

(2) 民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき、地域社会の福祉を増進することを目的として、市町村の区域に置かれている民間の奉仕者であり、厚生労働大臣から委嘱されています。任期は3年で、児童福祉法の規定により児童委員を兼務しています。また、民生委員・児童委員のうち、児童問題を専門的に担当するのが主任児童委員です。

主な職務は、市民の生活実態を必要に応じて把握し、援助を必要とする人の能力に応じて自立した生活ができるように、相談・助言・援助を行います。また、社会福祉事業者等と密接に連携してその活動を支援するとともに、福祉事務所や関係行政機関の業務への協力なども行います。

民生委員・児童委員の相談・活動状況（平成28年度）

● 相談状況	件数	■ 活動状況	件数
子どもの教育、学校生活	416件	行事、事業、活動への参加協力	2,867件
子どもの地域生活	273件	地域福祉活動・自主活動	4,197件
日常的な支援	584件	民生・児童委員協議会運営・研修	2,056件
在宅福祉	39件	調査・実態把握	3,839件
その他(介護保険、生活環境、家族関係他)	807件	その他(証明事務他)	209件
合計	2,119件	合計	13,168件

(3) 自治会

自治会は、一定の区域内に住所を有する人たちの地縁に基づいて形成された組織で、より良い地域づくりと住民相互の親睦を深めるための活動や取り組みなどを主体的に行っています。住みよいまちづくりのためには、行政サービス（公助）だけでなく、地域の住民による支え合い（共助）が必要であり、自治会のさまざまな活動や取り組みは、そのような地域の「共助」を強める役割を担っています。

市内の各地域や共同住宅には自治会や管理組合が組織され、防犯・防災活動、環境美化・福祉活動への協力、文化・交流事業、地域の課題解決、行政との協働、他団体との連携など、活発な活動が行われています。

また、防災活動に関しては、被害を少しでも減らすため、災害時における地域での助け合いや初期消火などを行う「自主防災組織」が自治会や管理組合単位で設置され、防災訓練、防災用品の備蓄、要配慮者対策などの取り組みが行われています。

(4) 保護司

保護司は、保護司法に基づき、法務大臣から委嘱された非常勤の国家公務員で、犯罪や非行をした人の改善更生を助けるとともに、犯罪の予防のため世論の啓発に努め、個人と公共の福祉に寄与することを使命としています。

主な職務として、民間人としての柔軟性と地域の実情に通じているという特性をいかし、保護観察官と協働して保護観察に当たるほか、犯罪や非行をした人が刑事施設や少年院から社会復帰を果たしたとき、スムーズに社会生活を営めるよう、各種調整や相談を行っています。また、犯罪や非行の防止と罪を犯した人の更生への理解の啓発活動として「社会を明るくする運動」に取り組むほか、学校、行政その他の関係機関・団体と連携し、更生保護活動を行っています。

(5) ボランティア

ボランティアとは、伝統的な定義では「自発性、無償性、社会性に基づく活動」とされてきましたが、近年では、社会システム等の中に存在しない機能を創造的で自由な発想で補完する、という先駆性や補完性といった概念も加わっています。なお、実費の弁済や一定の謝礼を受ける有償ボランティアも定着しているという現状があります。

社会福祉協議会では、ボランティア活動を始めたい人とボランティアに手伝ってほしい人などの相談をそれぞれ受けてコーディネートを行うボランティアセンターを運営しています。また、ボランティア研修や体験ボランティア事業、ボランティアグループへの情報提供や活動助成など、ボランティア活動の支援に取り組んでいます。

本市では、介護支援ボランティア制度*や市民活動ポイント制度*により、ボランティア活動に一定の付加価値を付け、活動に取り組みやすい環境の整備に努めています。

(6) NPO法人

民間非営利団体による福祉などのさまざまな分野での地域貢献活動が活発化しています。こうした社会貢献の活動を一層促進するため、平成10年、簡易な手続きで法人格を付与することなどを目的とする「特定非営利活動促進法（NPO法）」が施行されています。この法律に基づいて認定を受けたNPO団体がNPO法人（特定非営利活動法人）です。

市内には、多数のNPO法人があり、子どもや高齢者、障害のある人などを対象として幅広い活動を行っています。平成18年に市民活動サポートセンターいなぎが設立され、市民活動の相互交流の促進と情報提供事業を通して支援を行っており、福祉に関連するNPO法人も登録して活動を行っています。

2 地域福祉に関する市民意識等

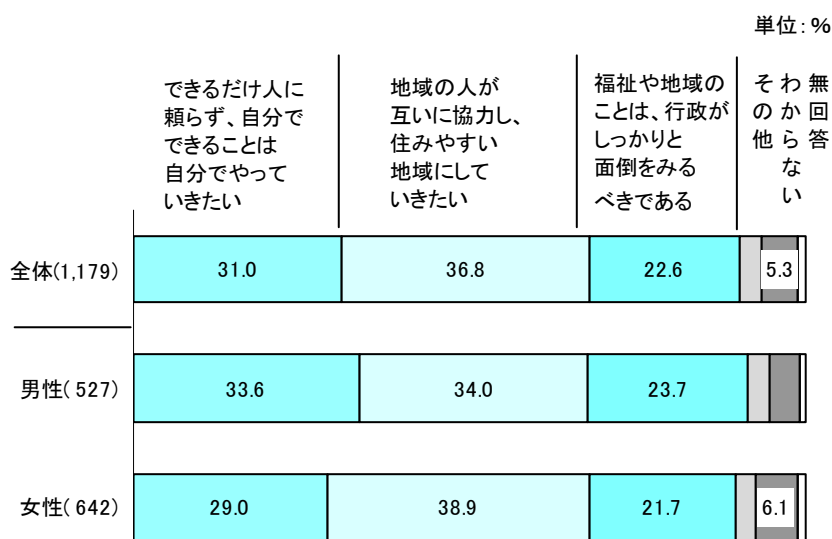
ここでは、計画策定のために実施した地域福祉アンケート調査の結果の抜粋を掲載します。

(1) 地域福祉や支え合いの望ましい形

地域における福祉や地域の住民同士の支え合いを進める際に望ましいと考える形についての質問の結果は、「地域の人々が互いに協力し、住みやすい地域にしていきたい（「共助」中心）」（36.8%）との回答が最も多く、次いで「できるだけ人に頼らず、自分でできることは自分でやっていきたい（「自助」中心）」（31.0%）が多くなっています。

性別で見ると、男性では女性より「できるだけ人に頼らず、自分でできることは自分でやっていきたい」が多く、また、女性では男性より「地域の人々が互いに協力し、住みやすい地域にしていきたい」が多くなっているのが特徴的です。今後とも、「地域福祉」や「地域での支え合い」、「地域共生社会」の考え方等を周知・啓発していくことの必要性がうかがえます。

望ましいと考える地域福祉や支え合いの形



注：()内は、回答者数
5%未満の数値は表示していない。

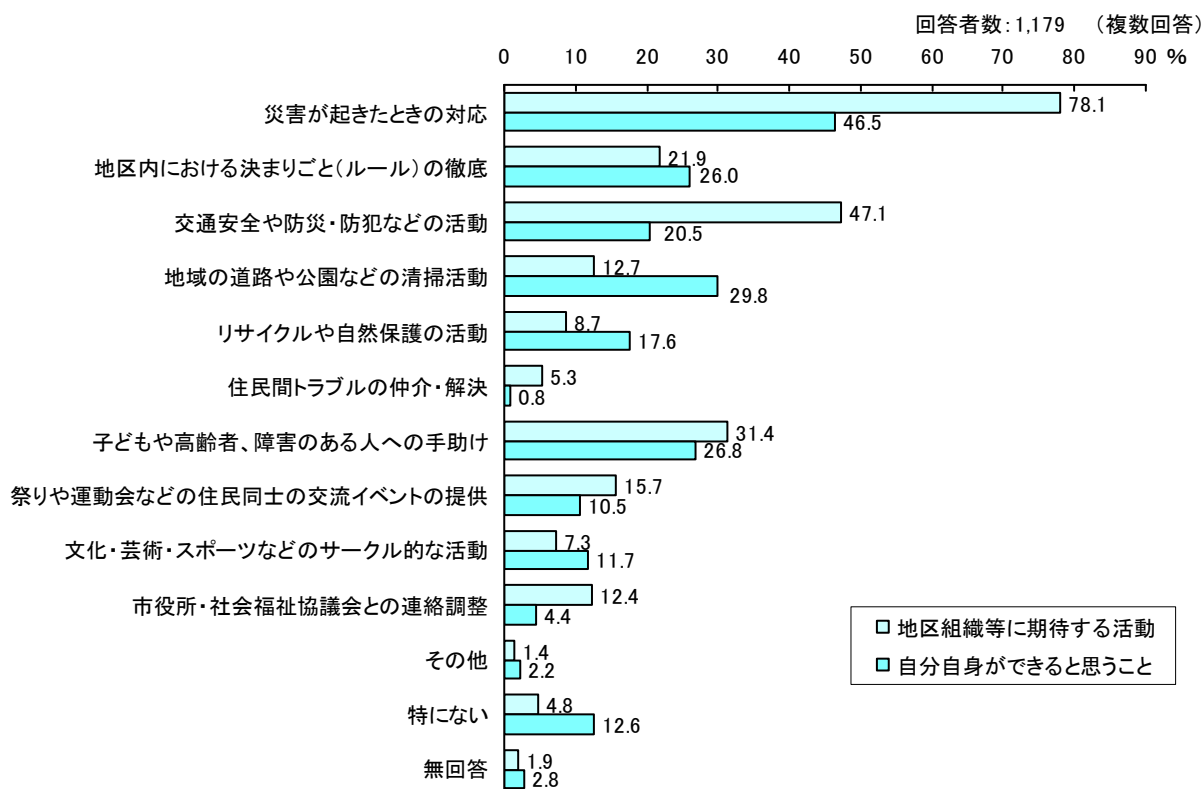
(2) 地区組織等への期待と参加

安心して暮らしていくため地域の中で行政区等の地区にある組織や団体等に期待する活動としては、「災害が起きたときの対応」が8割近くで最も多く、次いで「交通安全や防災・防犯などの活動」、「子どもや高齢者、障害のある人への手助け」などが続いています。

また、そうした期待する活動に対して、自身が地区組織等に対してできると思うこととしては、「災害が起きたときの対応」が最も多く、「地域の道路や公園などの清掃活動」、「子どもや高齢者、障害のある人への手助け」、「地区内における決まりごと（ルール）の徹底」等が続く結果となっています。

期待する活動と自らできると思う活動との間で、「災害が起きたときの対応」や「子どもや高齢者、障害のある人への手助け」が、共通して上位に挙げられていることがわかります。

地区組織等に期待する活動・自分自身ができると思うこと

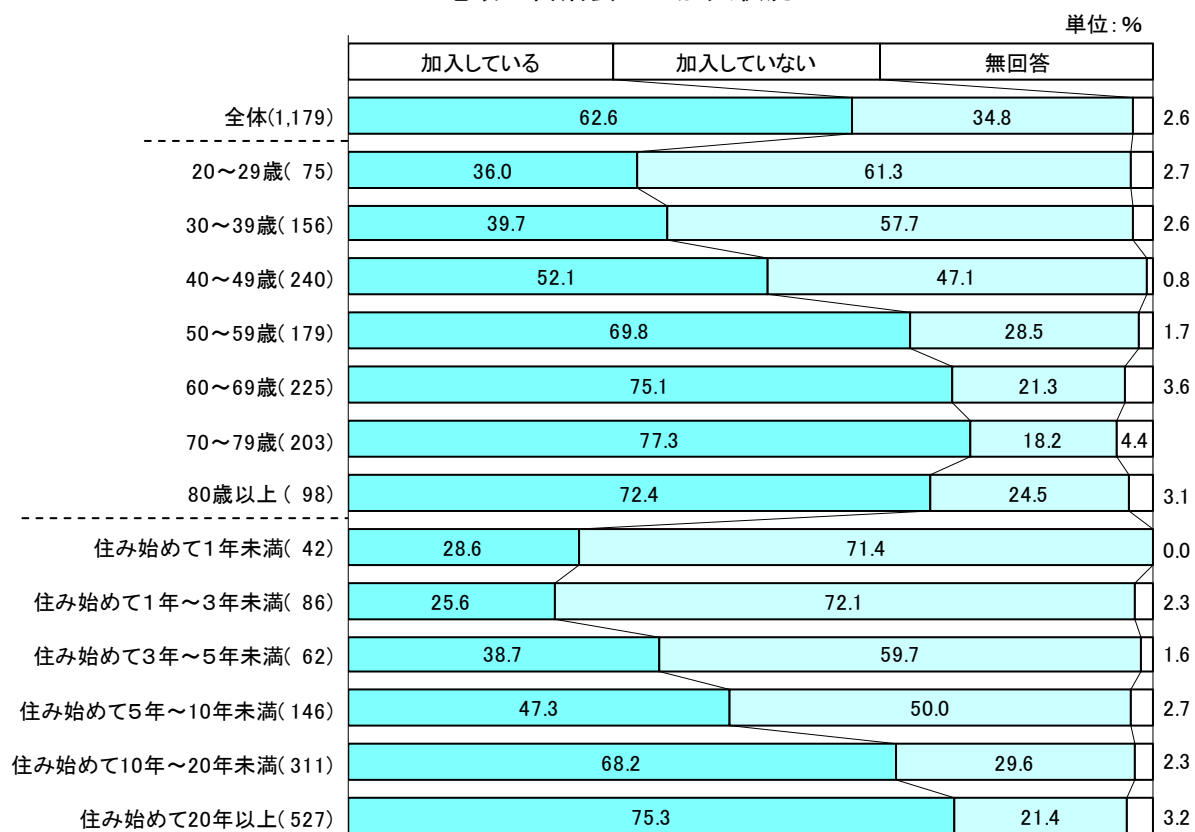


(3) 自治会への加入

地域の自治会に加入しているかどうかについては、全体では、「加入している」との回答が6割強を占めて多くなっています。また、年齢別でみると、30歳代以下では「加入していない」の方が「加入している」を上回っていますが、40歳代以上では「加入している」が「加入していない」より多くなっています。市内居住年数別では、住み始めて10年未満の人では「加入していない」が「加入している」より多いのに対し、10年以上の人では「加入している」の方が多くなっており、年数が長くなるほど加入率が高くなる傾向がみられます。

年齢が若く、市内居住歴の短い人等へ、自治会加入の意義、メリットや活動内容等について積極的に伝えて加入を促進することの重要性がうかがえます。

地域の自治会への加入状況

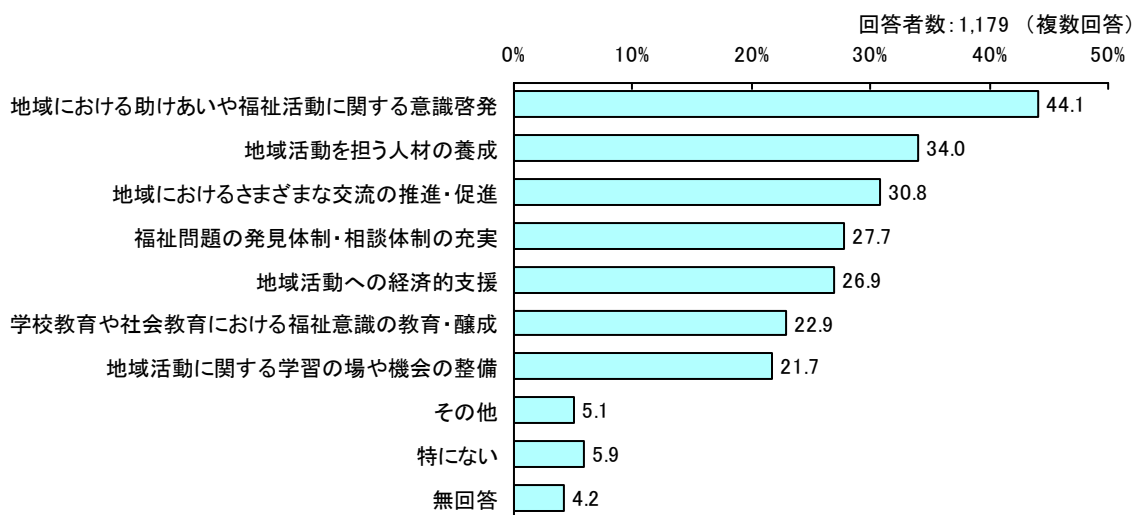


注：()内は、回答者数

(4) 地域で互いに助け合えるまちづくり

地域で互いに助け合えるまちになるために稲城市に重要だと思うこととしては、「地域における助け合いや福祉活動に関する意識啓発」という回答が最も多く、「地域活動を担う人材の養成」、「地域におけるさまざまな交流の推進・促進」等が続いており、意識啓発等の取り組みを期待する市民の意識がうかがえます。

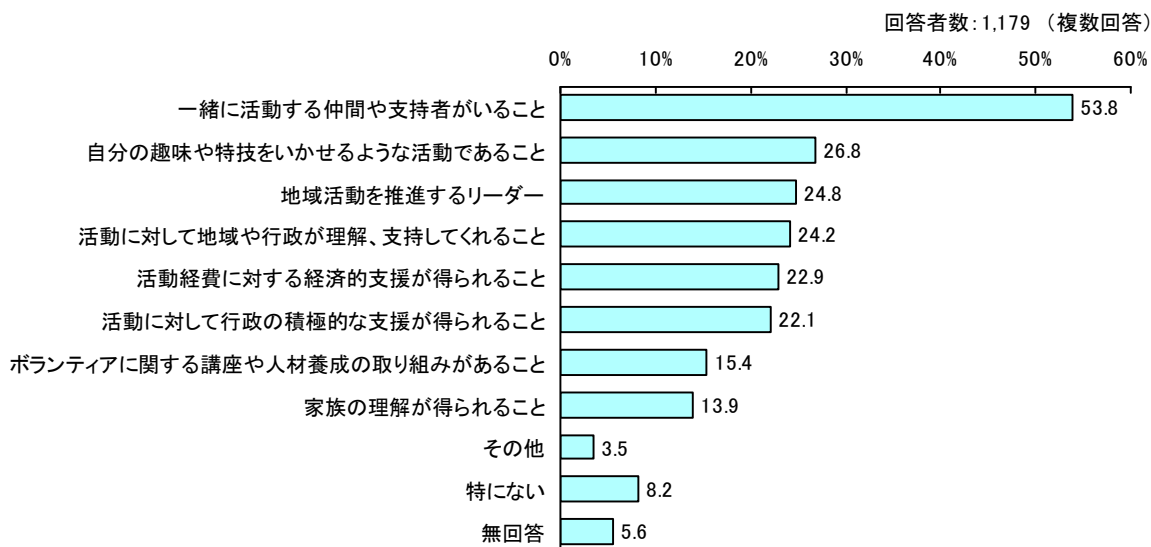
地域で互いに助け合えるまちになるために重要なこと



(5) 地域活動やボランティア活動に必要なこと

地域活動やボランティア活動を活発にしていくために必要と思うこととしては、「一緒に活動する仲間や支持者がいること」という回答が過半数で最も多く、「自分の趣味や特技をいかせるような活動であること」、「地域活動を推進するリーダー」等が続いており、特に活動の仲間や支持者、リーダーといったマンパワーを重視する市民の傾向をうかがうことができます。

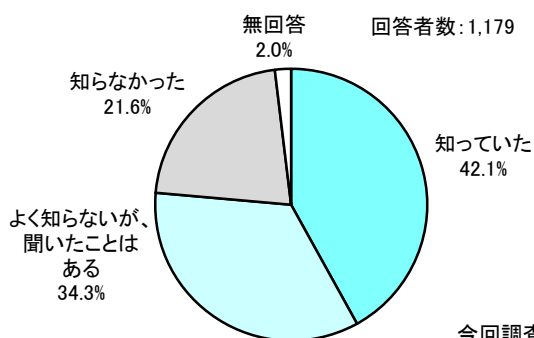
今後地域活動やボランティア活動を活発にしていくために必要なこと



(6) 成年後見制度の認知状況

成年後見制度*を知っていたかどうかについては、「知っていた」との回答が4割を超え、最も多くなっています。また、前回調査（平成22年度実施、以下同様）の結果と比べ、「知っていた」が増加し「知らなかった」が減少しており、制度の認知度が向上したことが推察されます。

「成年後見制度」の認知状況



【前回調査比較】

	知っていた(前回は「知っている」)	よく知らないが、聞いたことはある	知らなかった	無回答	単位: %
今回調査 (1,179)	42.1	34.3	21.6	2.0	
前回調査 (921)	34.2	35.1	29.3	1.4	

注: ()内は、回答者数

また、この質問は全調査共通で尋ねましたが、知的障害者調査とひとり親家庭調査では、「知らなかった」がそれぞれ最も多くなっています。

後も、知的障害者をはじめとする幅広い市民への制度の周知・啓発に努め、認知度の向上を図っていくことが重要になります。

【今回各調査間比較】

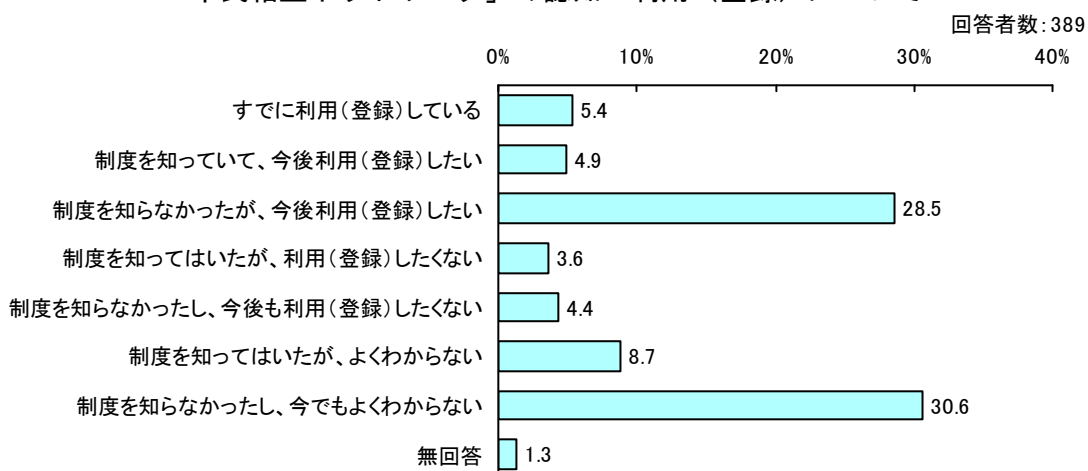
	知っていた	よく知らないが、聞いたことはある	知らなかった	無回答	回答者数
地域福祉調査	42.1	34.3	21.6	2.0	1,179
高齢者福祉調査	39.7	43.2	15.0	2.1	1,895
身体障害者調査	41.8	26.8	24.7	6.7	928
知的障害者調査	36.6	21.3	39.6	2.5	202
精神障害者等調査	26.4	36.1	35.3	2.2	416
子育て若者支援調査	38.1	34.8	26.5	0.5	931
ひとり親家庭調査	28.3	34.8	35.3	1.6	187
保健医療調査	38.0	36.1	23.9	2.0	1,118

(7) 災害時要援護者市民相互ネットワークの認知・利用状況

災害時に支援（手助け）が必要な人に、稲城市災害時要援護者（避難行動要支援者）市民相互ネットワークの認知状況と利用（登録）意向についてたずねたところ、「すでに利用（登録）している」・「制度を知っていて、今後利用（登録）したい」・「制度を知らなかったが、今後利用（登録）したい」を合わせた“今後利用したい”は38.8%、約4割となっています。

しかし、一方で「制度を知らなかったし、今でもよくわからない」が30.6%で、約3割と最も多い回答になっており、一層の周知を図っていく必要があります。

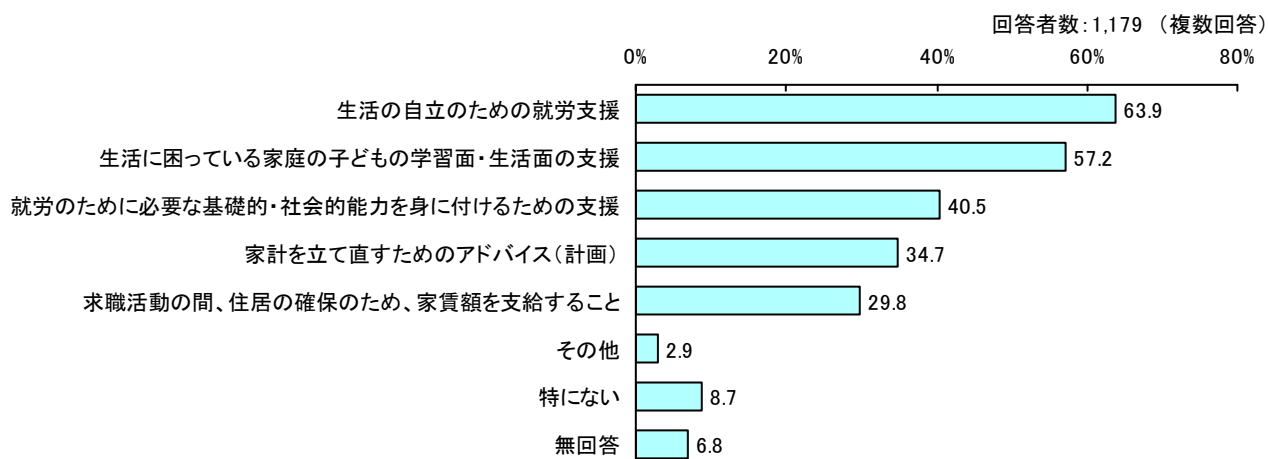
「市民相互ネットワーク」の認知・利用（登録）について



(8) 必要な生活困窮者支援策

平成27年度から開始された「生活困窮者自立支援制度」で想定されている取り組みの中で必要と思うものとしては、「生活の自立のための就労支援」という回答が6割を超えて最も多く、次いで「生活に困っている家庭の子どもの学習面・生活面の支援」が多く、「就労のために必要な基礎的・社会的能力を身に付けるための支援」、「家計を立て直すためのアドバイス（計画）」等が続いています。

必要だと思う「生活困窮者自立支援制度」による取り組み



3 地域福祉分野の課題

地域福祉をめぐる状況、本市の地域福祉の現状、市民の地域福祉に関する意識等を踏まえた今後の課題は、次のとおりです。

(1) 地域での支え合いとボランティア活動への支援・促進

子どもや高齢者、障害のある人等すべての人が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送れるよう、地域での支え合いの活動への理解を図り、地域の中で安心して暮らし続けられる仕組みをつくることが重要です。社会福祉法第107条では、地域福祉計画に掲げるべき事項として「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」が挙げられています。アンケート調査では、地域福祉や地域の住民同士の支え合いがどのような形で進められるのが望ましいと考えるかについて「地域の人々が互いに協力し、住みやすい地域にしていきたい（「共助中心）」との回答が最も多くなっていますが、平成28年7月、国に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、「地域共生社会の実現」が今後の福祉改革を貫く基本コンセプトとされたことなども踏まえ、今後も意識啓発等の取り組みに一層力を入れ、「市民の支え合い」・「お互いさまの関係」を育てていく必要があります。

また、本市では、社会福祉協議会が主体となってふれあいセンターを整備しており、地域の人たちの身近な交流施設となっています。今後、ふれあいセンターでの交流等を通じて自治会活動やボランティア活動等の振興につながるよう、環境づくりに努めていく必要があります。

(2) 情報提供と相談支援

近年「利用者がサービスを選択する福祉」へと大きく変化してきたなかで、市民が必要な情報を適切に入手することができるよう、利用しやすい情報の提供とさまざまな相談に対応できる体制が重要となっています。アンケート調査結果でも、多くの分野において情報提供と相談支援に対する高いニーズがあることがわかっています。

情報提供については、広報紙特集号の発行、ホームページの「くらしの情報」への掲載、各分野の「福祉のしおり」の発行などによって提供されていますが、アンケート調査の結果から、市等からの情報提供が十分であるか検証を行うとともに、市民が受け取りやすい提供方法を検討していく必要があることがわかります。

相談活動では、身近な地域の相談者としての民生委員・児童委員、障害者相談員等のほか、専門的な相談機関として地域包括支援センターや障害者相談支援事業所、子ども家庭支援センター、保健センターといった各専門相談窓口があります。社会福祉協議会では、心配ごと相談等も行っています。今後は、こうした相談窓口の一層の充実とネットワーク化を図り、一体となって相談支援を行う体制を整備・強化していく必要があります。

また、近年、「生活困窮者自立支援法」の制定にみられるように、いわゆる「セーフティネット」の強化が重視されるようになってきています。本計画の計画期間中に予定されている同法の見直し作業の行方などを見据えながら、本市においても生活の安定と自立支援についての研究・検討を進め、取り組みを強化していく必要があります。

(3) 尊厳・権利の擁護

高齢になっても障害があっても、個人の尊厳が守られ、住み慣れた地域の中で安心して暮らし続けることができるような仕組みを確立していくことが重要です。また、保健福祉等サービスを利用している高齢者や障害のある人等が、人としての尊厳を持って良質なサービスを選択できるような仕組みを確立することも大切です。

本市では、稲城市福祉権利擁護センターが中心的な役割を担っていますが、支援が必要な人が増え続けており、事業内容の一層の充実に努めつつ、取り組みを継続していく必要があります。

また、高齢化の進行に伴って認知症の人が増加しているほか、アンケート調査の結果によると知的障害者の成年後見制度*の認知度が低いことから、判断能力の低下した人や不十分な人等の権利を守るための取り組みを進めていく必要もあります。本市では、近隣4市と共同で多摩南部成年後見センターを設置していますが、「成年後見制度利用促進法」の施行も踏まえ、制度の普及・利用の促進に努めていくことが重要です。

一方、高齢者や障害のある人、児童への虐待の防止を図っていくことが必要とされています。それぞれ法や相談窓口が整備されていますが、今後も、意識啓発に努めることなどによる早期発見・早期対応のための環境づくりの強化が必要とされています。

(4) 災害時や生活課題への対応

アンケートの地域福祉調査の結果では、今後特に重要だと思える福祉・保健施策として、「総合相談機能の充実」との回答が最も多く、「支援サービスの充実」と「防災・安全対策の充実」が続いています。相談体制の整備をはじめ、地域での災害時の課題や生活課題への対応を求めるニーズは多く、そうした課題の解決に向けて体制の強化や地域の連携を進めていくことが重要となっています。

一方、近年は、高齢者、障害のある人、生活困窮者、児童などに関する諸問題が複合的に重なり合い複雑化しています。このような、複合的で複雑化した課題を抱える世帯、制度のすき間にいる人や自分からは意思表示しない要支援者に関する相談・支援が、困難な課題として認識され始めています。本市では、対象別の相談・支援機関が整備され、一定の機能を果たしていますが、今後は、地域に根ざした支え合いの活動と、法や制度に基づく福祉サービス提供等との相互連携の仕組み、また有機的に組み合わせ連携させる取り組み（コミュニティソーシャルワーク）が、課題の解決に向けて大変重要になります。

(5) 福祉等サービスの質の向上

地域福祉計画に掲げるべき事項として、「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」と「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」が挙げられています。

高齢者も若者も、障害のある人もない人も、ともに暮らし、ともに生きる社会、「地域共生社会」の実現を目指して、地域の中で良質な福祉サービスが提供されている状態を創出することが、大変重要になります。地方分権の時代にあって、市民に最も近い自治体として、提供されるサービスの質の向上を図る必要があります。介護保険制度の「地域密着型サービス*」などでは特に、市町村によるサービス事業者への指導・監督等「保険者機能」の発揮・強化が求められています。

また、福祉サービスの適切な利用は、(3)で掲げた「尊厳・権利の擁護」とも密接な関わりがありますが、適切な利用を支援する苦情解決システムの充実を図ることが必要です。サービスに関する苦情については、提供事業者による第三者評価の導入を勧奨する一方、稲城市保健福祉サービス苦情解決委員会を設置し、苦情への適切な対応を図りつつ、事業者に関する情報の利用者への十分な提供にも努めていますが、今後も、そうした取り組みを継続実施していく必要があります。

第2章 今後の取り組みの方向

1 基本目標（テーマ）

基本目標

1 社会貢献活動・社会参加の促進

地域共生社会の実現のためには、市民の「支え合いの心」・「お互いさまの関係」を育てることが大切であることから、市民意識の啓発に努め、家庭・学校・地域における福祉教育・福祉学習を推進していきます。

また、社会貢献活動を始めようとする人たちのための“きっかけ”の場や機会をつくり、ボランティア活動やNPOなどの活動に幅広い市民の参加を得て、支え合いの地域づくりにつなげます。

「ともに生き、ともにつくる まちづくり」を実現するには、市民一人ひとりが自分のできる範囲で積極的に社会参加していくことが重要であるため、高齢者、障害のある人一人ひとりの特性に十分配慮した社会参加を支援・促進していきます。

施策

- (1) 意識の啓発と教育の推進
- (2) 幅広い社会貢献活動・社会参加の促進

基本目標

2 相談支援・情報提供体制の充実

市民が必要とする福祉等のサービスを主体的に選択することができるよう、地域の相談支援機能の充実と連携強化、わかりやすい情報提供の仕組みづくりの充実に取り組みます。

また、市民が自立した生活を送ることができるよう、各種の制度を活用して生活の安定と自立を支援していきます。

施策

- (1) 相談支援機能の充実
- (2) 必要な人への情報提供
- (3) 生活の安定と自立への支援

市民の参加を得て生活課題を解決するという「支え合いの地域づくり」や、さまざまな活動団体の交流・連携に基づく「協働」が図られるよう支援します。また、市民が良質なサービスを選択できるような制度によるサービスの基盤整備を進めるとともに、自治会や民生委員・児童委員、社会福祉協議会、さらにはサービスを担う専門機関や地域住民をはじめ、NPO、民間事業者、ボランティアなどと協力・連携して、地域の安全・安心を支える体制の整備を図ります。「支え合いの地域づくり」により、災害時等における要配慮者対策の推進を図ります。

さらに、子どもから高齢者まで誰もが利用しやすいユニバーサルデザイン*の考え方に基づいて、施設整備や交通手段の確保などを推進します。

施策

- (1) 見守り・支え合いの地域づくり
- (2) 地域での自立生活を支える環境の整備
- (3) 災害時等における要配慮者対策の推進

認知症などで判断能力が低下した人でも必要なサービスを安心して利用できる権利擁護の体制の充実や、子どもや高齢者、障害のある人への虐待防止の取り組みなど、安心して暮らせる地域づくりが重要となっています。そこで、利用者が安心してサービスを選択できるよう、事業者への働きかけや苦情解決への迅速な対応、判断能力が低下した人の権利を守るための取り組み、地域と関係機関との連携による虐待防止の取り組みなど、市民の尊厳と権利が守られる体制づくりに努めます。

施策

- (1) サービス利用者の権利の擁護
- (2) 子ども、高齢者、障害者の虐待の防止

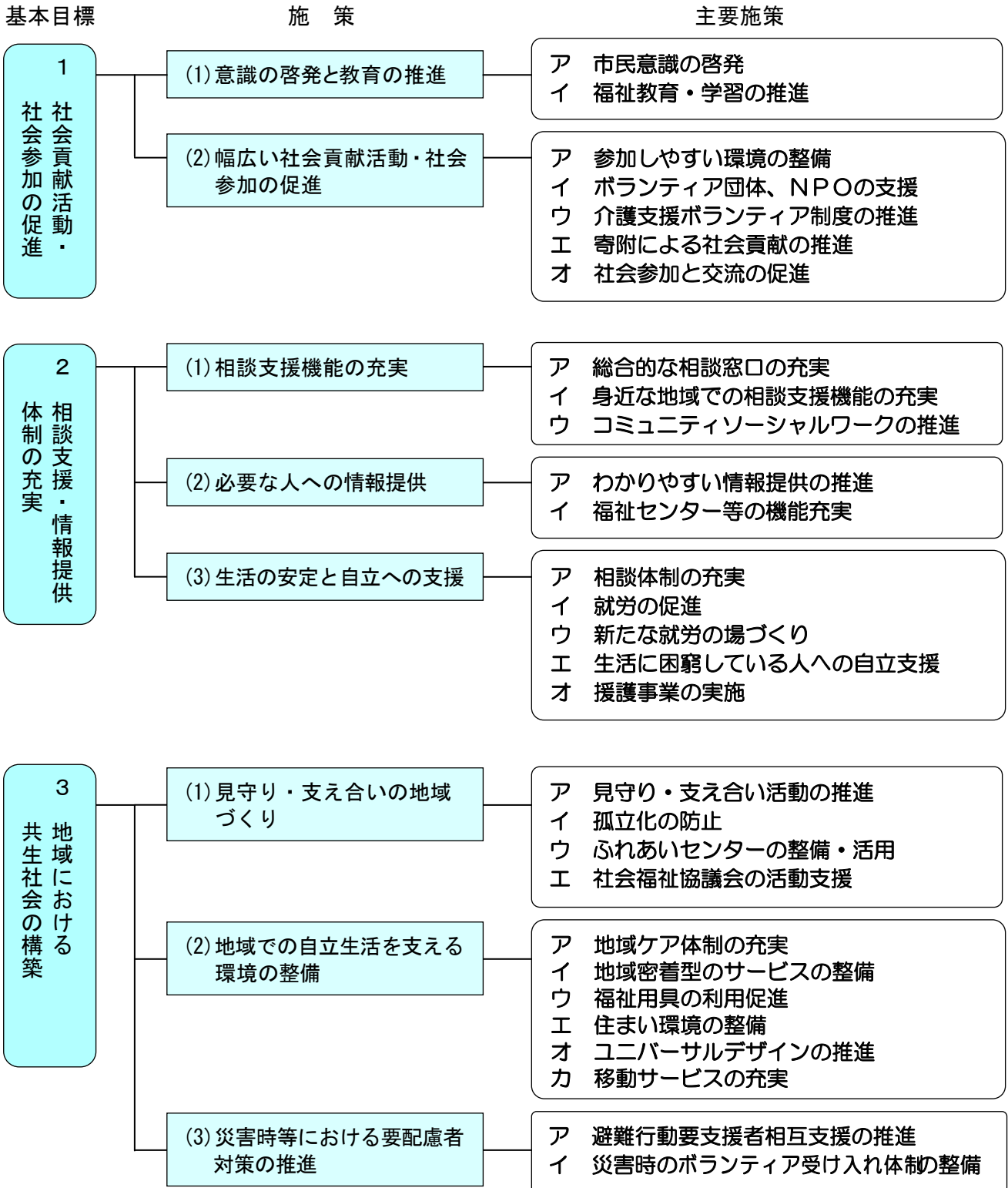
市民に最も近い自治体として地域主権を積極的に推進できるよう、組織体制の拡充を進めます。また、市民サービス向上の視点に立ち、福祉人材や介護サービスの担い手などをめぐる状況をさまざまな角度から検証し、市職員に対するより効果的な研修やサービス事業者向けの研修、さらには資格取得の支援・促進などに努めます。

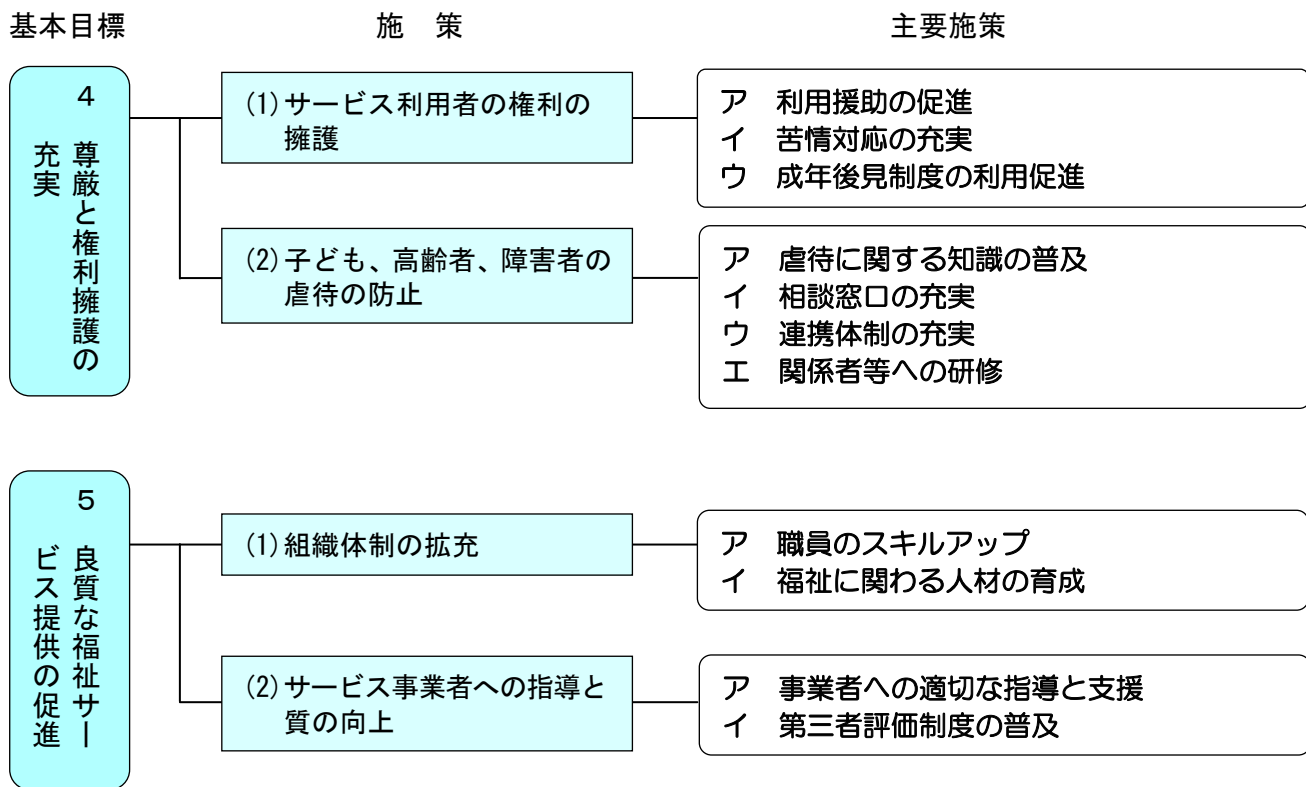
市民が必要とするサービスを安心して選択できるよう、サービスの質の向上を図るため、サービス事業者に対する研修の実施、良質なサービス提供に向けた第三者による評価の定着などの適切な指導に取り組みます。

施策

- (1) 組織体制の拡充
- (2) サービス事業者への指導と質の向上

2 体系図





第3章 取り組みの内容

基本目標

1

社会貢献活動・社会参加の促進

施策1 意識の啓発と教育の推進

《施策の方向等》

市民一人ひとりがお互いを理解し、認め合っていくことではじめて「地域福祉」の実践に結びつくことから、社会福祉協議会や家庭、学校、生涯学習などと連携して差別しない心、思いやりの心を育てるとともに、障害の有無にかかわらず子どもの頃からともに育ち、ともに学び、ともに働くという「ノーマライゼーション*」の理念を実践し、誰も差別されない、お互いを認め合う、ともに生きる社会づくりとしての「ソーシャルインクルージョン*」の推進につなげていきます。

主要施策	内容
ア 市民意識の啓発	「地域にはさまざまな人が暮らし、お互いを認め合い、ともに生きる社会こそ普通の社会である」という考え方を広めるなど、市民意識の啓発に取り組みます。 〔主な事業〕 ○広報活動 ○人権問題啓発事業
イ 福祉教育・学習の推進	家庭や地域に向けた情報提供、学校での福祉教育（交流教育を含む）や福祉体験の充実、生涯学習における福祉講座などの福祉教育・学習を推進します。 〔主な事業〕 ○広報活動 ○学校での福祉に関する学習・体験活動 ○公民館事業 ○教員向け福祉に関する研修 ○社会福祉協議会の福祉教育

施策2 幅広い社会貢献活動・社会参加の促進

《施策の方向等》

地域活動やボランティア活動のきっかけを生み出し、支えていく人の育成が大切になることから、介護支援ボランティア制度*や市民活動ポイント制度*の普及、社会福祉協議会のボランティアセンターや市民活動サポートセンターいなぎの活動の市民への幅広い周知を促進し、ボランティア活動を支援・促進します。また、地域活動やボランティア活動への参加意識の高まりを実際の活動に結びつけていくことができるよう、気軽に始められる参加しやすい環境の整備を図ります。

また、高齢者や障害のある人が社会参加の機会を失うことのない、「ノーマライゼーション*のまちづくり」を進めていきます。

主要施策	内容
ア 参加しやすい環境の整備	<p>地域の人たちや仲間と気軽にボランティア活動を始めするためにふれあいセンターを活動の拠点として利用できるよう、運営を支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○ふれあいセンター</p>
イ ボランティア団体、NPOの支援	<p>ボランティアセンターや市民活動サポートセンターいなぎと連携し、ボランティア団体やNPO等の広範な市民活動を支援するとともに、ボランティア団体・NPO同士の連携を支援し、幅広い活動を促進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○ボランティアセンター ○市民活動サポートセンターいなぎ ○ボランティア活動推進協議会 ○ボランティア連絡会 ○市民活動ポイント制度</p>
ウ 介護支援ボランティア制度の推進	<p>介護予防や高齢者のボランティア活動のきっかけづくりとして、介護支援ボランティア制度*を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○介護支援ボランティア制度</p>
エ 寄附による社会貢献の推進	<p>寄附による社会貢献が地域に根づくよう、寄附制度の広報を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○広報活動</p>
オ 社会参加と交流の促進	<p>地域活動、生涯学習活動などへの参加を促進するとともに、障害のある人となない人との交流、高齢者や障害者と子どもとの交流の機会を確保し、支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○交流イベント</p>

施策1 相談支援機能の充実

《施策の方向等》

福祉や地域におけるさまざまな生活課題に対し、適切な対応のできる体制の強化を進めます。

また、「コミュニティソーシャルワーク」を実践しているさまざまな人や団体を支援するなどして、コミュニティソーシャルワーク機能を推進・促進します。

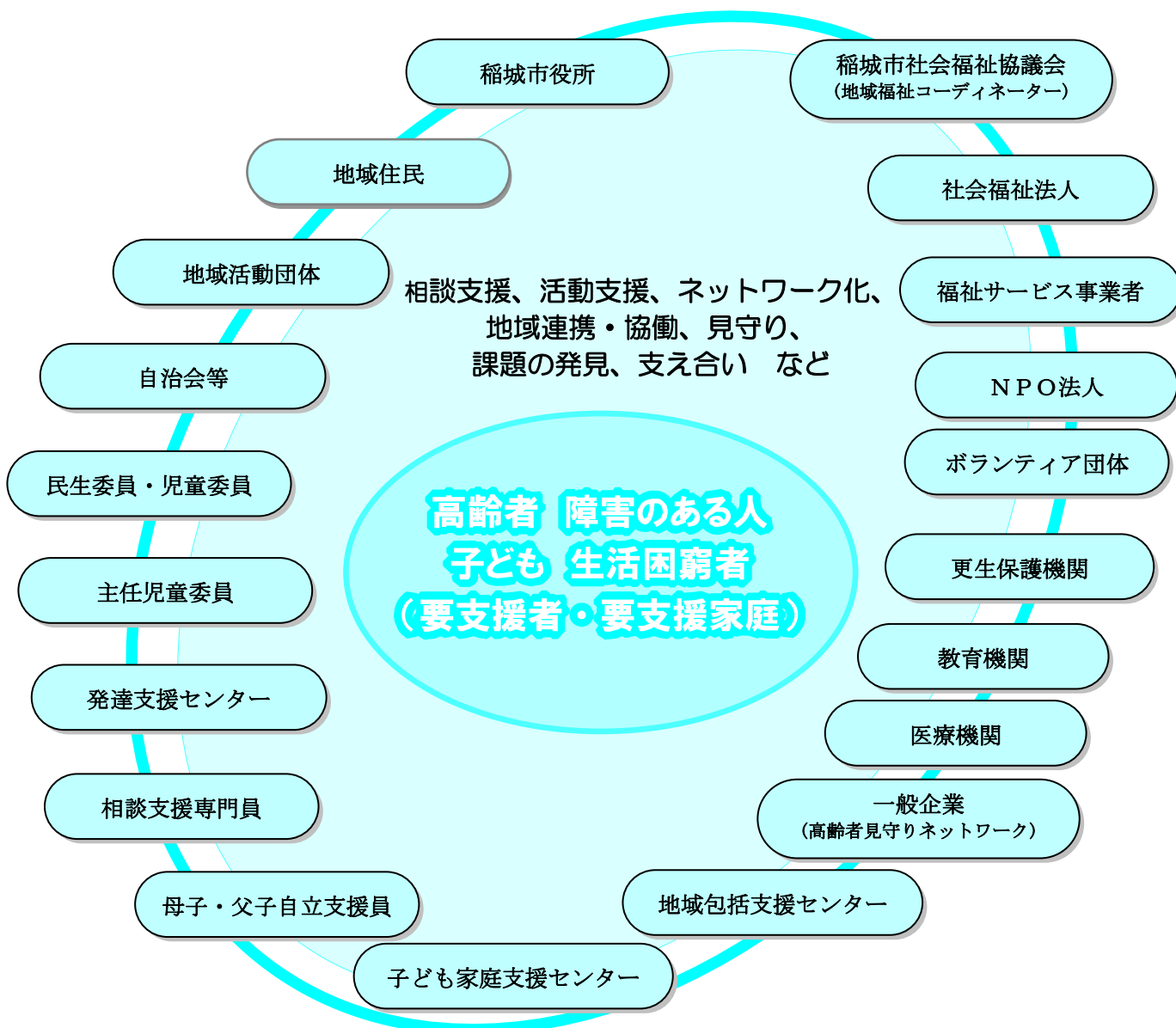
主要施策	内容
ア 総合的な相談窓口の充実	<p>各相談窓口で専門性の高い相談支援の機能を充実させるとともに、どの窓口でも適切な対応が図れるよう、相談窓口間の連携の強化と総合的なネットワーク化を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○地域包括支援センター、障害者・障害児相談支援*事業、発達支援センター、子ども家庭支援センター、社会福祉協議会、保健センター等の各相談窓口の機能の充実 ○ネットワーク事業(○地域ケア会議 ○高齢者見守りネットワーク* ○地域自立支援協議会 ○要保護児童対策地域協議会*)</p>
イ 身近な地域での相談支援機能の充実	<p>民生委員・児童委員、障害者相談員、保育所での子育て相談など、身近な地域での相談支援機能を充実させます。</p> <p>〔主な事業〕○民生委員・児童委員 ○保育所の相談事業 ○身体障害者相談員、知的障害者相談員</p>
ウ コミュニティソーシャルワークの推進	<p>地域において既にコミュニティソーシャルワークを実践している人や団体等を支援するとともに、それぞれの連携を強化することによりコミュニティソーシャルワークを推進します。</p> <p>〔主な事業〕○地域福祉コーディネーター事業 ○生活支援コーディネーター* ○コミュニティソーシャルワーク事業</p>

身近な相談者・相談機関一覧

地域福祉分野	高齢者分野	障害者福祉分野	子ども福祉分野	保健医療分野
○地域福祉コーディネーター	○地域包括支援センター	○相談支援専門員	○保育所 ○ひろば事業	○健康な食事づくり推進員
○民生委員・児童委員	○介護支援専門員(ケアマネジャー)	○サービス提供事業者	○民生委員・児童委員	○医療機関 ○ゲートキーパー
○生活保護の面接相談員	○サービス提供事業者 ○民生委員・児童委員	○障害者相談員 ○民生委員・児童委員	○主任児童委員 ○子育てサポーター ○母子・父子自立支援員・就労支援員	

コミュニティソーシャルワークの担い手と「地域における協働」のイメージ

*地域における見守りや支え合いなどの支援は、さまざまな地域活動の担い手によって行われています。また、制度面での支援の担い手は、専門別の相談・支援機関等の多職種に及びます。このように、地域福祉に関わるすべてが、コミュニティソーシャルワークの一翼を担っています。それぞれの活動を深化させていくとともに、それぞれが協力関係を築き、さらには支援の輪を広げていく「地域における協働」により、複合化・複雑化した課題の解決を図ります。



施策2 必要な人への情報提供

《施策の方向等》

市民へのサービス等情報の提供にあたっては、利用者の立場に立って、できるだけわかりやすい形で、広報紙、パンフレットやホームページなど多様な媒体を活用した情報提供を図ります。

また、必要なときに身近な地域で情報を得ることができるようにするため、各専門機関のほかに福祉センターや文化センターなどを活用します。

主要施策	内容
ア わかりやすい情報提供の推進	<p>利用者の立場に立ち、できるだけわかりやすい形で保健福祉のサービス情報の提供を図ります。また、サービス提供事業者の情報が十分に提供されるように努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○広報紙、ホームページへの掲載 ○福祉のしおり（高齢者、障害者、ひとり親、介護保険、保育所の各種しおり）、健康カレンダーなど</p>
イ 福祉センター等の機能充実	<p>身近な地域で情報提供ができるよう、福祉センターや文化センターの情報提供機能を充実させます。</p> <p>〔主な事業〕 ○福祉センター ○文化センター</p>

施策3 生活の安定と自立への支援

《施策の方向等》

さまざまな問題に対応するため、相談体制の充実を図るとともに、経済的給付に加え、自立支援プログラムの充実・強化による自立や就労を支援します。

また、「生活困窮者自立支援法」の改正の内容を踏まえながら「生活困窮者自立支援制度」を推進し、必須事業を継続実施します。

主要施策	内容
ア 相談体制の充実	<p>多種多様な相談に対応するため、幅広い情報を収集し、適切な情報を提供するとともに、民生委員・児童委員との連携や面接相談員の配置など、相談体制の充実を図ります。また、ホームレスの実態調査を実施して各種相談を行い、自立への支援を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○面接相談員の配置 ○ホームレス実態調査</p>
イ 就労の促進	<p>就労による経済的自立のため、就労支援員のもとでの自立支援プログラムの推進による就労や技能習得を支援します。</p> <p>また、「はつらつワーク稲城」や「シルバー人材センター」、「障害者就労支援センター」などを通じて、高齢者や障害のある人が身近な地域で就労できるよう支援します。</p> <p>〔主な事業〕○就労支援員の配置 ○はつらつワーク稲城 ○シルバー人材センター ○障害者就労支援センター</p>
ウ 新たな就労の場づくり	<p>農作業など地域資源を活用した新しい就労の場づくりに努めます。</p> <p>〔主な事業〕○地域資源の活用</p>
エ 生活に困窮している人への自立支援	<p>「福祉くらしの相談窓口」の周知に努め、生活困窮者の自立を支援します。</p> <p>〔主な事業〕○生活困窮者自立相談支援事業（「住居確保給付金」の支給を含む。）</p>
オ 援護事業の実施	<p>生活保護世帯への法内援護を適正に実施するとともに、小・中学生世帯への健全育成や、自立促進のための法外援護を実施します。</p> <p>〔主な事業〕○被保護者自立促進事業 ○被保護者健全育成事業</p>

施策1 見守り・支え合いの地域づくり

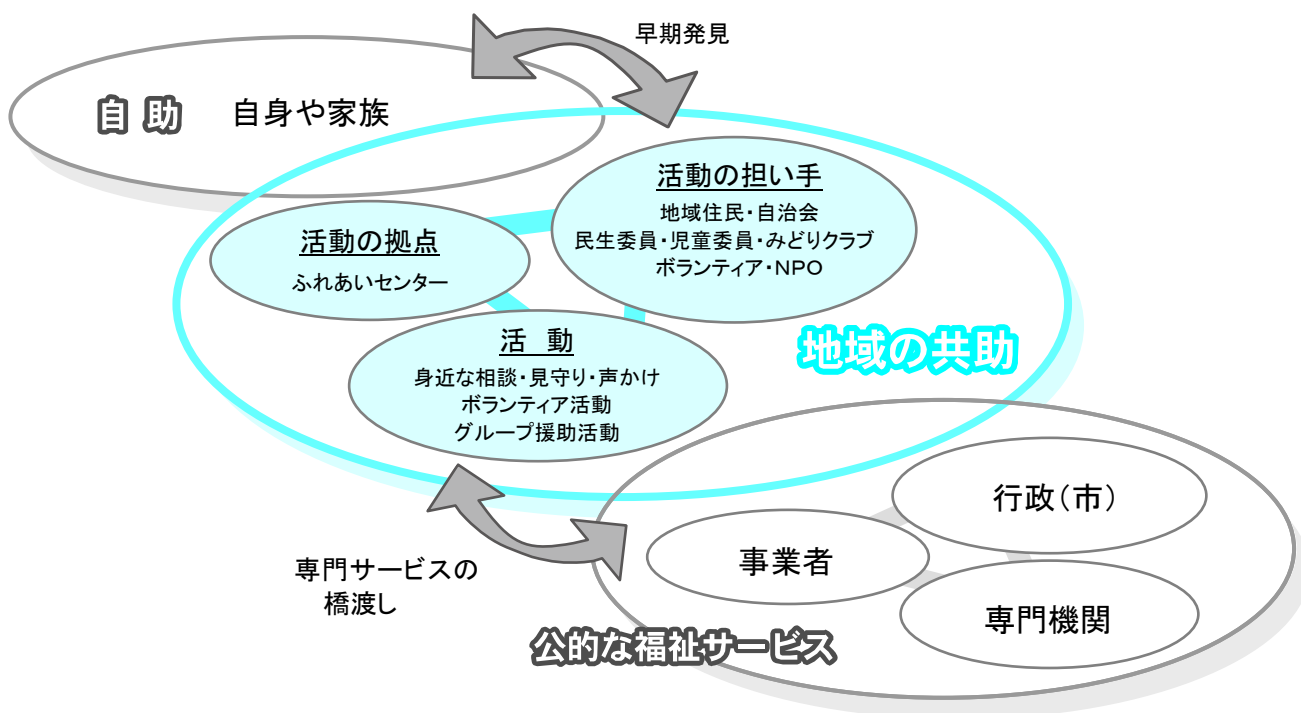
《施策の方向等》

「コミュニティソーシャルワーク」を推進し、地域住民をはじめ自治会、民生委員・児童委員、NPO、ボランティア、社会福祉協議会など、さまざまな担い手が協力して自立生活を支える体制づくりを目指していきます。高齢者、障害のある人、子どもといった対象者ごとに組み立てられた制度による福祉サービスを、社会福祉協議会による地域福祉活動という視点でつなぎ、地域の中での包括的なケアの体制の確立を目指します。

また、地域住民の交流の場としての役割を果たすふれあいセンターの日常生活圏域ごとの整備を図りながら、地域の支え合い活動のコミュニティ拠点として機能を充実させます。

主要施策	内容
ア 見守り・支え合い活動の推進	<p>地域住民・自治会の取り組みを中心に、民生委員・児童委員、みどりクラブ、ボランティアグループやNPOなどの協力を得て、地域の福祉活動のネットワークを充実させることにより、地域の見守り・支え合い活動を一層推進します。</p> <p>〔主な事業〕○自治会活動 ○民生委員・児童委員 ○みどりクラブ ○ボランティアグループやNPO法人との連携 ○生活支援コーディネーター*</p>
イ 孤立化の防止	<p>見守り・支え合いの地域づくりのなかで、地域での孤立化を防止し、早期相談を促す見守り体制を構築します。</p> <p>〔主な事業〕○見守り・支え合いの地域づくり</p>
ウ ふれあいセンターの整備・活用	<p>ふれあいセンターの活用を図り、地域の高齢者、障害のある人、子育てを支援していく支え合い活動のコミュニティ拠点としての機能を充実させます。</p> <p>〔主な事業〕○ふれあいセンター</p>
エ 社会福祉協議会の活動支援	<p>社会福祉協議会を支援し、「小地域福祉活動」を促進するとともに、ボランティアの育成と活動支援、災害に向けた取り組みなどの諸活動を支援します。</p> <p>〔主な事業〕○社会福祉協議会の事業支援</p>

地域の見守り・支え合いの概念



◎基本的な福祉ニーズには「公的な福祉サービス」が対応するという原則を踏まえつつ、自身や家族による「自助」と行政などによる「公的な福祉サービス」の間に「地域の共助」、新たな支え合いを確立させることをイメージしています。

※「これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告」(厚生労働省・平成20年)を元に改変。

施策2 地域での自立生活を支える環境の整備

《施策の方向等》

高齢者や障害のある人をはじめすべての市民が、住み慣れた地域の中で暮らし続けることができるよう、自立を支援する福祉等のサービスを十分に提供できるような基盤を整備していきます。また、気軽に外出できる環境を整えることはもちろん、趣味や余暇活動を楽しんだり、多くの人と交流を深めたり、地域活動に参加するなど、積極的に社会活動に参加できるような環境の整備を図ります。

主要施策	内容
ア 地域ケア体制の充実	<p>地域包括支援センターや障害者相談支援*事業所等を中心に、地域の中で高齢者や障害のある人等が安心して生活できるよう、公的サービスと、地域住民の支え合い・助け合い活動との連携など、地域ケア体制を充実させます。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域包括支援センター ○障害者相談支援事業</p>
イ 地域密着型のサービスの整備	<p>利用者が地域社会でその人らしく自立して生活することを可能にするような地域に密着したサービスや、それらを展開する施設等を、生活圏域を視野に入れて整備します。</p> <p>〔主な事業〕 ○障害者グループホーム ○認知症高齢者グループホーム</p>
ウ 福祉用具の利用促進	<p>適切な福祉用具の利用を進めることができるよう、福祉用具についての情報提供や相談を促進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○福祉用具の情報提供・相談</p>
エ 住まい環境の整備	<p>民間住宅への居住が難しい高齢者・障害のある人の相談、バリアフリー化に向けた住宅改修などを支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○民間賃貸住宅入居支援事業 ○高齢者自立支援住宅改修給付事業</p>
オ ユニバーサルデザインの推進	<p>「誰もが住みよいまちづくり」の観点から、ユニバーサルデザイン*を基本とした居住環境や、誰もがわかりやすい案内表示にしていきます。</p> <p>また、新たな公共施設の整備の際には、ユニバーサルデザインの考え方にに基づき、誰もが安心して快適に利用できる施設整備に努めます。既存施設については、バリアフリー化を進めていきます。</p> <p>〔主な事業〕 ○東京都福祉のまちづくり条例 ○土地区画整理事業</p>
カ 移動サービスの充実	<p>高齢者や障害のある人の活動範囲を拡げることができるよう、移動サービスの充実に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○iバスの運行 ○ハンディキャプ事業 ○福祉タクシー</p>

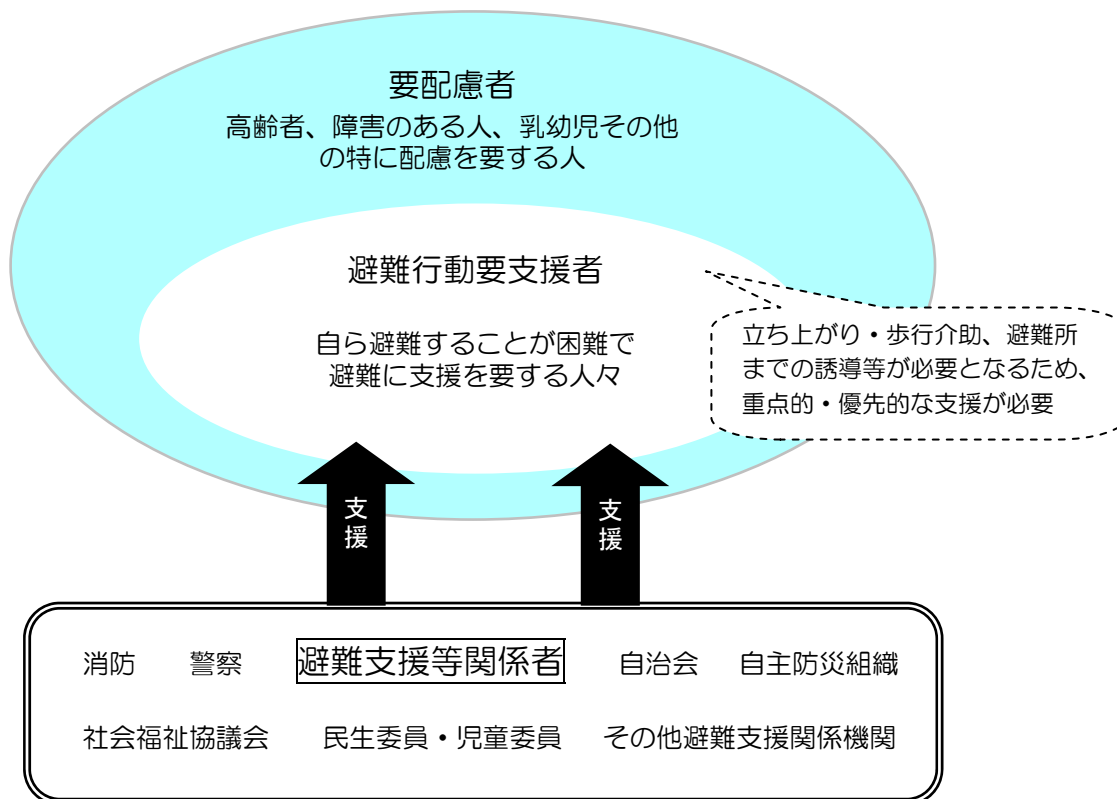
施策3 災害時等における要配慮者対策の推進

《施策の方向等》

地域の要配慮（要援護）者情報を把握し、共有化することにより、自治会や地域住民などによる避難行動要支援（旧 災害時要援護）者の避難支援の体制づくりを推進します。また、災害時におけるボランティアの受け入れ体制の整備を図ります。

主要施策	内容
ア 避難行動要支援者相互支援の推進	<p>稲城市地域防災計画や避難行動要支援者支援計画に基づき、地域における相互に助け合える地域防災ネットワークの形成を推進し、地域と連携した避難支援の体制づくりを一層推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○避難行動要支援者市民相互支援ネットワーク*事業</p>
イ 災害時のボランティア受け入れ体制の整備	<p>災害時に、ボランティアの受け入れや連絡、調整などを担う災害ボランティアセンターを社会福祉協議会が設置し、災害ボランティアを受け入れます。</p> <p>〔主な事業〕 ○災害ボランティアセンターの設置</p>

要配慮者と避難行動要支援者



施策1 サービス利用者の権利の擁護

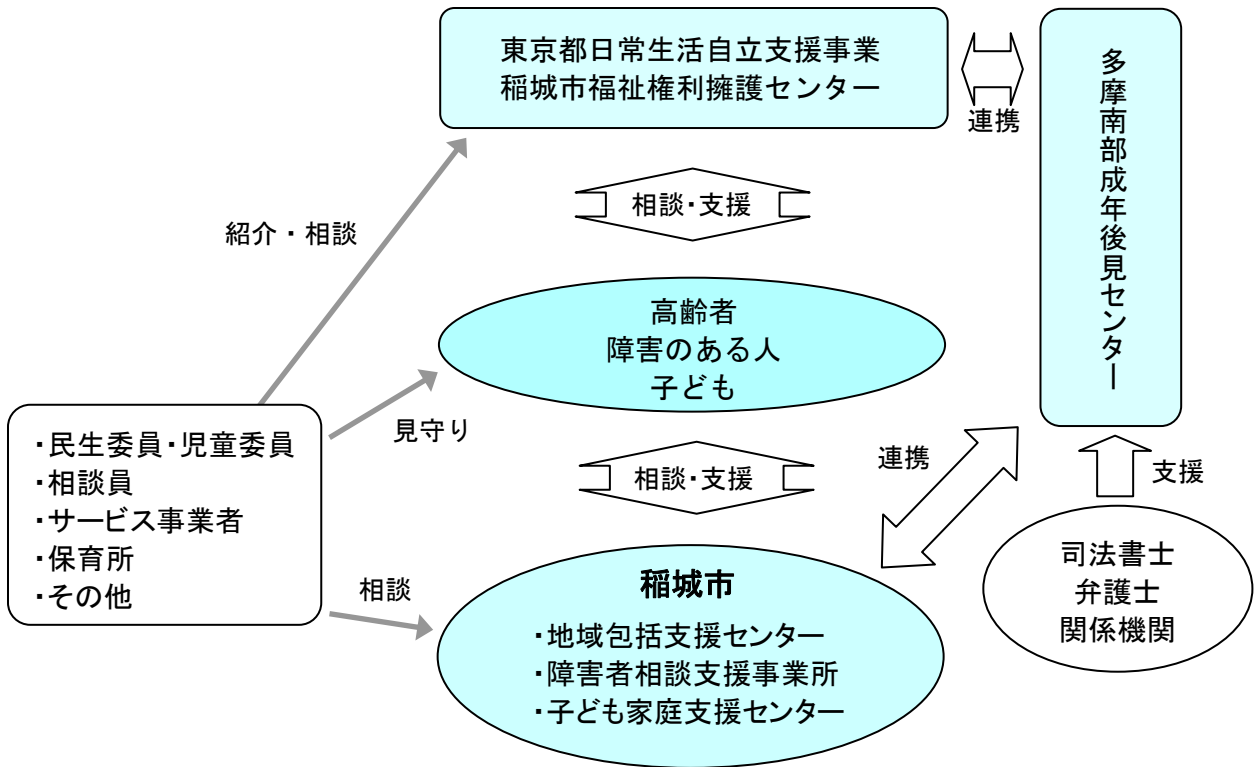
《施策の方向等》

稲城市福祉権利擁護センターで行っている福祉サービスの利用援助について、周知と利用の促進を図ります。福祉等サービスに関して寄せられた苦情について、それぞれの事業所等の窓口での組織的な対応を図るとともに、苦情相談については稲城市福祉権利擁護センターで、苦情申し立てについては稲城市保健福祉サービス苦情解決委員会で、それぞれ対応を図っていきます。

また、成年後見制度*の周知・普及を図り、利用を促進するとともに、市民後見人（社会貢献型後見人）を育成します。

主要施策	内容
ア 利用援助の促進	<p>稲城市福祉権利擁護センターで行っている福祉サービスの利用援助について、周知と利用の促進を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○稲城市福祉権利擁護センター</p>
イ 苦情対応の充実	<p>利用者からの苦情・相談について、各事業所での相談を経た後、稲城市福祉権利擁護センターでの専門相談、さらには稲城市保健福祉サービス苦情解決委員会による対応を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○稲城市福祉権利擁護センター ○稲城市保健福祉サービス苦情解決委員会</p>
ウ 成年後見制度の利用促進	<p>多摩南部成年後見センターや社会福祉協議会と連携し、成年後見制度*の普及を図るとともに、利用を促進します。また、市民後見人（社会貢献型後見人）の育成を進めます。</p> <p>〔主な事業〕○多摩南部成年後見センター ○市民後見人の育成</p>

「権利擁護・相談」の流れ



施策2 子ども、高齢者、障害者の虐待の防止

《施策の方向等》

どのような行為が虐待にあたるのか、正しい理解を広めるための啓発に努めていきます。また、サービス事業者や関係者に対する研修を実施します。

虐待の発見と対応については、発見のためのアンテナ機能と発見後の各関係機関の役割の明確化が重要となることから、相互に連携した体制の充実を図ります。

主要施策	内容
ア 虐待に関する知識の普及	<p>どのようなことが虐待にあたるのかなど、虐待に関する知識の普及に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○普及活動</p>
イ 相談窓口の充実	<p>各相談窓口の充実とネットワーク化を図り、高齢者虐待に関する相談窓口としての地域包括支援センター、障害者虐待に関する相談窓口としての障害者虐待防止センターの周知を図ります。また、児童虐待に関しては、子ども家庭支援センターを中心に相談窓口の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域包括支援センター ○子ども家庭支援センター ○市町村障害者虐待防止センター</p>
ウ 連携体制の充実	<p>市職員や関係機関の参加する各分野の協議体を充実させ、相互連携体制の強化に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域ケア会議 ○要保護児童対策地域協議会*</p>
エ 関係者等への研修	<p>子ども家庭支援センター、保育所、地域包括支援センター、ケアマネジャー、ホームヘルパーなどのサービス従業者、介護施設職員、医療関係者、民生委員・児童委員など関係職員等への研修を実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○関係者・職員研修</p>

施策1 組織体制の拡充

《施策の方向等》

増大する福祉需要に応じていけるよう、組織体制の拡充を進めます。また、事務処理体制の整備が課題となることから、職員のスキルアップに向けた研修体制の充実などに努めていきます。

主要施策	内容
ア 職員のスキルアップ	市職員への横断的な実務研修等による事務処理体制の強化に努めます。
	〔主な事業〕 ○実務研修の実施
イ 福祉に関わる人材の育成	各相談窓口の職員などに対する研修会の開催や資格取得の促進などを行い、福祉に関わる人材の育成を図ります。
	〔主な事業〕 ○研修会の実施

施策2 サービス事業者への指導と質の向上

《施策の方向等》

事業者の提供するサービスの質の向上を図るため、事業者に働きかけ、支援していきます。事業者に対する研修の実施、適正なサービス提供のための第三者による評価の定着など、適切な指導に取り組みます。

主要施策	内容
ア 事業者への適切な指導と支援	事業者のサービス提供体制の適正化など、改善が必要な事業者への指導を図るとともに、職員の段階的な研修や資格取得のための支援などを行います。
	〔主な事業〕 ○事業者への改善指導
イ 第三者評価制度の普及	サービスの質の向上を図るため、サービス事業者自らの努力を支援するとともに、東京都が認定した第三者評価機関による「福祉サービス第三者評価」の導入・実施を支援・促進します。
	〔主な事業〕 ○第三者評価事業者への助成

第Ⅱ編

高齢者福祉分野

目次

第1章 高齢者福祉をめぐる現状と課題

- 1 高齢者福祉をめぐる状況…………… 71
- 2 高齢者福祉に関する市民意識等…………… 74
- 3 高齢者福祉分野の課題…………… 79

第2章 今後の取り組みの方向

- 1 基本目標（テーマ）…………… 82
- 2 体系図…………… 84

第3章 取り組みの内容

- 基本目標1 地域でのケアの充実…………… 86**
 - 施策1 地域包括支援センターの機能強化…………… 86
 - 施策2 認知症施策の強化…………… 87
 - 施策3 安全・安心の確保…………… 88
 - 施策4 家族等介護者の支援…………… 89
 - 施策5 利用しやすいサービス提供…………… 90
 - 施策6 サービス基盤の整備…………… 91
- 基本目標2 社会参加の充実と介護予防の推進…………… 94**
 - 施策1 介護予防の推進と自主的活動への支援…………… 94
 - 施策2 社会参加・地域貢献活動の促進…………… 95
 - 施策3 就労の支援…………… 96
- 基本目標3 地域での支え合いによる生活支援サービスの充実…………… 97**
 - 施策1 地域での見守り・声かけ・支え合いの推進…………… 97
 - 施策2 生活支援サービスの推進…………… 98
 - 施策3 住まい環境の整備…………… 99
 - 施策4 権利擁護と苦情対応…………… 100

第1章 高齢者福祉をめぐる現状と課題

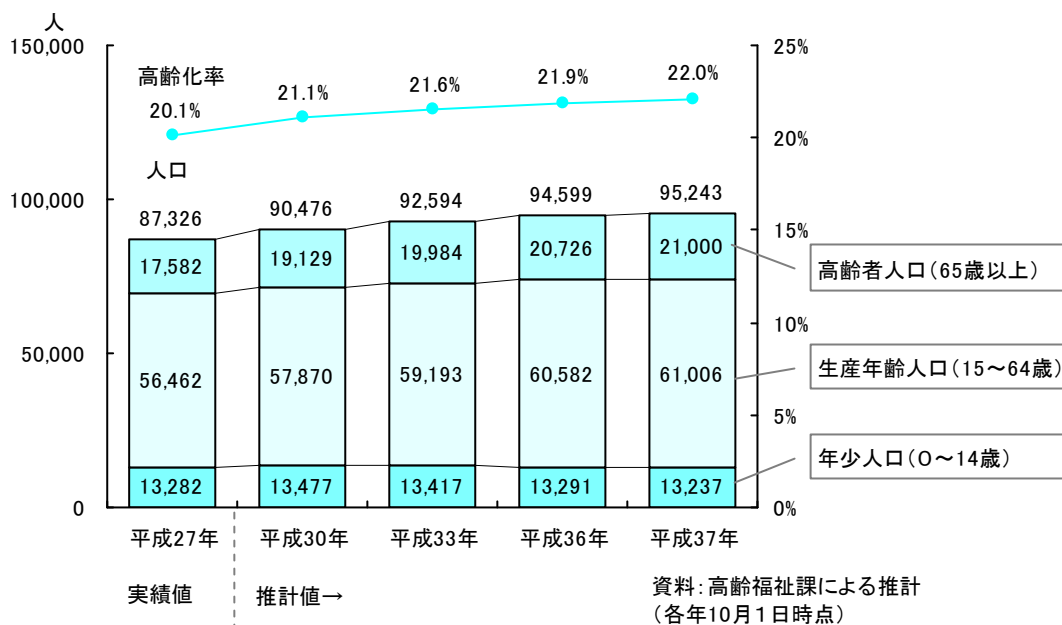
1 高齢者福祉をめぐる状況

(1) 高齢者人口の推計

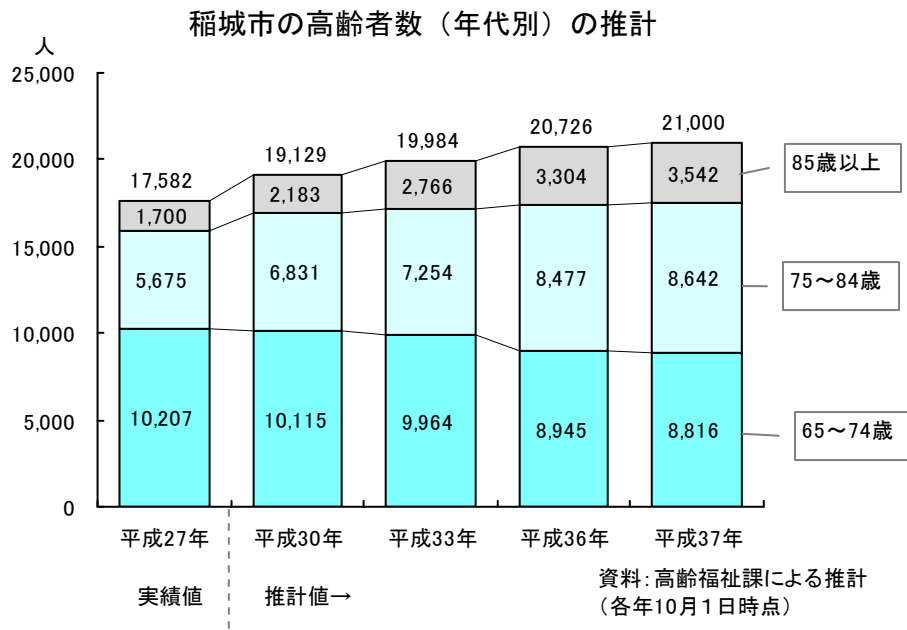
平成27(2015)年の稲城市の人口は87,326人、そのうち65歳以上は17,582人、高齢化率は20.1%と、市民のおよそ5人に1人が高齢者となっています。

市が行った介護保険事業計画策定のための推計に基づく、団塊の世代が後期高齢者となる平成37(2025)年には、65歳以上人口がおよそ21,000人となり、高齢化率が22%に達する見込みです。

稲城市の年齢3区分別推計人口と高齢化率

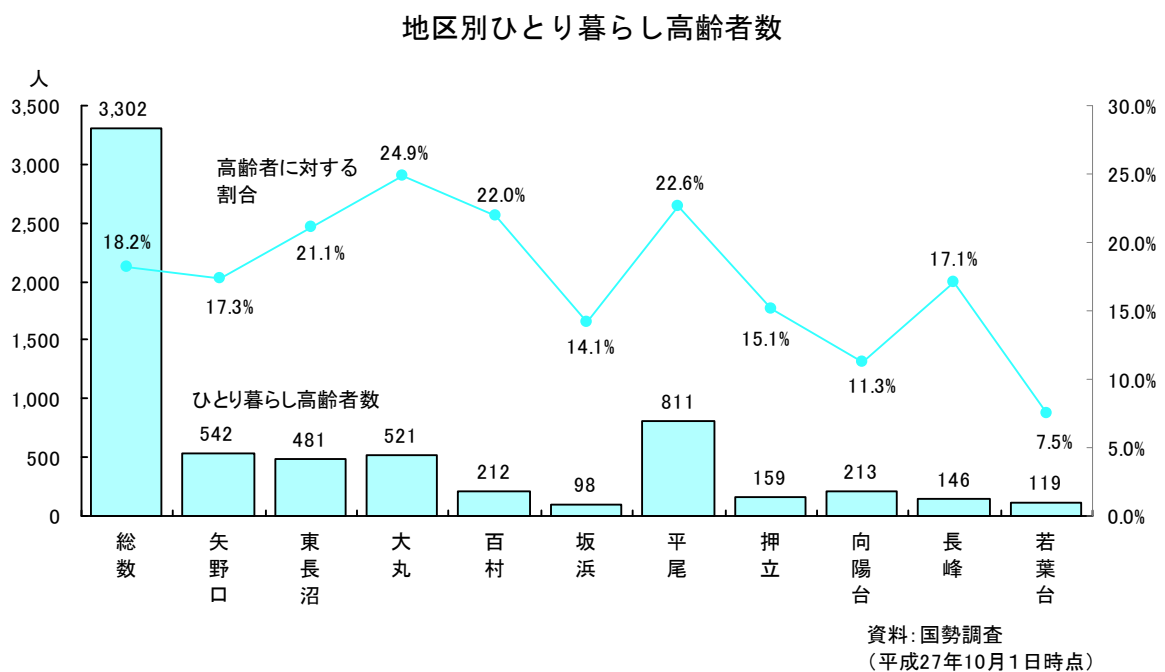


推計された高齢者人口を年代別にみると、平成33年以降では、65～74歳の前期高齢者よりも、75歳以上の後期高齢者の占める割合が高くなる見込みとなっています。



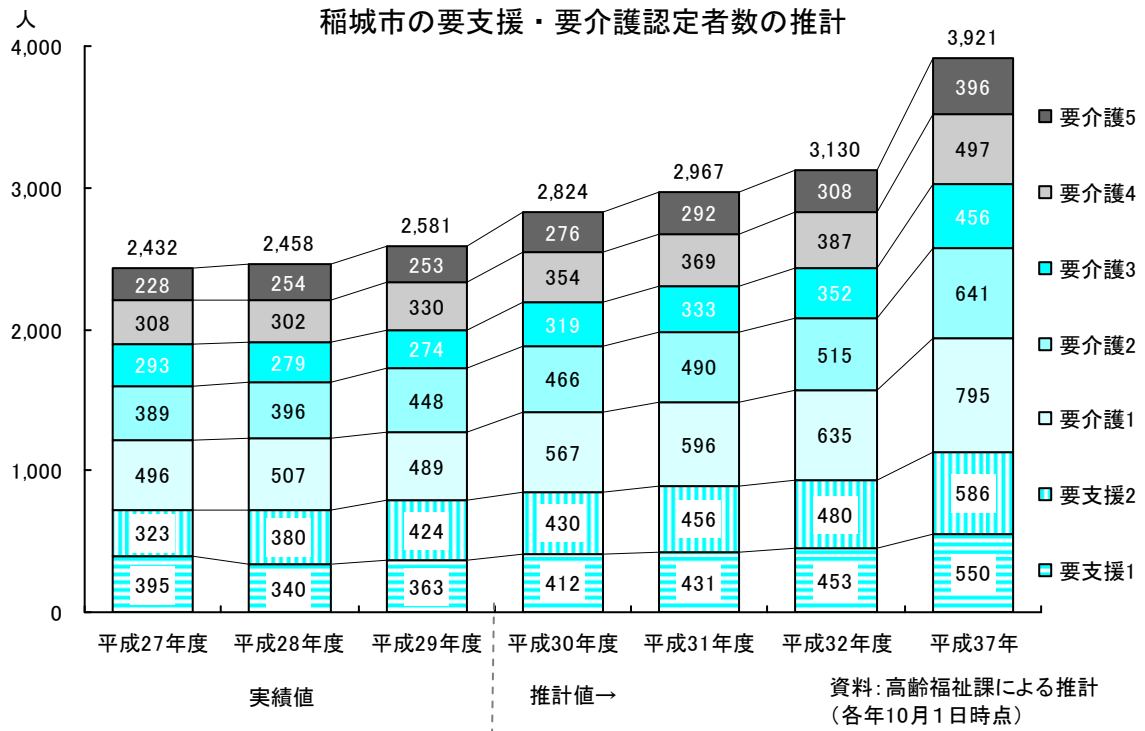
(2) ひとり暮らし高齢者の状況

ひとり暮らし高齢者は、平成27年10月現在、3,302人で高齢者の18.2%を占めています。地区でみると最も多い地区は大丸で24.9%、次いで平尾の22.6%、百村の22.0%などとなっています。一方、最も少ない地区は若葉台の7.5%、向陽台の11.3%、坂浜の14.1%などとなっています。



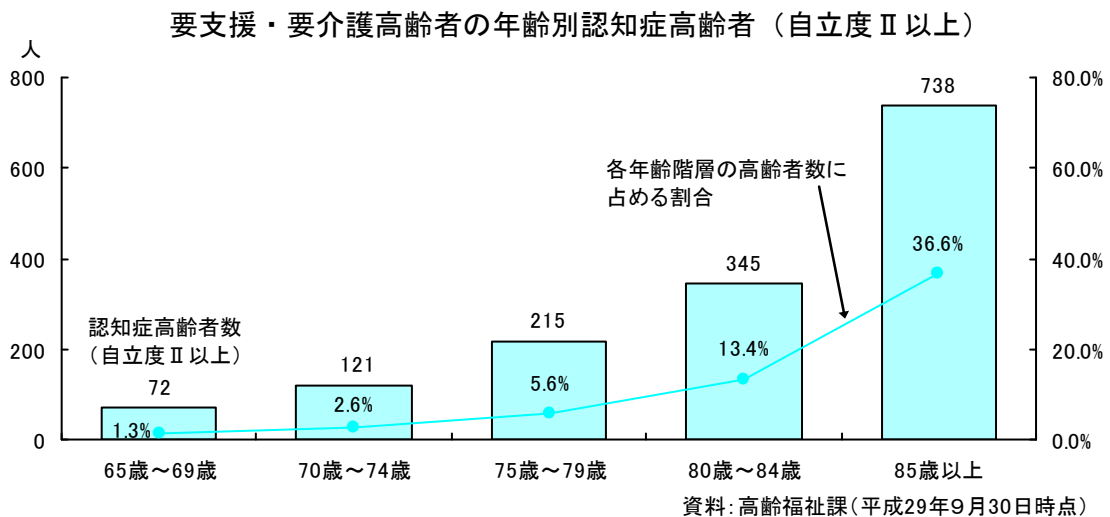
(3) 要支援・要介護認定者数

推計によると、要支援・要介護認定者数の総数は、平成27年度2,432人から平成37年度では3,921人まで増加し、平成27年度の約1.6倍になる見込みとなっています。



(4) 認知症の要支援・要介護認定者数

平成29年9月現在、要支援・要介護高齢者のうち認知症高齢者は1,491人となっています。年齢階層別にみると、85歳以上が最も多く738人で、この年齢階層の高齢者数に占める割合は36.6%となっており、年齢に比例して割合が増加している状況が読み取れます。



2 高齢者福祉に関する市民意識等

ここでは、計画策定のために実施した高齢者福祉アンケート調査の結果の抜粋を掲載します。

(1) 介護が必要な時や終末期の住まい

「介護が必要な時の住まい」と、「終末期の住まい」の重なりをみると、「現在の住居」と「自宅」または「介護系の施設」と「福祉施設」のように住まいを移らないという回答と、終末期に「病院などの医療施設」を希望する組み合わせが多くみられ、地域包括ケアの重要な要素とされる「住まい」「介護」「医療」の充実が必要であることがわかります。

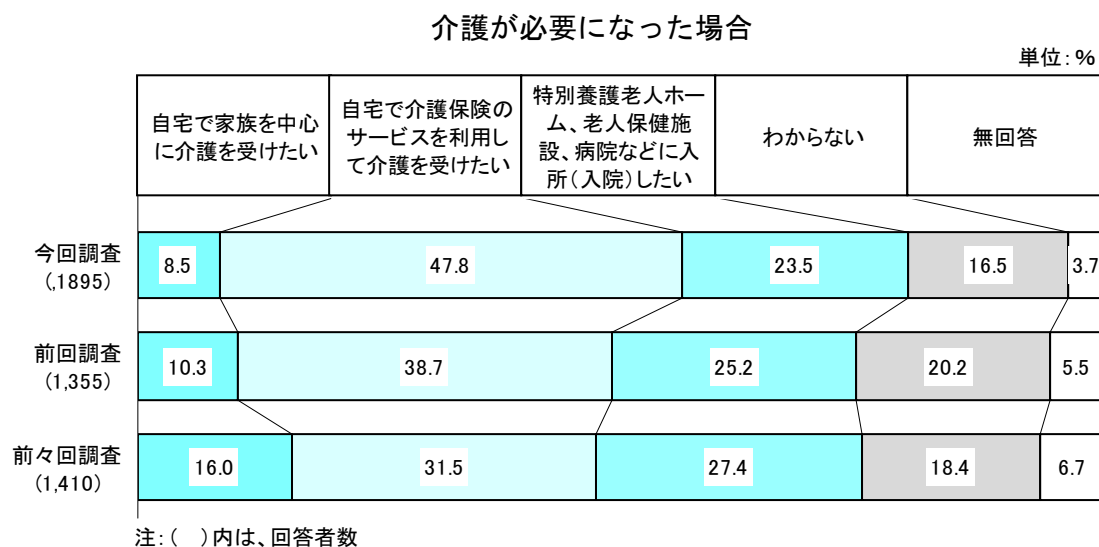
「介護が必要な時の住まい」と、「終末期の住まい」の組み合わせの割合※

		終末期の住まい								
		全体	設 病 院 な ど の 医 療 施 設	自 宅	子 ど も の 家	兄 弟 姉 妹 な ど 親 族 の 家	付 き 住 宅	高 齢 者 向 け の ケ ア	特 別 養 護 老 人 ホ ー ム な ど の 福 祉 施 設	そ の 他
(回答者数：1,895) (単位：%)										
介護 が 必 要 な 時 の 住 ま い	全体	100.0	28.8	37.8	0.6	0.1	6.4	9.6	1.8	13.6
	現在の住居	48.5	13.3	27.6	0.3	0.0	1.2	1.8	0.7	3.3
	子供や親族の家またはその近く	2.6	0.9	0.8	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.5
	有料老人ホーム	5.0	2.5	0.8	0.0	0.0	0.9	0.2	0.2	0.4
	高齢者向け住宅	8.9	3.0	1.4	0.1	0.0	3.0	0.6	0.1	0.7
	介護保険で入所できる施設	19.6	5.9	3.4	0.1	0.1	0.7	6.5	0.3	2.5
	上記2～5以外の一般の住宅	0.8	0.1	0.6	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
	その他	1.2	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	0.3
	わからない	11.8	2.3	3.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	5.7

※「組み合わせの割合」とは、「介護が必要な時の住まい」と「終末期の住まい」のそれぞれの質問に答えた回答の組み合わせ内容が、回答者全体の中でどの程度の割合になるかを示したものです。「無回答」を表示していないため、合計値が一致しないことがあります。太字は上位5つ。

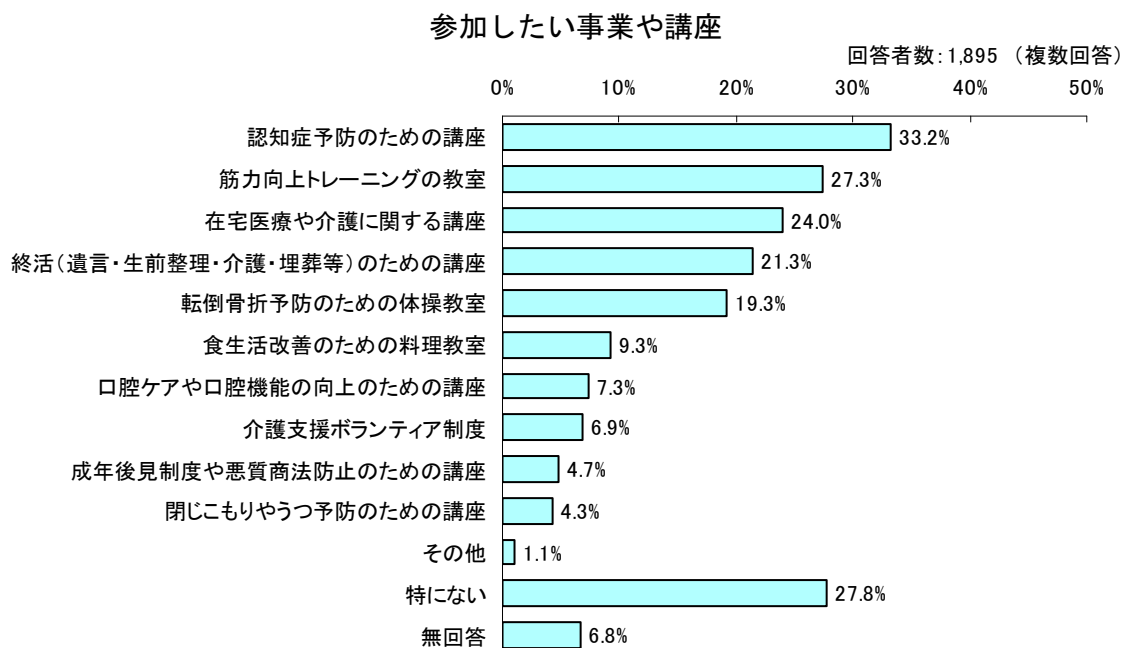
(2) 介護が必要になった場合

介護が必要になった際の方法としては、「自宅で介護保険のサービスを利用して介護を受けたい」との回答が47.8%で最も高くなっています。経年変化で見ても、「自宅で介護保険のサービスを利用して介護を受けたい」との回答は前々回から引き続き増加の傾向にあり、自宅で暮らしていきたい意向を持っている方が増加していることがうかがえます。



(3) 参加したい事業や講座

本市で実施しているさまざまな事業や講座への参加意向については、「認知症予防のための講座」が33.2%、「筋力向上トレーニングの教室」が27.3%などとなっており、認知症や介護予防に向けた取り組みに関心が集まっています。



(4) 不安に思っていること

今不安に思っていることについては、「自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応」が 53.6%と最も高く、次いで「自分や家族の健康のこと」が 44.4%、「配偶者に先立たれること」が 28.4%などとなっています。

家族構成別に、不安に思っていることをみると、どのカテゴリでも「自分や家族の健康のこと」が1番目または2番目となっています。

ひとり暮らしの方では、「病気などのとき、世話を頼める人がいないこと」(26.2%)、「急な病気やけがなどのときの医療」(25.5%)と、病気になったときの対応への不安が上位となっています。夫婦のみの方では、「自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応」が 67.6%、「配偶者に先立たれること」が 38.7%と全体より高く、自分が面倒を見る立場となったり、独居となったりすることへの不安がうかがえます。

家族構成別にみた不安に思っていること

	回答者数	1番目	2番目	3番目	4番目	5番目
全体	1,895	自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応	自分や家族の健康のこと	配偶者に先立たれること	地震などの災害時への対応	生活費のこと／急な病気やけがなどのときの医療
		53.6	44.4	28.4	18.1	15.2
ひとり暮らし	275	自分や家族の健康のこと	病気などのとき、世話を頼める人がいないこと	急な病気やけがなどのときの医療	地震などの災害時への対応	自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応
		27.6	26.2	25.5	21.8	19.6
夫婦のみ	913	自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応	自分や家族の健康のこと	配偶者に先立たれること	地震などの災害時への対応	生活費のこと
		67.6	44.4	38.7	17.3	13.9
同居の家族がいる	701	自分や家族の健康のこと	自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応	配偶者に先立たれること	医療費のこと	地震などの災害時への対応
		50.8	49.1	25.1	19.3	17.5

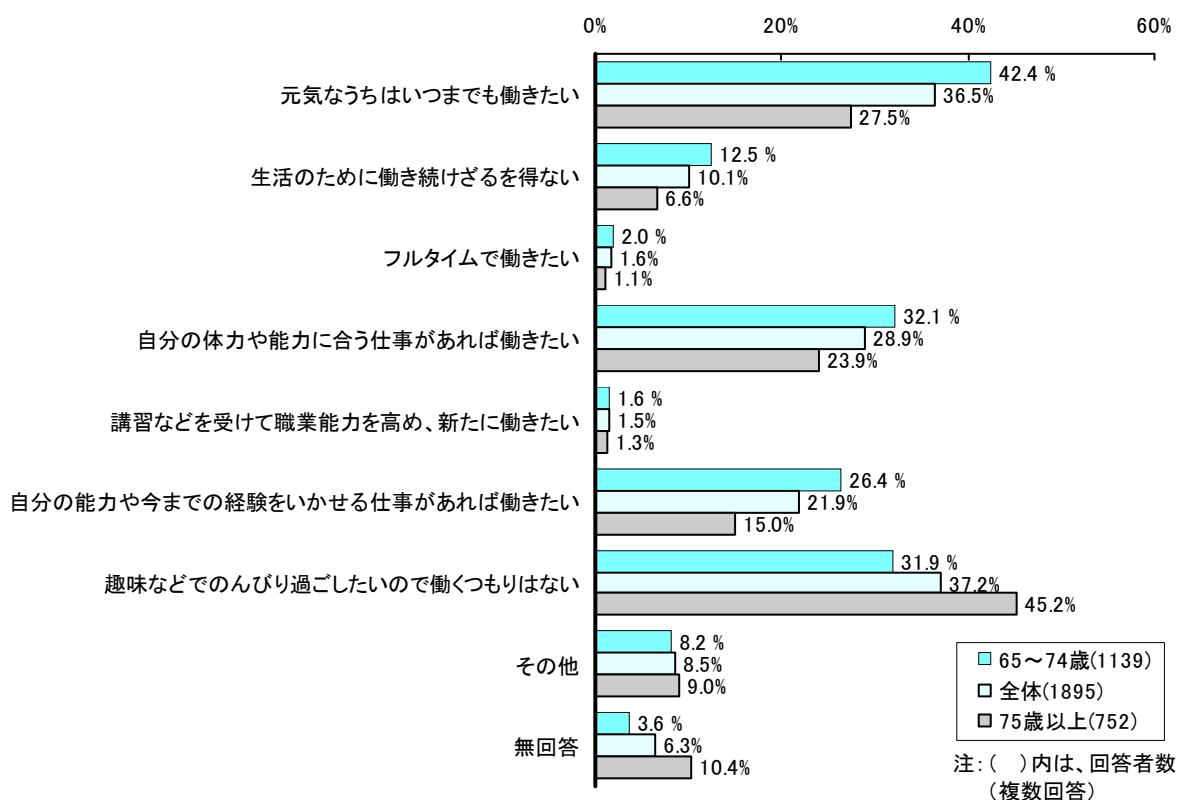
(上位5回答、複数回答、単位：%)

(5) 働き方についての考え方

年齢別に不安に思っていることをみると、65～74歳では75歳以上に比べ『働く意思がある』回答がいずれも上回っています。

その一方で、75歳以上では「趣味などでのんびり過ごしたいので働くつもりはない」との回答が高くなっています。

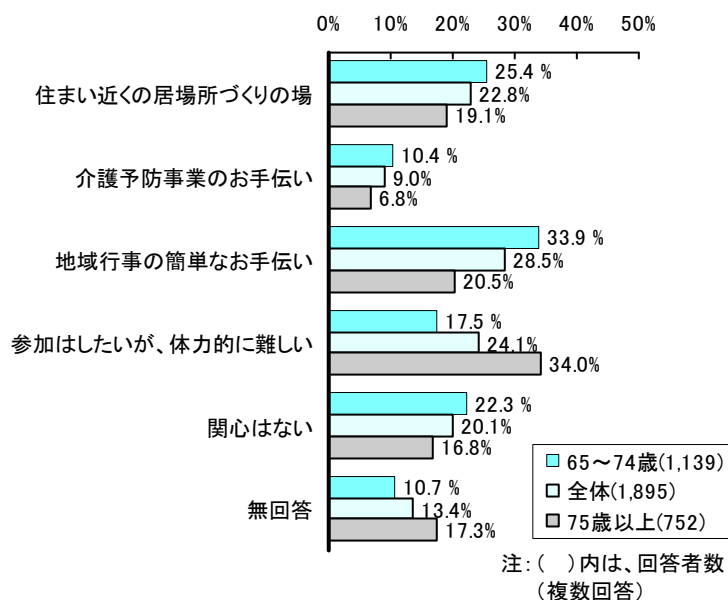
年齢別にみた働き方についての考え方



(6) 「生活支援体制整備事業」の参加意向

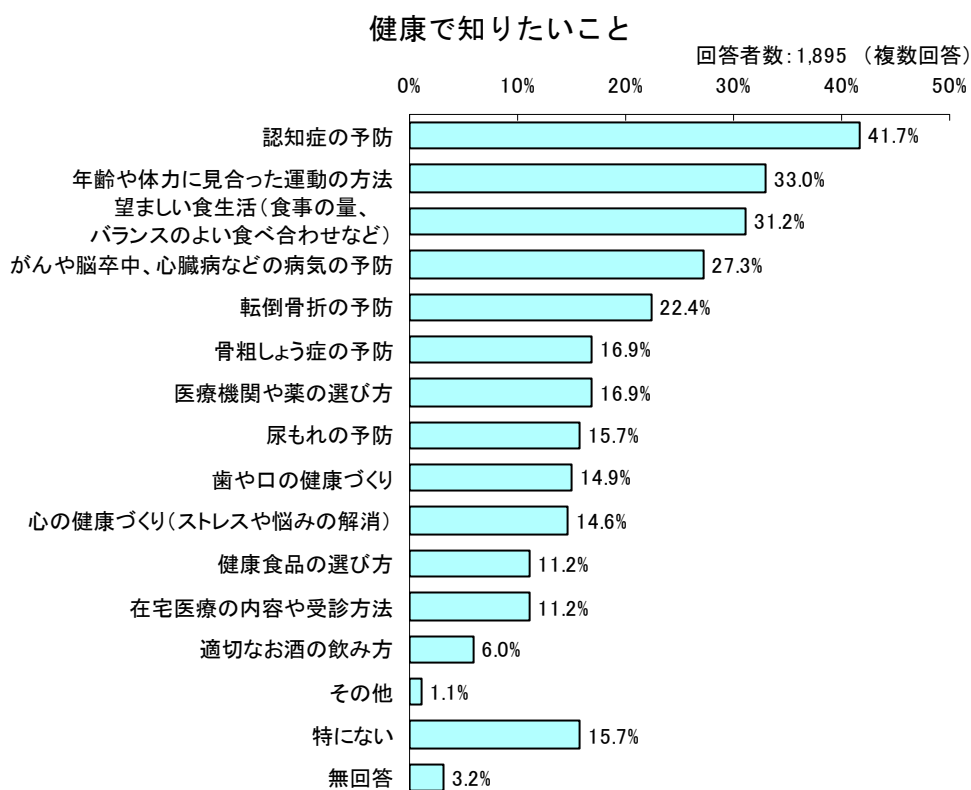
年齢別に参加したい活動についてみると、75歳以上では「参加はしたいが、体力的に難しい」との回答が34.0%と全体と比べて高くなっており、就労意向と同様に、後期高齢期となると活動を難しいととらえる状況がうかがえます。

年齢別にみた「生活支援体制整備事業*」の参加意向



(7) 健康で知りたいこと

健康で知りたいことについては、「認知症の予防」が41.7%で最も高くなっており、次いで、「年齢や体力に見合った運動の方法」が33.0%、「望ましい食生活（食事の量、バランスのよい食べ合わせなど）」が31.2%などとなっています。

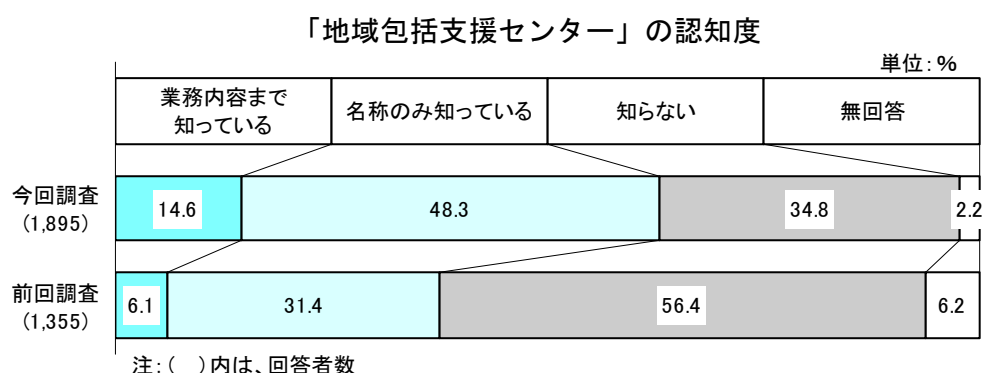


(8) 「地域包括支援センター」の認知度

地域包括支援センターの認知度については、「名称のみ知っている」との回答が48.3%で最も高くなっています。

経年変化でみると、「名称のみ知っている」との回答は前回と比べ16.9ポイント高く、また、「業務内容まで知っている」が今回の調査では14.6%と、前回と比べ8.5ポイント高くなっており、これらを合わせた『少なくとも名称は知っている』層は62.9%と6割を超えています。

一方で、「知らない」との回答は今回の調査では34.8%で前回より21.6ポイント減少しており、センターの認知度が上がっています。



3 高齢者福祉分野の課題

高齢者福祉をめぐる状況、本市の高齢者福祉の現状、市民の高齢者福祉に関する意識等を踏まえた今後の課題は、次のとおりです。

(1) 地域における包括的なケアについての充実

健康に暮らせる時期はもちろん、介護が必要になったり、医療が必要な状態になったりしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることが重要です。地域によってはすでに地域の住民や組織による高齢者の見守りなどが行われているように、今後ますます地域住民が幅広く参加した支え合い活動の普及に努めていく必要があります。

アンケート調査では、介護が必要になったときの住まいとしては「現在の住居にすみ続けたい」との回答が最も多く、また、終末期の住まいについても「自宅」との回答が最も高くなっており、最期まで住み慣れた地域で暮らしていきたい意向がうかがえます。

地域包括支援センターでは、相談からサービスの調整に至る役割を担っていますが、相談機能を高めるなかで自治会などの地域活動団体をはじめ、社会福祉協議会や民生委員・児童委員、ボランティア、NPOなどさまざまな担い手をネットワーク化するなど、高齢者が安心して暮らし続けるための包括的なケア体制を引き続き構築していく必要があります。

(2) 身近な地域での、認知症や介護の予防に向けた環境づくり

高齢期をいきいきと自立して暮らし続けるために、加齢による心身機能の低下を予防し、認知機能を維持するなど、認知症や介護が必要な状態とならないための予防や生活機能を維持・改善することなどを継続的に実践することが重要になります。

アンケート調査では、不安に思っていることとして「自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときの対応」、本市で実施しているさまざまな事業や講座への参加意向では「認知症予防のための講座」との回答が最も多くなっています。

また、健康に関して知りたいことについても「認知症の予防」との回答が最も多く、次いで、「年齢や体力に見合った運動の方法」が続いており、認知症や介護状態にならないための方法についての関心が高まっています。

本市では、各種の認知症施策や介護予防事業を実施するとともに、その事業の修了者による自主グループの育成や、地域における認知症サポーターなどの養成を行い、啓発を進めています。運動・栄養・社会参加など早い段階から継続的に介護予防に取り組むことのできる支援が必要です。

(3) 高齢者が活躍し、交流のできる多様な場づくり

地域の活動的で元気に暮らしているたくさんの高齢者が、これまでの経験を活かした活動をすることはこれからの地域において重要なものであると考えます。

国においても「一億総活躍社会の実現」が掲げられ、高齢者の就労促進などの取り組みが進められるなど、高齢者が果たす役割について期待が一層高まっています。

アンケート調査では、働き方についての考え方について、65～74歳では75歳以上に比べ『働く意思がある』回答がいずれも上回っており、本市が展開している「生活支援体制整備事業*」への参加意向についても「地域行事の簡単なお手伝い」や「住まい近くの居場所づくりの場」が2割台の回答を集める一方で、「参加はしたいが、体力的に難しい」や「関心はない」との回答もそれぞれ2割程度となっており、多様なライフスタイルを持つ活動的な高齢者像は、今後一段と鮮明化すると考えられます。

本市では、介護支援ボランティア制度*を全国に先駆けて実施するなど高齢者のボランティア活動の促進に力を入れています。これからもさまざまな高齢者が活躍し、交流できるまちを目指すため、一人ひとりの状況に合わせた活動へのきっかけづくりや支援を行っていく必要があります。

(4) 多様な手段による情報提供と身近で相談ができる体制の充実

保健福祉において情報提供と相談は、保健福祉サービスの基礎をなすものと考えます。

アンケート調査では、地域包括支援センターについての認知度が高まっており、地域における情報提供や相談体制の中核として今後より一層の浸透が期待されます。

本市では、情報提供の方法として、広報紙やホームページ、啓発冊子等の発行、社会福祉協議会との連携などを図っていますが、高齢者の特性や日常生活行動等を踏まえて、高齢者にわかりやすく受入れやすい提供方法をさらに工夫し、サービスが必要な高齢者の把握や必要な情報が確実に届くようにしていく必要があります。

また、保健福祉に関わる相談窓口についても、市役所や地域包括支援センターといった公的な機関から、地域における民生委員・児童委員や自治会等まで幅広く、かつ、数多くあります。それゆえに、どこに行けばいいのかがわかりにくくなっていたり、同じ相談に行く先々で繰り返すといった相談者の負担となっていたりする面もあるため、これらの相談窓口のネットワーク化を進め、高齢者が身近なところで気軽に相談のできる窓口体制を整備していく必要があります。

(5) 安心して暮らせるための多様な暮らし方に合ったサービスの提供

高齢期を迎えた市民にとって、希望の住まい方はさまざまであり、また、介護や医療が必要になったり、世帯としてもひとり暮らしや夫婦のみ世帯が増加するなど、その状況は多様なものとなっています。

アンケート調査では、ひとり暮らしの方は病気になったときの対応への不安が上位となっている一方で、夫婦のみの方では自分が面倒を見る立場となったり、独居となったりすることへの不安がうかがえます。

地域包括ケアの考え方でも示されているとおり、地域で安心して暮らせるまちを実現していくためには、それぞれが希望する暮らし方を実現できる環境が整備されなければなりません。

そのためには行政サービスだけでなく、地域においても高齢者の孤立を防ぐための見守りや生活支援、さまざまな世代の人たちと交流のできる居場所づくり、外出支援がますます重要になっています。ふれあいセンターの活用など自宅から徒歩等で移動できるような身近な地域に交流のできる場をさらに増やしていく必要があります。

第2章 今後の取り組みの方向

1 基本目標（テーマ）

基本目標

1 地域でのケアの充実

高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるようにするためには、自治会など地域の活動団体をはじめ、民生委員・児童委員、NPOやボランティア、社会福祉協議会などさまざまな担い手が一体となってお互いの自立生活を支える、包括的な支え合いに取り組んでいく必要があります。

まず、地域で包括的な支援を行うための中核となる地域包括支援センターの機能の強化に努めます。市内4か所にセンターが設置され、認知度も上がってきたなかにおいては、相談や支援のネットワークの充実や、マネジメントの質の向上を図ります。

次に、認知症への対策は、高齢者が認知症とならないための予防の充実はもちろんのこと、認知症や認知症のある方への市民の理解や、その理解に基づいた支え合いが大きな力となるため、一層の支援を行います。

また、認知症の方を含め、高齢者が地域で安全で安心して暮らせるよう、先に述べたようなさまざまな地域の担い手の協力を得て、支え合いの環境整備を進め、高齢者の安全・安心の確保につなげます。

そして、相談については問題解決の最初の窓口となることが多いため、身近なところや総合的に受けられる仕組みの充実を図るとともに、高齢者を支える家族に対しても交流の機会などの支援に力を入れます。

さらに、在宅での生活を支えるサービスが充実するよう、地域密着型サービス*の計画的な整備や生活支援を提供するためのサービスの充実を進めます。

施策

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 認知症施策の強化
- (3) 安全・安心の確保
- (4) 家族等介護者の支援
- (5) 利用しやすいサービス提供
- (6) サービス基盤の整備

2 社会参加の充実と介護予防の推進

高齢者が自主的に社会参加活動を行うことは、いつまでも元気にいきいきと暮らし、社会の中で活躍するために欠かせないことであり、健康づくりや生きがいづくりにつながるほか、地域の中においても大きな役割を果たしています。

そのため、高齢者の状況に留意した介護予防を推進し、自主的な活動に対し一層の支援を行うことにより、身体機能の維持・改善を図り、社会参加の促進につなげます。

また、ふれあいと交流を楽しみながら地域社会の一員として積極的な社会参加・地域貢献活動を担うとともに、就労意欲のある高齢者の就労支援など高齢者が生きがいを持って暮らすことができるよう支援します。

施策

- (1) 介護予防の推進と自主的活動への支援
- (2) 社会参加・地域貢献活動の促進
- (3) 就労の支援

3 地域での支え合いによる生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、行政がサービスを提供するだけでなく、地域での支え合いによる支援もますます重要になってきています。近年問題となった高齢者虐待や孤立死の防止、被災時といったいざというときの対応には、普段からの見守りや声かけが大きな力を発揮します。

そのため、地域の支え合いの組織や、地域住民による生活支援のサービスを充実させ、住み慣れた地域で暮らす住まい環境の整備に努めます。

また、高齢期に判断能力が不十分な状態になった場合でも、人権が尊重されるように、権利擁護事業や成年後見制度*の普及・啓発などを進めます。

施策

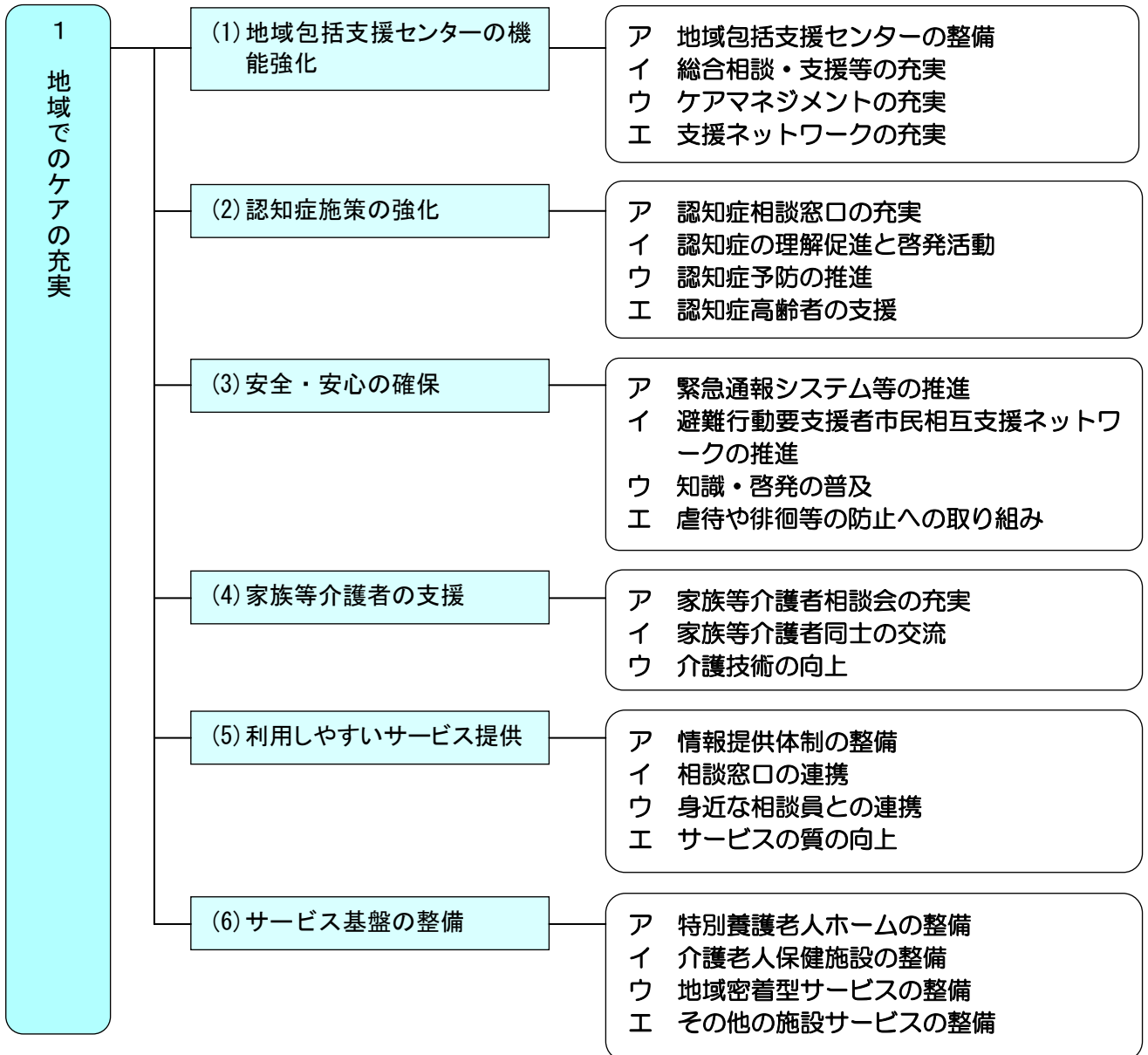
- (1) 地域での見守り・声かけ・支え合いの推進
- (2) 生活支援サービスの推進
- (3) 住まい環境の整備
- (4) 権利擁護と苦情対応

2 体系図

基本目標

施 策

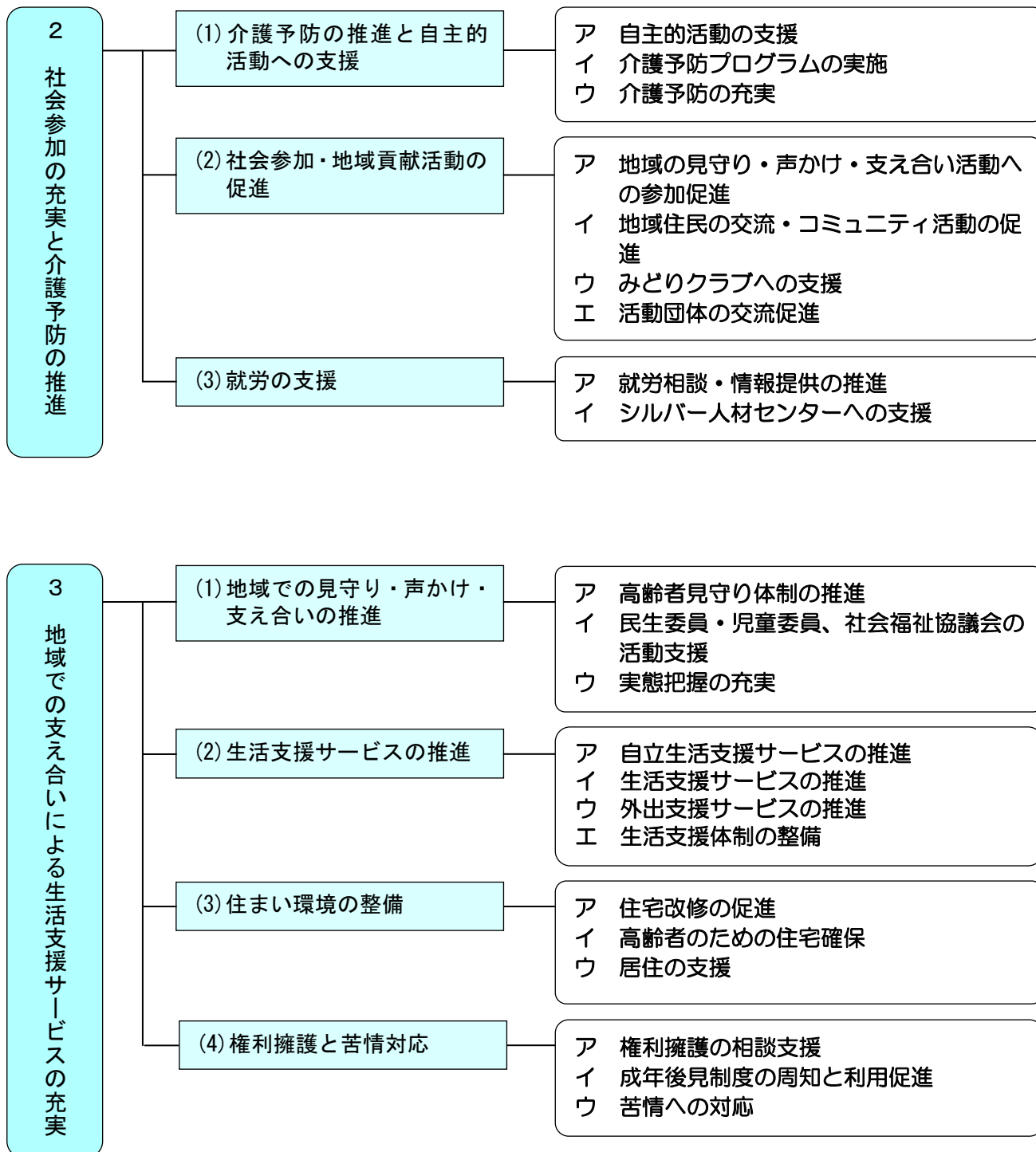
主要施策



基本目標

施策

主要施策



第3章 取り組みの内容

基本目標

1 地域でのケアの充実

施策 1 地域包括支援センターの機能強化

〈施策の方向等〉

地域包括支援センターは、現在4か所設置されています。高齢者の総合相談・支援、介護予防ケアマネジメントなど高齢者の在宅での生活を支援する地域包括ケアの中核的役割を担っています。

きめ細かな高齢福祉サービスを目指し、地域包括ケアの中核として機能の強化を図ります。

主要施策	内容
ア 地域包括支援センターの整備	<p>市内に4か所ある地域包括支援センターの体制強化を図るため、高齢者人口の多い地区に地域包括支援センターのサテライトを設置検討するなどの整備を進めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域包括支援センター事業</p>
イ 総合相談・支援等の充実	<p>巡回訪問相談や出張相談など、地域包括支援センターにおける総合相談・支援業務を推進します。また、認知症の相談・支援を充実するため、認知症支援コーディネーター*（認知症地域支援推進員）を配置します。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域包括支援センター事業 ○認知症支援コーディネーター配置（認知症地域支援推進員）</p>
ウ ケアマネジメントの充実	<p>介護予防ケアマネジメント業務や包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を充実するため、地域包括支援センターは多職種との連携やケアマネジメントの質の向上を支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域ケア会議 ○地域包括支援センター事業</p>
エ 支援ネットワークの充実	<p>地域ケア会議や生活支援・介護予防サービス協議体を開催し、市、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、医療・介護・福祉等の関係機関等との支援ネットワークを充実します。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域ケア会議 ○生活支援コーディネーター*の配置</p>

施策2 認知症施策の強化

《施策の方向等》

要介護者が増えるなか、認知症高齢者も増加を続けています。認知症高齢者は、住みなれた環境で安定的な人間関係を保ちながら生活を続けていくことが望ましいといわれています。

本市では、認知症相談や認知症予防自主グループの育成・支援、認知症サポーターの養成など認知症予防に積極的に取り組んでいます。認知症サポーターは順調に増え、5,740人（平成29年7月現在）となっています。

認知症相談窓口を充実するために地域包括支援センターに認知症支援コーディネーター*（認知症地域支援推進員）を配置し、認知症の早期発見・早期対応を図るとともに認知症に対する理解促進と啓発活動に努めます。また、認知症予防、介護する家族への負担軽減に努めます。

主要事業	事業内容
ア 認知症相談窓口の充実	認知症相談や医療機関との連携を充実します。
	〔主な事業〕 ○認知症支援コーディネーター配置（認知症地域支援推進員） ○認知症初期集中支援チーム*による支援 ○認知症疾患医療センター*との連携
イ 認知症の理解促進と啓発活動	認知症を正しく理解し適切に接することができるよう講演会等を開催し、また認知症サポーターを養成し、活用を図ります。
	〔主な事業〕 ○認知症講演会 ○認知症サポーターの養成
ウ 認知症予防の推進	認知症予防のため、認知症予防自主グループ活動の支援や、医療機関との連携を推進します。
	〔主な事業〕 ○自主グループ支援
エ 認知症高齢者の支援	認知症高齢者の在宅生活を支援し、家族等介護者の負担軽減につながる支援を推進します。
	〔主な事業〕 ○徘徊高齢者家族への支援

施策3 安全・安心の確保

《施策の方向等》

高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らすためには、健康に対する不安とともに災害、事故といった日常生活上の不安を取り除く必要があります。

本市では、災害時に自力で避難することが困難な高齢者等の安否を確認し、迅速な初期支援活動につなげる避難行動要支援者市民相互支援ネットワーク（避難行動要支援者登録）*を推進しています。

高齢者の交通事故の増加、高齢者をターゲットにした悪質商法の横行などに対応するため、関係機関と連携しながら高齢者への注意喚起に努めます。

今後もひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加が予想されます。また、認知症高齢者の増加などにより徘徊や高齢者虐待が増加していく恐れがあります。

そのため、高齢者見守りネットワーク*の拡大を図り、高齢者の安否確認や虐待等の早期発見・早期対応を進めます。

主要事業	事業内容
ア 緊急通報システム等の推進	緊急通報システム等の活用を図り、火災時や急病等の緊急時の要援護高齢者への対応を推進します。
	〔主な事業〕○高齢者緊急通報システムの設置 ○救急医療届出制度登録
イ 避難行動要支援者市民相互支援ネットワークの推進	地域の協力体制を活用し、避難行動要支援者の実状に応じた支援ができるよう、避難行動要支援者市民相互支援ネットワークを推進します。
	〔主な事業〕○避難行動要支援者登録
ウ 知識・啓発の普及	高齢者の安全を確保するため、災害時の対処法や交通安全教育、高齢者を狙った悪質商法に対する知識・啓発の普及を推進します。
	〔主な事業〕○消費生活センター運営事業 ○交通安全啓発活動・講師派遣
エ 虐待や徘徊等の防止への取り組み	高齢者の異変時の通報先として市や地域包括支援センターの周知を図ります。発見時には、関係機関と連携し、迅速な対応を図ります。
	〔主な事業〕○地域包括支援センター事業 ○高齢者見守りネットワーク事業 ○認知症支援コーディネーター*配置 (認知症地域支援推進員)

施策4 家族等介護者の支援

《施策の方向等》

夫婦だけで暮らす世帯の増加など家族規模が縮小するなかで、家族等介護者の負担は重くなっており、「老老介護」も増えてきています。介護者の負担の軽減は、介護離職の防止や介護者の安心を高めることにつながります。

地域包括支援センターによる巡回訪問相談や出張相談などにより家族等介護者相談を充実するとともに、家族等介護者の介護技術の向上や健康づくり、介護者同士の交流など、きめ細かな支援に努めます。

主要事業	事業内容
ア 家族等介護者相談会の充実	個別訪問相談や専門職からの専門的アドバイスを得られるよう、介護家族相談を充実します。
	〔主な事業〕 ○家族介護支援事業
イ 家族等介護者同士の交流	家族介護者同士の交流の機会をつくり、自主的な交流を促進します。
	〔主な事業〕 ○家族介護支援事業
ウ 介護技術の向上	在宅で要介護者等を介護する家族に対し、技術の向上や住宅改修などの相談を充実します。
	〔主な事業〕 ○家庭介護教室等の開催

施策5 利用しやすいサービス提供

《施策の方向等》

必要とするサービスを、必要なときに適切に利用できるためには、どのような制度やサービスがあるかなどの情報が市民に適切に届いていることが必要です。

アンケート調査では、相談先として地域包括支援センターの認知度が高くなってきています。福祉制度やサービスについてわかりやすく効果的な情報発信に努めるとともに、地域包括支援センターの周知を進め、高齢者のさまざまな相談にきめ細かく対応できる体制の充実を図ります。

また、サービスが利用者にとってより良いものとなるようサービス提供事業者が第三者評価を受けるよう働きかけることにより、事業者のサービスの質の向上に努めます。

主要事業	事業内容
ア 情報提供体制の整備	高齢者が情報を必要なときに入手できる体制を整備するとともに、提供情報の充実に努めます。
	〔主な事業〕 ○地域包括支援センター事業 ○広報紙、ホームページへの掲載 ○ガイドブック・パンフレット
イ 相談窓口の連携	地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口として対応します。また、高齢者のさまざまな問題について関係課や関係機関につなぐことができるよう、地域包括支援センター機能の充実を図ります。
	〔主な事業〕 ○地域包括支援センター事業
ウ 身近な相談員との連携	民生委員・児童委員や各種相談員、さらには地域の見守り、声かけ、支え合いにより、窓口に相談に行くことのできない相談者の課題解決を支援します。
	〔主な事業〕 ○高齢者見守りネットワーク*事業
エ サービスの質の向上	提供されるサービスが利用者にとってより良いものとなるようサービス提供事業者が第三者評価を受け、公表することを促進します。
	〔主な事業〕 ○第三者評価への助成

施策6 サービス基盤の整備

《施策の方向等》

市内には、介護保険サービス施設として、平成 29 年度末現在、特別養護老人ホーム（3 か所）、介護老人保健施設（1 か所）のほか、ケアハウス（1 か所）、在宅生活を支える地域密着型施設として認知症高齢者グループホーム（4 か所）や（看護）小規模多機能型居宅介護（4 か所）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（2 か所）といったサービスがあります。

高齢者夫婦など高齢者だけで暮らす世帯の増加傾向が続いており、在宅で要支援・要介護高齢者を介護する家族の負担は重くなる傾向にあります。このため家族の負担を軽減することができるよう、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅で自立して暮らし続けることができるよう、地域密着型サービス*を計画的に整備します。そして日常生活圏域ごとの状況に応じた提供を目指します。

なお、平成 33 年度から平成 35 年度までの事業内容については、平成 32 年度中に介護保険事業計画（第 8 期）と整合・連携を図り策定します。

主要事業	事業内容			
ア 特別養護老人ホームの整備	市民ニーズの動向や国・都等の動向をみながら、施設の整備促進について、介護保険料との兼ね合いなど多方面について精査・研究します。			
	〔関連事業〕			
	現 状	計画内容（平成 30 年度～32 年度）		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	3 か所 334 床	増加分 0 か所 0 床	0 か所 0 床	0 か所 0 床
	累計 3 か所 334 床	3 か所 334 床	3 か所 334 床	

主要事業	事業内容			
イ 介護老人保健施設の整備	介護保険制度における施設サービスとして、市民ニーズを勘案しながら基盤整備をします。			
	〔関連事業〕			
	現 状	計画内容（平成30年度～32年度）		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	1か所 192床	増加分 0か所 0床	0か所 0床	0か所 0床
	累計 1か所 192床	1か所 192床	1か所 192床	
ウ 地域密着型サービスの整備	○認知症高齢者グループホーム 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で生活するために、地域に密着したサービスが展開できるよう、市民ニーズを勘案し、日常生活圏域のバランスを視野に入れた施設整備に努めます。			
	〔関連事業〕			
	現 状	計画内容（平成30年度～32年度）		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	4か所 60人	増加分 0か所 0人	0か所 0人	1か所 18人
		累計 4か所 60人	4か所 60人	5か所 78人
	○小規模多機能型居宅介護および複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護） 地域に密着したサービスができるよう、市民ニーズを勘案し、生活圏域も視野に入れた施設整備に努めます。			
	〔関連事業〕			
	現 状	計画内容（平成30年度～32年度）		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
4か所 108人	増加分 0か所 0人	0か所 0人	0か所 0人	
	累計 4か所 108人	4か所 108人	4か所 108人	

主要事業	事業内容			
ウ 地域密着型サービスの整備	<p>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、市民ニーズを踏まえ、訪問介護と訪問看護を一体的に提供できるように整備をします。</p>			
	〔関連事業〕			
	現 状	計画内容（平成30年度～32年度）		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
2か所	増加分 0か所	0か所	0か所	
	累計 2か所	2か所	2か所	
エ その他の施設サービスの整備	<p>○軽費老人ホーム（ケアハウス） 家庭での生活が困難な高齢者が低料金で食事や日常生活のサポートを受けられる施設を、市民ニーズを踏まえて整備します。</p>			
	〔関連事業〕			
	現 状	計画内容（平成30年度～32年度）		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1か所 30人	増加分 0か所 0人	0か所 0人	0か所 0人	
	累計 1か所 30人	1か所 30人	1か所 30人	
<p>○地域包括支援センター 地域包括ケアシステムの中心を担い、地域ごとにきめ細かい対応をするために、生活圏域ごとに1か所の地域包括支援センター設置をします。高齢者数の多い地域にはサテライト等の設置を検討します。</p>				

施策1 介護予防の推進と自主的活動への支援

《施策の方向等》

高齢期をいきいきと活動的に過ごすためには、病気や加齢による心身の機能低下を予防し、生活機能を維持・改善する健康づくりと介護予防が一貫性を持って行われることが重要です。

そのため、高齢者が自分の特性や健康・体力レベルに合わせて効果的に介護予防に取り組めるよう介護予防事業を推進し、地域での拠点整備と併せ自主グループによる介護予防活動の継続を支援します。

主要事業	事業内容
ア 自主的活動の支援	<p>高齢者の健康づくり・介護予防に関する情報の把握・提供に努めるとともに、地域の介護予防拠点の支援、介護予防サポーターの養成・活用、地域で介護予防活動を行っている自主グループを支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○講演会・講師派遣 ○介護予防サポーターの養成 ○自主グループの活動支援 ○認知症サポーターの養成 ○リハビリテーション専門職の派遣</p>
イ 介護予防プログラムの実施	<p>介護予防プログラムメニューを拡充するとともに、運動と低栄養予防、口腔機能向上を組み合わせるなど、効果的で総合的なプログラムを実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○転倒骨折予防教室 ○口腔機能向上のための教室 ○もの忘れを予防するための教室（認知症予防事業） ○食生活改善教室 ○複合型介護予防教室 ○介護支援ボランティア制度*</p>
ウ 介護予防の充実	<p>さまざまな機会を捉えて、介護予防の必要性のある人を把握することに努め、介護予防事業への参加を促進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○介護予防教室 ○リハビリテーション専門職の派遣</p>

施策2 社会参加・地域貢献活動の促進

《施策の方向等》

これからの高齢者には福祉サービスの受け手だけではなく、担い手としての役割がますます期待されます。

社会福祉協議会のボランティアセンターではボランティアの育成や活動の支援を行う一方、市内7か所のふれあいセンターでは、地域福祉活動の拠点として地域住民の交流、コミュニティ活動が行われています。ボランティア活動をはじめとするこうした地域住民の活動を、地域の見守り・声かけ・支え合い活動につなげ、地域住民が主役として参加できるよう自治会、民生委員・児童委員、みどりクラブなどとの連携に努めます。

また、介護支援ボランティア制度*を実施しており、活動実績は年々増加傾向にあります。平成28年度では、323の方が年間10回以上、その内174の方が年間50回以上の活動をしています。受入機関も27団体（平成29年9月末時点）と増えており、活動は広がりをみせています。

主要事業	事業内容
ア 地域の見守り・声かけ・支え合い活動への参加促進	<p>介護支援ボランティア制度などにより社会参加活動のきっかけづくりをします。また、地域の見守り・声かけ・支え合い活動への参加を促進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○介護支援ボランティア制度 ○自主グループの活動支援</p>
イ 地域住民の交流・コミュニティ活動の促進	<p>ふれあいセンターで行われている地域住民の交流・コミュニティ活動を促進するなかで、身近な地域への関心を高め、社会参加・地域貢献活動につながる取り組みを支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○ふれあいセンター運営事業</p>
ウ みどりクラブへの支援	<p>高齢者のみどりクラブへの加入促進に努めるとともに、訪問による見守り活動（友愛活動）、生きがいを高める活動、健康を増進する活動などを支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○みどりクラブ運営事業</p>
エ 活動団体の交流促進	<p>さまざまなボランティア活動が広がりをみせるなかで、ボランティアの育成や活動の支援等、イベントや地域活動を通じて活動団体間の交流を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○ボランティアのまちづくり運営事業補助</p>

施策3 就労の支援

《施策の方向等》

高齢者が長年にわたって培ってきた知識や経験・技能などをいかして、生きがいを感じられるような就労に向けた環境整備が大切です。また、団塊世代に代表されるように、多様なライフスタイルを持つ高齢者が多くなることから、これまでとは違った形での高齢者の就労の場が求められます。

高齢者の高い就労意欲がいかされるよう、はつらつワーク稲城と連携した支援やシルバー人材センターの一層の充実に努めます。

主要事業	事業内容
ア 就労相談・情報提供の推進	<p>働きたい高齢者の就労を支援するため、はつらつワーク稲城と連携した就労提供・情報提供に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○はつらつワーク稲城運営費補助</p>
イ シルバー人材センターへの支援	<p>高齢者の就労と生きがいの拠点としてシルバー人材センターの事業拡充を図るため、高齢者像の変化を踏まえた事業の開発、技能訓練、情報の提供などを支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○シルバー人材センター運営費補助</p>

施策1 地域での見守り・声かけ・支え合いの推進

《施策の方向等》

ひとり暮らしや身心状態が不安な高齢者が安心して地域で暮らし続けるためには、さまざまな支援が必要です。

本市では、地域包括支援センターと連携をとりながら、地域ぐるみで見守っていく高齢者見守りネットワーク*事業を推進しています。自治会、民生委員・児童委員、みどりクラブ、社会福祉協議会、民間企業などによる見守り活動支援に努めています。また、民生委員・児童委員の訪問により、見守りの必要なひとり暮らし高齢者等の実態調査を実施しています。

地域包括支援センターとさまざまな活動の担い手との連携を強めるなかで、地域の見守り、声かけ、支え合いのネットワークを支援します。

主要事業	事業内容
ア 高齢者見守り体制の推進	<p>地域における見守り・助け合い活動を充実するため、さまざまな活動の担い手や協力者との連携を強め、高齢者見守りネットワーク事業を推進するとともに地域で開催する地域ケア会議等の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○高齢者見守りネットワーク事業 ○地域ケア会議 ○ひとり暮らし高齢者ふれあい電話事業</p>
イ 民生委員・児童委員、社会福祉協議会の活動支援	<p>地域住民や自治会との連携を強化し、身近な相談役として重要な役割を担う民生委員・児童委員や社会福祉協議会への情報提供を充実します。</p> <p>〔主な事業〕 ○民生委員・児童委員活動 ○社会福祉協議会の事業支援</p>
ウ 実態把握の実施	<p>75歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など見守りの必要な高齢者に対し、民生委員・児童委員による見守り訪問を継続して実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○高齢者の見守りに関する調査</p>

施策2 生活支援サービスの推進

《施策の方向等》

高齢者だけで暮らす世帯の増加を踏まえ、介護保険サービスとの連携に配慮しながら、介護認定を受けていない、または非該当ではあるが、なんらかの支援の必要な高齢者に対し、介護保険制度を補完する各種生活支援サービスを推進します。

主要事業	事業内容
ア 自立生活支援サービスの推進	<p>何らかの支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために必要なサービスを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○生活支援ホームヘルプサービス事業 ○生活支援・緊急ショートステイ事業 ○日常生活用具の給付 ○生活支援ハウス運営事業</p>
イ 生活支援サービスの推進	<p>高齢者が在宅で、快適で安全な暮らしを送ることができるよう、必要なサービスを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○寝たきり高齢者等おむつ支給事業補助 ○配食サービス事業への支援 ○理美容券割引券助成 ○入浴券助成 ○出張理髪サービス割引券助成 ○生活支援サービスの拠点整備支援</p>
ウ 外出支援サービスの推進	<p>歩行が困難な高齢者の通院や外出を支援するため、i バスやハンディキャブ（リフト付自動車）を運行します。</p> <p>〔主な事業〕 ○iバス事業 ○ハンディキャブ事業 ○シルバーパス協定</p>
エ 生活支援体制の整備	<p>協議体の設置と会議の開催を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○生活支援コーディネーター*の配置 ○生活支援・介護予防サービス協議体の運営</p>

施策3 住まい環境の整備

《施策の方向等》

高齢者が安心して暮らし続けるためには、その生活や心身機能の状態に対応した住まい環境の整備が必要です。また、自宅以外にも見守りや介護等サービスが提供される住まいなど多様な選択肢が広がっています。

住宅のバリアフリー化の普及・啓発に努めており、介護保険サービスを利用した改修件数は増加しています。要介護状態になっても自宅での生活が可能となるよう自宅のバリアフリー化の促進を引き続き図っていきます。

国においては、高齢者住まい法を改正し、これまで複数あった高齢者向け賃貸住宅制度を一本化し、サービス付き高齢者向け住宅を推進しています。安否確認や生活相談といったサービスの提供を義務づけ、高齢者が安心して暮らせる住まい確保に取り組んでいます。

本市では市民のニーズを踏まえ、過剰な整備とならないよう適切な住環境整備に努めます。

主要事業	事業内容
ア 住宅改修の促進	地域包括支援センターによる住宅改修相談を行い、介護保険サービスとの連携を図りながら、バリアフリー化に向けた住宅改修を支援します。
	〔主な事業〕 ○高齢者自立支援住宅改修給付事業
イ 高齢者のための住宅確保	引き続き、これまでに整備された公営等の高齢者向け住宅の提供に努めます。
	〔主な事業〕 ○市営高齢者住宅 ○シルバーピア事業
ウ 居住の支援	民間住宅への居住が難しい高齢者に対し、相談を充実するとともに支援事業を推進します。
	〔主な事業〕 ○民間賃貸住宅入居支援事業 ○家賃債務保証制度

施策4 権利擁護と苦情対応

《施策の方向等》

認知症高齢者など判断能力が低下した人の権利を守る権利擁護に取り組んでいます。

本市では、稲城市福祉権利擁護センター「あんしん・いなぎ」で相談・援助を行っています。

一方、保健福祉サービスに関する苦情についても稲城市福祉権利擁護センター「あんしん・いなぎ」で受け付け、解決が図られる仕組みが整備されています。これらの制度や窓口の周知や活用をさらに働きかけていきます。

主要事業	事業内容
ア 権利擁護の相談支援	稲城市福祉権利擁護センター、地域包括支援センターにおいて、高齢者の権利擁護に関わる相談支援を行います。
	〔主な事業〕 ○稲城市福祉権利擁護センター ○地域包括支援センター事業
イ 成年後見制度の周知と利用促進	成年後見制度*についての普及・啓発に努めるとともに、必要な高齢者が利用できるようにします。
	〔主な事業〕 ○地域包括支援センター事業 ○稲城市福祉権利擁護センター ○多摩南部成年後見センター
ウ 苦情への対応	保健福祉サービスの苦情に対しては、稲城市福祉権利擁護センターでの相談や第三者機関に諮り解決を図ります。
	〔主な事業〕 ○稲城市福祉権利擁護センター

第Ⅲ編

障害者福祉分野

目次

第1章 障害者福祉をめぐる現状と課題

- 1 統計データからみた現状…………… 103
- 2 障害者福祉に関する意識等…………… 107
- 3 障害者福祉分野の課題…………… 115

第2章 今後の取り組みの方向

- 1 基本目標（テーマ）…………… 119
- 2 体系図…………… 122

第3章 取り組みの内容

- 基本目標1 自分らしく暮らせる地域生活の支援**…………… 124
 - 施策1 相談支援の充実…………… 124
 - 施策2 障害福祉サービスの推進…………… 125
 - 施策3 保健・医療サービスの推進…………… 126
 - 施策4 生活安定への支援…………… 127
 - 施策5 ライフステージに対応した支援の充実…………… 128
 - 施策6 重度重複障害者（児）への支援の充実…………… 129
 - 施策7 高次脳機能障害者・難病患者への支援の推進…………… 130
 - 施策8 災害対策等の充実…………… 131
- 基本目標2 健やかな育ちに合わせた支援の充実**…………… 132
 - 施策1 障害児支援体制の充実…………… 132
 - 施策2 障害児保育・教育の推進…………… 134
- 基本目標3 だれもが活躍する地域づくり**…………… 135
 - 施策1 就労支援の充実…………… 135
 - 施策2 本人活動の推進…………… 137
 - 施策3 団体活動の支援…………… 138
 - 施策4 バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進…………… 139
- 基本目標4 互いを認め合う社会づくり**…………… 140
 - 施策1 差別の解消と障害者理解の促進…………… 140
 - 施策2 権利擁護の推進…………… 141
 - 施策3 地域活動の充実…………… 142

第1章 障害者福祉をめぐる現状と課題

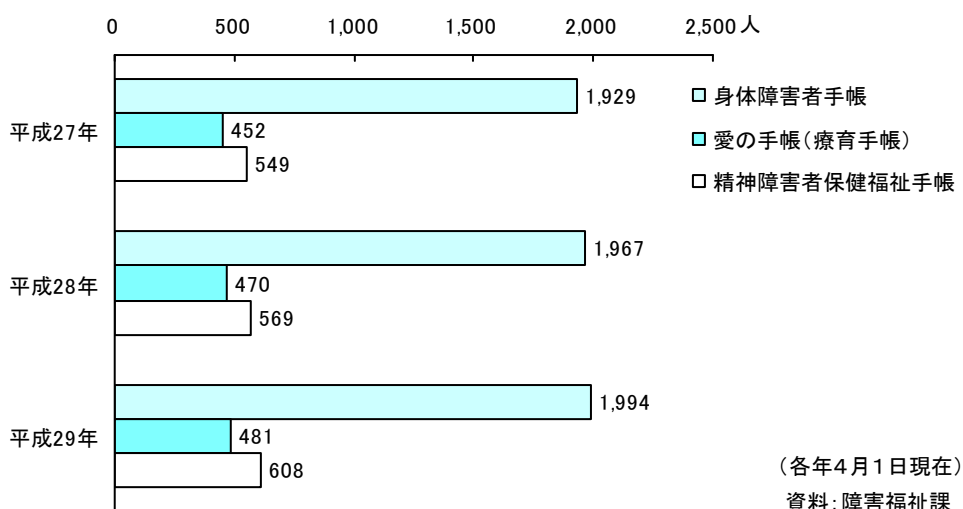
1 統計データからみた現状

(1) 手帳所持者数等

本市の障害者手帳所持者数は、身体障害・知的障害・精神障害ともに、年々増加を続けています。平成29年4月1日現在における総人口89,344人に対する割合は、順に約2.2%、0.5%、0.7%となっています。東京都全体の値（身体障害者約3.6%、知的障害者約0.6%、精神障害者約0.6%〔平成25年度末〕）と比較すると、身体障害者は少なめ、知的障害者はやや少なめとなっています。身体、知的、精神障害者（手帳所持者）の人数を合計すると、総人口の約3.5%になります。

また、自立支援医療制度（精神通院）の利用者数は1,122人となっています。

身体、知的、精神障害者（手帳所持者）数



(2) 障害の程度と傾向

身体障害者の障害種別では、肢体不自由が最も多く、過半数を占めています。次いで内部障害、聴覚・平衡機能障害が多くなっています。

また、障害の程度別でみると、重度（身体障害者手帳の等級が1級・2級）の人が過半数を占めて最も多く、以下、中度（手帳の等級3級・4級）、軽度（手帳の等級5級・6級）の順となっています。

障害程度、種類別身体障害者数(各年4月1日現在)

単位:人

区分		視覚障害	聴覚平衡 機能障害	音声言語 機能障害	肢体不自由	内部障害	総数
平成27年	重度	68	87	27	635	471	1,288
	中度	17	74	31	540	164	826
	軽度	27	48	0	108	0	183
	計	112	209	58	1,283	635	2,297
平成28年	重度	84	95	31	674	487	1,371
	中度	19	78	32	568	176	873
	軽度	27	48	0	115	0	190
	計	130	221	63	1,357	663	2,434
平成29年	重度	75	91	28	713	624	1,531
	中度	19	76	34	571	236	936
	軽度	31	50	0	122	0	203
	計	125	217	62	1,406	860	2,670

注:複数の障害がある人については、それぞれの障害で計上している

資料:障害福祉課

知的障害者の年齢別内訳は、平成29年4月1日現在では18歳未満が126人、18歳以上が355人となっています。また、愛の手帳（療育手帳）の程度では4度（軽度）が最も多く、2度（重度）と3度（中度）がそれに続く人数になっています。

1度（最重度）と2度の人を合わせると、その割合は知的障害者全体の4分の1程度となっています。

手帳程度別知的障害者数(各年4月1日現在)

単位:人

区分		1度	2度	3度	4度	総数
平成27年	18歳未満	3	23	16	75	117
	18歳以上	18	87	68	162	335
	計	21	110	84	237	452
平成28年	18歳未満	3	24	19	73	119
	18歳以上	16	86	70	179	351
	計	19	110	89	252	470
平成29年	18歳未満	2	22	21	81	126
	18歳以上	18	82	70	185	355
	計	20	104	91	266	481

資料:障害福祉課

身体障害・知的障害の重複障害者の内訳は、身体障害の等級は1級で知的障害の程度は2度が最も多くなっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者の手帳等級別の内訳は、2級の人が最も多い状況です。

身体・知的重複障害者数(平成29年4月1日現在)

区分		知的障害者				総数
		1度	2度	3度	4度	
身体障害者	1級	14	16	4	4	38
	2級	2	14	1	5	22
	3級	1	2	2	3	8
	4級	0	3	3	6	12
	5級	0	0	2	3	5
	6級	0	2	0	2	4
	総数	17	37	12	23	89

資料:障害福祉課

手帳等級別精神障害者数(各年4月1日現在)

年度	1級	2級	3級	総数
平成27年	31	283	235	549
平成28年	32	294	243	569
平成29年	30	321	257	608

資料:障害福祉課

(3) 市内の施設等整備状況

障害のある人に関する市内の施設等の整備の状況は、下表のようになっています。

市内の主な施設等

平成30年4月1日見込み

施設名等	サービスの種類	運営法人
稲城市福祉センター	障害者相談支援*事業、計画相談支援、地域活動支援センター*、生活介護*(通所訓練室スカイ、梨の郷)	社会福祉法人 稲城市社会福祉協議会
ふれんど平尾 エイトピア工房	就労継続支援*B型	
ゆう芳の里	就労継続支援B型	
城山文化センター 喫茶陽だまり	就労継続支援B型	
障害者総合相談センター マルシェいなぎ	障害者相談支援事業、計画相談支援、障害者就労支援センター、ピアサポートセンター	社会福祉法人 正夢の会
パサージュいなぎ	施設入所支援*、生活介護、短期入所*、緊急一時保護*	
RUE(リュウ)東長沼	共同生活援助*	
RUE(リュウ)大丸	共同生活援助	
RUE(リュウ)矢野口	共同生活援助	
ガーデンハウス GIVING TREE (ギビングツリー)	共同生活援助	
コラボいなぎ いなぎワークセンター	就労継続支援B型	
コラボいなぎ いなぎこども発達支援センター	児童発達支援*、療育相談・療育体験*	
地域生活支援センター「える」	短期入所、放課後等デイサービス*、日中一時支援*	
中央文化センター 喫茶ぼらの	就労継続支援B型	

施設名等	サービスの種類	運営法人
ハウス梨里	共同生活援助	NPO法人 わくわく
福祉ショップわくわく	就労継続支援B型	
友遊クラブⅠ合	放課後等デイサービス*、日中一時支援*	NPO法人 友遊クラブ
友遊クラブⅡ合	放課後等デイサービス、日中一時支援	
ウイング稲城	児童発達支援*、放課後等デイサービス	NPO法人 空の翼
リノール	就労継続支援B型	株式会社 レッドウッド
ベネッセソシアス稲城センター	就労継続支援A型	株式会社 ベネッセソシアス
あんさんぶる	計画相談支援	合同会社 イーフレンズ

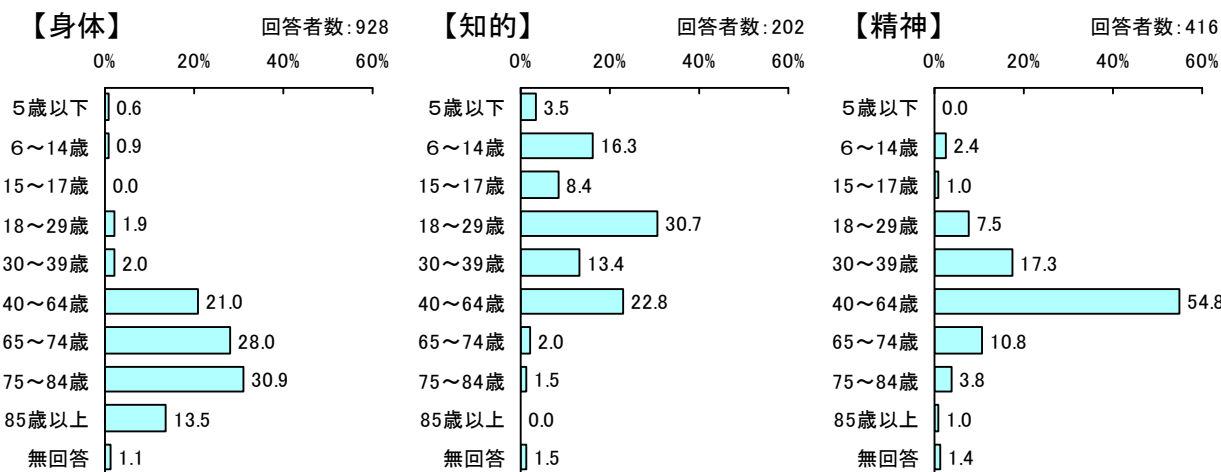
2 障害者福祉に関する意識等

ここでは、計画策定のために実施した障害者アンケート調査の結果の抜粋を掲載します。

(1) 本人、介助・支援者の状況

① 本人の年齢

本人の年齢は、身体障害では「75～84歳」が30.9%、「65～74歳」が28.0%と多く、高齢層が中心となっています。知的障害では「18～29歳」の30.7%が最も多く、次いで「40～64歳」、「6～14歳」などの順となっています。精神障害では「40～64歳」の54.8%が最も多く、次いで「30～39歳」が17.3%と、働き盛りの年代が多くなっています。



前回調査（平成22年実施）結果と比較すると、身体障害では「75～84歳」が6.6ポイント、「85歳以上」が6.5ポイント増加、精神障害では「40～64歳」が10.1ポイント増加するなど、高齢化が進んでいることがうかがえます。

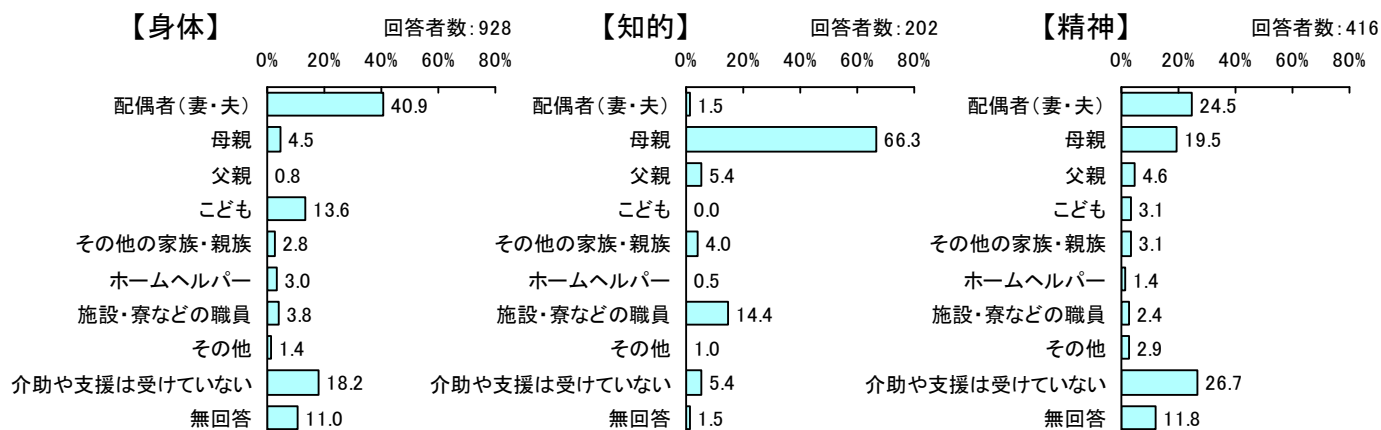
単位：%

区分	5歳以下	6～14歳	15～17歳	18～29歳	30～39歳	40～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上	無回答
身体障害 (1,005)	0.5	1.2	0.9	3.1	3.9	26.4	30.6	24.3	7.0	2.2
知的障害 (182)	1.6	18.7	11.0	23.1	21.4	20.9	2.2	0.0	0.0	1.1
精神障害 (407)	0.0	2.5	3.2	9.3	25.3	44.7	11.5	2.5	0.0	1.0

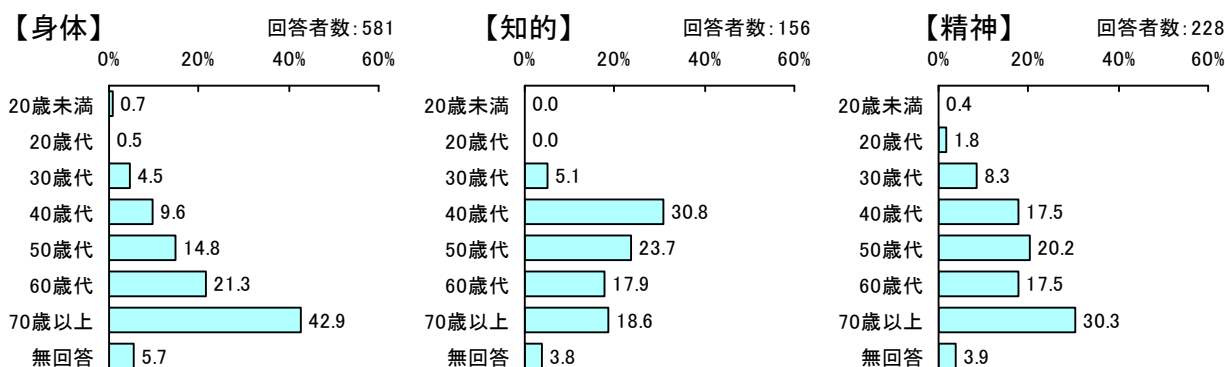
注：()内は回答者数

②主な介助・支援者、年齢

主な介助・支援者は、身体障害と精神障害では「配偶者(妻・夫)」(身体:40.9%、精神:24.5%)、知的障害では「母親」66.3%が最も多くなっています。そのほか、身体障害では「子ども」、知的障害では「施設などの職員」、精神障害では「母親」がやや多くなっています。



介助・支援者の年齢は、身体障害と精神障害では「70歳以上」(身体:42.9%、精神:30.3%)、知的障害では「40歳代」30.8%が最も多くなっています。



前回調査(平成22年実施)結果と比較すると、すべての属性で「70歳以上」が増加(身体:8.0ポイント増、知的:4.6ポイント増、精神:14.3ポイント増)しており、介助・支援をしている方の高齢化も進んでいることがうかがえます。

単位: %

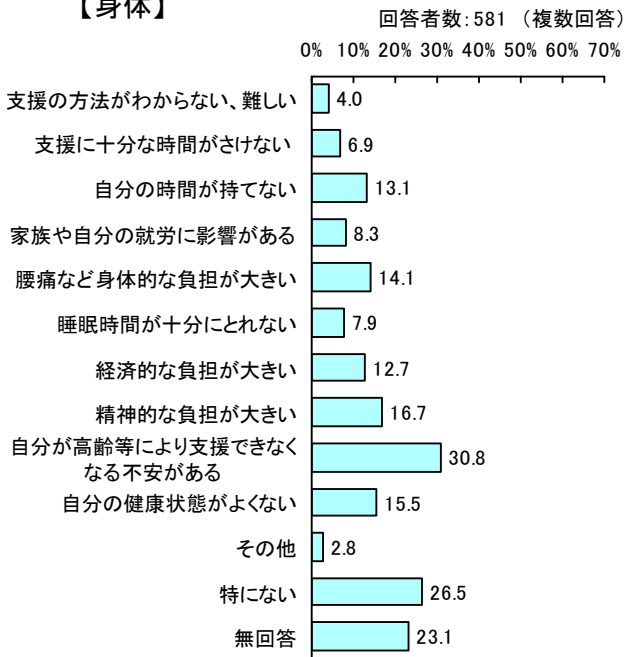
区分	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答
身体障害 (390)	0.5	1.0	4.1	10.3	15.6	30.0	34.9	3.6
知的障害 (129)	0.8	0.8	10.9	28.7	26.4	17.1	14.0	1.6
精神障害 (213)	2.3	3.3	12.7	20.2	16.4	23.0	16.0	6.1

注: () 内は回答者数

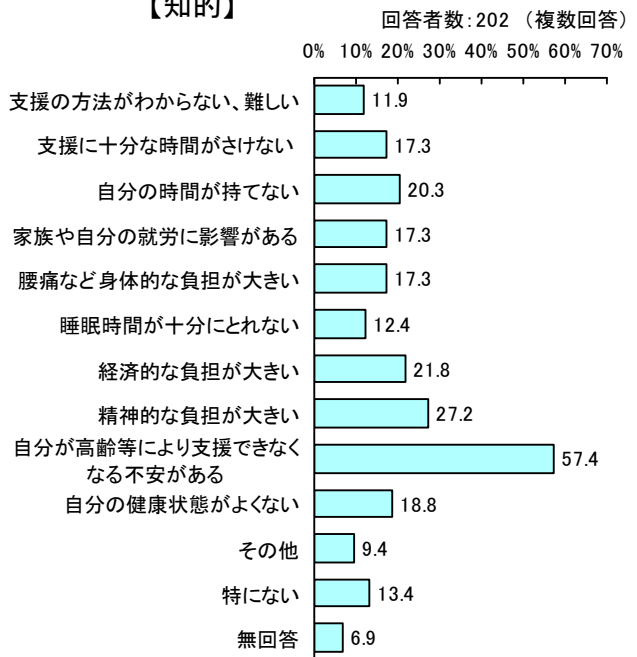
(2) 介助・支援する際の困りごと

介助・支援する際の困りごとは、身体障害と知的障害では「自分が高齢等により支援できなくなる不安がある」(身体：30.8%、知的：57.4%)、精神障害では「精神的な負担が大きい」36.0%が最も多くなっています。そのほか、知的障害では「精神的な負担が大きい」、「経済的な負担が大きい」、「自分の時間が持てない」、精神障害では「経済的な負担が大きい」、「支援の方法がわからない、難しい」などがやや多くなっています。

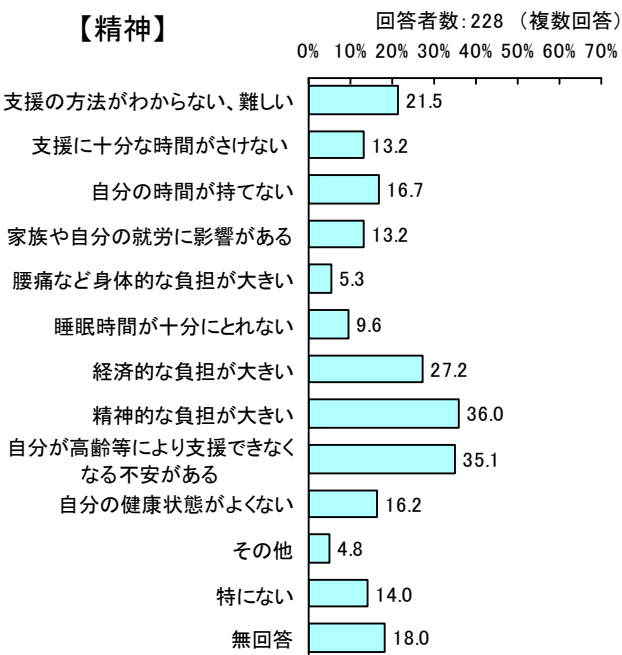
【身体】



【知的】

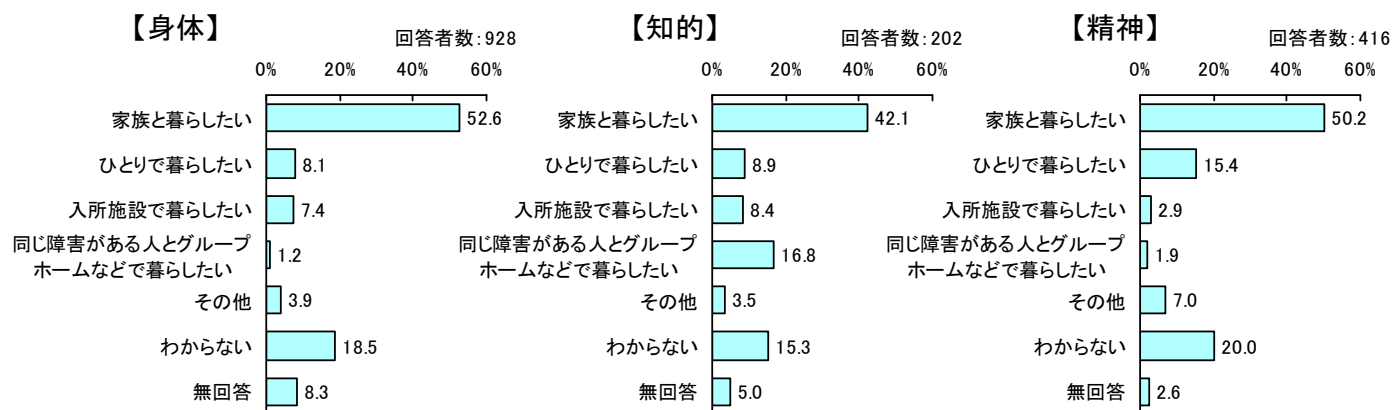


【精神】



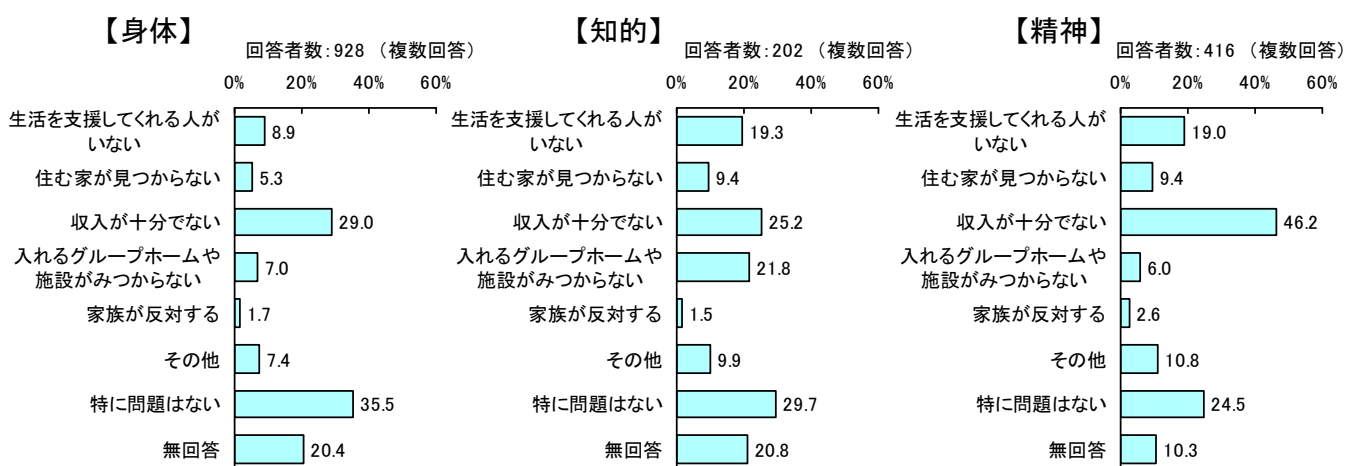
(3) 将来（5～10年後）希望する暮らし

将来（5～10年後）希望する暮らしは、すべての障害種別で「家族と暮らしたい」（身体：52.6%、知的：42.1%、精神：50.2%）が最も多く、知的障害では「おなじ障害のある人とグループホームなどで暮らしたい」、精神障害では「ひとりで暮らしたい」がやや多くなっています。



(4) 将来（5～10年後）希望する暮らしをする際に困ること

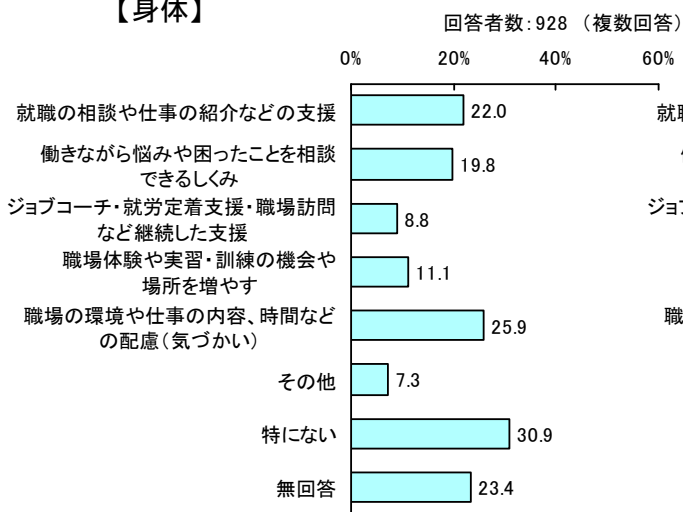
将来（5～10年後）希望する暮らしをする際に困ることは、すべての属性で「収入が十分でない（お金がたりない）」（身体：29.0%、知的：25.2%、精神：46.2%）が最も多く、特に精神障害で回答割合が高くなっています。そのほか、知的障害では「グループホームや施設が見つからない」や「生活をたすけてくれる人がいない」、精神障害でも「生活を支援してくれる人がいない」がやや多くなっています。



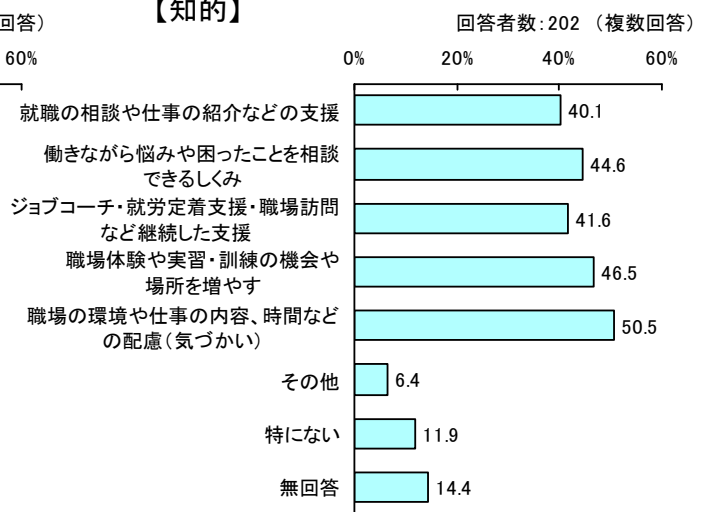
(5) 一般就労のために必要な支援

障害のある人が一般就労するために必要な支援は、すべての障害種別で「職場の環境や仕事の内容、時間などの配慮(気づかい)」(身体:25.9%、知的:50.5%、精神:46.2%)が最も多くなっています。そのほか、精神障害では「就職の相談や仕事の紹介などの支援」や「働きながら悩みや困ったことを相談できるしくみ」が4割を超えて多く、知的障害では「その他」と「特にない」を除きすべての項目で4割以上の回答率となっており、支援を求める声が大いことがうかがえます。

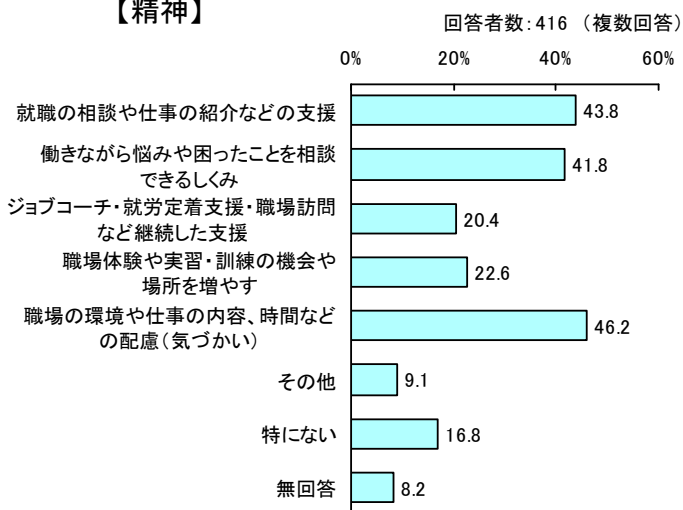
【身体】



【知的】

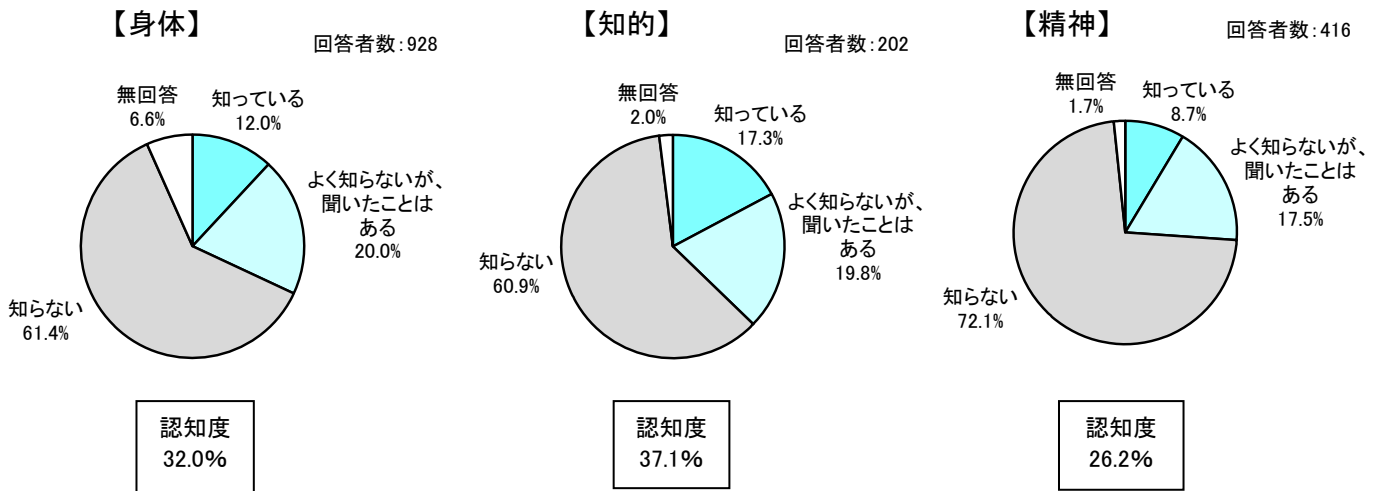


【精神】



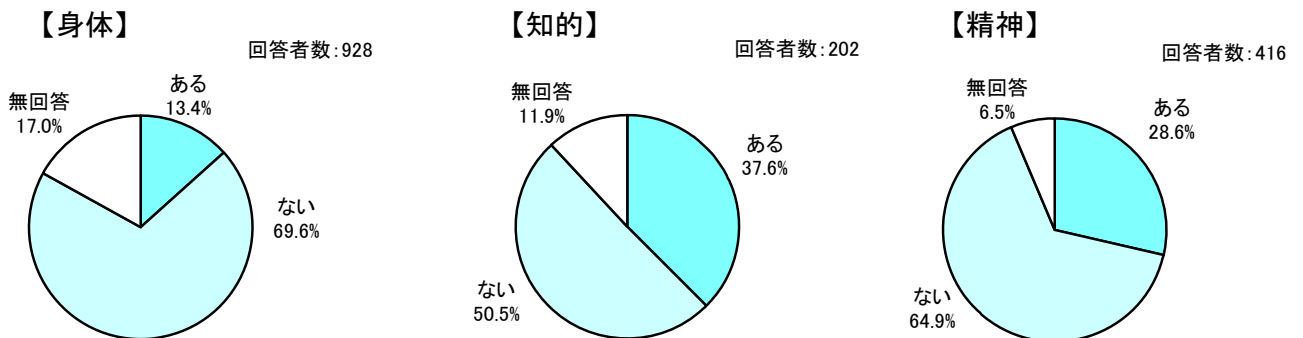
(6) 障害者差別解消法の認知状況

障害者差別解消法の認知状況は、「知っている」が最も多いのは知的障害で17.3%、次いで身体障害で12.0%、精神障害で8.7%となっています。「知っている」と「よく知らないが、聞いたことはある」を合わせた『認知度』の状況についても、知的障害が最も高く、次いで身体障害、精神障害の順となっています。



(7) 差別をされた（他の人とは違う扱いをされた）ことがあるか

「ある」が最も多いのは知的障害で37.6%、次いで精神障害が28.6%、身体障害が13.4%となっています。



(8) 市に力を入れてほしい施策

市に力を入れてほしい施策は、身体障害と精神障害では「手当や年金などの経済的な支援」（身体：32.3%、精神：38.5%）、知的障害では「グループホームなど地域で暮らせる場所をつくってほしい」33.2%が最も多くなっています。そのほか、すべての障害種別で「病気や障害のある人の家族を支援するための環境づくり（病気や障害のある人の家族への支援）」の回答率が高いことに加え、身体障害では「災害時の支援体制の整備」、精神障害では「相談支援や情報提供の充実」がやや多くなっているなど、障害種別の特徴がみられます。

順位	身体障害(回答者数=928)	知的障害(回答者数=202)	精神障害(回答者数=416)
1位	手当や年金などの経済的な支援 32.3%	グループホームなど地域で暮らせる場所をつくってほしい 33.2%	手当や年金などの経済的な支援 38.5%
2位	病気や障害のある人の家族を支援するための環境づくり 20.4%	手当や年金などのお金の支援をもっとしてほしい 23.8%	相談支援や情報提供の充実 27.6%
3位	災害時の支援体制の整備 17.3%	いろいろ相談したり、情報をおしえてくれるところを増やしてほしい 22.3%	病気や障害のある人の家族を支援するための環境づくり 24.3%
4位	医療やリハビリの充実 16.7%	病気や障害のある人の家族への支援 20.8%	障害についての理解の促進 21.6%
5位	相談支援や情報提供の充実／在宅で受けられるサービスの充実 16.5%	障害のことをもっとみんなに理解してもらいたい 19.8%	働きやすい環境づくり 20.4%

(上位5位、複数回答)

市に力を入れてほしい施策（障害、年齢別）

(上位5位、複数回答)

単位：%

		回答者数(人)	手当や年金などの経済的な支援	病気や障害のある人の家族への支援	災害時の支援体制の整備	医療やリハビリの充実	相談支援や情報提供の充実	在宅で受けられるサービスの充実
全体		928	32.3	20.4	17.3	16.7	16.5	16.5
身体障害	17歳以下	14	21.4	35.7	7.1	14.3	42.9	7.1
	18～39歳	37	43.2	10.8	16.2	13.5	13.5	5.4
	40～64歳	195	46.2	24.1	16.9	15.4	17.9	9.2
	65歳以上	672	28.3	19.5	18.0	17.6	15.8	19.5

(上位5位、複数回答)

単位: %

		回答者数(人)	グループホームなど地域で暮らせる場所をつくってほしい	手当や年金などのお金の支援をもっとしてほしい	いろいろな相談したり、情報をおしえてくれるところを増やしてほしい	病気や障害のある人の家族への支援	障害のことをもっとみんなに理解してもらいたい
全体		202	33.2	23.8	22.3	20.8	19.8
知的障害	17歳以下	57	31.6	26.3	29.8	36.8	15.8
	18～39歳	89	40.4	25.8	21.3	15.7	29.2
	40～64歳	46	21.7	17.4	15.2	13.0	10.9
	65歳以上	7	28.6	0.0	14.3	14.3	0.0

(上位5位、複数回答)

単位: %

		合計	手当や年金などの経済的な支援	相談支援や情報提供の充実	病気や障害のある人の家族を支援するための環境づくり	障害についての理解の促進	働きやすい環境づくり
全体		416	38.5	27.6	24.3	21.6	20.4
精神障害	17歳以下	14	42.9	50.0	14.3	21.4	21.4
	18～39歳	103	40.8	34.0	29.1	28.2	34.0
	40～64歳	228	41.2	26.3	23.2	22.4	19.7
	65歳以上	65	23.1	18.5	23.1	4.6	1.5

3 障害者福祉分野の課題

障害者福祉をめぐる状況、本市の障害者福祉の現状、障害者福祉に関する意識等を踏まえた今後の課題は、次のとおりです。

(1) 自分らしく暮らし続けるための環境整備

障害のある人が自らの障害に対応しながら地域で自分らしく暮らしていくためには、一人ひとりの障害の状況やニーズに応じた福祉サービスの提供体制が確保されている必要があります。また、その前提として、本人や家族が福祉関連の情報を確実に入手でき、必要な情報を選択して利用していただけるような環境づくりが重要となります。

特に、悩みや困りごとが大きい障害受容に至る前段階の方々には、さまざまな手立てで情報や支援が届けられるようにしていかなければなりません。加えて、精神障害や発達障害*、高次脳機能障害*、難病等、見た目にはわかりにくい障害についても、利用できる制度やサービスの周知を図り、適切な支援につながるよう相談支援体制の整備・充実を推進していく必要があります。

そのためにも、医療・教育・福祉・就労等の各分野の連携による地域のネットワークの充実を図り、切れ目のない支援体制を強化していくことが求められます。

(2) 高齢化・重度化への対応

アンケート調査では、障害のある人の高齢化に加え、介助・支援する家族等の高齢化も顕著になってきていることが読み取れるほか、介助・支援する際の困りごととして、「自分が高齢等により支援できなくなる不安がある」との回答が身体障害と知的障害では1位、精神障害でも2位に挙げられ、特に知的障害では6割近くにのぼっているなど、「親亡き後」を見据えた地域生活支援体制の整備は喫緊の課題といえます。また、本人の高齢化に伴い、重度化も進んでおり、重度障害のある人に対応した施設やサービスを確保していくことが課題となっています。

(3) 災害時の支援体制の整備

東日本大震災の経験や近年の風水害の大規模化の傾向から、障害のある人が安全に避難でき、避難生活を不自由なく過ごすことができるよう、障害特性に配慮した支援体制を整備していくことが求められています。そのため、適切な避難場所の確保や市民相互の支援体制づくりなど、地域における支え合い体制の充実が課題となっています。

(4) 子どもの発達に対応した支援体制の整備

障害のある子どもとその保護者が、地域で安心して生活していくためには、子どもの成長段階や障害の特性に応じた適切な支援が提供されることが重要です。母子保健や子育て支援施策との連携を図り、障害等の早期発見・早期支援につなげていく必要があります。

また、障害のある子どもの保育・教育については、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して支援し続ける体制の構築が重要となり、一人ひとりのライフステージに合わせた切れ目のない情報の引継ぎが求められます。そのためにも、保健、医療、福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図り、地域の支援体制の整備について、さらに検討を進めていく必要があります。

(5) 子どもの居場所づくり、家族への支援

アンケート調査では、本市に力を入れてほしい施策として、知的障害のある方のうち乳幼児期から学齢期（0～17歳以下）の方の回答をみると、「病気や障害のある人の家族への支援」が1位に挙げられており、障害のある子どもやその家族が孤立することのないよう、必要な福祉サービスの利用を促進するなど保護者の負担を軽減していくことが求められています。

今後も保育所や学校、学童クラブ等での受け入れのほか、放課後等デイサービス*の整備促進など、障害のある子どもの居場所づくりとともに、家族への支援についても充実を図っていくことが重要です。

(6) 就労支援の促進

「改正障害者雇用促進法」の施行や法定雇用率の引き上げなどにより、民間企業においては雇用障害者数・実雇用率ともに過去最高を更新するなど、障害者雇用は着実に進展しています。しかし、一般就労に移行しても就労に伴う生活面でのさまざまな課題が発生し、就労の継続や定着にうまく結びつかないなどの課題も依然として指摘されており、引き続き、障害者就労支援センターの地域開拓促進コーディネーターを中心に、ハローワーク、企業などと連携を図りながら、切れ目のない支援を充実させていくことが重要です。

(7) 本人活動の場づくりや団体活動への支援

アンケート調査では、「趣味や学習、スポーツなどの活動をするときに困ること、または活動を行っていない（出来ない）理由」について、特に知的障害の方の回答が多く寄せられており、「活動のための情報が少ない」、「障害のある人同士が気軽に集まれる場所がない・少ない」、「障害のある人が参加できる講座・イベント等が少ない」などの回答が上位に挙げられています。今後も本人活動の場や機会の充実を図るとともに、障害のある人がさまざまな活動に主体的に参加できるよう、適切な情報提供や環境の整備に努めていくことが必要となります。

また、本市には、障害のある人自身や家族、支援者等による障害者関連団体がありますが、当事者にとって、これら団体の存在は、相談・情報提供の場、支え合い・助け合いの場、レクリエーションや社会参加の場としてかけがえのないものとなっています。近年、会員の高齢化などにより、活動力の低下が課題となっている団体もあることから、各団体と連携を図りながら、必要な支援を実施していくことが求められます。

(8) ハード・ソフト両面におけるバリアフリー環境の整備

だれもが地域で安全に生活し、積極的に社会参加していくためには、道路、建築物、公共交通機関等をバリアフリーやユニバーサルデザイン*の視点から改善していくとともに、移動手段の確保が重要になります。アンケート調査の自由回答でも、公共交通の整備、外出・移動・送迎の支援などについての要望が多く挙げられており、引き続き外出しやすい環境整備やサービス提供体制の充実が求められます。

また、情報面でのバリアフリーを推進していくためには、さまざまな情報提供や意思疎通の手段を整備していく必要があります。音声や文字による情報化のほか、手話や点字、インターネットなど、一人ひとりの障害特性を踏まえたきめ細やかな対応を図っていくことが求められます。

(9) 障害理解の促進

障害のある人もない人も分け隔てられることなく、お互いを認め合う社会を実現していくために、障害を理由とする差別の解消を推進していかなければなりません。アンケート調査では、差別をされた（他の人とは違う扱いをされた）経験について、「ある」と回答した方が知的障害で4割弱、精神障害で3割弱、身体障害で1割強となっています。

こうした現状や平成28年度に施行された「障害者差別解消法」の趣旨を踏まえ、差別の解消や合理的配慮の提供*等の環境整備に取り組むとともに、引き続き市民や事業者等へ意識啓発を進めていくことが重要です。そのためにも、小さなころからの福祉教育の推進や、より多くの人々が障害のある人とともに過ごす機会を設けるなど、市民の障害への理解を深めていく必要があります。

(10) 権利擁護体制の整備

障害のある人の自己決定を尊重する観点から、権利擁護事業や成年後見制度*などの適切な利用を促進していくことが求められています。財産管理など、生活上のさまざまな場面で意思決定の支援を必要とする人の、権利を守るための環境づくりを進めていく必要があります。

さらに、障害のある人に対する虐待防止については、「障害者虐待防止法」や法に規定される通報義務等についての周知・啓発とともに、地域の関係機関との協力連携を図り、虐待の早期発見、防止に努めていくことが重要です。

第2章 今後の取り組みの方向

1 基本目標（テーマ）

基本目標

1 自分らしく暮らせる地域生活の支援

障害のある人もない人も、住み慣れた地域で自分らしくいきいきと暮らしていくことができるよう、一人ひとりの状況やニーズに合わせた地域生活の支援を充実させるとともに、個々の特性に応じた一貫した支援を推進します。そのためにも、身近な場所で気軽に相談できる機会や場を確保していくことは特に重要であり、日常的な相談や計画相談の充実は最優先で取り組んでいくべき施策となります。

また、障害の重度化、障害のある人やその家族の高齢化が進むなか、支援を必要とする人が、質・量の両面で十分なサービスを受けられるよう、より一層情報提供の充実を図るとともに、サービス提供体制の確保に努めます。加えて、発達障害*・高次脳機能障害*や難病等についても、これまで以上に相談支援や普及啓発に努め、サービスの利用拡大につなげていきます。

施策

- (1) 相談支援の充実
- (2) 障害福祉サービスの推進
- (3) 保健・医療サービスの推進
- (4) 生活安定への支援
- (5) ライフステージに対応した支援の充実
- (6) 重度重複障害者（児）への支援の充実
- (7) 高次脳機能障害者・難病患者への支援の推進
- (8) 災害対策等の充実

2 健やかな育ちに合わせた支援の充実

乳幼児期や学齢期など、早い段階から子どもの発達に関して適切な相談や支援が受けられる体制の充実を図り、すべての子どもの健やかな育ちを大切にする環境づくりを推進します。そのためにも、子どもの発達支援の必要性や障害の受容を支える取り組みによって、家族や周囲の方の理解の促進を図るとともに、子どもの発達の段階に応じた切れ目のない支援の充実に努めます。

また、障害のある子どもに対するサービスの提供体制を計画的かつ確実に構築していくため、「障害児福祉計画」等と緊密に連携をとりながら、適切なサービスを効果的に提供していきます。

加えて、保育や教育等のさまざまな場面において障害のある子どもの受け入れ体制の充実を図るとともに、一人ひとりの発達や障害等の状況に応じた保育や教育が受けられるようにしていくことで、障害のある子どもの個性や能力を育む体制の整備に努めます。

施策

- (1) 障害児支援体制の充実
- (2) 障害児保育・教育の推進

3 だれもが活躍する地域づくり

障害のある人もない人も、だれもが活躍する地域の実現のため、就労支援の充実や社会参加の支援・促進を図ります。就労の面では、障害者就労支援センターの地域開拓促進コーディネーターを中心に、ハローワーク、企業、特別支援学校、通所事業所などと引き続き連携を図りながら、切れ目のない支援の充実に努めます。

また、障害の有無にかかわらず、だれもが自由に社会に参画することができ、多様な生き方を選択できる地域づくりを推進します。そのため、本人活動の推進・促進や団体活動への支援を図るとともに、障害のある人の社会参加を妨げる、ハード・ソフト両面の社会的障壁をなくしていくための取り組みや支援を推進します。

施策

- (1) 就労支援の充実
- (2) 本人活動の推進
- (3) 団体活動の支援
- (4) バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進

4 互いを認め合う社会づくり

障害のある人もない人も互いに理解し合い、支え合う社会を実現していくために、障害についての普及・啓発や福祉教育の充実を図ります。

また、差別のない社会の実現を目指し、適切な「合理的配慮」の提供*を行うとともに、障害のある人への虐待の防止や権利擁護の推進を図ります。さらに、より多くの人々が障害のある人とふれあう機会を持てるよう、ともに過ごせる機会や場の充実を図り、互いを認め合う社会づくりの推進に努めます。

施策

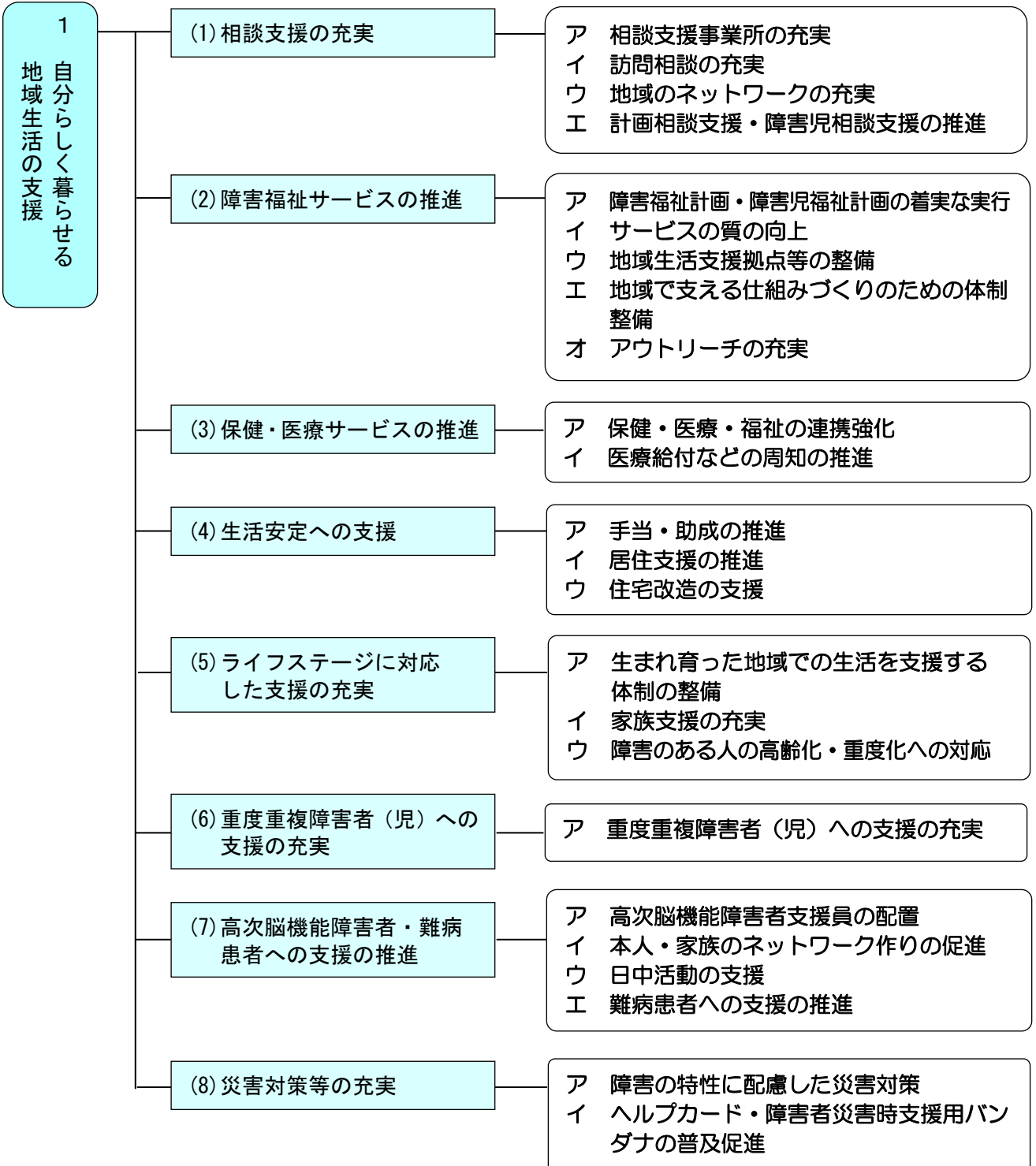
- (1) 差別の解消と障害者理解の促進
- (2) 権利擁護の推進
- (3) 地域活動の充実

2 体系図

基本目標

施策

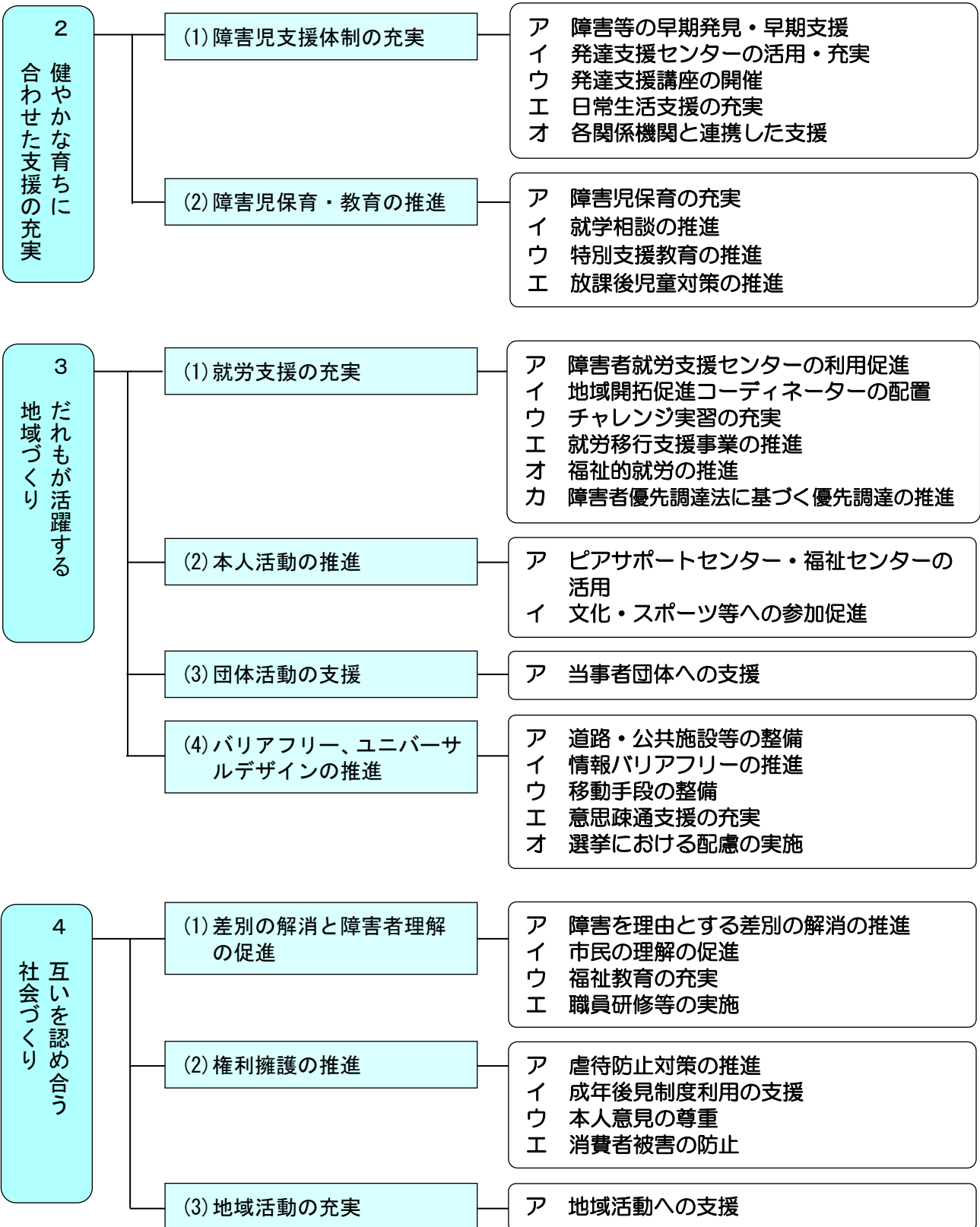
主要施策



基本目標

施策

主要施策



第3章 取り組みの内容

基本目標

1

自分らしく暮らせる地域生活の支援

施策1 相談支援の充実

〈施策の方向等〉

現在、市内には社会福祉協議会とマルシェいなぎの2か所の相談支援拠点が整備されており、3障害いずれに関する相談にも対応しています。

今後も、障害のある人に関わる障害福祉サービス事業者や医療機関、学校、就労先などと連携し、障害のある人の地域生活を支える相談支援の体制を確立・強化します。

主要施策	内容
ア 相談支援事業所の充実	<p>地域の身近な相談窓口との連携も図りながら、市内2か所の総合相談窓口における相談支援を充実させていきます。また、市では、総合相談・専門相談、権利擁護・虐待防止、地域移行・地域定着、地域の関係機関のネットワーク化といった基幹相談支援センターの役割を担います。</p> <p>〔主な事業〕 ○相談支援 ○基幹相談支援センター</p>
イ 訪問相談の充実	<p>相談支援事業所、障害福祉サービス事業者等が、精神障害者などの居宅等への訪問による相談・支援を行えるよう支援するとともに、医師等による都事業のアウトリーチ*支援事業も活用します。</p> <p>〔主な事業〕 ○相談支援</p>
ウ 地域のネットワークの充実	<p>2か所の総合相談窓口を中核に市役所、保健センター、病院、教育相談室等が、地域自立支援協議会の活用も図りながら連携・連絡を強化し、相談のつなぎや情報共有がスムーズに行われるネットワークを充実します。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域自立支援協議会 ○各種連絡会</p>
エ 計画相談支援・障害児相談支援の推進	<p>福祉サービスの利用を希望する方が、それぞれの状況に応じて切れ目のない支援を受けられるよう、計画相談支援・障害児相談支援*を推進し、サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成や見直し（モニタリング）を支援していきます。</p> <p>〔主な事業〕 ○計画相談支援 ○障害児相談支援</p>

施策2 障害福祉サービスの推進

《施策の方向等》

障害者総合支援法、児童福祉法に基づく障害福祉サービス等の質・量の確保に努めるとともに、「障害福祉計画・障害児福祉計画」に掲げた成果目標を踏まえ、個々の状況に応じたサービスの提供体制の整備を進めます。また、障害のある人が住み慣れた地域で生活し続けられるよう、親亡き後を見据えた入所施設や地域生活支援拠点の確保・整備や、地域で支える仕組みづくりのための体制整備に関する検討等を推進します。

主要施策	内容
ア 障害福祉計画・障害児福祉計画の着実な実行	<p>「障害福祉計画」や「障害児福祉計画」に基づき、ニーズ量・見込み量等に応じたサービス提供体制の整備に努めます。また、本人や介助・支援者の高齢化が進んでいることから、高齢者福祉や介護保険サービスとの連携を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○福祉施設の入所者の地域生活への移行 ○福祉施設から一般就労への移行 ○グループホーム、児童発達支援*事業等の整備促進</p>
イ サービスの質の向上	<p>市内障害福祉サービス事業者等が提供するサービスの質の向上を促進するため、集団指導・実地指導等を通じて市内事業者の状況を把握するとともに、第三者評価の普及・活用や職員研修の支援を行い、利用者の期待・希望に沿うサービスが提供されるよう図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○第三者評価の受審促進 ○職員研修への支援 ○集団指導・実地指導</p>
ウ 地域生活支援拠点等の整備	<p>障害のある人の地域生活を支援する機能を持った拠点等について、地域自立支援協議会の活用も図りながら、検討・整備を行います。</p>
エ 地域で支える仕組みづくりのための体制整備	<p>障害の有無や程度にかかわらず、地域で安心して生活を送ることを目指し、必要に応じて周辺自治体との協力、連携を図りながら、平成32年度末までに、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置します。</p>
オ アウトリーチの充実	<p>地域活動支援センター*で、「ひきこもり」がちな精神障害者や発達障害*者を対象とするアウトリーチ*（訪問活動）を積極的に行うとともに、就労継続支援*等も活用し、ひきこもりがちな人の居場所づくりに努めます。また、社会福祉協議会、民生委員・児童委員など、市内関係機関の連携を深め、対象となる方の発掘と情報共有を行い、支援につなげます。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域活動支援センター ○アウトリーチの充実 ○就労継続支援 ○ふれあいセンター</p>

施策3 保健・医療サービスの推進

《施策の方向等》

障害のある人が身近な地域で、必要なときに必要な保健・医療サービスを受けられるよう、地域の医療機関等における障害理解の促進を図るとともに、各種相談窓口と医療機関の連携強化など、保健・医療・福祉が協力して支援を行うことのできる体制整備に努めます。また、各種医療費助成制度の周知を図ります。

主要施策	内容
ア 保健・医療・福祉の連携強化	保健・医療分野と福祉分野との連携を図り、南多摩保健所、医師会・歯科医師会など関係機関・団体の協力も得ながら、障害のある人に対する支援体制の強化を図ります。
イ 医療給付などの周知の推進	<p>各種の医療費助成制度について周知を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○自立支援医療制度 ○難病医療費等助成制度 ○心身障害者（児）医療費助成制度 ○小児慢性疾患医療費等助成制度 ○小児精神障害者入院医療費助成</p>

施策4 生活安定への支援

《施策の方向等》

障害のある人が安定した生活を送ることができるように、手当等の適正な支給や諸制度の周知を推進していきます。また、障害のある人の居住支援を推進するとともに、重度の身体障害のある人に対し住宅設備改善費の支給を行うなど、暮らしやすい環境づくりのための支援を実施していきます。

主要施策	内容
ア 手当・助成の推進	心身障害者福祉手当や特殊疾病患者見舞金などの適正な支給を推進します。
	〔主な事業〕 ○心身障害者福祉手当 ○重度心身障害者手当 ○特別障害者手当 ○障害児福祉手当 ○特殊疾病患者見舞金
イ 居住支援の推進	グループホーム等の入居者が支払った家賃の一部を助成することにより、障害のある人の居住支援を推進します。
	〔主な事業〕 ○グループホーム家賃助成
ウ 住宅改造の支援	住宅設備改善費給付事業を継続して重度身体障害者（児）の住宅改造を支援し、在宅生活の継続が可能になるよう図ります。
	〔主な事業〕 ○住宅設備改善費給付

施策5 ライフステージに対応した支援の充実

《施策の方向等》

障害のある人が生まれ育った地域で安心して生活し続けられるように、ライフステージの境目でも途切れのない支援を提供していきます。障害のある人本人への支援に加え、家族への支援も重要となることから、障害の受容への支援や家族のレスパイト*など、本人のライフステージに対応した家族への支援の実現を図ります。

また、高齢期においては、障害の種別によっては介護保険サービスが必ずしも最適ではないケースが想定されます。障害のある人やその家族が、高齢期も含め一生涯を通して必要な支援が受けられるよう、今後の課題についての検討と対応を図ります。

主要施策	内容
ア 生まれ育った地域での生活を支援する体制の整備	<p>支援者の連携等により支援情報などのスムーズな引き継ぎを心がけ、ライフステージの変わり目での支援に配慮し、障害のある人の生まれ育った地域での生活を支援する体制の整備を進めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○相談支援 ○発達支援センター</p>
イ 家族支援の充実	<p>障害のある人の家族に対し、障害の受容への支援に始まり、社会から孤立しないよう継続した支援を行うとともに、短期入所*や日中一時支援*など必要時にレスパイトができる環境を整えるよう支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○相談支援 ○発達支援センター ○短期入所 ○日中一時支援</p>
ウ 障害のある人の高齢化・重度化への対応	<p>障害のある人の高齢化や重度化に対応し、支援のあり方を工夫していくとともに、適切なサービス利用につなげるためのケアマネジメントの充実に努めます。また、介護保険制度の利用との連携や、地域における支え合い活動の充実などを進めます。</p>

施策6 重度重複障害者（児）への支援の充実

《施策の方向等》

近年、重度重複障害者（児）や医療的なケアを必要とする方が増加する傾向があるものの、市内には対応できる通所事業所が少ない状況です。そのため、日中活動の場となる通所事業所や短期入所*事業所等において、重度重複障害がある方の受け入れや必要な医療的ケアへの対応等ができるよう、障害福祉サービス事業者等への支援を図ります。また、重度重複障害のある方が地域で生活し続けられるよう、暮らしや住まいの環境整備についても検討を行います。

主要施策	内容
ア 重度重複障害者(児)への支援の充実	<p>重度重複障害者（児）の受け入れ体制の整備や、必要な医療的ケアへの対応などについて、保健・医療分野等と福祉分野との連携体制の構築に努めるとともに、各関係機関において、医療的ケアへの対応が可能な人材を育成するための研修等が進むよう、必要な支援を検討・実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○居宅介護* ○生活介護* ○短期入所 ○日中一時支援* ○児童発達支援* ○放課後等デイサービス*</p>

施策7 高次脳機能障害者・難病患者への支援の推進

《施策の方向等》

高次脳機能障害*の症状は多様であり、さらに、障害の重さ、発症・受傷からの時間やそれ以前の生活、年齢や家族構成や生活環境によって、地域・社会生活を送るうえでの支援ニーズも多岐に渡ります。それらの多様なニーズを踏まえて、発症・受傷から就労などの社会参加に至るまでの切れ目のない支援を提供するため、専門的知識を持った支援員による相談体制を整備し、日中活動の場を確保するなど、地域で支える体制の強化を図ります。

また、難病患者が地域で安心して生活できるよう、医療・保健・福祉の連携を推進します。障害者総合支援法の対象となる疾病の拡大に伴い、難病患者等が適切にサービスを受けられるよう、制度の周知を図ります。

主要施策	内容
ア 高次脳機能障害者支援員の配置	<p>高次脳機能障害者支援員をマルシェいなぎに配置し、家族等への支援も含む相談・支援のネットワークへの入り口としての活動を促進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○高次脳機能障害者支援促進</p>
イ 本人・家族のネットワーク作りの促進	<p>高次脳機能障害者やその家族が集まり、日頃から感じていることを共有したり、情報交換などをする場づくりを促進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○高次脳機能障害「みんなの集い」</p>
ウ 日中活動の支援	<p>医療・保健・福祉・教育など多機関が連携しながら、地域活動支援センター*をはじめとする日中の活動の場づくりを支援し、活動の促進を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○地域活動支援センター</p>
エ 難病患者への支援の推進	<p>難病医療費等助成、特殊疾病患者見舞金および障害福祉サービス等の制度の周知を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○難病医療費等助成制度 ○特殊疾病患者見舞金</p>

施策8 災害対策等の充実

《施策の方向等》

風水害や地震、火災などの災害発生時に、障害のある人が安全に避難でき、避難生活を困難なく過ごすことができるよう、障害等の特性に配慮した支援体制の整備を進めます。また、障害のある人が災害などの緊急時に周囲に支援を求めやすくするためのヘルプカードや障害者災害時支援用バンダナの普及と利用促進を図ります。

主要施策	内容
ア 障害の特性に配慮した災害対策	<p>障害のある人についての避難計画やマニュアルを作成したり、災害時の二次避難所を指定するなど、障害や病気の特性に配慮した災害対策を、「稲城市地域防災計画」と連携を図りながら推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○受け入れ施設との協定締結 ○防災訓練 ○避難行動要支援者市民相互支援ネットワーク*</p>
イ ヘルプカード・障害者災害時支援用バンダナの普及促進	<p>障害のある人が困ったときや緊急時に周囲の人に支援を求めるためのツールであるヘルプカードや障害者災害時支援用バンダナの普及と利用促進を図り、災害など緊急時への対策の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○ヘルプカードについての広報・啓発 ○障害者災害時支援用バンダナの普及</p>

ヘルプカード



障害者災害時支援用バンダナ



施策 1 障害児支援体制の充実

〈施策の方向等〉

健診等において発達の遅れが心配される子どもについては、保健センターや子ども家庭支援センターで相談を行うなかで専門機関を紹介し、専門的な指導・支援を受けられるようにしていきます。

平成 25 年 4 月に開所した発達支援センター「レスポ一いなぎ」で、発達障害*に関する相談に対応し、発達障害のある子どもの乳幼児期からの相談支援を行っていく体制を充実させていきます。また、発達障害のある子ども等の保護者を対象としたペアレント・トレーニング*など、家族の子育てにおける困りごとを解消していくための施策についても検討を進めます。

平成 30 年 4 月からの「第 5 期障害福祉計画」と合わせて開始する「第 1 期障害児福祉計画」等と連携をとりながら、適切なサービスを効果的に提供していきます。

主要施策	内容
ア 障害等の早期発見・早期支援	<p>乳幼児の疾病や障害の早期発見・早期療育のため、健康診査、健康教育、健康相談および訪問指導を推進するとともに、療育相談*事業を実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○乳幼児健康診査 ○乳幼児経過観察・発達健康診査 ○療育相談・療育体験</p>
イ 発達支援センターの活用・充実	<p>発達支援センターでは、教育部門等との緊密な連携のもと、発達障害のある子どもやその家族についての専門的相談支援や、医療、保健等の関係機関との連絡調整などを行います。これにより、乳幼児期から就学期を経て、成人期等といった地域での生活のライフステージに対応する、切れ目のない支援の充実を目指します。今後も、発達支援センターの効果的な活用を図るとともに、児童発達支援センターの設置についても検討を進めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○発達支援センター</p>

主要施策	内容
ウ 発達支援講座の開催	<p>発達支援センターでは、発達障害*に関わるテーマをとりあげ、発達障害の特性、関わり方、日常生活や将来の進路等について、専門家や関連機関の職員を招き、発達支援講座を実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○発達支援講座の開催</p>
エ 日常生活支援の充実	<p>子どもの発達の状況を踏まえ、きめの細かい相談支援を図るとともに、障害児支援利用計画等を作成し、サービス利用を支援します。また、障害児通所支援事業などのサービス提供体制の確保に努め、障害のある子どもの発達を支援していきます。さらに、発達が気になる子どもや発達障害のある子どもがいる保護者を対象としたペアレント・トレーニング*やペアレント・メンター*の活用など、家族支援の施策について検討を進めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○障害児相談支援* ○児童発達支援* ○医療型児童発達支援 ○放課後等デイサービス* ○保育所等訪問支援*</p>
オ 各関係機関と連携した支援	<p>平成30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を設置し、障害児支援の提供体制の整備について検討を進めます。</p>

施策 2 障害児保育・教育の推進

《施策の方向等》

本市では、全認可保育所で、障害の程度が中・軽度で集団保育が可能な子どもを受け入れています。また、小・中学校や学童クラブでは、本人・保護者の意思を尊重し、ともに学ぶ機会を確保しています。

平成 29 年度から、通常の学級に在籍する、特別な支援を必要とする発達障害*等のある子どもに対して、一人ひとりの個性に応じた支援・指導を行う「特別支援教室（すまいるルーム）」をすべての小学校に開設しました。中学校においては、第五中学校に情緒障害等通級指導学級を設けています。

こうした状況に対応した相談体制や保育所、学校、学童クラブでの受け入れ体制、放課後児童対策の充実を図るとともに、個々の状況に応じたきめ細かな相談・指導に努めます。

主要施策	内容
ア 障害児保育の充実	<p>保育所における障害児の受け入れを推進していくとともに、障害の種類・程度に応じて、治療や障害の軽減などのための適切な医療機関、訓練機関や児童発達支援*等への紹介・連携を推進します。また、心理専門支援員による認可保育所への巡回訪問等を実施し、相談・指導を行います。</p> <p>〔主な事業〕 ○障害児保育 ○障害児保育巡回訪問指導</p>
イ 就学相談の推進	<p>発達支援センターとの緊密な連携のもと、相談の方法と結果の活かし方の改善を図りつつ、心理・教育・医療・福祉等の委員からなる「就学支援委員会」の実施を推進し、子ども一人ひとりに適した教育の場を提供できるよう努めます。また、発達支援センターによる発達に偏りのある児童等の学校への訪問、担当教諭等との支援にかかわる相談、教育相談室との情報共有など、教育と福祉が連携した取り組みを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○就学相談 ○発達支援センター</p>
ウ 特別支援教育の推進	<p>一人ひとりの子どもの能力や特性に応じて、特別支援学級、ことばの教室、すまいるルーム等において、個別指導計画に基づく指導・支援を行います。また、教職員、市民等への特別支援教育の理解・啓発を進めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○特別支援教育</p>
エ 放課後児童対策の推進	<p>障害児の放課後の居場所として、各学童クラブでの受け入れを進めていくとともに、生活能力向上のための訓練や、社会との交流の促進を行う放課後等デイサービス*の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○学童クラブにおける障害児保育 ○放課後等デイサービス</p>

施策1 就労支援の充実

《施策の方向等》

本市では、平成26年度から、就労希望者の積極的な掘り起こしや意識改革、障害者雇用に取り組む企業等への支援の充実を図るため、障害者就労支援センターに「地域開拓促進コーディネーター」を配置しました。『第四次稲城市長期総合計画』の指標としても“知的障害者と精神障害者の一般企業等への就労者数”を掲げており、今後も障害者就労支援センターを中心に、ハローワーク、企業などと連携を図りながら就労を支援・促進します。

また、障害者総合支援法に基づく就労移行支援*事業により、障害のある人の一般就労を実現するための支援を実施します。

主要施策	内容
ア 障害者就労支援センターの利用促進	<p>就労支援センターの周知・広報活動に努め、障害のある人や家族等による利用を促進するとともに、企業・特別支援学校・通所事業所等および発達支援センターとの連携を深めながら、障害のある人の自立のための支援を促進します。</p> <p>〔主な事業〕○障害者就労支援センター</p>
イ 地域開拓促進コーディネーターの配置	<p>障害者就労支援センターに地域開拓促進コーディネーターを配置し、就労希望者の積極的な掘り起こしや意識改革、障害者雇用に取り組む企業等への支援の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○地域開拓促進コーディネーター</p>
ウ チャレンジ実習の充実	<p>市役所内および市内協力企業において実施するチャレンジ実習について、実施体制と実習内容の充実を図り、障害のある人の自立に向けた支援を充実させます。</p> <p>〔主な事業〕○チャレンジ実習</p>
エ 就労移行支援事業の推進	<p>就労を希望する障害者に対し、就労に必要な知識や技術等の習得のための訓練を実施する等、就労を実現するための支援を行います。</p> <p>〔主な事業〕○就労移行支援</p>

主要施策	内容
才 福祉的就労の推進	<p>障害等の状況により、一般企業での就労が困難な障害のある人に対し、就労の場を提供するとともに、意欲や能力のある人を就労につなげていく訓練、実習等の支援をします。</p> <p>〔主な事業〕 ○就労継続支援事業*（A型、B型）</p>
力 障害者優先調達法に基づく優先調達の推進	<p>障害者優先調達法に基づき、毎年度本市が行う物品等の調達に関し、障害者就労施設等からの調達方針を作成し、その推進を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○障害者就労施設等からの物品等の調達方針の作成</p>

施策2 本人活動の推進

《施策の方向等》

マルシェいなぎ内のピアサポートセンターでは、障害のある人が自分自身で考え、当事者同士が力を合わせて課題解決に取り組むピア活動*を行っており、今後もこうした本人活動の場や機会の充実を図ります。

また、文化・芸術、生涯学習活動、スポーツ・レクリエーションなど、障害のある人が幅広い活動に参加することのできる環境を整え、活動の促進および学び・遊びの場や機会の確保に努めます。

主要施策	内容
ア ピアサポートセンター・福祉センターの活用	<p>ピアサポートセンターにおけるピアカウンセリングなどのピア活動や、福祉センターにおける諸活動などを促進し、併せて活動をサポートする支援者の養成を図り、本人活動の場や機会の一層の充実と活用の促進を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○ピアサポートセンター ○地域活動支援センター*</p>
イ 文化・スポーツ等への参加促進	<p>障害のある人の作品展や音楽会など、芸術・文化活動の発表の場を設けるとともに、創作意欲を高めるための環境整備や必要な支援を行います。また、体力の増強、交流、さまざまな活動に資するとともに、スポーツ活動を普及するため、障害のある人を対象とした各種のスポーツ・レクリエーション教室やスポーツ大会を開催します。</p> <p>〔主な事業〕 ○芸術・文化講座開催等事業 ○スポーツ・レクリエーション教室等開催事業</p>

施策3 団体活動の支援

《施策の方向等》

障害者団体等は、当事者のニーズを的確に伝えてくれる貴重な存在であり、障害のある人の地域生活と社会参加を支えていくうえで大きな意味を持つ各団体の自主的活動を継続して支援します。

主要施策	内容
ア 当事者団体への支援	各種団体による活動の周知や団体間の連携への支援などを中心に障害当事者関連団体への支援を継続し、障害のある本人への情報提供を行います。
	〔主な事業〕 ○障害福祉のしおり ○障害者団体補助 ○稲城市知的障害者団体連絡協議会

施策4 バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進

《施策の方向等》

障害のある人の社会参加を実現するため、道路や公共施設等について、改修や新設の機会にバリアフリー化、ユニバーサルデザイン*の導入を図っていくとともに、さまざまな外出支援施策（移動・交通手段の整備）の充実と周知を行っていきます。併せて、バリアフリーやユニバーサルデザインの整備を行うことによって、広く障害者への理解が深まるような施策を展開します。

また、障害のある人が地域で日常生活を円滑に送ることができるように、生活のしづらさや暮らしづらさに配慮し、障害特性に応じた使いやすいサービスの提供に努めます。

主要施策	内容
ア 道路・公共施設等の整備	国のバリアフリー関係法令や「東京都福祉のまちづくり条例」等の規定に基づき、道路や公共建築物、公園、公共交通機関関連施設等の整備を進めます。
イ 情報バリアフリーの推進	視覚障害者用活字文書読み上げ装置等、コミュニケーション手段に関する福祉機器について、情報の提供等に努めます。 〔主な事業〕○日常生活用具（情報・意思疎通支援*用具）
ウ 移動手段の整備	市内循環バス（iバス）や各種外出・移動支援施策関連給付・助成の充実を図るとともに、障害のある人や家族などへの周知に努めます。 〔主な事業〕○iバス事業 ○自動車燃料費・タクシー料金の給付 ○自動車改造費の助成 ○自動車教習費の助成 ○通所訓練交通費の助成 ○ハンディキャブ事業 ○車いすの貸出 ○同行援護* ○移動支援*
エ 意思疎通支援の充実	障害のある人の意思疎通を仲介するための意思疎通支援事業の実施・充実を図ります。 〔主な事業〕○手話通訳者・要約筆記者派遣 ○手話通訳者設置 ○手話奉仕員養成研修
オ 選挙における配慮の実施	障害のある人が円滑に投票出来るよう、投票所のバリアフリー化や、障害の特性に応じた選挙に関する情報の提供に努めます。それとともに、判断能力が不十分な障害のある人が自らの意思に基づき円滑に投票できるよう、代理投票の適切な実施等を促進します。また、指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の手続き等に関する情報の周知により、投票所での投票が困難な方の投票機会の確保に努めます。

施策1 差別の解消と障害者理解の促進

《施策の方向等》

「障害者差別解消法」の施行を踏まえ、障害のある人が、障害に関する理解の不足や誤解のために差別や偏見にさらされることがないように、普及啓発活動を推進していきます。障害のある人もない人も、互いを認め合う社会づくりを推進していくために、広報・意識啓発活動のさらなる充実を図ります。

また、現在実施している市民や市内小中学校の児童・生徒への福祉教育等の一層の推進に加え、市職員研修の充実なども図っていきます。

主要施策	内容
ア 障害を理由とする差別の解消の推進	「障害者差別解消法」に基づき、差別禁止や合理的配慮の提供*に関する環境整備に取り組むとともに、市民や事業者への法の趣旨の周知・啓発を進めます。
イ 市民の理解の促進	障害者週間等の機会を活用するなどして広報やホームページに定期的に記事を掲載するなど、障害そのものや障害のある人、障害者福祉に関する市民の理解の一層の促進を図ります。 〔主な事業〕 ○理解促進研修・啓発事業 ○障害者週間 ○広報、ホームページへの掲載
ウ 福祉教育の充実	社会福祉協議会等で実施している福祉教育の一層の推進を図ります。 〔主な事業〕 ○福祉教育
エ 職員研修等の実施	市職員の障害および障害者への理解を促進するため、知識習得や各種体験などの市職員研修について、内容の充実を検討していきます。また、障害者差別解消の推進に関する職員対応要領に基づいて、合理的配慮の提供等について適切な対応を図ります。 〔主な事業〕 ○職員研修 ○職員対応要領の運用

施策2 権利擁護の推進

《施策の方向等》

障害のある人への虐待の防止なども含めた権利擁護体制の一層の推進を図るため、社会福祉協議会による稲城市福祉権利擁護センターや多摩南部成年後見センターと連携し、日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）や成年後見制度*を含めた権利擁護の取り組みのさらなる推進を図ります。

障害者差別解消法の施行に関連し、「合理的配慮」の提供*の視点を踏まえ、これまで以上に障害のある人本人の意見が尊重されるような仕組みの構築に努めます。

また、障害のある人に、消費生活センターの活動の周知を進めるとともに、関係機関等と連携して、消費者被害の早期発見、未然防止につなげるための取り組みを進めます。

主要施策	内容
ア 虐待防止対策の推進	<p>関係機関との連携を強化し、虐待防止に関する相談機能の充実を図るとともに、障害者虐待防止センターにおいて、障害者および養護者等からの相談・通報・届出等に対して権利を擁護するための支援を行います。</p> <p>〔主な事業〕 ○障害者虐待防止センター</p>
イ 成年後見制度利用の支援	<p>障害のある人が経済的な理由により成年後見制度の利用を妨げられないことがないように、成年後見制度の申し立てに要する経費、後見人報酬などを助成します。</p> <p>〔主な事業〕 ○多摩南部成年後見センター ○成年後見制度利用支援</p>
ウ 本人意見の尊重	<p>成年後見制度や障害福祉サービス等の利用の判断などに際して、まず障害のある人の意見をきちんと聴くことを心がけ、本人の自己決定を尊重し、意思決定支援への配慮に努めます。また、会議等において障害のある人の意見が反映されるよう配慮します。</p>
エ 消費者被害の防止	<p>障害のある人が詐欺や悪質商法による被害にあわないよう、関係機関および団体と連携し、障害の特性に配慮した情報提供等に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○消費生活センター</p>

施策3 地域活動の充実

《施策の方向等》

障害のある人が地域の活動などに参加し、いきいきと暮らしていくことができるよう、毎年1回の夏の障害者プール、社会福祉協議会による「ハートフルステージ」（障害のある人の活動発表を中心とするイベント）、「つながりパークいなぎ」など、活動の機会や居場所づくりへの支援を推進していくとともに、これらの事業の内容の充実に努めます。

また、お互いを認め合う社会づくりを推進していくために、地域における各種イベント等への参加促進を図ります。

主要施策	内容
ア 地域活動への支援	障害のある人となない人や障害のある人同士がふれあい、語り合うことができる機会や場への支援を図るとともに、地域活動の場であるふれあいセンターの活用等を一層促進します。
	〔主な事業〕 ○障害者プール事業 ○ハートフルステージ ○つながりパークいなぎ ○ふれあいセンター ○各種交流イベント

第Ⅳ編

子ども福祉分野

目次

第1章 子育て支援をめぐる現状と課題

- 1 子育てを取り巻く現状…………… 146
- 2 子育て支援に関する事業の現状…………… 148
- 3 子育て支援に対する意識等…………… 153
- 4 ひとり親家庭の状況…………… 161
- 5 子ども福祉分野の課題…………… 169

第2章 今後の取り組みの方向

- 1 基本目標（テーマ）…………… 171
- 2 体系図…………… 174

第3章 取り組みの内容

基本目標1 地域の子育て支援…………… 176

- 施策1 幼児期の学校教育・保育サービスの充実…………… 176
- 施策2 地域の子育て支援サービスの充実…………… 177
- 施策3 子育てに関する相談体制の充実と情報提供…………… 178
- 施策4 子育てボランティア等への支援…………… 179
- 施策5 子どもの健全育成…………… 180
- 施策6 経済的支援の充実…………… 181

基本目標2 親と子の健康の確保と推進…………… 182

- 施策1 妊産婦・乳幼児に関する切れ目のない保健対策の充実…………… 182
- 施策2 食育の推進…………… 183
- 施策3 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実…………… 184
- 施策4 小児医療の充実…………… 185

基本目標3 心身の健やかな成長のための教育環境の整備…………… 186

- 施策1 次代の親づくり…………… 186
- 施策2 子どもの生きぬく力の育成に向けた学校の教育環境の整備…………… 187
- 施策3 家庭や地域の教育力の向上…………… 188

基本目標 4	子育て家庭にやさしい生活環境の整備 ……………	189
施策 1	良好な居住環境の整備……………	189
施策 2	子育てにやさしい環境の整備……………	190
施策 3	安全・安心まちづくりの推進……………	190
基本目標 5	ワーク・ライフ・バランスの推進 ……………	191
施策 1	男女の働き方の見直し等……………	191
施策 2	仕事と子育ての両立支援……………	192
基本目標 6	子どもの安全の確保 ……………	193
施策 1	子どもの交通安全の確保……………	193
施策 2	子どもを犯罪から守る環境および活動の推進……………	194
施策 3	子どもを取り巻く有害環境対策の推進……………	195
基本目標 7	特別な支援を必要とする子どもへの支援 ……………	196
施策 1	児童虐待防止対策の充実……………	196
施策 2	ひとり親家庭の自立支援……………	197
施策 3	障害児施策の充実……………	198

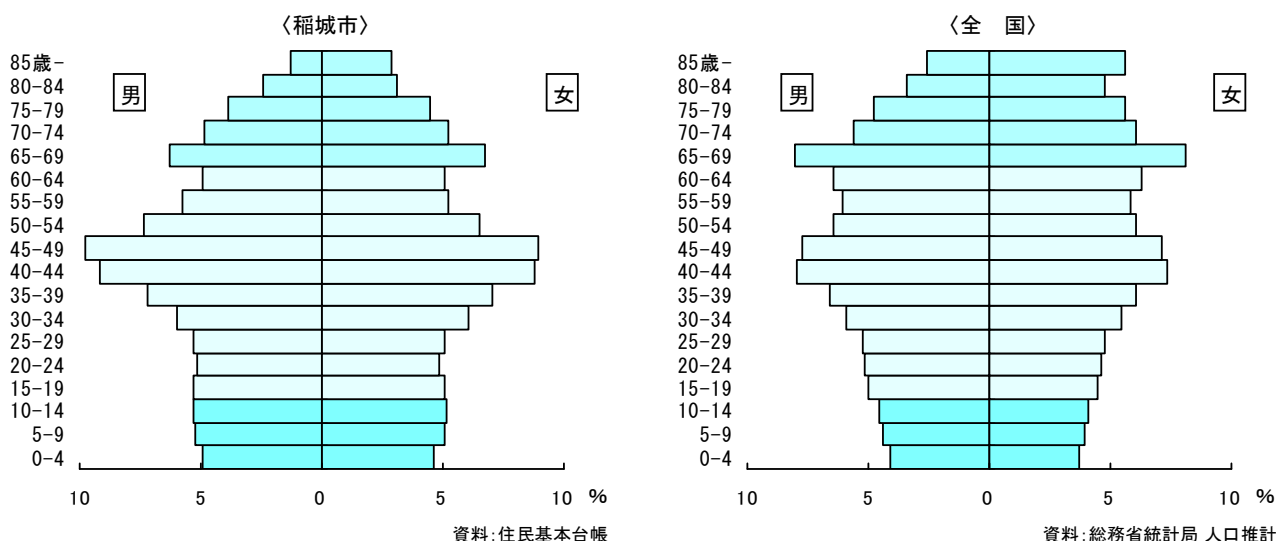
第1章 子育て支援をめぐる現状と課題

1 子育てを取り巻く現状

(1) 人口構成

本市の人口は、平成29年1月1日現在の住民基本台帳によると89,089人となっています。人口ピラミッドを全国と比較すると、50歳代前半までの人口構成は本市が上回ります。特に、子育て世代でもある40歳代の人口構成が高いことがわかります。

年齢5歳階級別人口構成比の比較（平成29年1月1日現在）



(2) 地区別人口と18歳未満人口

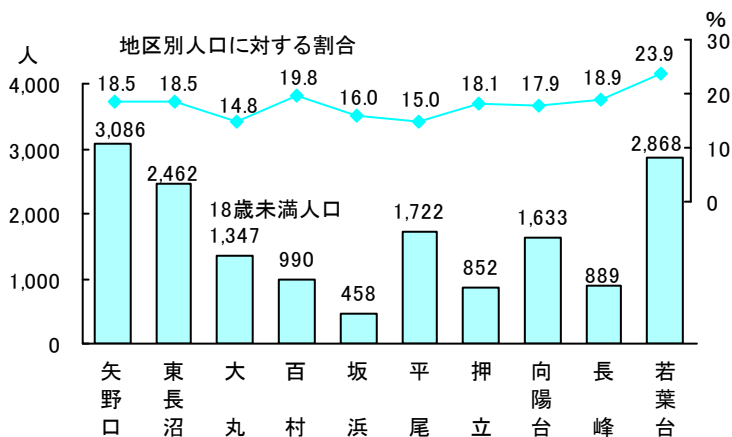
本市の地区別人口は、住宅立地が進む矢野口が16,723人と最も多く、次いで東長沼の13,340人、若葉台の12,023人、平尾の11,486人と続きます。

18歳未満人口の割合は、若い世代の流入が多い若葉台が23.9%、次いで百村の19.8%、長峰の18.9%、矢野口および東長沼がともに18.5%となっており、これらの地区は、市内全体の平均18.3%を上回ります。

地区別18歳未満人口と割合（平成29年1月1日現在）

	人口	18歳未満	割合
矢野口	16,723	3,086	18.5
東長沼	13,340	2,462	18.5
大丸	9,126	1,347	14.8
百村	5,008	990	19.8
坂浜	2,863	458	16.0
平尾	11,486	1,722	15.0
押立	4,712	852	18.1
向陽台	9,113	1,633	17.9
長峰	4,695	889	18.9
若葉台	12,023	2,868	23.9
計	89,089	16,307	18.3

資料: 住民基本台帳



(3) 就労の状況

平成 27 年の国勢調査における本市の就業者は 40,622 人、就業率は 54.9%と東京都の就業率 49.9%および国の就業率 53.7%を上回ります。

男女別就業率(平成 27 年 10 月 1 日現在)

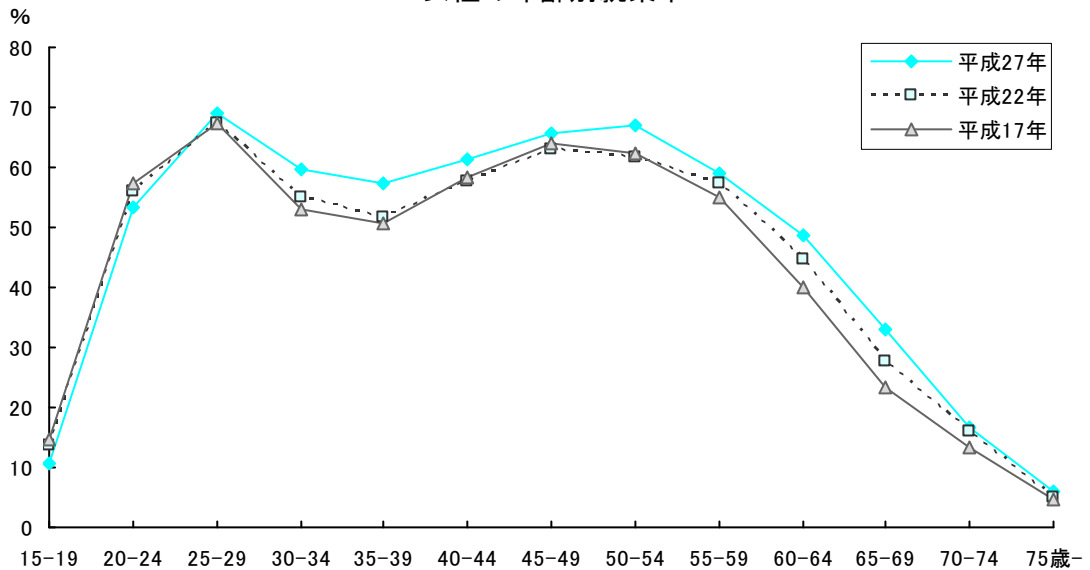
単位：人

区分	総数(人) (a)	労働力人口(人)			就業率(%) (b/a)	東京都 就業率(%)	全国 就業率(%)
		総数	就業者 (b)	完全失業者			
男性	36,922	24,742	23,702	1,040	64.2	57.2	62.6
女性	37,006	17,495	16,920	575	45.7	42.9	45.4
合計	73,928	42,237	40,622	1,615	54.9	49.9	53.7

資料：国勢調査

女性の年齢別就業率は、30 歳代に就業率が落ち込む、いわゆるM字カーブを描いていますが、平成 17 年と 22 年および 27 年を比較すると、共稼ぎ世帯の増加などにより、M字カーブは次第に浅くなっています。また、24 歳以下の就業率は、大学進学等が増加するなど就業率は減少しています。

女性の年齢別就業率



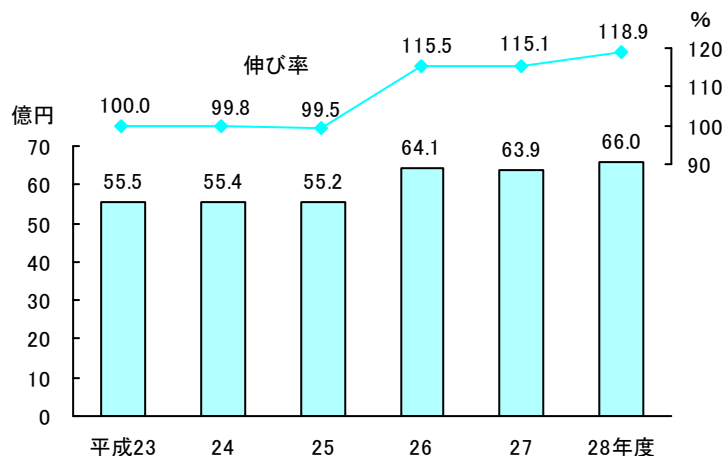
資料：国勢調査

2 子育て支援に関する事業の現状

(1) 事業の概要

本市では子育て支援に関するさまざまな事業を進めてきています。

子育て支援に関する事業費（児童福祉費）



子育て支援に関する事業は、子育て家庭への経済的な支援として児童手当、育成手当、児童扶養手当等を対象世帯に支給し、医療費の負担軽減としては、乳幼児医療費助成や義務教育就学児医療費助成等を実施しています。

また、教育・保育給付、学童クラブのほか、児童館、子ども家庭支援センターを運営しています。子ども家庭支援センターは、要保護児童対策地域協議会*の中核機関として、福祉、保健・医療、教育等の各分野と連携しながら地域ネットワークを構築し、特別な支援を必要とする子育て家庭を支援しています。

そのほか、児童福祉費以外では幼稚園児保護者への補助、放課後子ども教室等を実施しています。

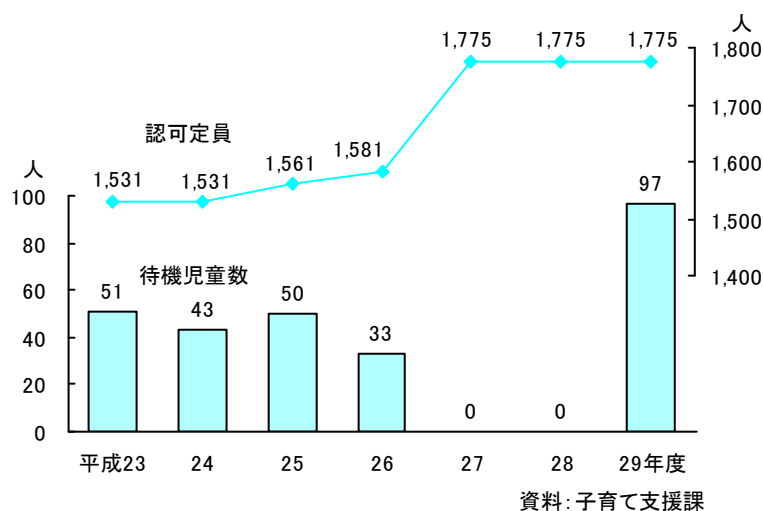
(2) 事業の内容

①保育サービス

《保育所入所待機児の解消》

本市では、保育需要の増加するなか、保育所の新設や民営化、受け入れ定員の弾力化などにより、待機児童解消への取り組みを推進していますが、都市基盤整備の進捗による子育て世帯の増加、それに伴う共働き家庭の増加などから保育需要はますます高まりつつあり、待機児童解消に向けたさらなる取り組みが必要となっています。

認可保育所の定員数と保育所待機児童数の推移



※平成 29 年度の待機児童数については育児休業者を待機児童に計上したこと等で増加しています。平成 28 年度と同様の基準で算出すると 18 人となります。

(平成 28 年度の基準について：認可保育所・家庭的保育事業の利用を希望して、利用不可となった方の数から次の数を減じます。認定こども園*利用者数、認証保育所利用者数、管外保育所利用者数、利用辞退者数、認可保育所空き数、自宅で求職活動をしている者の数、1 か所のみ申込者数、幼稚園利用者数、家庭的保育事業空き数、認証保育所空き数、育児休業者数。)

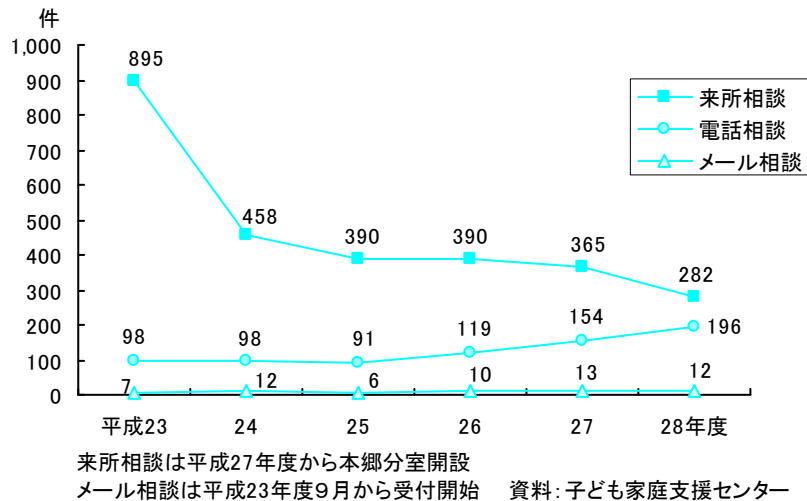
《特別保育事業》

保育サービスでは、特別保育事業として延長保育、病児・病後児保育、休日保育、障害児保育、年末保育事業および一時預かり事業を実施しています。なお、延長保育は、認可保育所全園で午後 7 時までの保育を実施するとともに、うち 2 園で午後 8 時まで実施しています。

②子ども家庭支援センター

子ども家庭支援センターは、妊娠期を含む0歳から概ね18歳までの子どもと家庭の総合相談機関として、臨床心理士や保健師、保育士等による相談受付の他、あそびの広場事業、育児支援ヘルパー*事業や子ども緊急ショートステイ*事業等を実施しています。また、稲城市要保護児童対策地域協議会*の中核機関として、各関係機関と連携を図り、保護者による養育を支援することが必要な児童等を含む要保護児童に対する支援を行っています。

子ども家庭支援センター総合相談受付件数



子ども家庭支援センター

名称	住所
子ども家庭支援センター	向陽台 3-2
子ども家庭支援センター本郷分室	東長沼 2115-2

③子育て支援コーディネーター

子ども家庭支援センターに子育て支援コーディネーターを2名配置し、認可保育園をはじめ、認証保育所、認定こども園*、家庭福祉員の保育の質の向上や関係機関とのネットワーク強化を図っています。

さらに、市内の保育従事者や子育てサポーターを対象とした研修事業の内容充実、子育て家庭への情報発信など、乳幼児事業展開の調整役としても活動しています。

④放課後児童健全育成事業（学童クラブ）

学童クラブは、1小学区あたり1施設以上の学童クラブを設置しています。また、利用者ニーズに柔軟に対応するため、民間事業者の運営も含め、市内15か所で事業を実施しています。

学童クラブ

運営形態	名 称	住 所
公設公営	第四文化センター学童クラブ	東長沼 271
	第四小学校学童クラブ	押立 1250
	第六小学校学童クラブ	大丸 2110
	向陽台小学校学童クラブ	向陽台 3-2
	城山小学校学童クラブ	向陽台 6-17
	長峰小学校学童クラブ	長峰 2-8
	若葉台小学校学童クラブ	若葉台 4-5
	平尾小学校学童クラブ	平尾 3-1-3
公設民営	第二文化センター学童クラブ	矢野口 1780
	第一小学校学童クラブ	東長沼 956
	第二小学校学童クラブ	坂浜 590
	南山小学校学童クラブ	矢野口 3635
民設民営	学童クラブ 矢野口こどもクラブ	矢野口 853-1
	学童クラブ 子どもの森	矢野口 1761
	本郷学童クラブ	東長沼 2115-2

⑤児童手当など経済的支援事業

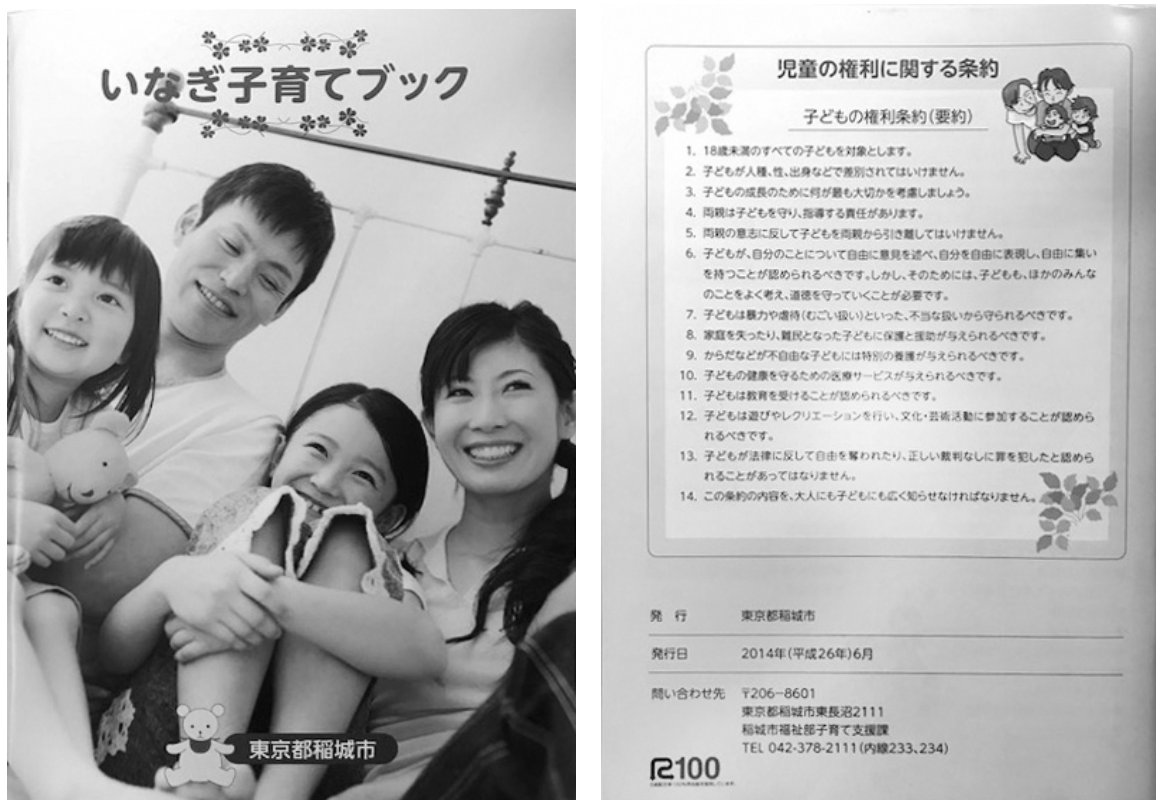
児童手当、児童扶養手当等の支給や、乳幼児・義務教育就学児医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成により、子育て家庭への経済的支援、医療費の負担軽減を図っています。また、認証保育所利用者、幼稚園に通園させている保護者に対して補助を行っています。

⑥子育てサービス情報の提供

ホームページに各種子育て情報や制度を紹介し、情報を提供するとともに、子ども家庭支援センターのホームページを開設し、市内で行われる子育てに関する児童館・保育園・図書館のイベント情報や子どもの健康など子育てに関わる情報を提供しています。

また、子育てに関するさまざまな情報を市民に伝えるため、子育てガイド「いなぎ子育てブック」を発行し、情報提供の充実に努めています。

いなぎ子育てブック（平成 26 年 6 月発行）



3 子育て支援に対する意識等

ここでは、計画策定のために実施した子育て・若者支援アンケート調査の結果を掲載します。

(1) 子育てに関する悩みや困りごとについて

子育てに関する悩みや困りごとで多いのは、全体では、「養育費や教育費など経済的な負担」38.7%、「進学や受験、就職など、将来のこと」38.6%があげられ、次いで「家事の負担」21.2%、「仕事の負担」18.0%、「育児の負担」16.4%、「生活習慣（あいさつや食生活、整理整頓など）が身につけていない」14.4%と続いています。

子どもや家庭のことでの心配ごとや悩みごと

(上位10位、複数回答)

単位：%

		回答者数(人)	養育費や教育費など経済的な負担	進学や受験、就職など、将来のこと	家事の負担	仕事の負担	育児の負担	生活習慣が身につけていない	勉強の習慣が身につけていない	しつけや教育に自信が持てない	子どもの発達	子どもの身体の発育や病気	子どもの障害
全体		617	38.7	38.6	21.2	18.0	16.4	14.4	11.2	9.7	5.0	4.1	4.1
年齢	18～19歳	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	20～29歳	16	50.0	0.0	43.8	25.0	56.3	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0
	30～39歳	162	43.8	24.7	34.0	26.5	35.8	13.6	10.5	16.7	8.0	4.3	2.5
	40～49歳	236	41.9	48.7	20.3	19.1	11.9	18.6	18.2	8.9	5.1	5.1	3.0
	50～59歳	199	29.6	41.2	10.1	9.5	2.0	11.1	4.5	4.5	3.0	3.0	7.0

(2) 子育て支援サービスの利用経験と利用意向

①経済的支援

経済的支援のなかで「利用中・利用したことがある」は「各種手当」74.2%、「子どもの医療費助成」69.2%とともに7割前後と多く、「就学援助・幼稚園就園奨励費等の補助」は34.7%となっています。

子どもの年齢でみると、「各種手当」「子どもの医療費助成」は、子どもの年齢が低いときに利用が高く、「就学援助・幼稚園就園奨励費等の補助」では、就学前児童（0～2歳）の「今後、利用したい」が45.0%と突出しています。

経済的支援の利用

単位：%

	回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答	
(1)各種手当	617	74.2	1.9	20.7	3.1	
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	94.0	3.3	2.6	0.0
	就学前児童〔3歳以上〕	147	96.6	1.4	1.4	0.7
	小学生	181	89.5	1.7	8.3	0.6
	中学生	98	80.6	3.1	14.3	2.0
	高校生	106	72.6	4.7	19.8	2.8
	大学生・専門学校生等	130	54.6	2.3	40.0	3.1
	働いている	110	34.5	0.9	58.2	6.4
	就学・就労していない	13	46.2	0.0	38.5	15.4
	その他	6	16.7	0.0	50.0	33.3
(2)医療費助成	617	69.2	1.9	25.3	3.6	
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	94.0	4.0	2.0	0.0
	就学前児童〔3歳以上〕	147	94.6	0.7	2.7	2.0
	小学生	181	84.5	1.1	12.2	2.2
	中学生	98	67.3	3.1	26.5	3.1
	高校生	106	65.1	3.8	27.4	3.8
	大学生・専門学校生等	130	48.5	1.5	46.9	3.1
	働いている	110	27.3	0.9	66.4	5.5
	就学・就労していない	13	30.8	0.0	53.8	15.4
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

単位：%

	回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答	
(3)就学援助等	617	34.7	14.7	44.4	6.2	
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	29.1	45.0	20.5	5.3
	就学前児童〔3歳以上〕	147	51.7	16.3	29.9	2.0
	小学生	181	55.2	6.6	34.3	3.9
	中学生	98	39.8	5.1	48.0	7.1
	高校生	106	41.5	7.5	46.2	4.7
	大学生・専門学校生等	130	23.8	3.1	67.7	5.4
	働いている	110	22.7	0.9	66.4	10.0
	就学・就労していない	13	15.4	0.0	53.8	30.8
	その他	6	16.7	0.0	66.7	16.7

②相談機関・相談窓口

全体として、相談機関・相談窓口のなかで「利用中・利用したことがある」は、「保健センター」が41.5%と他を大きく上回ります。次いで「保育所」18.6%、「子ども家庭支援センター」13.6%の順となっています。

「今後利用したい」は、「利用中・利用したことがある」が1ケタ台であった「教育委員会」が20.7%と最も多く、次いで「子ども家庭支援センター」16.4%、「保育所」13.9%、「稲城市発達支援センター レスポーいなぎ」12.8%、「保健センター」9.6%の順となっています。

子どもの年齢で見ると、「子ども家庭支援センター」については、「利用中・利用したことがある」は就学前児童の0～2歳は19.2%にとどまりますが、「今後、利用したい」になると、47.7%となります。「教育委員会」については、「今後、利用したい」は就学前児童の0～2歳で44.4%、3歳以上で34.0%と比較的多くあげられていることから、子どもの年齢が低いときは、子育てに対してのさまざまな内容で相談機関や窓口を利用し、また今後も利用したいと考えていることがわかります。

相談機関・相談窓口の利用

		単位:%				
		回答者数(人)	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答
(1)子ども家庭支援センター		617	13.6	16.4	64.8	5.2
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	19.2	47.7	29.1	4.0
	就学前児童[3歳以上]	147	21.8	28.6	47.6	2.0
	小学生	181	23.8	7.2	66.3	2.8
	中学生	98	13.3	4.1	77.6	5.1
	高校生	106	9.4	2.8	83.0	4.7
	大学生・専門学校生等	130	4.6	2.3	88.5	4.6
	働いている	110	0.0	1.8	90.9	7.3
	就学・就労していない	13	7.7	0.0	53.8	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(2)保育所		617	18.6	13.9	61.4	6.0
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	26.5	44.4	25.2	4.0
	就学前児童[3歳以上]	147	25.9	25.9	44.9	3.4
	小学生	181	21.0	3.9	68.5	6.6
	中学生	98	17.3	2.0	75.5	5.1
	高校生	106	20.8	2.8	71.7	4.7
	大学生・専門学校生等	130	20.0	1.5	74.6	3.8
	働いている	110	5.5	0.9	86.4	7.3
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	61.5	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(3)保健センター		617	41.5	9.6	43.8	5.2
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	60.3	27.8	9.9	2.0
	就学前児童[3歳以上]	147	55.1	17.7	25.2	2.0
	小学生	181	48.6	5.0	42.5	3.9
	中学生	98	34.7	2.0	58.2	5.1
	高校生	106	39.6	2.8	53.8	3.8
	大学生・専門学校生等	130	26.2	0.8	68.5	4.6
	働いている	110	18.2	0.9	72.7	8.2
	就学・就労していない	13	15.4	0.0	46.2	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

		単位:%				
		回答者数(人)	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答
(4)教育委員会		617	5.3	20.7	67.4	6.5
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	2.0	44.4	47.0	6.6
	就学前児童[3歳以上]	147	2.7	34.0	58.5	4.8
	小学生	181	7.7	21.0	65.7	5.5
	中学生	98	12.2	15.3	66.3	6.1
	高校生	106	10.4	12.3	73.6	3.8
	大学生・専門学校生等	130	6.9	3.1	86.9	3.1
	働いている	110	2.7	2.7	87.3	7.3
	就学・就労していない	13	15.4	0.0	46.2	38.5
	その他	6	0.0	16.7	66.7	16.7
(5)レスポーいなぎ		617	3.4	12.8	77.0	6.8
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	2.0	35.1	55.6	7.3
	就学前児童[3歳以上]	147	4.8	20.4	69.4	5.4
	小学生	181	5.0	8.3	81.2	5.5
	中学生	98	5.1	5.1	84.7	5.1
	高校生	106	4.7	2.8	87.7	4.7
	大学生・専門学校生等	130	2.3	0.0	93.1	4.6
	働いている	110	0.9	1.8	90.0	7.3
	就学・就労していない	13	0.0	7.7	53.8	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

③地域における子育て支援事業

地域における子育て支援のなかで「利用中・利用したことがある」は、「児童館利用や子育てサポーター事業」41.7%が最も多く、次いで「図書館での読み聞かせの会への参加」33.7%、「総合体育館ちびっこプレイルームの利用」24.6%、「稲城ふれあいの森や城山体験学習館・上谷戸緑地体験学習館の利用」21.9%、「子ども家庭支援センターのあそびの広場」21.7%、「保育所の子育てひろば」20.1%となっています。

「今後利用したい」は、「稲城ふれあいの森や城山体験学習館・上谷戸緑地体験学習館の利用」が32.6%と最も多く、次いで「総合体育館ちびっこプレイルームの利用」22.0%、「公民館での保育付き講座への参加や公民館保育室の利用」21.7%、「図書館での読み聞かせの会への参加」17.8%となっています。

「利用しない・利用する必要がない」は、「保育所の子育てひろば」「公民館での保育付き講座への参加や公民館保育室の利用」とともに59.5%、次いで「子ども家庭支援センターのあそびの広場」57.9%、「総合体育館ちびっこプレイルームの利用」48.0%となっています。

子どもの年齢で見ると、就学前児童（3歳以上）は、いずれも「利用中・利用したことがある」が多いのに対し、「今後、利用したい」は、就学前児童（0～2歳）に多く、最も多いのは「稲城ふれあいの森や城山体験学習館・上谷戸緑地体験学習館の利用」の78.1%、次いで「総合体育館ちびっこプレイルームの利用」および「公民館での保育付き講座への参加や公民館保育室の利用」とともに60.9%となっています。

地域における子育て支援事業の利用

		単位：%				
		回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答
(1)あそびの広場		617	21.7	15.6	57.9	4.9
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	35.1	42.4	21.2	1.3
	就学前児童[3歳以上]	147	38.1	25.2	36.1	0.7
	小学生	181	30.4	8.8	56.9	3.9
	中学生	98	18.4	5.1	71.4	5.1
	高校生	106	10.4	4.7	79.2	5.7
	大学生・専門学校生等	130	6.9	1.5	84.6	6.9
	働いている	110	3.6	2.7	85.5	8.2
	就学・就労していない	13	7.7	0.0	53.8	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
	(2)保育所の子育てひろば		617	20.1	14.6	59.5
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	25.2	47.0	23.2	4.6
	就学前児童[3歳以上]	147	29.3	21.8	46.3	2.7
	小学生	181	29.3	3.9	63.5	3.3
	中学生	98	18.4	4.1	73.5	4.1
	高校生	106	14.2	2.8	77.4	5.7
	大学生・専門学校生等	130	15.4	1.5	76.2	6.9
	働いている	110	4.5	1.8	84.5	9.1
	就学・就労していない	13	15.4	0.0	46.2	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

		単位：%				
		回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答
(3)児童館・子育てサポーター		617	41.7	15.7	37.4	5.2
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	47.7	43.0	6.6	2.6
	就学前児童[3歳以上]	147	52.4	32.0	14.3	1.4
	小学生	181	58.6	9.4	28.7	3.3
	中学生	98	39.8	2.0	53.1	5.1
	高校生	106	37.7	3.8	53.8	4.7
	大学生・専門学校生等	130	33.8	0.0	59.2	6.9
	働いている	110	22.7	2.7	64.5	10.0
	就学・就労していない	13	23.1	0.0	46.2	30.8
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
	(4)ちびっこプレイルーム		617	24.6	22.0	48.0
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	23.8	60.9	12.6	2.6
	就学前児童[3歳以上]	147	30.6	37.4	29.9	2.0
	小学生	181	34.3	12.7	50.8	2.2
	中学生	98	25.5	7.1	64.3	3.1
	高校生	106	28.3	5.7	60.4	5.7
	大学生・専門学校生等	130	29.2	3.8	59.2	7.7
	働いている	110	18.2	2.7	68.2	10.9
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	61.5	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

単位：%

	回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答	
(5) 保育付き講座・公民館保育室	617	12.8	21.7	59.5	6.0	
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	9.9	60.9	24.5	4.6
	就学前児童〔3歳以上〕	147	12.2	38.8	45.6	3.4
	小学生	181	17.1	12.2	67.4	3.3
	中学生	98	14.3	5.1	75.5	5.1
	高校生	106	20.8	4.7	69.8	4.7
	大学生・専門学校生等	130	13.8	2.3	76.9	6.9
	働いている	110	9.1	1.8	78.2	10.9
	就学・就労していない	13	7.7	0.0	53.8	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
	(6) 読み聞かせの会	617	33.7	17.8	43.9	4.5
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	45.7	41.7	10.6	2.0
	就学前児童〔3歳以上〕	147	45.6	31.3	22.4	0.7
	小学生	181	42.0	16.0	39.2	2.8
	中学生	98	30.6	5.1	59.2	5.1
	高校生	106	27.4	6.6	62.3	3.8
	大学生・専門学校生等	130	26.2	2.3	66.9	4.6
	働いている	110	14.5	2.7	74.5	8.2
	就学・就労していない	13	7.7	0.0	53.8	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

単位：%

	回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答	
(7) 稲城ふれあいの森等	617	21.9	32.6	40.2	5.3	
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	7.9	78.1	8.6	5.3
	就学前児童〔3歳以上〕	147	17.0	57.1	22.4	3.4
	小学生	181	29.8	32.6	34.3	3.3
	中学生	98	34.7	14.3	48.0	3.1
	高校生	106	34.9	11.3	48.1	5.7
	大学生・専門学校生等	130	30.0	3.8	60.8	5.4
	働いている	110	15.5	2.7	74.5	7.3
	就学・就労していない	13	15.4	7.7	46.2	30.8
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

④ 保育・子育て支援事業

保育・子育て支援事業のなかで「利用中・利用したことがある」は、「幼稚園・認定こども園*」が42.9%と最も多く、次いで「保育所」36.6%、やや差があり「放課後の居場所事業（放課後子ども教室）」20.7%、「学童クラブ」20.3%となっています。

「今後利用したい」は、「学童クラブ」「放課後の居場所事業（放課後子ども教室）」ともに24.3%、次いで「子育てサークルによる子育て支援活動（NPOも含む）」18.6%、「ファミリー・サポート・センター」17.5%となっています。

子どもの年齢で見ると、「今後、利用したい」はいずれも就学前児童（0～2歳）が最も多く、「学童クラブ」の69.5%、「放課後子ども教室」の64.2%、「ファミリー・サポート・センター」の49.7%、「子育てサークル」の48.3%、「病児・病後児保育」の46.4%、「保育所での一時預かり」45.0%の順となっています。

保育・子育て支援事業の利用

単位：%

	回答者数 (人)	利用中・利用した ことがある	今後、利用したい	利用しない・利用 する必要がない	無回答	
(1)保育所	617	36.6	8.9	49.4	5.0	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	43.7	34.4	16.6	5.3
	就学前児童[3歳以上]	147	55.1	9.5	30.6	4.8
	小学生	181	40.9	1.1	55.2	2.8
	中学生	98	26.5	0.0	69.4	4.1
	高校生	106	35.8	0.0	62.3	1.9
	大学生・専門学校生等	130	33.1	0.0	63.8	3.1
	働いている	110	22.7	0.0	70.0	7.3
	就学・就労していない	13	38.5	0.0	38.5	23.1
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(2)幼稚園・認定こども園	617	42.9	10.5	41.7	4.9	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	29.1	39.7	27.2	4.0
	就学前児童[3歳以上]	147	55.8	6.8	35.4	2.0
	小学生	181	59.1	2.8	36.5	1.7
	中学生	98	51.0	0.0	46.9	2.0
	高校生	106	48.1	2.8	46.2	2.8
	大学生・専門学校生等	130	40.8	0.0	53.8	5.4
	働いている	110	33.6	0.9	56.4	9.1
	就学・就労していない	13	30.8	0.0	38.5	30.8
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(3)家庭的保育(保育ママ)	617	2.6	6.6	82.5	8.3	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	1.3	21.2	67.5	9.9
	就学前児童[3歳以上]	147	2.0	12.2	78.9	6.8
	小学生	181	1.7	4.4	88.4	5.5
	中学生	98	3.1	0.0	90.8	6.1
	高校生	106	6.6	2.8	84.9	5.7
	大学生・専門学校生等	130	3.1	0.0	88.5	8.5
	働いている	110	2.7	0.9	86.4	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(4)病児・病後児保育	617	2.1	15.2	74.6	8.1	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	2.6	46.4	41.7	9.3
	就学前児童[3歳以上]	147	3.4	29.3	61.2	6.1
	小学生	181	2.8	9.9	81.8	5.5
	中学生	98	1.0	2.0	89.8	7.1
	高校生	106	2.8	1.9	90.6	4.7
	大学生・専門学校生等	130	0.8	1.5	90.0	7.7
	働いている	110	1.8	0.9	87.3	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(5)年末保育	617	1.8	7.9	82.5	7.8	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	2.0	21.9	67.5	8.6
	就学前児童[3歳以上]	147	1.4	15.0	77.6	6.1
	小学生	181	2.8	6.1	86.2	5.0
	中学生	98	1.0	1.0	90.8	7.1
	高校生	106	1.9	2.8	91.5	3.8
	大学生・専門学校生等	130	1.5	0.8	90.8	6.9
	働いている	110	0.9	1.8	87.3	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

単位：%

	回答者数 (人)	利用中・利用した ことがある	今後、利用したい	利用しない・利用 する必要がない	無回答	
(6)休日・夜間保育	617	1.5	10.0	80.7	7.8	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	1.3	27.8	62.3	8.6
	就学前児童[3歳以上]	147	2.0	19.0	72.8	6.1
	小学生	181	1.1	8.3	85.6	5.0
	中学生	98	1.0	0.0	91.8	7.1
	高校生	106	4.7	1.9	89.6	3.8
	大学生・専門学校生等	130	2.3	0.8	90.0	6.9
	働いている	110	0.9	1.8	87.3	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(7)保育所での一時預かり	617	12.8	13.5	67.7	6.0	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	19.2	45.0	31.1	4.6
	就学前児童[3歳以上]	147	22.4	19.7	53.7	4.1
	小学生	181	18.2	6.1	72.9	2.8
	中学生	98	12.2	0.0	83.7	4.1
	高校生	106	13.2	2.8	80.2	3.8
	大学生・専門学校生等	130	5.4	0.8	86.9	6.9
	働いている	110	2.7	1.8	85.5	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(8)幼稚園での一時預かり	617	17.5	13.3	61.8	7.5	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	12.6	39.7	40.4	7.3
	就学前児童[3歳以上]	147	25.2	23.1	46.3	5.4
	小学生	181	29.3	7.2	58.6	5.0
	中学生	98	21.4	0.0	70.4	8.2
	高校生	106	19.8	2.8	72.6	4.7
	大学生・専門学校生等	130	13.1	0.0	80.0	6.9
	働いている	110	10.0	1.8	78.2	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(9)子ども緊急ショートステイ	617	0.0	11.2	81.0	7.8	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	0.0	31.8	59.6	8.6
	就学前児童[3歳以上]	147	0.0	19.0	74.8	6.1
	小学生	181	0.0	9.9	85.1	5.0
	中学生	98	0.0	2.0	91.8	6.1
	高校生	106	0.0	3.8	91.5	4.7
	大学生・専門学校生等	130	0.0	0.8	91.5	7.7
	働いている	110	0.0	0.9	89.1	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
(10)ファミリー・サポート・センター	617	4.2	17.5	70.5	7.8	
子ども年齢	就学前児童[0～2歳]	151	2.0	49.7	39.7	8.6
	就学前児童[3歳以上]	147	3.4	32.0	58.5	6.1
	小学生	181	8.8	14.4	71.8	5.0
	中学生	98	6.1	1.0	86.7	6.1
	高校生	106	8.5	2.8	84.9	3.8
	大学生・専門学校生等	130	3.8	0.0	89.2	6.9
	働いている	110	0.0	1.8	88.2	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

単位：％

		回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答
(11)育児支援ヘルパー		617	1.5	12.8	78.1	7.6
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	4.0	35.8	51.7	8.6
	就学前児童〔3歳以上〕	147	3.4	23.1	67.3	6.1
	小学生	181	1.7	9.4	84.0	5.0
	中学生	98	1.0	2.0	90.8	6.1
	高校生	106	0.9	4.7	90.6	3.8
	大学生・専門学校生等	130	0.0	1.5	91.5	6.9
	働いている	110	0.0	1.8	88.2	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
	(12)学童クラブ		617	20.3	24.3	50.1
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	4.0	69.5	19.9	6.6
	就学前児童〔3歳以上〕	147	13.6	54.4	27.2	4.8
	小学生	181	30.9	12.2	54.1	2.8
	中学生	98	31.6	2.0	64.3	2.0
	高校生	106	33.0	2.8	60.4	3.8
	大学生・専門学校生等	130	30.0	0.8	65.4	3.8
	働いている	110	19.1	1.8	70.9	8.2
	就学・就労していない	13	30.8	0.0	38.5	30.8
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

単位：％

		回答者数（人）	利用中・利用したことがある	今後、利用したい	利用しない・利用する必要がない	無回答
(13)放課後子ども教室		617	20.7	24.3	48.8	6.2
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	9.3	64.2	19.9	6.6
	就学前児童〔3歳以上〕	147	23.8	53.7	18.4	4.1
	小学生	181	63.0	10.5	24.9	1.7
	中学生	98	27.6	5.1	63.3	4.1
	高校生	106	11.3	3.8	81.1	3.8
	大学生・専門学校生等	130	6.9	2.3	83.8	6.9
	働いている	110	2.7	1.8	86.4	9.1
	就学・就労していない	13	15.4	0.0	46.2	38.5
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3
	(14)子育てサークル		617	4.2	18.6	69.5
子ども年齢	就学前児童〔0～2歳〕	151	2.6	48.3	40.4	8.6
	就学前児童〔3歳以上〕	147	3.4	36.7	53.1	6.8
	小学生	181	6.1	14.4	75.1	4.4
	中学生	98	3.1	4.1	86.7	6.1
	高校生	106	5.7	3.8	86.8	3.8
	大学生・専門学校生等	130	6.9	0.8	85.4	6.9
	働いている	110	2.7	1.8	85.5	10.0
	就学・就労していない	13	0.0	0.0	53.8	46.2
	その他	6	0.0	0.0	66.7	33.3

(3) 地域での子育て支援で重要なこと

地域において子育て支援で重要なことの上位 10 位には、相談体制、子どもの安全、子どもの預かり、家事支援、子育ての仲間づくりや情報、スポーツ・勉強・地域行事や伝統文化にふれる機会などがあげられています。

全体では、「子育てに関する悩みについて気軽に相談できる人や場があること」が 48.1%、次いで「子どもの防犯のための声かけや登下校の見守りをする人がいること」37.3%、「不意の外出や親の帰りが遅くなった時などに子どもを預かる人や場があること」32.4%、「子育てをする親同士で話ができる仲間づくりの場があること」28.7%、「子育てに関する情報を提供する人や場があること」28.1%となっています。

子どもの年齢では、「子育てに関する悩みについて気軽に相談できる人や場があること」や「子育てをする親同士で話ができる仲間づくりの場があること」は、年齢が上がるほど多くなる傾向にあります。また、「子どもと大人と一緒に参加できる地域の行事やお祭りなどがあること」は、就学前児童に比較的多くなっています。

地域での子育て支援で重要だと思うこと

(上位10位、複数回答)

単位: %

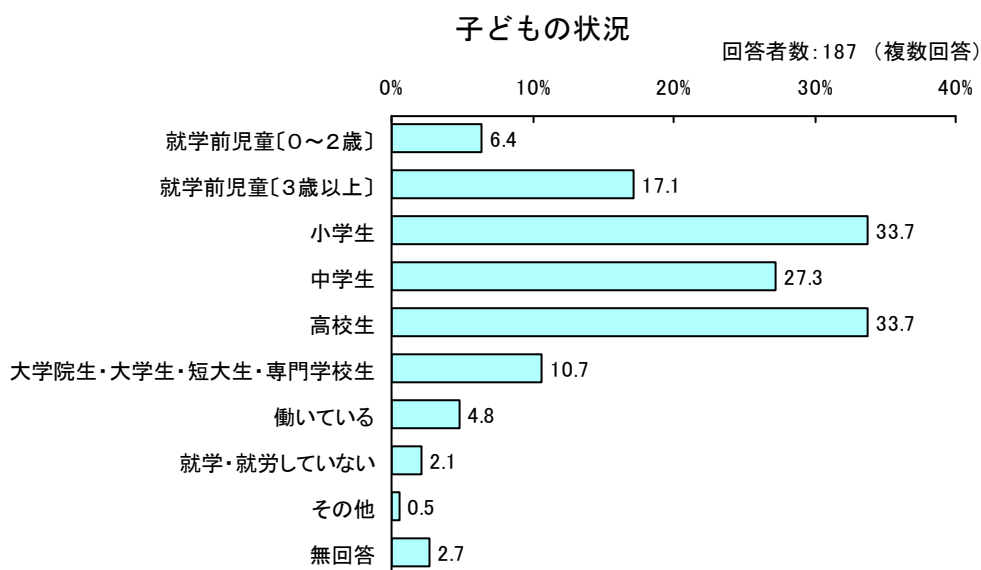
		回答者数(人)	子育てに関する悩みについて気軽に相談できる人や場があること	子どもの防犯のための声かけや登下校の見守りをする人がいること	不意の外出や親の帰りが遅くなった時などに子どもを預かる人や場があること	子育てをする親同士で話ができる仲間づくりの場があること	子育てに関する情報を提供する人や場があること	子どもと一緒に遊ぶ人や場があること	子どもと大人と一緒に参加できる地域の行事やお祭りなどがあること	子どもにスポーツや勉強を教える人や場があること	子育て家庭の家事を支援する人や場があること	地域の伝統文化を子どもに伝える人や場があること
全体		931	48.1	37.3	32.4	28.7	28.1	20.6	20.4	16.6	14.2	7.3
子ども年齢	就学前児童[0~2歳]	151	45.0	39.7	27.2	27.8	29.8	31.8	25.8	15.9	10.6	11.9
	就学前児童[3歳以上]	147	34.7	41.5	31.3	29.3	26.5	31.3	26.5	20.4	10.2	9.5
	小学生	181	42.0	44.8	29.3	25.4	26.5	22.7	22.1	21.5	10.5	11.0
	中学生	98	55.1	30.6	31.6	37.8	26.5	16.3	13.3	15.3	18.4	5.1
	高校生	106	52.8	44.3	27.4	35.8	28.3	23.6	17.0	16.0	9.4	5.7

4 ひとり親家庭の状況

ここでは、計画策定のために実施した、ひとり親家庭アンケート調査の結果を掲載します。

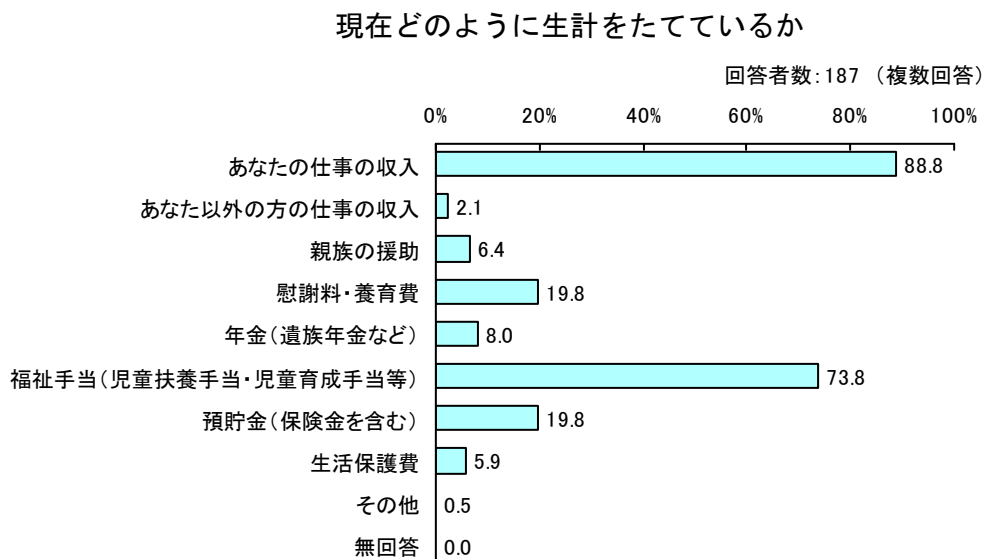
(1) 子どもの状況

子どもの状況は、「小学生」「高校生」いずれも 33.7%で最も多く、次いで「中学生」27.3%、「就学前児童（3歳以上）」17.1%、「大学院生・大学生・短大生・専門学校生」10.7%、「就学前（0～2歳）」6.4%となっています。



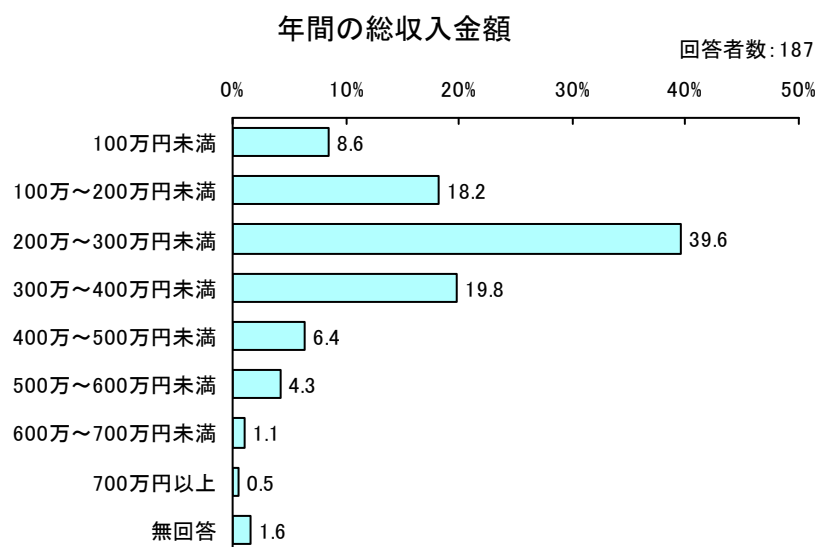
(2) 現在の生活状況

現在どのように生計をたてているかについては、「あなたの仕事の収入」が 88.8%、「福祉手当（児童扶養手当・児童育成手当等）」73.8%が主なものであり、次いで「慰謝料・養育費」「預貯金（保険金を含む）」がともに 19.8%となっています。



(3) 収入の状況

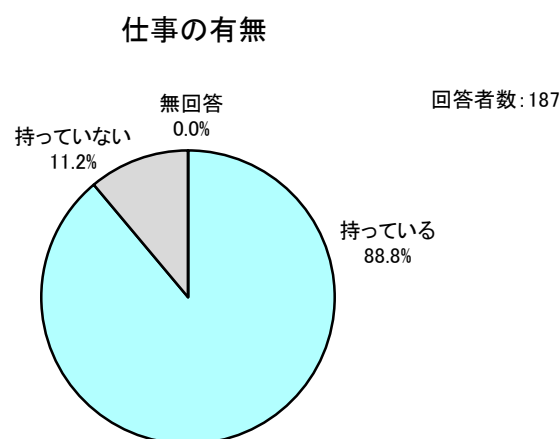
この1年間の総収入は、「200万～300万円未満」が39.6%、「300万～400万円未満」が19.8%、「100万～200万円未満」が18.2%、「100万円未満」8.6%、「400万～500万円未満」6.4%となっています。



(4) 仕事について

①仕事を持っているか

「持っている」88.8%、「持っていない」11.2%となっています。



②就労形態

全体では、「常用勤務者」38.6%、「パート・アルバイト」37.3%、「派遣社員・契約社員」11.4%、「事業主（自営業を含む）」6.0%となっています。

世帯区分別では、母子家庭は、「パート・アルバイト」39.9%、「常用勤務者」36.6%、「派遣社員・契約社員」11.8%の順となっていますが、父子家庭では、「常用勤務者」54.5%、「事業主」18.2%、次いで「パート・アルバイト」「派遣社員・契約社員」「その他」がともに9.1%となっており、世帯区分によって就労形態に違いが見られます。

就労形態

単位：%

		回答者数(人)	事業主(自営業を含む)	常用勤務者	パート・アルバイト	派遣社員・契約社員	その他	無回答
全体		166	6.0	38.6	37.3	11.4	2.4	4.2
世帯区分	母子家庭	153	5.2	36.6	39.9	11.8	2.0	4.6
	父子家庭	11	18.2	54.5	9.1	9.1	9.1	0.0
	準母子(父子)家庭	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
年齢	16～19歳	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	20～29歳	9	11.1	55.6	33.3	0.0	0.0	0.0
	30～39歳	53	1.9	34.0	49.1	11.3	0.0	3.8
	40～49歳	79	7.6	39.2	31.6	12.7	3.8	5.1
	50～59歳	21	9.5	42.9	33.3	9.5	0.0	4.8
	60歳以上	2	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0
子どもの年齢	就学前児童[0～2歳]	9	0.0	55.6	44.4	0.0	0.0	0.0
	就学前児童[3歳以上]	30	10.0	43.3	33.3	6.7	0.0	6.7
	小学生	59	6.8	35.6	44.1	8.5	1.7	3.4
	中学生	47	2.1	40.4	34.0	19.1	0.0	4.3
	高校生	54	1.9	38.9	37.0	11.1	5.6	5.6
	大学生・大学院生・～	18	11.1	38.9	50.0	0.0	0.0	0.0
	働いている	9	0.0	33.3	44.4	22.2	0.0	0.0
	就学・就労していない	2	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0
その他	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

③仕事をするために必要な支援

「職場における就業時間等への配慮や理解」42.2%が最も多く、次いで「子どもが病気になった時に、子どもの看護を頼めること」35.3%、「正規雇用（正社員登用）に向けた就職の支援」30.5%、「転職やスキルアップのための相談・資格取得への支援」26.7%、「仕事と子育てを両立するための家事援助や子育て支援など日常生活支援」23.5%、「希望する時に待機なしで保育所に入所できること」20.3%と続いています。

仕事をするために必要な支援

(複数回答)

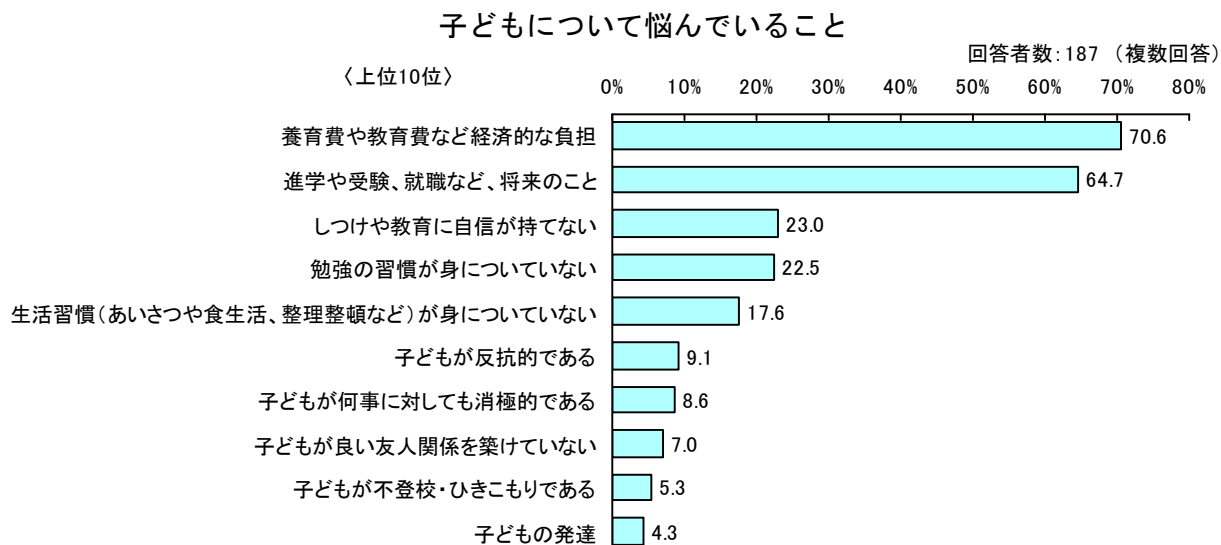
単位:%

		回答者数(人)	職場における就業時間等への配慮や理解	子どもが病気になった時に、子どもの看護を頼めること	正規雇用(正社員登用)に向けた就職の支援	転職やスキルアップのための相談・資格取得への支援	仕事と子育てを両立するための家事援助や子育て支援など日常生活支援	希望する時に待機なしで保育所に入所できること	延長保育、休日・夜間保育が充実すること	学童クラブを充実すること	認可外保育所を利用した際の保育料への支援があること	その他	特に求める支援はない
全体		187	42.2	35.3	30.5	26.7	23.5	20.3	17.6	13.4	10.2	7.5	4.8
世帯区分	母子家庭	171	42.1	36.3	32.2	28.1	22.2	20.5	17.5	13.5	9.9	7.6	4.1
	父子家庭	12	58.3	25.0	8.3	16.7	50.0	8.3	8.3	8.3	16.7	8.3	16.7
	準母子(父子)家庭	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
子どもの年齢	就学前児童[0~2歳]	12	41.7	41.7	33.3	8.3	25.0	41.7	33.3	8.3	16.7	0.0	0.0
	就学前児童[3歳以上]	32	37.5	34.4	21.9	15.6	18.8	28.1	37.5	28.1	18.8	3.1	3.1
	小学生	63	47.6	36.5	31.7	27.0	30.2	19.0	15.9	15.9	7.9	7.9	3.2
	中学生	51	35.3	45.1	37.3	39.2	27.5	13.7	7.8	7.8	7.8	7.8	7.8
	高校生	63	50.8	28.6	33.3	30.2	19.0	15.9	12.7	4.8	9.5	6.3	3.2
	大学生・大学院生・~	20	40.0	30.0	20.0	30.0	10.0	10.0	10.0	5.0	15.0	30.0	10.0
	働いている	9	33.3	22.2	33.3	33.3	33.3	22.2	22.2	0.0	22.2	0.0	0.0
	就学・就労していない	4	50.0	25.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0
その他	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	

(5) 子どもについての悩み

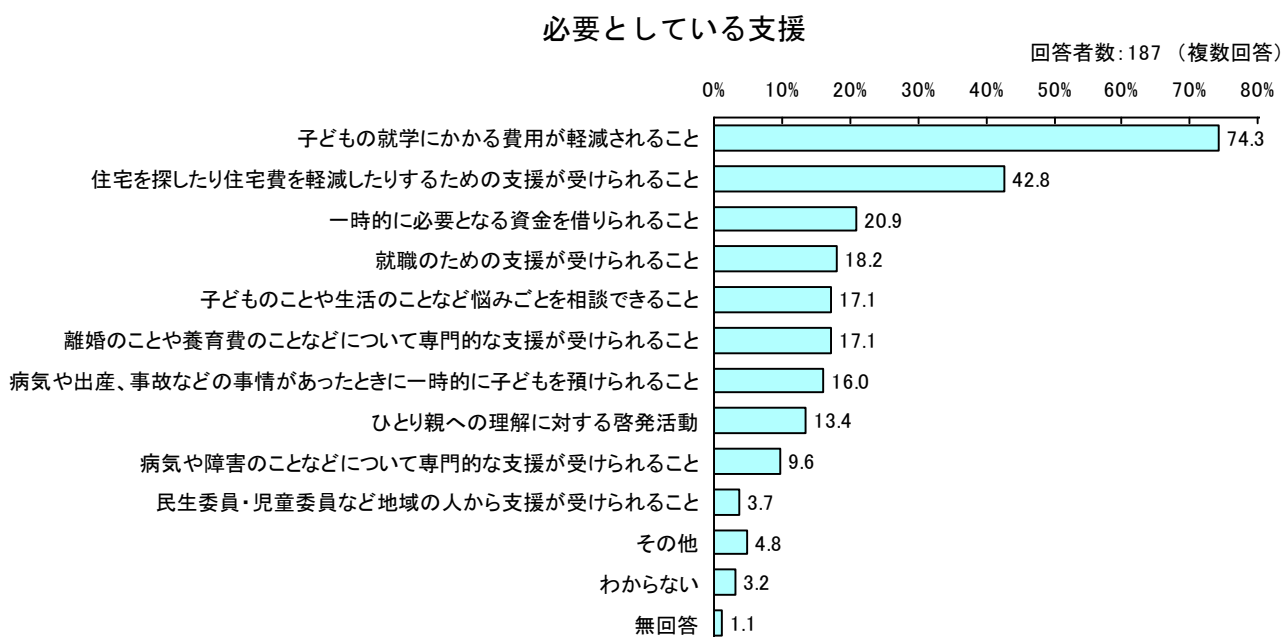
悩んでいることは、「養育費や教育費など経済的な負担」70.6%、「進学や受験、就職など、将来のこと」64.7%が主なものとなっています。次いで「しつけや教育に自信が持てない」23.0%、「勉強の習慣が身についていない」22.5%、「生活習慣（あいさつや食生活、整理整頓など）が身についていない」17.6%となっています。

なお、相談相手についてのアンケート結果については、「いる」が80.7%、「いないが、ほしいと考えている」15.5%、「必要ない」3.7%となっています。



(6) ひとり親家庭への支援

ひとり親家庭への支援については、「子どもの就学にかかる費用が軽減されること」が74.3%と多く、次いで「住宅を探したり住宅費を軽減したりするための支援が受けられること」42.8%、「一時的に必要な資金を借りられること」20.9%となっています。



(7) 支援制度・サービスの利用状況

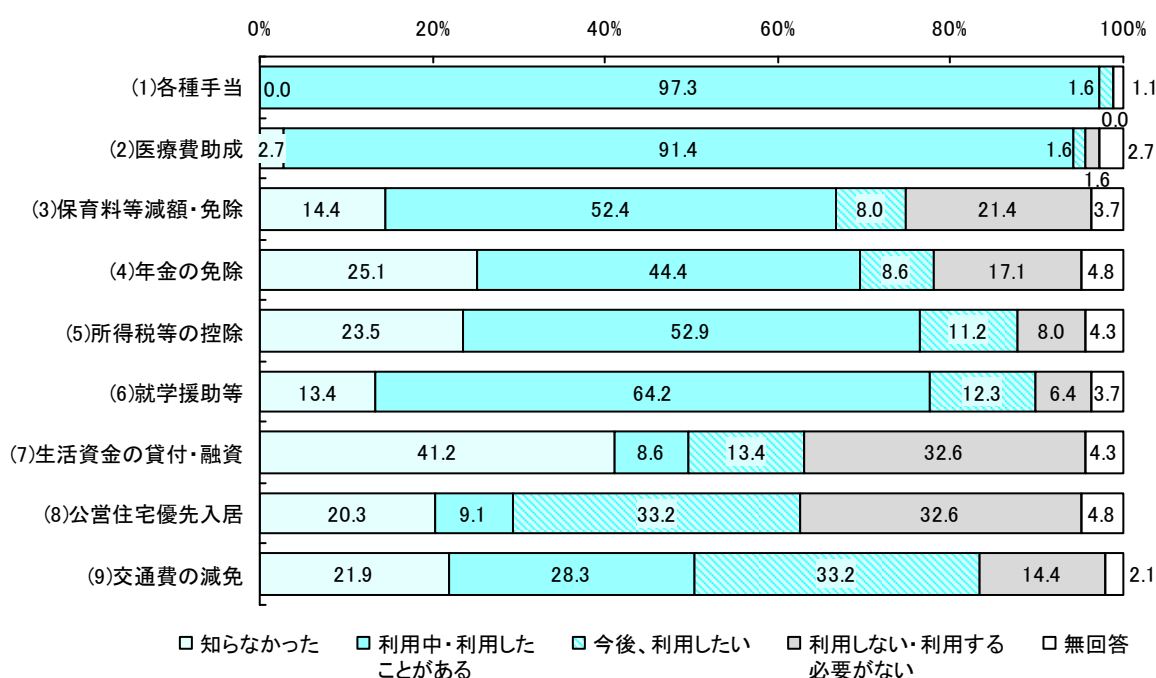
①経済的支援

「利用中・利用したことがある」は、「各種手当」97.3%、「子どもの医療費助成」91.4%が9割以上であり、次いで「就学援助・幼稚園就園奨励費等の補助」64.2%、「所得税・住民税の控除」52.9%の順となっています。

「知らなかった」は、「生活資金の貸付・融資」41.2%、「国民年金保険料の免除」25.1%、「所得税・住民税の控除」23.5%の順となっています。

「今後利用したい」は、「公営住宅への優先入居」「都営交通の無料パスや JR 通勤定期券の割引など公共交通の減免」がともに33.2%と多くなっています。

ひとり親を支援する経済的支援制度



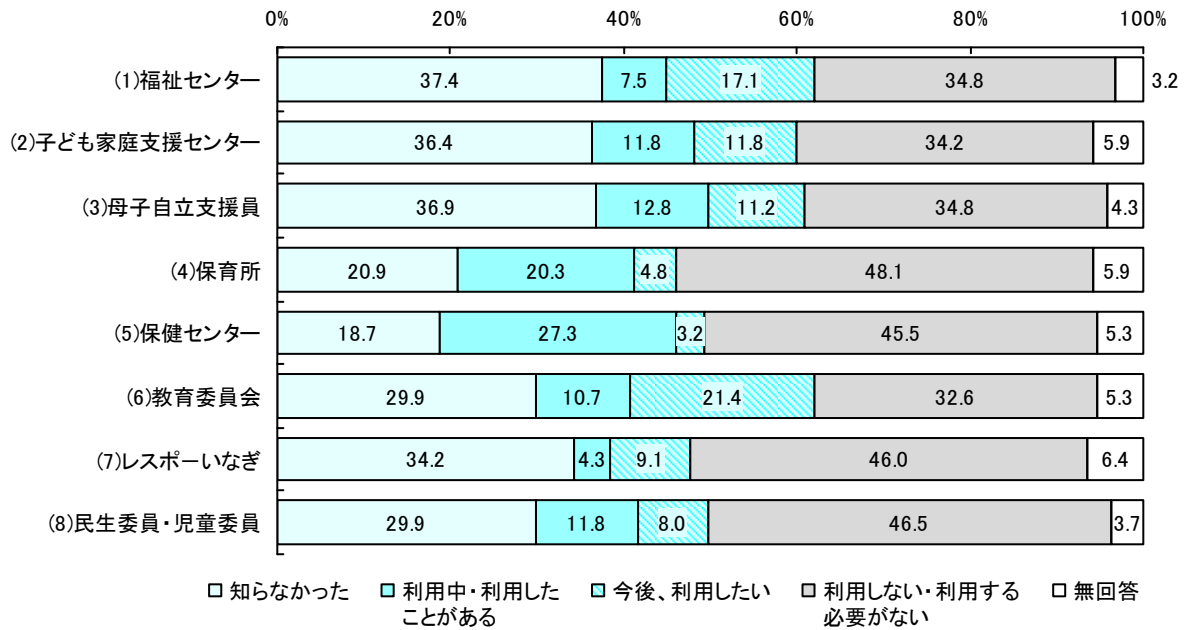
②相談機関・相談窓口

「利用中・利用したことがある」は、「保健センター」27.3%の次に「保育所（子育て相談）」20.3%、「母子自立支援員」12.8%、「子ども家庭支援センター」11.8%の順となっています。

「知らなかった」は、「福祉センター（ひとり親家庭カウンセリング相談）」37.4%、「母子自立支援員」36.9%、「子ども家庭支援センター」36.4%の順となっています。

「今後利用したい」は、「教育委員会」21.4%、「福祉センター」17.1%、「子ども家庭支援センター」11.8%、「母子自立支援員」11.2%の順となっています。

相談機関・相談窓口



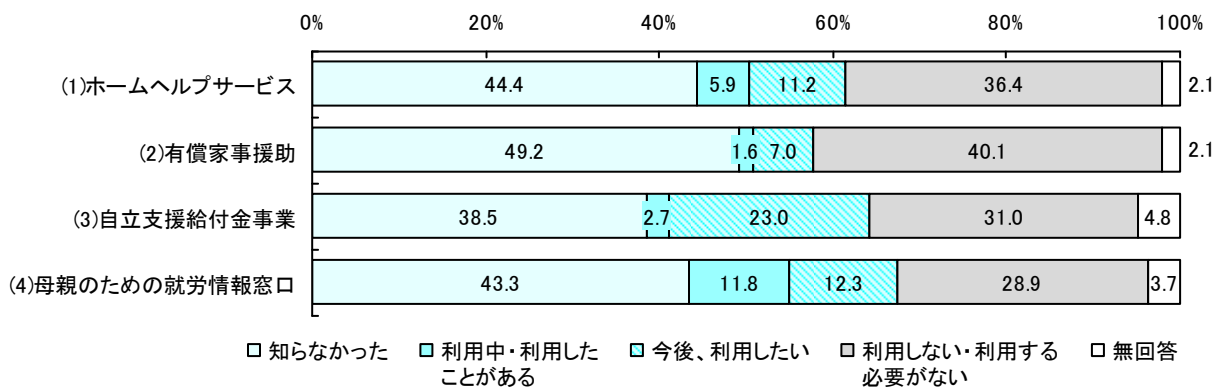
③生活・就労支援

「利用中・利用したことがある」は、「母親のための就労情報窓口」11.8%以外は1ケタ台となっています。

「知らなかった」は、「有償家事援助」49.2%、「ひとり親家庭ホームヘルプサービス」44.4%、「母親のための就労情報窓口」43.3%、「自立支援給付金事業」38.5%の順となっています。

「今後利用したい」は、「自立支援給付金事業」23.0%、「母親のための就労情報窓口」12.3%、「ひとり親家庭ホームヘルプサービス」11.2%、「有償家事援助」7.0%の順となっています。

生活・就労支援



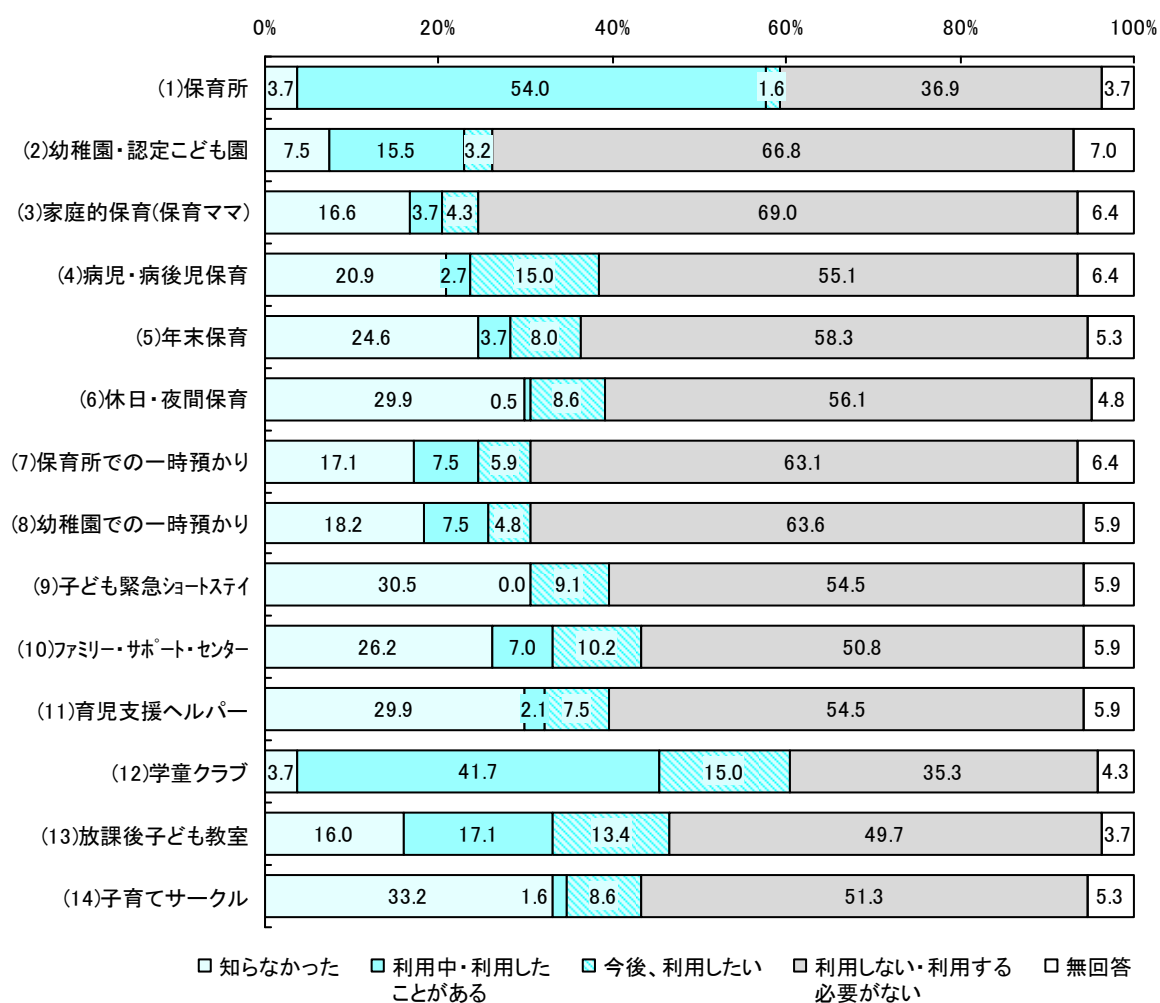
④保育・子育て支援事業

「利用中・利用したことがある」は、「保育所」54.0%、「学童クラブ」41.7%が多く、次いで「放課後子ども教室」17.1%の順となっています。

「知らなかった」は、「子育てサークル」33.2%、「子ども緊急ショートステイ*事業」30.5%、「休日・夜間保育事業」「育児支援ヘルパー*」がともに29.9%の順となっています。

「今後利用したい」は、「病児・病後児保育事業」「学童クラブ」がともに15.0%、次いで「放課後子ども教室」13.4%の順となっています。

保育・子育て支援事業



5 子ども福祉分野の課題

子育て支援に関する事業の現状や、子育て支援に対する市民の意識調査を踏まえた今後の課題は、次のとおりです。

(1) 待機児童解消への取り組み

本市では、子育て世代を中心に人口増加が続いています。働く母親が増加し、保育所への入所希望の急増により、待機児童の解消が喫緊の課題となっています。

保育所の民営化や認定こども園*の開設および定員の弾力化などにより、保育サービスの量的な拡充に努めていますが、依然として子どもの受入先が不足しています。

今後も保育ニーズの高まりが予想されることから保育サービスの量的拡充、質的向上により、待機児童の解消を図るとともに、延長保育や一時預かり事業など、保護者の多様なニーズに応える必要があります。

(2) 子育ての不安感への対応

核家族化の進行、就業形態の多様化、地域における人間関係の希薄化などにより、子育てに対する不安や負担感を訴える人が増えています。

アンケート調査の地域における子育て支援で重要なことでは、「子育てに関する悩みについて気軽に相談できる人や場があること」が最上位になっています。

本市では、子ども家庭支援センターや保育園、児童館で、親子が気軽に交流しコミュニケーションを図り、仲間づくりができるよう、あそびの広場や子育てひろば事業など、乳幼児支援事業を実施しています。また、子ども家庭支援センターでは子育てに関するさまざまな相談を受け付けており、母子保健サービスや保育所等関係機関と連携しながら子育て中の家庭を支援しています。

今後も、子育ての悩みや不安を軽減していくために、各種情報の提供や事業のさらなる充実を図るとともに、関係機関等のネットワーク化が大切です。

(3) 就学児童の居場所づくり

これまで、放課後の子どもたちの居場所として、就学期の子どもを持つ保護者が安心して子育てすることができるよう、学童クラブ、児童館、放課後子ども教室の整備を進めてきました。これらの居場所については、利用方法、児童との関わり方、役割等、それぞれの特性を活かすことで、利用者の選択肢を増やし、多様なニーズに対応しています。

現在保育所の需要が高まってきていることから、将来就学期の子どもを持つ家庭においても、子どもたちの放課後の居場所の必要性が高まることが予想されるため、それぞれの居場所の特性を活かしつつ、連携を図り、質・量ともに向上させていく必要があります。

(4) 子育て世代の「経済的負担」の軽減

近年、所得が伸びないなかで、養育費や教育費など子育て費用の支出に占める割合が高まっており、子育て世代の経済的負担感が増大しています。

アンケート調査では、子育て・若者支援、ひとり親家庭のいずれの調査においても子育てに関する悩みや困りごとで多いのは、子育て世代の年齢にかかわらず「経済的な負担」であり、小学生以上になると、「経済的負担」に加え、「進学や受験、就職など将来のこと」があげられます。

児童手当等の支給、医療費助成、就園・就学等の援助など、可能な限りの対策を行っていく必要があります。

(5) 児童虐待の防止

子ども家庭支援センターが取り扱う虐待に関する相談件数は、年々増加する傾向にあります。多くの虐待は家庭内で起こり、主たる虐待者は保護者である場合がほとんどです。

虐待の発生予防のためには、虐待に対する認識の普及を図るとともに、母子保健サービスと緊密に連携をした相談業務の実施が重要です。母親の妊娠期を含む0歳から概ね18歳までの子どもとその保護者に対し、保健師や臨床心理士、保育士等による子どもと家庭の総合相談業務の充実を図る必要があります。

また、要保護児童対策地域協議会*を中心に、福祉、保健・医療、教育等の各分野の関係機関と情報の共有を図りながら、地域における支援ネットワークを構築し、虐待の早期発見および早期対応に取り組むことが重要です。

第2章 今後の取り組みの方向

1 基本目標（テーマ）

基本目標

1 地域の子育て支援

すべての家庭が安心して子育てができるよう、地域におけるさまざまな子育て支援サービスや保育・教育サービスの充実を図るとともに、そのサービスが利用しやすく、より有効なものとなるよう取り組みを推進します。

子育て家庭が必要とする情報の提供や相談体制の充実を図るとともに、子育て支援の担い手となる人材の確保に努めます。学童クラブや児童館事業など、子どもの健全な育成に向けた各種活動を推進します。

施策

- (1) 幼児期の学校教育・保育サービスの充実
- (2) 地域の子育て支援サービスの充実
- (3) 子育てに関する相談体制の充実と情報提供
- (4) 子育てボランティア等への支援
- (5) 子どもの健全育成
- (6) 経済的支援の充実

基本目標

2 親と子の健康の確保と推進

妊娠、出産、育児期に至るまで、各段階に応じた母と子の健康づくり事業に取り組み、相談・指導を通じた育児不安の軽減に努めるとともに、食育の推進や思春期からの健康づくりの充実を図ります。

また、安心して子どもを生み、育てられるよう小児医療の充実を図るなど、保健・福祉・医療に関わるサービスが総合的かつ安心して受けられるよう関係機関の連携に努めます。

施策

- (1) 妊産婦・乳幼児に関する切れ目のない保健対策の充実
- (2) 食育の推進
- (3) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実
- (4) 小児医療の充実

心身の健やかな成長のための教育環境の整備

家庭を築き、子どもを育てることの大切さや意義を理解する次代の親づくりに努めます。

また、次代を担う子どもたちが成長とともに豊かな心、健やかな身体、確かな学力を育んでいくことができるよう、学校の教育環境や教育内容の充実に努めるとともに、家庭、学校、地域が連携して、それぞれが本来もつ教育力の向上を図ります。とりわけ、稲城市ならではの豊かな緑を生かし、子どもたちの自然体験や社会性を育む交流・活動機会の提供に努めます。

施策

- (1) 次代の親づくり
- (2) 子どもの生きぬく力の育成に向けた学校の教育環境の整備
- (3) 家庭や地域の教育力の向上

子育て家庭にやさしい生活環境の整備

子どもや子育て家庭に配慮した居住環境の整備を図ります。

また、子どもやその保護者はもちろん、すべての市民が安全に通行することができる道路環境の改善や、安心して外出できる公共施設のバリアフリー化を推進します。さらに、緑につつまれた環境を最大限活かした子育て環境の整備を行うとともに、地域住民と協力して安全・安心の子育て環境づくりを推進します。

施策

- (1) 良好な居住環境の整備
- (2) 子育てにやさしい環境の整備
- (3) 安全・安心まちづくりの推進

ワーク・ライフ・バランスの推進

共働き世帯が増加しているなか、男女が協力して子どもを生み育てられる家庭を築けるよう、男性を含めた働き方の見直し等、ワーク・ライフ・バランスの考え方を広く市民や企業に対して浸透させ、理解と協力を求めます。

また、男女を問わず育児休業等の普及啓発など、子育て家庭が働きやすい環境づくりに向けた取り組みを図ります。

施策

- (1) 男女の働き方の見直し等
- (2) 仕事と子育ての両立支援

6 子どもの安全の確保

子どもたちを交通事故や犯罪の被害から守る活動を、保育所、幼稚園、認定こども園*、学校、関係機関、地域と連携・協力しながら総合的な防止対策を推進します。

また、子どもたちに対して悪影響を及ぼす薬物乱用防止等の非行防止対策、インターネット等によるメディアの有害情報対策を推進します。

施策

- (1) 子どもの交通安全の確保
- (2) 子どもを犯罪から守る環境および活動の推進
- (3) 子どもを取り巻く有害環境対策の推進

7 特別な支援を必要とする子どもへの支援

子どもの心身の成長に重大な影響を与える児童虐待について、発生予防から早期発見、早期対応に向け、関係機関を含め、地域の連携・協力を図ります。

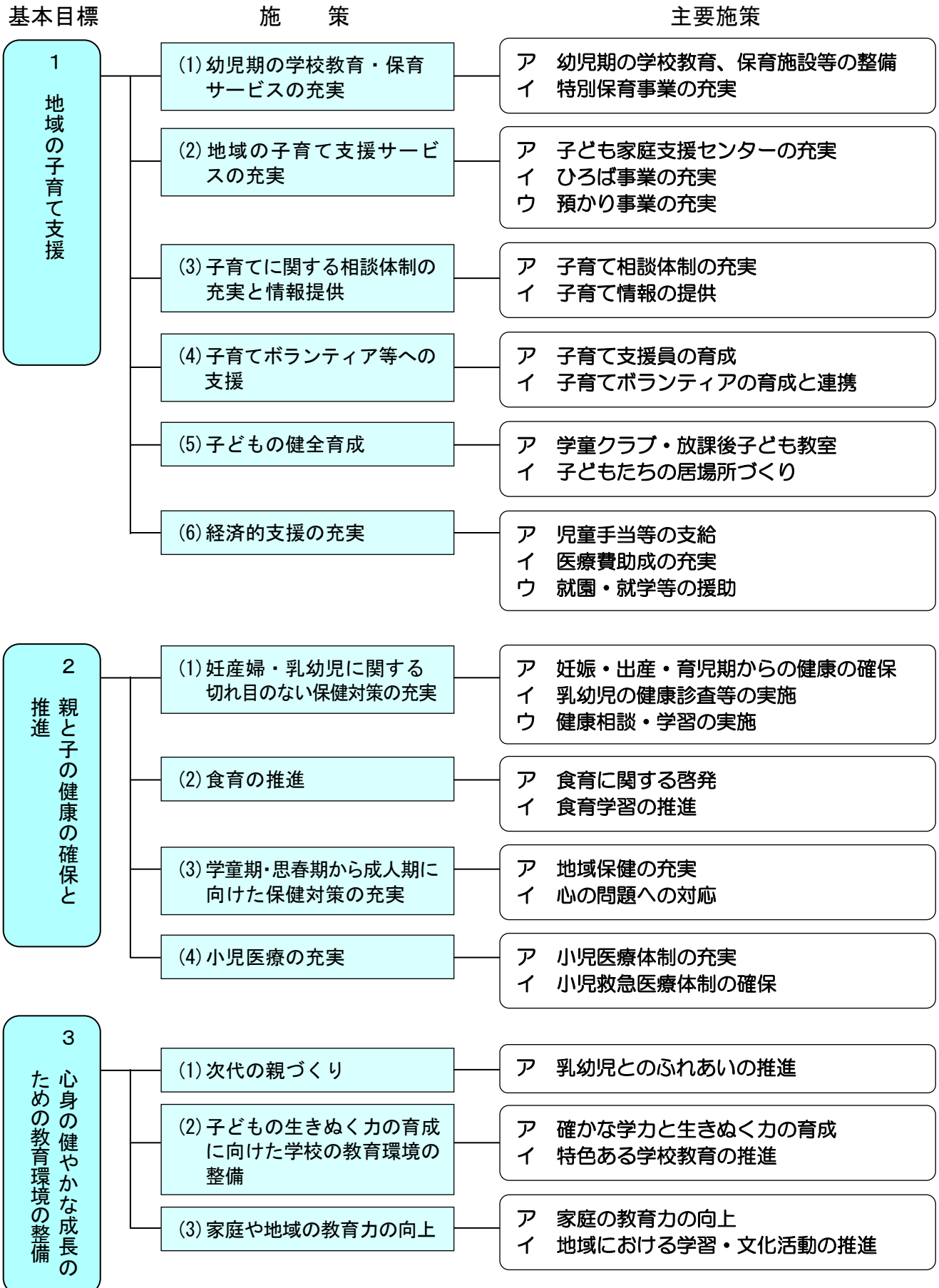
ひとり親家庭への適切な支援サービスと相談体制の充実、自立への支援、啓発活動を推進します。

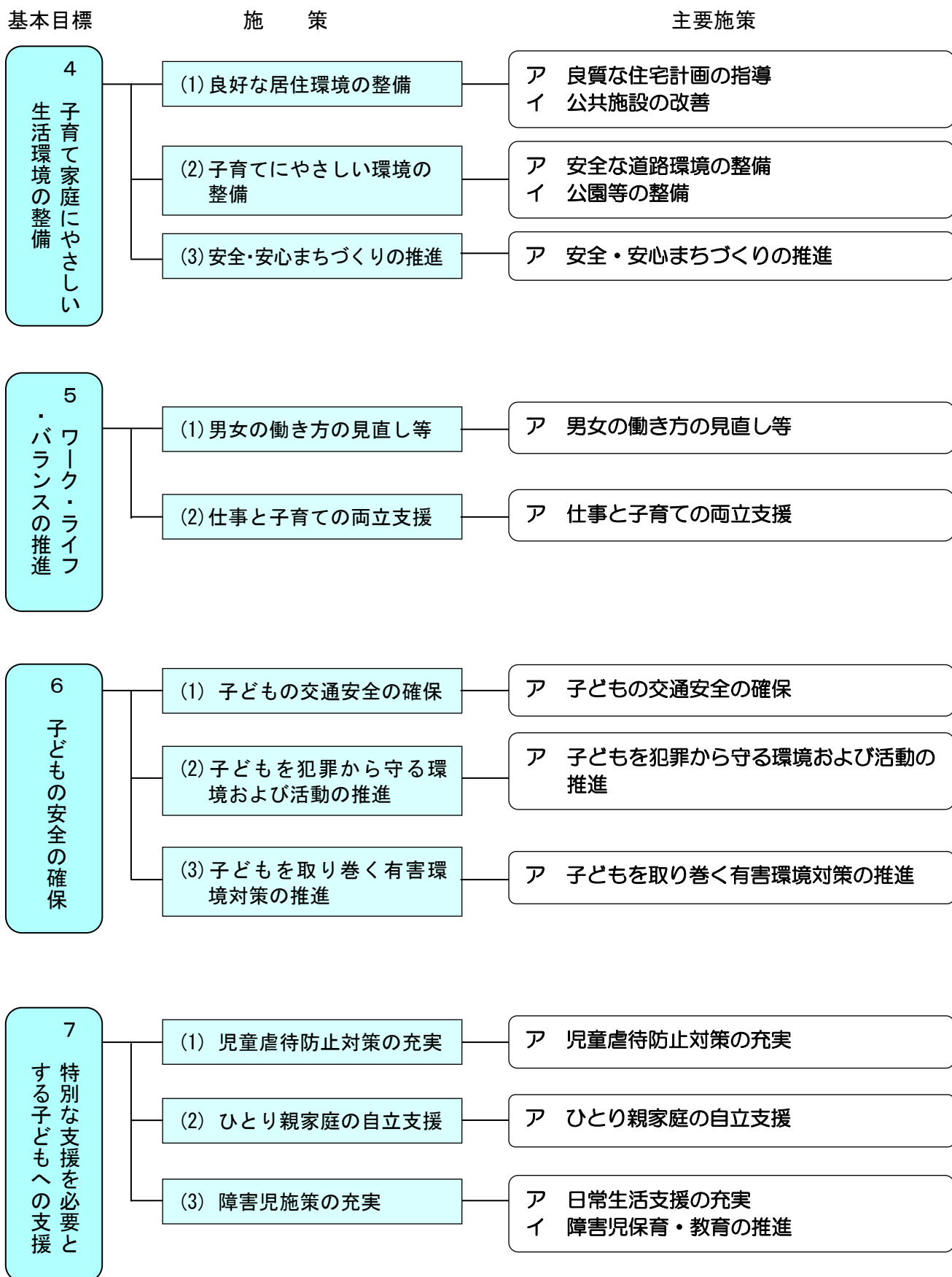
障害児が身近な地域で生活でき、障害の程度に応じた保育・教育の場を整備し療育サービスを提供するなど、一貫した総合的な取り組みを推進します。

施策

- (1) 児童虐待防止対策の充実
- (2) ひとり親家庭の自立支援
- (3) 障害児施策の充実

2 体系図





第3章 取り組みの内容

基本目標

1 地域の子育て支援

施策1 幼児期の学校教育・保育サービスの充実

《施策の方向等》

本市では、公立4園、私立10園の計14園の認可保育所があり、保育サービスの充足に取り組んでいます。働く母親が増加し、低年齢児の保育ニーズが高いことや、都市基盤整備に伴う宅地化による子どもの増加等から、待機児童が増加している状況となっています。

このため、保育ニーズに対応するとともに、子ども・子育て支援新制度では認定こども園*、幼稚園、保育所、家庭的保育事業等を総合的に進め、教育・保育の量の拡充および質の向上を図りながら、待機児童の解消に取り組んでいます。

保護者の多様な保育ニーズに応えられるよう、延長保育や病児・病後児保育、休日保育・障害児保育などを実施します。

主要施策	内容
ア 幼児期の学校教育、保育施設等の整備	<p>本市の特色である子育て世代の多いことを踏まえ、待機児童の解消に向けて保育環境の整備を図り、必要な定員枠の確保と保育サービスの質の向上を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○認可保育所事業 ○認定こども園事業 ○新制度幼稚園事業 ○家庭的保育事業等 ○認証保育所事業 ○公立保育所の民営化・認証保育所の認可保育所への移行</p>
イ 特別保育事業の充実	<p>保護者の就労形態やライフスタイルの多様化に対応した保護者のニーズに合わせた柔軟な保育サービスの提供に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○延長保育事業 ○病児・病後児保育事業 ○年末保育事業 ○休日保育事業 ○障害児保育事業</p>

施策2 地域の子育て支援サービスの充実

《施策の方向等》

子ども家庭支援センターは、すべての子育て家庭のための親子の交流の場であるとともに、子どもと家庭に関する総合相談や支援、情報提供、子育てグループへの支援など子育て支援の総合的な窓口としての機能を担っています。

平成27年4月には、身近な場所での相談支援ができるよう、東長沼地区に子ども家庭支援センター本郷分室を開設し、利用者の利便性の向上に努めています。

児童虐待や養育困難家庭への対応は、迅速で的確な対応が求められることから、子ども家庭支援センターに情報が一元的に集中し総合窓口となるよう、虐待防止ケースマネジメント（要支援家庭サポート事業）に力を入れていきます。今後、関係機関との連携をさらに強め、支援センター機能の充実を図ります。

ひろば事業（子育て支援拠点事業）は、親子がつどい、交流する場として大きな役割を果たしています。拠点施設である子ども家庭支援センターにおける「あそびの広場事業」とともに、地域においては私立保育所7園の専用スペースにて「子育てひろば事業」として相談や交流事業を推進します。

預かり事業については、保育所での一時預かり事業および宿泊を伴いながら短期的に養育する子ども緊急ショートステイ*事業、育児の相互援助活動を行うファミリー・サポート・センター事業*を引き続き実施します。

主要施策	内容
ア 子ども家庭支援センターの充実	<p>子育て家庭の拠点施設として相談機能や見守り支援が必要な家庭への支援を充実するなど機能強化に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○子ども家庭支援センター事業</p>
イ ひろば事業の充実	<p>子育て家庭を支援し、親子がつどい交流する場としてのひろば事業を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○あそびの広場事業（子ども家庭支援センター） ○子育てひろば事業（保育所等）</p>
ウ 預かり事業の充実	<p>一時的な預かり保育やファミリー・サポート・センターなど多様な保育ニーズに応えることのできる預かり事業を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○一時預かり事業 ○子ども緊急ショートステイ事業 ○ファミリー・サポート・センター事業</p>

《施策の方向等》

本市では、各保育所や幼稚園による子育て相談、子ども家庭支援センターによる子どもと家庭の総合相談、保健センターの母子健康相談、さらには民生委員・児童委員などがそれぞれ相談活動を行っています。特に保育所の相談事業は、保育士、看護師、栄養士等による専門職がいる地域の身近な相談の場となっています。

子どもの教育についてのさまざまな問題や悩みについては、教育相談室で教育、心理専門家等による教育相談を行っています。また、各学校にスクールカウンセラーを配置し、子どもや保護者が気軽に相談できる体制を整えています。

子育て情報は、認定こども園*、保育所、幼稚園等の情報を集約し「いなぎ子育てブック」や「保育所等利用のしおり」を作成し、広報紙・ホームページなどと併せ、サービス利用者への周知に努めています。インターネットからの情報の入手が増えていることから、ホームページでも子育て家庭の個別のニーズにも的確に対応する情報の提供を行います。

子ども家庭支援センターでは、東長沼地区に分室を開設し、子育ての総合的な相談体制の充実を図っています。また、子育てサポーターによる定期的な親子の交流の場の提供など、子どもと親の「社会的なつながり」づくりを地域で行っています。さらに、地域の子育てグループやNPO、ボランティアの方々と交流を持つことで、市内の子育てに関する団体の情報を把握し、子育て支援コーディネーターを派遣しながら、各団体とのネットワークづくりを展開していきます。

平成25年4月に開所した稲城市発達支援センター「レスポーいなぎ」において、手帳の有無や年齢にかかわらずそれぞれのライフステージに応じた発達に関する相談等を実施しており、乳幼児からの支援を行う体制を充実していきます。

主要施策	内容
ア 子育て相談体制の充実	<p>子ども家庭支援センターをはじめ、各保育所や幼稚園などによる相談体制の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○保育所の育児相談事業 ○子どもと家庭の総合相談 ○母子健康相談 ○教育相談事業 ○スクールカウンセラー等活用事業 ○障害児相談支援*事業 ○発達支援センター事業 ○療育相談・療育体験*事業</p>
イ 子育て情報の提供	<p>子育て家庭に対するきめ細かな情報提供を図ります、特にインターネットからの情報入手が増えていることに対応し、ホームページの活用を努めます。</p> <p>子ども家庭支援センターでは、地域の子育てグループや団体の情報を把握し、ネットワークづくりを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○子育て支援課による情報提供 ○子ども家庭支援センターによる情報提供 ○乳幼児の子育て等に関する情報の提供 ○利用者支援事業</p>

施策4 子育てボランティア等への支援

《施策の方向等》

子育てニーズが多様化するなかで、市民の自主的な子育て支援活動と協働していく必要があります。

本市では、国の制度である研修等によって、地域の子育て支援の担い手となる子育て支援員育成に努めるとともに、市独自の子育てサポーターなどのボランティアとの連携を推進しています。

子育てサポーターは、育児に不安や悩みを持っている保護者の話に耳を傾けたり、育児中の息抜き場となるような気軽に参加できる居場所の提供を行う子育てボランティアですが、認知度も高まり、参加者も増加しています。

今後活動をより充実させるために、さらに、子育てサポーターを発掘・育成し、地域ぐるみでの人材活用を図ります。

主要施策	内容
ア 子育て支援員の育成	<p>保育施設等で活動する地域の子育て支援員の育成に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○子育て支援員の研修事業</p>
イ 子育てボランティアの育成と連携	<p>地域における子育てボランティアとして子育てサポーターの養成と資質向上を図り、児童館等での活動支援に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○子育てサポーター養成講座</p>

施策5 子どもの健全育成

《施策の方向等》

学童クラブは、保護者が就労等により昼間家庭にいない小学校児童を対象に、子どもたちが遊び等を通じて健やかに成長するための、放課後における児童の健全育成事業です。多様なニーズに対応するため、平成27年度からは、対象学年を小学校6年生へと拡大し、また、平成29年度までに市内15か所の学童クラブのうち7つの学童クラブで民営化を進めてきました。今後においても、利用者ニーズを捉え、学童クラブの充実を目指します。

放課後子ども教室は、実施校に通う小学生を対象に、小学校の余裕教室などを活用して子どもたちの居場所を設けるもので、平成27年度からは全小学校で実施しています。今後は、学童クラブとの連携強化などを行いながら、安定的な運営を図ります。

児童館およびiプラザにおける児童青少年エリアは、18歳未満の子どもを対象に、創作事業をはじめ各種事業の実施を通して、年齢の異なる児童の交流の機会を増やすなどの事業を推進します。

また、中学生・高校生の居場所については、児童館の中高生タイムの実施や、iプラザの児童青少年エリア施設の利用を促進し、居場所の充実を目指します。

今後においては、学童クラブ、放課後子ども教室、児童館、3つの施策の連携により、子どもたちの居場所における質の向上を図ることで、利用者ニーズに対応していきます。

主要施策	内容
ア 学童クラブ・放課後子ども教室	放課後や土曜日・長期休業日の子どもたちの安心・安全な居場所を提供するため、子どもの放課後施策の充実を図ります。 〔主な事業〕○学童クラブ運営事業 ○放課後子ども教室
イ 子どもたちの居場所づくり	就学前の子どもから中学生・高校生までの幅広い子どもを対象に、健全な遊びを提供し、健康を増進し、また情操を豊かにする事業を推進します。 〔主な事業〕○児童館事業 ○中高生タイム ○iプラザ児童青少年事業

施策6 経済的支援の充実

《施策の方向等》

アンケート調査では、子育て家庭が抱える不安や悩みにおいて、子育てにかかる経済的負担が多く挙げられています。これまで児童手当や児童扶養手当、医療費助成、就園・就学等の援助などに取り組んでいます。

国や東京都へ制度の充実を要望しながら、子育て家庭の経済的負担の軽減を図ります。また、家庭の所得状況に応じて就園・就学等の援助を図ります。

主要施策	内容
ア 児童手当等の支給	<p>児童手当や児童扶養手当の支給など、子育てに係る経済的負担の軽減を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○児童手当 ○児童扶養手当 ○児童育成手当 ○特別児童扶養手当 ○障害児福祉手当</p>
イ 医療費助成の充実	<p>子どもと家庭の状況に応じて、乳幼児および義務教育就学児の医療費に対する助成など、経済的支援の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○乳幼児医療費助成制度 ○義務教育就学児医療費助成制度 ○ひとり親家庭等医療費助成制度 ○未熟児養育医療給付制度 ○特定不妊治療医療費助成事業 ○自立支援医療（育成医療） ○小児慢性特定疾病医療費助成制度 ○小児精神障害者入院医療費助成制度</p>
ウ 就園・就学等の援助	<p>幼稚園児の保護者負担の軽減や、世帯の収入に応じた教育費の援助を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○就学援助費 ○幼稚園就園奨励費補助事業 ○私立幼稚園等園児保護者負担軽減補助事業 ○在宅幼児教育費補助事業 ○就学奨励費</p>

施策1 妊産婦・乳幼児に関する切れ目のない保健対策の充実

《施策の方向等》

安心・安全な妊娠・出産・育児のためには、妊娠期からの切れ目のない支援が大切です。

保健センターでは、母子手帳交付時に妊娠や子育てに関するさまざまな情報提供を行うとともに、アンケートを実施し、個別相談に努めています。

また、妊娠・出産・育児に関する知識や手技を習得するための教室の開催や保健師、栄養士等による専門的な育児相談を通じて、親の育児に寄り添い、子どもの成長発達の支援を行っています。

新生児訪問指導事業は、母親の育児不安の高まる出産後1～2か月後に家庭訪問を行い、母親の体調や新生児の成長発達を確認する重要な機会となっており、今後より充実し、実施していきます。

子どもの発育や発達に関しては、乳幼児健康診査を実施し、発育・発達の確認や疾病・障害の早期発見、早期対応に努めるとともに、状況に応じた助言や相談、家庭訪問、関係機関との連携等を通して継続的な支援を行います。

主要施策	内容
ア 妊娠・出産・育児期からの健康の確保	<p>妊娠期からの継続した支援により、安心して出産・育児ができる体制整備を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○母親学級・両親学級 ○妊婦訪問指導 ○妊婦健康診査 ○妊婦歯科健康診査 ○育児支援ヘルパー*事業</p>
イ 乳幼児の健康診査等の実施	<p>健やかな発育・発達のために、新生児訪問指導や健康診査等を通して疾病の早期発見、早期対応を図り、継続した相談支援を行います。</p> <p>〔主な事業〕○新生児訪問指導 ○乳児家庭全戸訪問事業 ○乳幼児健康診査 ○乳幼児経過観察・発達健康診査 ○歯科健診事業 ○予防接種事業</p>
ウ 健康相談・学習の実施	<p>子どもの健やかな成長を促し、保護者が子どもの発育や発達について理解を深められるよう、健康相談・学習の実施を図るとともに、虐待の未然防止を推進します。</p> <p>〔主な事業〕○母子健康相談 ○育児学級事業 ○乳児家庭全戸訪問事業 ○赤ちゃんマッサージ教室 ○子育て力向上支援事業</p>

施策2 食育の推進

《施策の方向等》

乳幼児期は、食生活の基盤をつくる大切な時期であり、保護者の食習慣が大きな影響を与えます。このため、保護者への食育を充実させていくことが重要となります。

本市では、平成26年に「第二次稲城市食育推進計画」を策定し、保護者や子どもが望ましい食習慣を確立できるよう、食育に関する啓発に取り組んでいます。

また、食材の本来の姿を知らない子どもたちが増えていることから、児童館で料理教室を実施したり、食育に関する体験学習など地域においても実際に農作物を育てたりするなど体験する学習機会の確保に努めます。

保健センターでは、母親学級や乳幼児健康診査の際、一日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか、望ましい食事のとり方やおよその量をわかりやすく示した食事バランスガイドの普及・啓発や、離乳食に関する講習会、栄養相談などを通して、食育に関する啓発を行っています。

保育所では給食等の提供を通じて、子どもや家庭への食育に関するさまざまな取り組みを進めています。子どもたちが野菜の栽培や調理を経験することにより、食に対する興味を深め、地場農産物を給食に取り入れるなど食育指導に努めています。

一方、核家族化や共働きが進み、子ども一人で食べる孤食が増加しているため、食事を楽しみと感じられる機会を多くつくり、食に対する興味や関心を高められるよう取り組みます。

主要施策	内容
ア 食育に関する啓発	妊娠期から栄養バランスの整った適切な食生活を心がけ、乳幼児においては食生活が楽しく行えるよう、保健センターや保育所等での事業により啓発に努めます。
	〔主な事業〕 ○離乳食調理講習会 ○母親学級での食育指導 ○乳幼児健康診査での食育指導 ○保育所における食育の指導
イ 食育学習の推進	子どもの健全な食生活と健全な心身の成長を目指し、子どもの食に関する関心と理解を深めることができるよう、食育学習を推進します。
	〔主な事業〕 ○学校における食育の指導 ○児童館「料理教室」

施策3 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実

《施策の方向等》

学童期におけるいじめや不登校など、子どもたちの多様な課題に対応するため、互いに認め合い、ともに学び合う学校づくりを進めるとともに、関係機関との連携や相談事業およびスクールカウンセラーの活用など、指導・相談体制の一層の充実を図ります。

思春期は、子どもから大人へと成長・発育していく重要な時期である一方で、心身の不安定や生活習慣の乱れを来すケースもみられます。喫煙、飲酒、10歳代の人工妊娠中絶と性感染症罹患率の増加など、思春期の男女の健康をむしばんでいることも指摘されています。

思春期における保健対策は、学校保健が中心となり実施されていますが、今後より効果的な思春期対策を実施するため、専門的な知識が要求される分野については、保健所等との連携を図ります。

また、若者のひきこもり対策については、東京都と連携し、情報提供・連絡体制の充実を図ります。

主要施策	内容
ア 地域保健の充実	家庭、小中学校、保健所等と連携して、性に対する正しい知識の普及や薬物乱用防止事業などを推進します。
	〔主な事業〕 ○薬物乱用防止教室事業
イ 心の問題への対応	さまざまな困りごとを抱える子どもたち一人ひとりに応じたきめ細かな指導・相談体制の充実を図ります。
	〔主な事業〕 ○教育相談事業 ○スクールカウンセラー等活用事業 ○東京都ひきこもりサポートネットとの連携

施策4 小児医療の充実

《施策の方向等》

小児医療では、単に疾患の診断や治療だけでなく、子どもの発育・発達についての相談、予防接種による感染症の予防など、幅広い対応が必要となります。

保健センターでは、健康診査等を通じて小児救急に関するテレホンサービスの案内や乳幼児の事故防止のためリーフレットを配布し、保護者への情報提供をしています。

本市においては、市立病院が地域の中核病院として位置づけられていますが、子どもが必要とする適切な医療が受けられるよう、地域医療機関相互および医療機関と保健センター等との連携を推進します。

子育て中の親にとって大きな心配事の一つは、子どもの病気やけがであり、安心して専門医の診療を受けられるよう、市立病院では小児科で専門外来を実施し対応しています。

救急医療については、市立病院が二次救急医療機関*として地域の要請に応えています。さらに増大する需要に対して整備・充実を図ります。

主要施策	内容
ア 小児医療体制の充実	保護者への電話相談および情報提供を促進します。また、医療機関と保健センターの連携および病診連携を推進します。
	〔主な事業〕 ○小児医療体制の充実 ○救急テレホンサービス
イ 小児救急医療体制の確保	市立病院では、引き続き小児救急医療および時間外受診対応の体制の確保に努めます。
	〔主な事業〕 ○小児救急医療等の体制確保 ○地域連携小児夜間・休日診療事業の継続

施策1 次代の親づくり

《施策の方向等》

少子化や核家族化の影響できょうだいの数が少なく、年齢の低いきょうだいの世話をしたり、乳幼児にふれたりする機会がないまま大人になる子どもが増えています。

乳幼児とのふれあいは、いのちの大切さや母性や父性への理解を高めるとともに、将来結婚し子育てに関わったときの育児不安や虐待予防にもつながります。

このため、子ども家庭支援センターや保育所、幼稚園などの協力を得て、子どもたちが命や家庭の大切さを考えられるよう、乳幼児とふれあう育児・保育体験など多くの機会をとらえた啓発事業を推進します。

また、中・高校生等による保育ボランティア活動の推進を図ります。

主要施策	内容
ア 乳幼児とのふれあいの推進	乳幼児とのふれあう機会を提供し、育児・保育体験など学習機会を確保します。
	〔主な事業〕 ○保育体験学習

施策2 子どもの生きぬく力の育成に向けた学校の教育環境の整備

《施策の方向等》

本市では、全小中学校で土曜日における授業を活用し、保護者や地域の方々が教育活動に参加したり、子どもたちが地域に出て学ぶことにより学校と家庭、地域の教育力の向上に努めています。

平成27年度からは、「第二次稲城市教育振興基本計画」に則り、持続可能な社会づくりの担い手を育む教育（ESD）の理念を生かした、知、徳、体のバランスの取れた育成を推進しています。

また、いじめや不登校などに関しては、学校にスクールカウンセラーを配置していますが、今後は子どもや保護者が気軽に相談できるよう、子ども家庭支援センターや教育相談室等と連携した相談活動の充実を図ります。

さらに、「第二次稲城市子ども読書活動推進計画」に基づき、学校での計画的な読書指導の実施、学校図書館の充実を図り、読書活動を推進します。

学校教育に対するニーズがますます複雑・多様化しているなかで、子どもたちの生きぬく力の育成に向け、本市では、学校と家庭、地域が協力して特色ある教育活動を推進しています。

各中学校ブロックを中心に、保育所、幼稚園、学校、PTA、自治会等地域のさまざまな関係者による地域教育懇談会が設置されています。

今後とも関係機関の連携を強化し、子どもたちが心身ともに健全な成長を遂げられるよう、地域社会に根ざした教育力の充実を図ります。

また、学校施設の開放事業については、近隣に文化センター等コミュニティ施設がない地区で学校施設の開放を行っています。利用状況や地域コミュニティ施設の整備状況を勘案しつつ全体事業の見直しを進めます。

主要施策	内容
ア 確かな学力と生きぬく力の育成	<p>各学校での創意ある教育活動を展開し、学校・家庭・地域の実態を踏まえながら、子どもたちの生きぬく力の育成を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○持続可能な社会づくりの担い手を育む教育（ESD）の理念を生かした教育の推進 ○職場体験事業 ○スクールカウンセラー等活用事業 ○学校における読書活動の推進</p>
イ 特色ある学校教育の推進	<p>学校間の教育連携を重視するとともに、子どもたちや保護者の要望を考慮しながら、学校と家庭、地域が協力して特色ある教育活動を進めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○学校施設整備事業 ○学校施設コミュニティ開放 ○地域教育懇談会</p>

施策3 家庭や地域の教育力の向上

《施策の方向等》

家庭教育は、社会生活に必要な基本的な生活習慣を身につけさせ、人間形成の基礎を培ううえで重要な役割を担っていますが、家庭での教育力の低下が指摘されています。

本市では、公民館主催事業で親と子の教室や家庭教育講座などを実施しています。こうした教室では、親と子がともに成長できる仲間づくりを行っています。今後は、より多くの親が参加できるよう工夫に努めるとともに、地域団体や生涯学習宅配便講座とも連携した取り組みに努めます。

地域の教育力についても、今の子どもたちは地域の人たちや自然とふれあう機会が減少し、地域も子どもを育てる力が低下しつつあります。

本市では青少年育成地区委員会が市内10地区に組織され、各地域において異年齢の子どもたちがさまざまな活動を体験する機会の提供に努めており、地域における青少年健全育成の場として定着しています。青少年育成地区委員会活動の推進はもとより、稲城ふれあいの森でのキャンプ活動、地域で活躍できる青少年指導者の育成など、さまざまな体験や地域事業への参加機会の拡充を図ります。

また、「第二次稲城市子ども読書活動推進計画」の推進を図り、子どもの読書活動を支援し、自ら学び、楽しみ、より深く生きる力を育みます。

主要施策	内容
ア 家庭の教育力の向上	<p>親自身が家庭における自らの役割や責任を自覚することができるよう、引き続き講座などを実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○親と子の教室 ○家庭教育や子育てに関する講座 ○生涯学習宅配便講座</p>
イ 地域における学習・文化活動の推進	<p>青少年育成地区委員会活動を通して、さまざまな体験の機会や場を充実し、青少年が地域で主体的に生活でき、お互いを理解し合う気持ちを持てるよう努めます。</p> <p>青少年育成地区委員会が実施するキャンプや行事など、さまざまな体験学習の機会を活用し、子どもたちと地域の人たちとの交流を支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○青少年育成地区委員会活動 ○ジュニア・青年ワーカーセミナー ○稲城ふれあいの森事業 ○稲城地域文庫連絡会に対する補助金交付及び支援事業 ○稲城市青少年芸術文化活動育成事業 ○第二次稲城市子ども読書活動推進計画の推進</p>

施策1 良好な居住環境の整備

《施策の方向等》

本市では、多摩丘陵の豊かな緑、多摩川、三沢川、大丸用水などの豊富な水と親しみ、まちの成り立ちや歴史・文化などの異なる地域、世代を超えて人と人がふれあい、生活の質の高さや豊かさを実感し、受け継ぐことができる生活者の視点に立ったまちづくりを目指しています。

また、公共施設の乳幼児連れの利用が見込まれる場所を中心に、乳幼児用ベッドや子ども用トイレをはじめとする子育て支援設備の整備を推進します。

公共施設の新築等において、ユニバーサルデザイン*の考え方にに基づき、安全かつ快適に暮らすためのバリアフリー化やシックハウス対策を推進します。

主要施策	内容
ア 良質な住宅計画の指導	地域の快適な生活環境の形成・保全を図ります。
	〔主な事業〕 ○地区計画の指導
イ 公共施設の改善	子育て支援設備の整備を推進し、公共施設の新築等において、安全かつ快適に暮らすためのバリアフリー化やシックハウス対策を推進します。
	〔主な事業〕 ○公共施設のトイレ整備・バリアフリー化 ○シックハウス対策

施策2 子育てにやさしい環境の整備

《施策の方向等》

子どもや子育て家庭が安心して移動することができるようにするためには、安心して移動できる道路環境づくりや気軽に外出できる環境の整備が必要です。

本市では、子どもやその保護者をはじめとしたすべての市民が快適に移動できるよう、安全で歩きやすい歩道の確保や、楽しく歩ける散策の道づくりを推進するとともに、段差の解消や交差点の改良など、歩行者にとって歩きやすい道路の整備を図っています。今後も安全で安心して利用できる道路環境整備を推進します。

アンケート調査では、稲城市の「緑が多い」「遊べる場所が多い」が子育てしやすいまちの大きな要因となっています。

公園は、屋外における子どもの遊び場の中心的な施設であり、子どもたちが自然とふれあい、さまざまな体験を重ねるなかで、創造性や自主性を培える場となるよう、安全で安心して使える施設として、防犯面に配慮した施設設置を図ります。

主要施策	内容
ア 安全な道路環境の整備	すべての市民が快適に安全で安心して利用できる道路整備を図ります。
	〔主な事業〕 ○道路の整備
イ 公園等の整備	公園の管理にあたっては、安全で安心して利用できるよう、施設管理に努めます。
	〔主な事業〕 ○公園遊具等の安全確保 ○公園施設点検

施策3 安全・安心まちづくりの推進

《施策の方向等》

子どもたちを痛ましい事件・事故から守るため、通学路や公園などにおける防犯灯の整備や犯罪防止に配慮した環境づくりを推進します。

子どもはもちろん、市民が安心して住むことのできるまちにするため、警察等の関係機関と連携を図りながら、交通安全施設の整備や防犯灯、道路照明灯の補修や整備を図ります。

主要施策	内容
ア 安全・安心まちづくりの推進	子どもたちを犯罪や不審者等から守るため、防犯灯の整備や犯罪防止に配慮した環境づくりに努めます。
	〔主な事業〕 ○防犯灯増設補修

施策1 男女の働き方の見直し等

《施策の方向等》

すべての人が、仕事と家庭のバランスがとれるような働き方ができるよう、働き方の見直しが大きな課題となっています。

国においては、平成27年に「女性活躍推進法」を施行し、女性が活躍する場の提供に取り組んでおり、平成28年度からスタートした国の「男女共同参画基本計画」では、長時間労働を当たり前とする男性中心の働き方を変革することの重要性を強調しています。

男女とも子育てに参加できる企業風土や職場環境の整備を促進していきます。育児休暇の取得、子育て期間中の短時間勤務など環境整備に向けた企業の意識啓発を促進するとともに、就労する男性の意識改革に努めます。

また、多様な働き方を希望する女性が多いことを踏まえ、企業における多様な働き方の導入支援に努めます。

ワーク・ライフ・バランスの実現に向け、取り組み事業者等を紹介していくなど、普及に努めます。

主要施策	内容
ア 男女の働き方の見直し等	<p>企業や市民一人ひとりのワーク・ライフ・バランスの理解を深めるとともに、男女の働き方の見直しに向け、広く啓発活動に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○就労支援事業 ○男女雇用機会均等法の周知 ○労働条件の向上に関する啓発活動 ○労働関係法令の普及・啓発</p>

施策2 仕事と子育ての両立支援

《施策の方向等》

家庭は男女が協力して築くものであり、育児や家事についてもともに担いながら行うことが大切ですが、現実には核家族化や地域の人間関係の希薄化も加わり、家庭内の女性の負担が大きくなっています。

共働き家庭が増えつつあるなかで、男性も女性も仕事との両立を図りながら、安心して子育てを続けることができるよう、保育サービスを充実する一方で、育児休業制度の普及・啓発など制度の定着・活用を図ります。

また、女性が働き続けられるよう支援するとともに、子育てで離職しても再就職をはじめとして、さまざまな活動に再び従事することができるよう多様なチャレンジへの支援に努めます。

主要施策	内容
ア 仕事と子育ての両立支援	子育て家庭の望ましい働き方が実現されるよう、国や都と連携して広く啓発活動に努めます。
	〔主な事業〕 ○ワーク・ライフ・バランスの推進 ○就労支援セミナー事業

施策 1 子どもの交通安全の確保

《施策の方向等》

交通安全に対する基本的な習慣を身に付けるためには、乳児期からの家庭でのしつけ、または保育・教育の場での指導訓練の機会を提供する必要があります。

このため、保育所、幼稚園、小学校では交通事故から身を守るための交通ルールを理解させるため、関係機関と連携した交通安全教室や登下校（園）時における交通安全指導を行っています。また、小・中学校では学級活動のなかで交通安全に関する安全指導が実施されています。

また、自転車に乗ることが増えてくる小学生の子どもたちが、自転車利用の初期の段階から基本的なルールを身に付け、自転車に安全に乗ることができるよう、警察および関係機関と協力し、実技指導等の強化に努めます。

主要施策	内容
ア 子どもの交通安全の確保	子どもを交通事故から守るため、関係機関と連携し、啓発、街頭指導等を実施します。
	〔主な事業〕 ○交通安全教育

施策 2 子どもを犯罪から守る環境および活動の推進

《施策の方向等》

近年では子どもが犯罪の被害者となることが多く、子ども自身に防犯の習慣を身に付けさせることや「自分の安全は自分で守る」という意識を促す必要があります。

本市では保育所や幼稚園、学校、児童館などの子育て支援施設の安全管理体制を強化するとともに、学校では、セーフティ教室を通じ、子どもの安全指導を行っています。また、緊急時に子どもが助けを求められるよう地域住民に協力をお願いし、「こども 110 番の家」を依頼しています。「こども 110 番の家」は不審者に対する抑止力になっており、子どもたちに意識化させる必要があります。また地域によっては、学校の先生やPTA、市民などにより防犯巡回パトロールを実施しています。

今後、学校と地域との連携協力を強化し、地域をあげての防犯ネットワークの構築を図ります。

主要施策	内容
ア 子どもを犯罪から守る環境および活動の推進	子どもが犯罪に巻き込まれることがないよう防犯意識の高揚や防犯灯などの整備を進めるとともに、関係機関と連携し、防犯体制の強化を図ります。 【主な事業】○「こども 110 番の家」の設置 ○防犯に対する情報提供 ○防犯体制・警察との連携 ○市民の自主防犯活動（防犯ボランティア） ○スクールガード・リーダー*の配置

施策3 子どもを取り巻く有害環境対策の推進

《施策の方向等》

次代を担う青少年が心身ともに健やかに成長することができるよう、啓発活動や薬物乱用等の防止に努め、有害環境浄化活動の推進が必要である一方、充実した青少年活動の支援が必要となっています。

本市においては、都の青少年健全育成条例に基づき、地域住民と連携・協力して健全育成活動に取り組んでいます。インターネット上の有害情報により青少年が犯罪に巻き込まれるのを防ぐことができるよう、市内全校において情報モラル学習に取り組んでいます。

また、青少年の活動を支援するため、青少年に関する組織・団体を支援します。

主要施策	内容
ア 子どもを取り巻く有害環境対策の推進	青少年に悪影響を与える有害環境の解消に取り組むとともに、インターネット上の有害情報について、青少年やその保護者に対して学校等と連携して啓発に努めます。
	〔主な事業〕 ○青少年育成地区委員会合同研修会 ○稲城市青少年育成地区委員会の活動に対する補助金交付事業 ○学校による有害情報対策

施策1 児童虐待防止対策の充実

《施策の方向等》

児童虐待は、子どもの心身の成長や人格形成に重要な影響を及ぼすものであり、子どもに対する人権侵害です。虐待の背景はさまざまですが、保護者が身近に相談できる人が少なくなり、子育てに対する不安を抱えていることなどがあげられます。

子ども家庭支援センターでは児童虐待に関する知識の普及を図る一方で、母子保健サービス等と連携をとり、支援サービスの提供を通じて虐待の発生予防を図ります。また、子どもと家庭の総合相談窓口を充実させるとともに、要保護児童対策地域協議会*関係機関相互の情報共有化を進め、地域における支援ネットワークを強化することにより、児童虐待の早期発見および早期対応に努めます。

主要施策	内容
ア 児童虐待防止対策の充実	<p>児童虐待の予防から早期発見・早期対応まで切れ目のない総合的な支援を図るとともに、要保護児童対策地域協議会*を通じた連携を図り、相談体制の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○児童虐待対応事業 ○要保護児童対策地域協議会 ○母子保健事業 ○子どもと家庭の総合相談 ○養育支援訪問事業 ○育児支援ヘルパー*事業 ○子ども緊急ショートステイ*事業

施策2 ひとり親家庭の自立支援

《施策の方向等》

近年は、ひとり親家庭が増加し、経済的・社会的に不安定な状況が多く、子育ての悩みを抱えているケースも多くなっています。また、父子家庭では家事の問題が生じています。

ひとり親家庭の支援にあたっては、民生委員・児童委員が地域で自立のための相談にあたるとともに、保育所の入所をはじめ、児童扶養手当等の支給や医療費の助成、ホームヘルプサービスなど各種援護制度の周知・活用に努めています。また、ひとり親家庭の自立に向けた就労支援を進めています。

主要施策	内容
ア ひとり親家庭の自立支援	ひとり親家庭の相談支援、子育て・生活支援を行うとともに、家庭の状況に応じた就労支援に努めます。
	〔主な事業〕 ○児童扶養手当、児童育成手当 ○ひとり親家庭等医療費助成制度 ○ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業 ○ひとり親家庭カウンセリング相談事業 ○母子および父子福祉資金貸付事業 ○母子家庭および父子家庭自立支援給付金事業

施策3 障害児施策の充実

《施策の方向等》

障害のある子どもとその家庭は、日常生活のなかでさまざまな支援を必要としていることが多く、保育や教育等のいろいろな問題に直面しています。

こうしたなか、「児童福祉法」の改正に伴い、障害のある子どもや発達に遅れや偏りのある子どもへの新たな支援体制が整備されてきました。本市でも、障害の早期発見、早期療育に向けた体制づくりに努めています。健診等において発達の遅れ等が心配される子どもは、保健センターや子ども家庭支援センター、稲城市発達支援センターで相談を行うなかで専門機関や障害児通所施設等を紹介し、専門的な指導・支援を進めています。また、障害特性に応じた多様なニーズに対応できるよう、児童発達支援*や放課後等デイサービス*等のサービス提供体制の確保について、運営事業者等とも協議し、検討していきます。

本市では、全認可保育所で障害の程度が中・軽度で集団保育が可能な子どもを受け入れています。また、小・中学校や学童クラブでは、本人および保護者の意思を尊重しともに学ぶ機会を確保しています。

教育上、特別な支援を必要とする児童に対しては、それぞれ個々の状況に応じたきめ細かな相談・指導に努め、特別支援学級、すまいるルーム（特別支援教室）および通級指導学級を設置しており、引き続き児童一人ひとりのニーズに応じることのできる教育環境を整備します。

主要施策	内容
ア 日常生活支援の充実	<p>障害の早期発見、早期療育に向けた体制づくりを進めます。健診等において発達の遅れが心配される児童は、相談を行うなかで専門機関を紹介し、専門的な指導・支援を進めます。</p> <p>〔主な事業〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害児相談支援*事業 ○児童発達支援事業 ○医療型児童発達支援事業 ○放課後等デイサービス ○保育所等訪問支援*事業 ○発達支援センター事業 ○療育相談・療育体験*事業 ○乳幼児経過観察・発達健康診査
イ 障害児保育・教育の推進	<p>市内の全認可保育所で障害のある子どもを受け入れます。また、就学児においては教育上特別な支援を必要とする児童に対し、特別支援学級、すまいるルーム（特別支援教室）および通級指導学級を設置しており、引き続き支援を行います。</p> <p>〔主な事業〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害児保育事業 ○障害児保育巡回訪問指導事業 ○特別支援教育推進事業 ○地域活動促進事業

第Ⅴ編

保健医療分野

目次

第1章 保健医療をめぐる現状と課題

- 1 保健医療の状況と疾病構造…………… 201
- 2 保健医療に対する意識等…………… 206
- 3 保健医療分野の課題…………… 215

第2章 今後の取り組みの方向

- 1 基本目標（テーマ）…………… 220
- 2 体系図…………… 222

第3章 取り組みの内容

- 基本目標1 健康的な生活習慣づくり…………… 224**
 - 施策1 意識啓発と健康づくり活動の推進…………… 224
 - 施策2 食育の推進…………… 225
 - 施策3 運動・身体活動の推進…………… 226
 - 施策4 こころの健康づくり…………… 227
 - 施策5 飲酒、喫煙等に対する正しい知識の普及…………… 228
- 基本目標2 生涯を通じた疾病予防の推進…………… 229**
 - 施策1 妊産婦・乳幼児への切れ目ない保健対策の充実…………… 229
 - 施策2 特定健診・特定保健指導の充実…………… 230
 - 施策3 感染症等の予防の推進…………… 231
 - 施策4 がん予防の充実…………… 232
 - 施策5 歯と口腔の健康の推進…………… 233
 - 施策6 高齢者の健康づくりの推進…………… 234
- 基本目標3 地域医療と健康づくりを支える環境の整備…………… 235**
 - 施策1 地域医療の充実…………… 235
 - 施策2 市立病院と救急医療体制の充実…………… 236
 - 施策3 健康づくり環境の整備…………… 237
 - 施策4 保健医療・福祉の連携…………… 238
 - 施策5 人とペット（動物）が共生できる社会の推進…………… 239

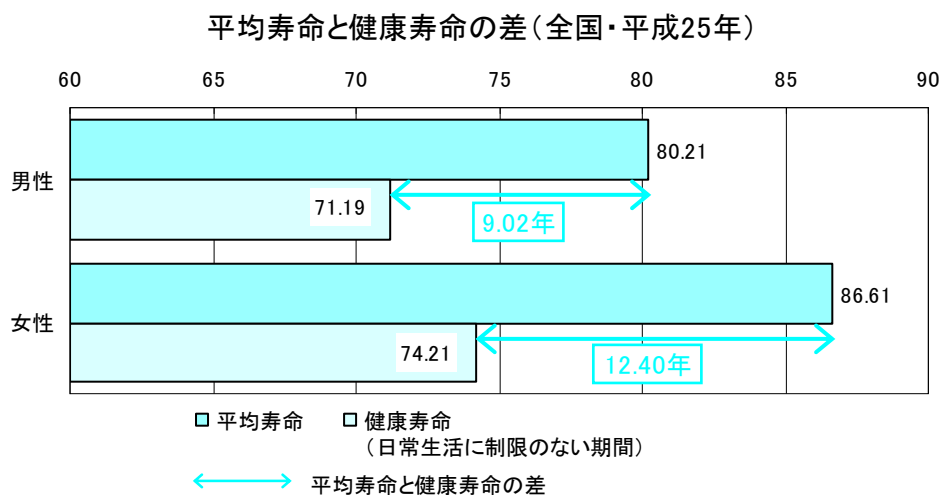
第1章 保健医療をめぐる現状と課題

1 保健医療の状況と疾病構造

(1) 健康寿命

国の「健康日本 21 (第二次)」では、高齢化の進展や疾病構造の変化を踏まえ、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のこと）の延伸の実現を目指しています。

平均寿命と健康寿命との差は、健康上の問題で日常生活が制限される期間を意味しますが、平成 25 年における、我が国の平均寿命と健康寿命の差は、男性 9.02 年、女性 12.40 年となっています。



資料: 平均寿命(平成25年)は、厚生労働省「平成25年簡易生命表」
健康寿命(平成25年)は、厚生労働科学研究費補助金
「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

一方、東京都では、「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」という方法で各区市町村の健康寿命を算出し、その比較と把握を行っています。東京都の採用する65歳健康寿命とは、65歳の人が何らかの障害のために要支援・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です。

東京都の算出結果によれば、要支援1以上を障害とした場合と、要介護2以上を障害とした場合、本市の65歳健康寿命の推移をみてみると、平成24年以降わずかずつではあるものの着実に延伸しており、平成27年は、介護保険の要支援1以上を障害とした場合では男性81.73歳、女性83.00歳、介護保険の要介護2以上を障害とした場合では男性83.37歳、女性86.19歳となっています。

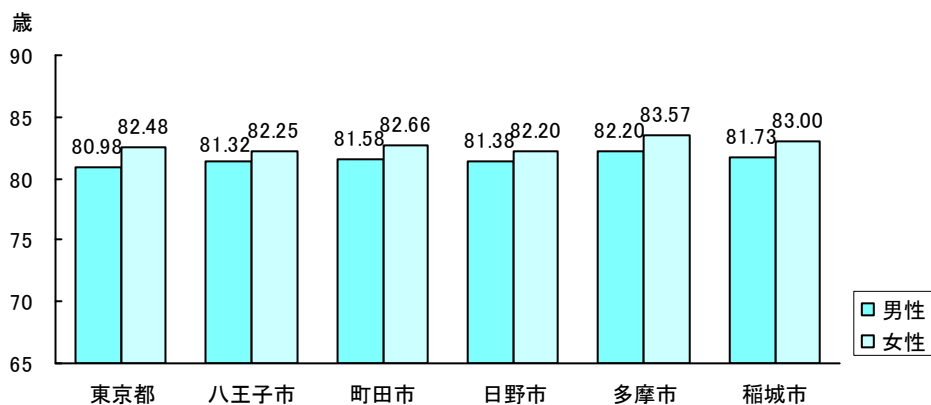
65歳健康寿命の推移（稲城市）



資料：東京都福祉保健局

また、要支援1以上を障害とした場合の65歳健康寿命（平成27年）を、東京都および南多摩保健医療圏の自治体と比較すると、男女ともに東京都を上回り、他の自治体との大きな差はみられません。

東京都及び南多摩保健医療圏域の65歳健康寿命（要支援1以上）（平成27年）



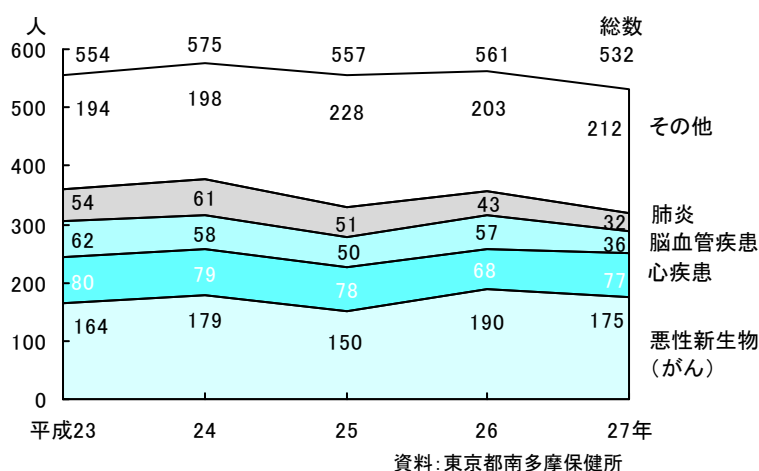
資料：東京都福祉保健局

(2) 主要死因別死亡数

本市の主要死因別死亡数は、平成 27 年、がん（悪性新生物）が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患、肺炎の順となっています。がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病が 54%、5 割以上を占めています。

平成 27 年のデータによれば、性別では、男女ともがん（悪性新生物）が最も多く、次いで心疾患が多くなっています。また、脳血管疾患は男性に多く、女性では老衰も上位となっています。年齢では、40 歳代以上はいずれもがん（悪性新生物）が 1 位であり、60 歳以上では、がん（悪性新生物）、心疾患の順で共通しています。20～30 歳代では自殺が 1 位、50 歳代でも 2 位と上位となっています。

主要死因別死亡数の推移



性別・年齢別死因順位(平成27年)

	総数	1位		2位		3位	
		死因	人数	死因	人数	死因	人数
総数	532	悪性新生物	175	心疾患	77	脳血管疾患	36
男性	297	悪性新生物	116	心疾患	38	脳血管疾患	25
女性	235	悪性新生物	59	心疾患	39	老衰	32
20～29歳	2	自殺	2	—	—	—	—
30～39歳	9	自殺	7	悪性新生物、 脳血管疾患	2	—	—
40～49歳	13	悪性新生物	5	脳血管疾患	2	心疾患、肝疾患、 自殺、他	1
50～59歳	22	悪性新生物	9	自殺	6	※	1
60～69歳	47	悪性新生物	29	心疾患	5	慢性閉塞性 肺疾患	3
70～79歳	153	悪性新生物	62	心疾患	20	脳血管疾患	11
80歳以上	286	悪性新生物	69	心疾患	50	老衰	36

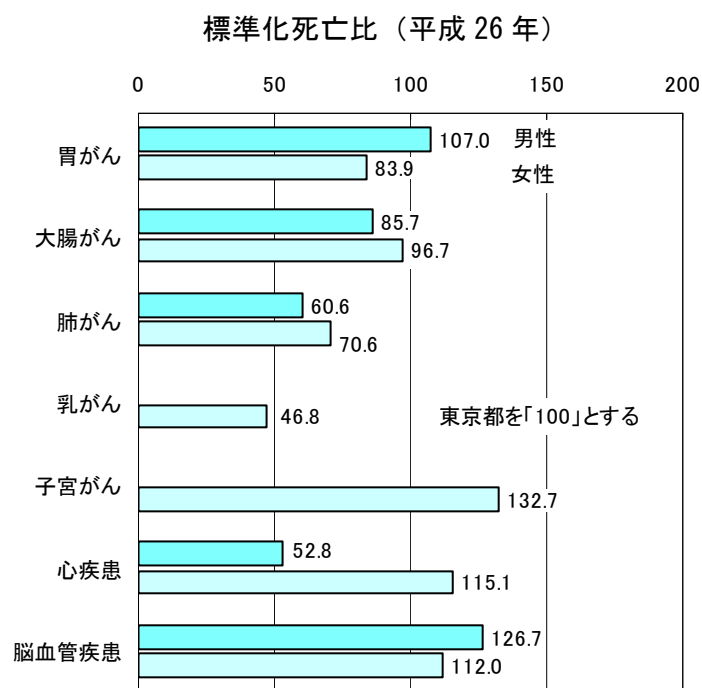
※：心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、不慮の事故、他

資料：東京都南多摩保健所(東京都衛生年報)

(3) 主要死因別標準化死亡比

標準化死亡比とは、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を比較することのできる手法です。標準化死亡比が基準値（100）より大きいということは、その地域の死亡状況が悪いということを意味し、基準値（100）より小さいということは、良いということを意味します。

平成 26 年の最新データを用いて、東京都を基準値（100）として比較すると、本市で基準値（100）を超えるのは、男性では胃がん（107.0）、女性では子宮がん（132.7）、心疾患（115.1）、男女ともに脳血管疾患（男性 126.7、女性 112.0）となっています。



資料：南多摩保健医療圏保健医療福祉データ集

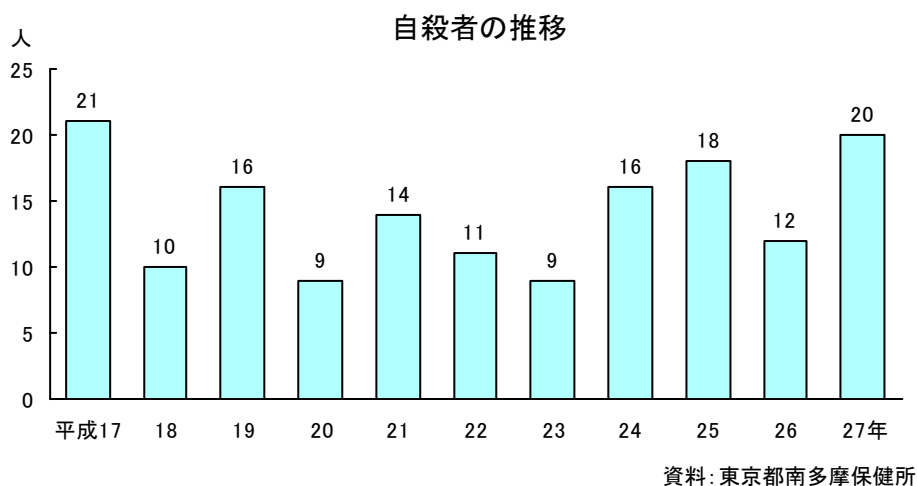
(4) 自殺の現状

本市の自殺者数の推移をみると、年によって開きがあり、10人から20人前後で推移しています。

本市の自殺率（人口10万対）を南多摩保健所管内値（稲城市・日野市・多摩市）と比較すると、平成25年は同管内値21.7人に対し20.8人で0.9人少なく、平成26年は同管内値15.1人に対し13.8人で1.3人少なく、また、平成27年は同管内値20.5人に対し23.1人と2.6人多くなっています。

同管内の自殺者総数に占める本市の割合は、平成27年は23.5%となっています。また、男女別の自殺率（人口10万対）を同管内値と比較すると、男性で管内平均を上回り、女性では同率となっています。

平成27年の自殺者数20人の年齢別内訳は、20歳代が2人、30歳代が7人、40歳代が1人、50歳代が6人、60歳代が2人、70歳代が2人となっています。

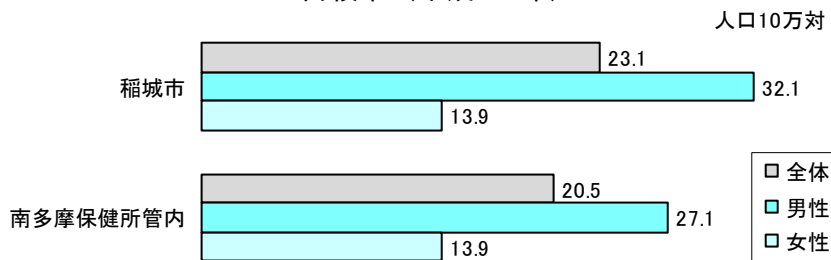


自殺率（人口10万対）の推移

	自殺率(人口10万対)	
	稲城市	南多摩保健所管内
平成27年	23.1	20.5
平成26年	13.8	15.1
平成25年	20.8	21.7

資料：東京都南多摩保健所

自殺率（平成27年）



2 保健医療に対する意識等

ここでは計画策定のために実施した保健医療アンケート調査及び平成 27 年度に実施した医療に関する市民意識調査の結果を掲載します。

(1) 市民の健康感

「健康である」「どちらかといえば健康である」を合わせた『健康である』の割合は8割を超えています。年齢別では30歳代以降、年齢を重ねるほど『健康である』が少なくなりますが、65～74歳の前期高齢者では8割、75歳以上の後期高齢者でも7割近くが『健康である』としています。

前回調査との比較では、大きな変化はみられません。

自分の健康状態について

	『健康である』		『健康ではない』		単位:%		『健康である』	『健康ではない』
	健康である	どちらかといえば健康である	どちらかといえば健康ではない	健康ではない	無回答			
全体(1,118)	37.9	45.4	10.6	5.2			83.4	15.7
男性(484)	39.7	43.8	10.7	4.8			83.5	15.5
女性(602)	37.4	47.0	10.0	5.1			84.4	15.1
20～29歳(56)	51.8	37.5	7.1	3.6			89.3	10.7
30～39歳(147)	61.2	34.0	4.8				95.2	4.8
40～49歳(217)	44.2	41.5	10.1	2.3			85.7	12.9
50～59歳(152)	38.8	52.6	5.3	2.6			84.1	7.9
60～64歳(103)	39.8	48.5	8.7	1.9			88.3	10.7
65～74歳(232)	28.0	51.3	14.2	5.6			79.3	19.8
75歳以上(207)	20.3	47.3	16.9	15.0			67.6	31.9

注:()内は、回答者数

- ・性別、年齢無回答者がいるため、各項目を足した数は全体の数(1,262)と一致しません。
- ・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。

	『健康である』		『健康ではない』		単位:%		『健康である』	『健康ではない』
	健康である	どちらかといえば健康である	どちらかといえば健康ではない	健康ではない	無回答			
今回調査(1,118)	37.9	45.4	10.6	5.2			83.3	15.8
前回調査(1,262)	46.0	36.3	11.8	4.6			82.3	16.4

注:()内は、回答者数

- ・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。

(2) 健康診査の受診状況

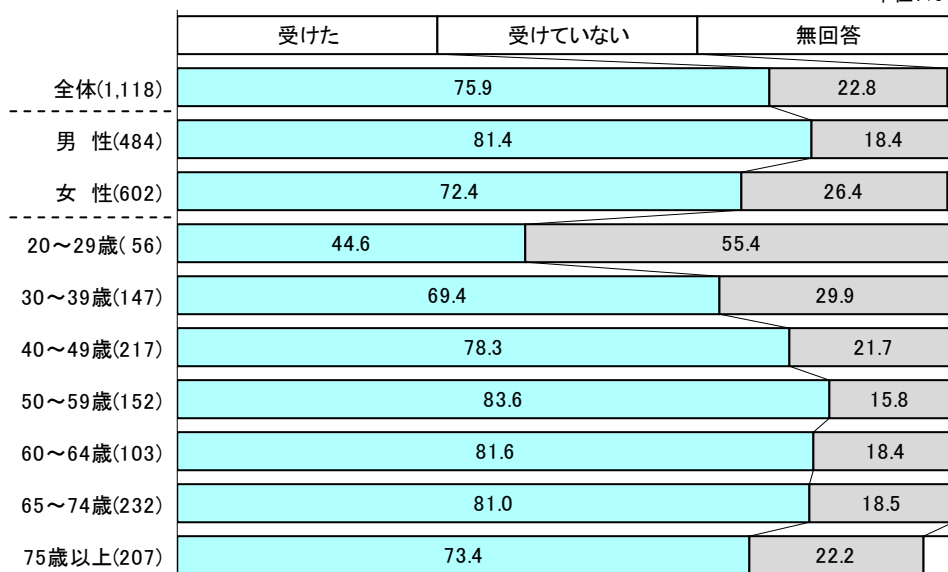
最近1年以内に健康診査や人間ドックを受けた人は75.9%で、前回調査の結果69.3%を上回っています。

性別では男性が女性をやや上回り、年齢別では20歳代のみ5割を下回っています。

また、職業別でみると、常用勤務者では8割を超えていますが、パート・アルバイトや派遣社員、主婦や無職では7割台と、雇用形態によりやや差がみられます。

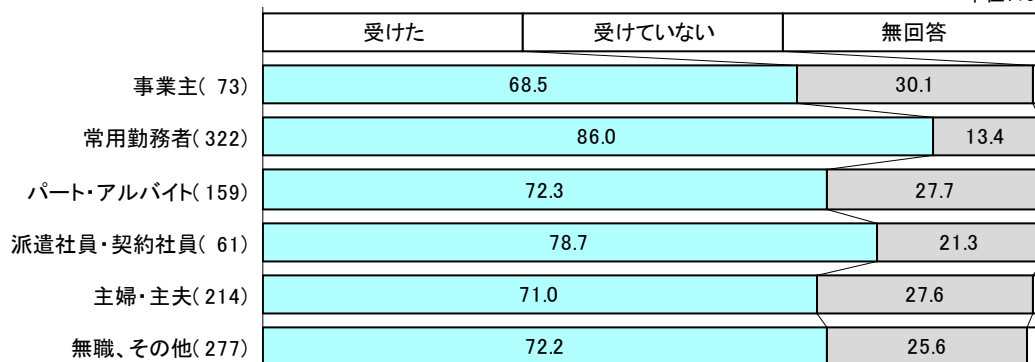
1年以内に健康診査や人間ドックを受けたか

単位：%



注：()内は、回答者数

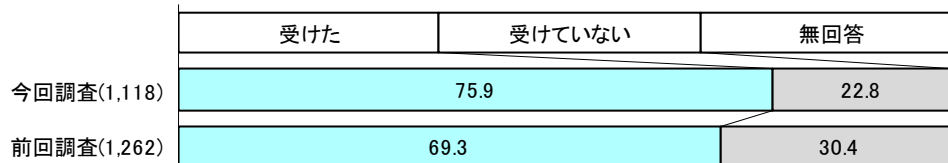
単位：%



注：()内は、回答者数

- ・性別、年齢、職業無回答者がいるため、各項目を足した数は全体の数(1,118)と一致しません。
- ・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。

単位：%

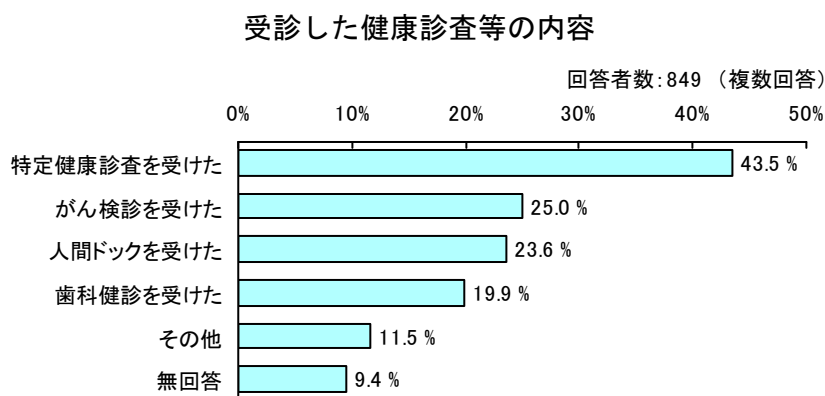


注：()内は、回答者数

- ・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。

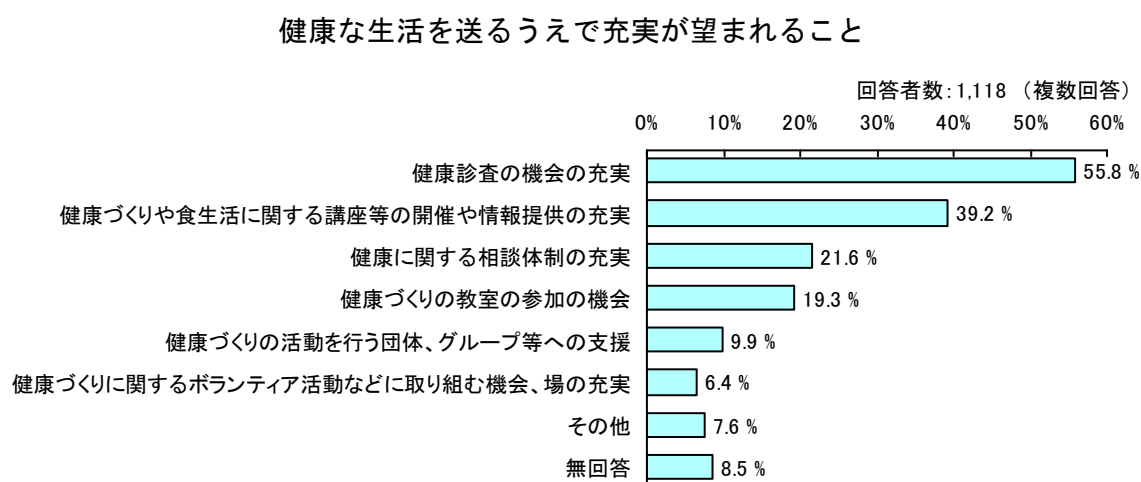
(3) 健康診査の内容

過去1年以内に健康診査（がん検診を含む）を受けた人に、受診した内容をたずねたところ、「特定健康診査*を受けた」が43.5%と最も多く、次いで「がん検診を受けた」25.0%、「人間ドックを受けた」23.6%、「歯科健診を受けた」19.9%、などの順となっています。



(4) 健康な生活を送るうえで充実が望まれること

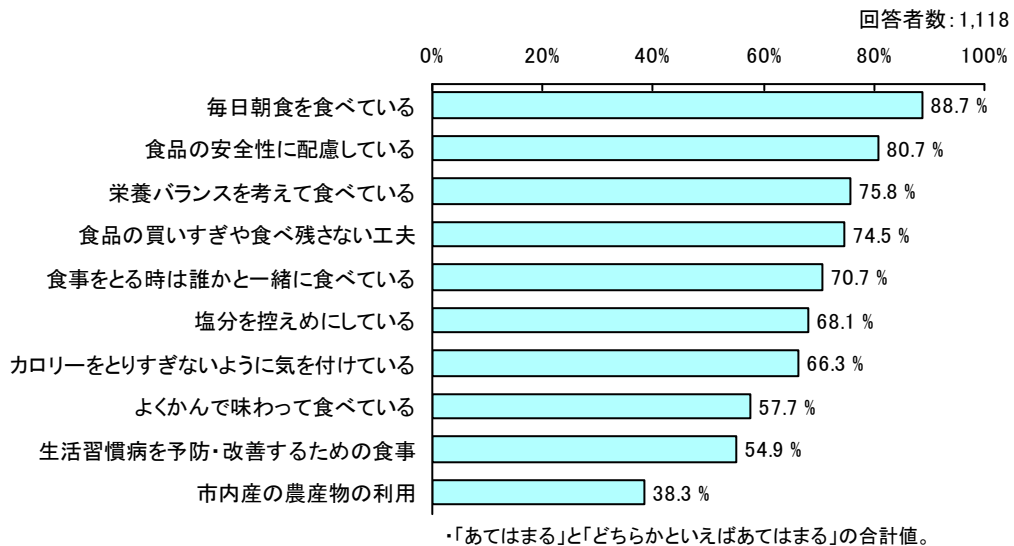
「健康診査の機会の充実」が55.8%と他の項目を大きく上回っています。次いで「健康づくりや食生活に関する講座等の開催や情報提供の充実」39.2%、やや差があって「健康に関する相談体制の充実」「健康づくりの教室の参加の機会」などが主な回答となっています。



(5) 栄養・食生活

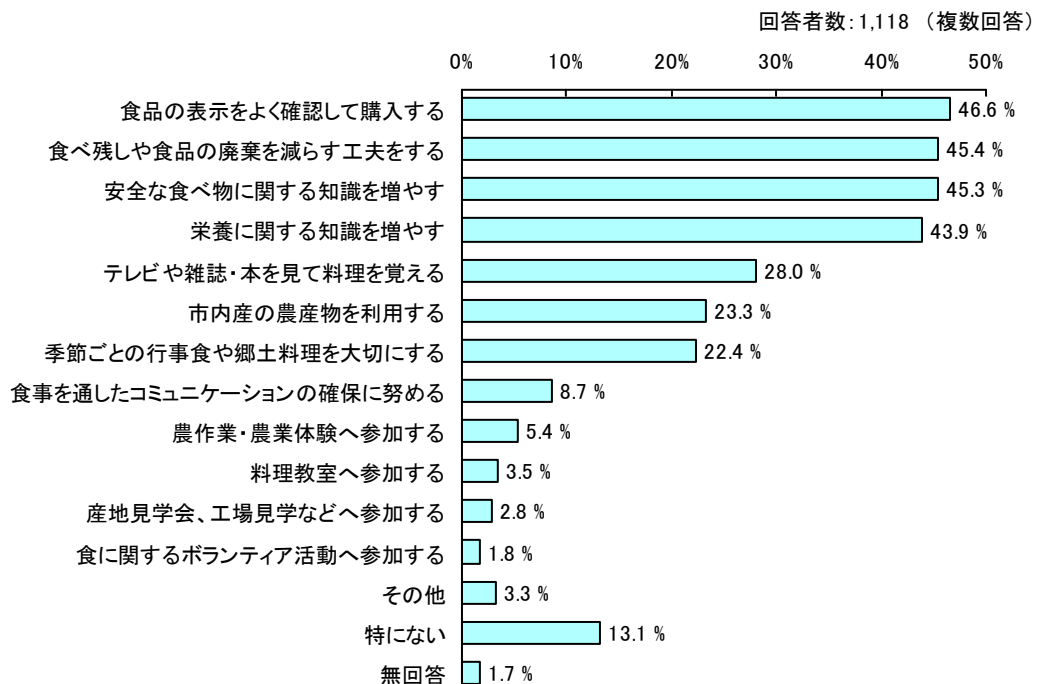
日頃、食生活のなかで気をつけていることで最も多いのは「毎日、朝食を食べている」、次いで「食品の安全性に配慮している」「栄養バランスを考えて食べている」「食品の買いすぎや食べ残さない工夫」「食事をする時は誰かと一緒に食べている」などとなっています。

食生活のなかで気をつけていること



食生活を健全で豊かなものにするについては「食品の表示をよく確認して購入する」「食べ残しや食品の廃棄を減らす工夫をする」「安全な食べ物に関する知識を増やす」「栄養に関する知識を増やす」がほぼ同程度で上位に挙げられています。

食生活を健全で豊かなものにするためにしていきたいこと



(6) 身体活動・運動の状況

日常生活のなかで、意識的に身体を動かすように「心がけている」は68.5%と7割近くとなっています。男女では差はありませんが、年齢別では20歳代から40歳代までの若い世代でやや少なくなっています。

また、1日30分以上の運動を「週に2回以上」している人は27.2%で、女性に比べ男性でやや多くなっています。年齢別では30歳代から50歳代の働き盛りの世代では少ない傾向にあります。一方で、65～74歳の前期高齢者では43.1%と4割を超えています。

日常生活のなかで、意識的に身体を動かすようにしているか

単位：%

	心がけている	心がけていない	無回答
全体(1,118)	68.5		30.7
男性(484)	68.2		31.2
女性(602)	68.3		31.1
20～29歳(56)	55.4		44.6
30～39歳(147)	50.3		49.7
40～49歳(217)	53.5		46.1
50～59歳(152)	68.4		31.6
60～64歳(103)	72.8		25.2
65～74歳(232)	84.9		14.2
75歳以上(207)	80.7		17.9

注：()内は、回答者数

- ・性別、年齢無回答者がいるため、各項目を足した数は全体の数(1,118)と一致しません。
- ・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。

1日30分以上の運動をしているか

単位：%

	ほとんどしていない	月に1～2回	週に1回程度	週に2回以上	無回答
全体(1,118)	48.1	5.9	17.4	27.2	
男性(484)	45.5	6.0	18.6	29.1	
女性(602)	50.3	6.0	16.3	25.7	
20～29歳(56)	50.0	3.6	21.4	25.0	
30～39歳(147)	65.3		6.1	15.0	13.6
40～49歳(217)	60.8		6.5	12.9	19.4
50～59歳(152)	54.6		5.9	17.1	22.4
60～64歳(103)	34.0	6.8	25.2	33.0	
65～74歳(232)	33.6	5.2	16.4	43.1	
75歳以上(207)	40.6	6.3	20.3	29.0	

注：()内は、回答者数

(7) 休養・こころの健康

普段十分に休養がとれているかについては、「十分とれている」32.2%、「まあまあとれている」42.4%、合わせて『とれている』は74.6%となっています。前回調査と比較して『とれている』は10.6ポイント減少しています。

普段十分に休養がとれているか

	『とれている』				『とれている』
	十分とれている	まあまあとれている	あまりとれていない	まったくとれていない	
今回調査(1,118)	32.2	42.4	21.6	2.9	74.6
前回調査(1,262)	34.6	50.6	11.8		85.2

単位:%

注:()内は、回答者数

- ・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。
- ・前回調査では、「まあまあとれている」は「十分ではないがとれている」、「まったくとれていない」は、今回調査より追加。

普段のこころの状態が「よいと思う」と「どちらかといえばよいと思う」を合わせた『よい』は76.2%となっています。性別では大きな差はみられませんが、年齢別では20歳代で57.2%と他の年代を下回っています。

普段のこころの状態

	『よい』		『よくない』		『よい』	『よくない』
	よいと思う	どちらかといえばよいと思う	どちらかといえばよくないと思う	よくないと思う		
全体(1,118)	23.3	52.9	18.3	3.0	76.2	21.3
男性(484)	25.2	53.5	16.3	2.7	78.7	19.0
女性(602)	22.3	52.7	20.3	3.0	75.0	23.3
20歳代(56)	16.1	41.1	32.1	7.1	57.2	39.2
30歳代(147)	26.5	51.0	18.4	3.4	77.5	21.8
40歳代(217)	23.0	46.1	25.8	4.1	69.1	29.9
50歳代(152)	17.1	57.2	19.1	3.3	74.3	22.4
60～64歳(103)	25.2	58.3	14.6	1.0	83.5	15.6
65～74歳(232)	25.9	58.2	11.2	2.2	84.1	13.4
75歳以上(207)	24.2	53.1	16.4	2.4	77.3	18.8

単位:%

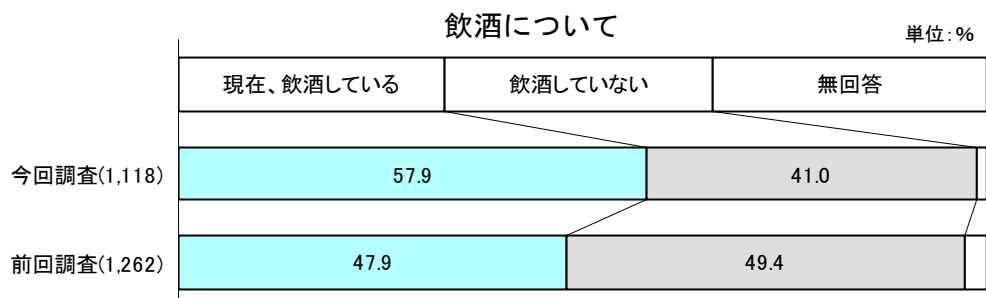
注:()内は、回答者数

- ・性別、年齢無回答者がいるため、各項目を足した数は全体の数(1,118)と一致しません。
- ・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。

(8) 飲酒、喫煙の状況

飲酒については「現在、飲酒している」は57.9%で、前回調査の49.7%を10ポイント上回っています。

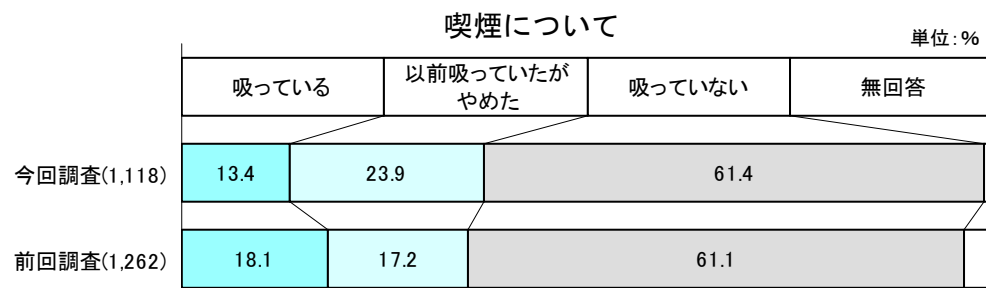
一方、喫煙は「現在、喫煙している」は13.4%で、前回調査の18.1%を下回り、喫煙をする人の割合は前回調査に比べ減少しています。



注:()内は、回答者数

・今回調査の「飲酒していない」は、飲酒の頻度をたずねる質問に対し、「飲まない」と回答した者の割合。

・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。



注:()内は、回答者数

・前回調査での選択肢の表現は、「現在喫煙している」「過去に喫煙していたがやめた」「喫煙していない」。

・無回答のうち、回答比率が5%未満の項目については数値を表示していません。

(9) 市内の医療体制

平成27年度に実施した医療に関する市民意識調査では、今後、充実して欲しい「診療科」について、40歳から70歳までの年齢別対象者及び乳幼児の保護者にたずねたところ、年齢別対象者では「耳鼻咽喉科」が29.3%と最も多く、次いで「内科系」が26.4%、「皮膚・泌尿器科系」が22.3%となっています。また、乳幼児の保護者では、「耳鼻咽喉科」が42.9%と最も多く、次いで「小児科」37.9%、「皮膚・泌尿器科」が33.5%、「産婦人科」が33.2%となっています。

※回答者数 年齢別対象者 (1,586) 乳幼児の保護者 (343)

(10) 歯や口腔の健康

歯や口腔の状態に「満足している」と「ほぼ満足している」を合わせた『満足』は47.0%となっています。性別では差がありませんが、年齢別では20歳代のみ4割未満と他の年代に比べて低く、年代が上がるにつれて満足度が高くなる傾向にあります。

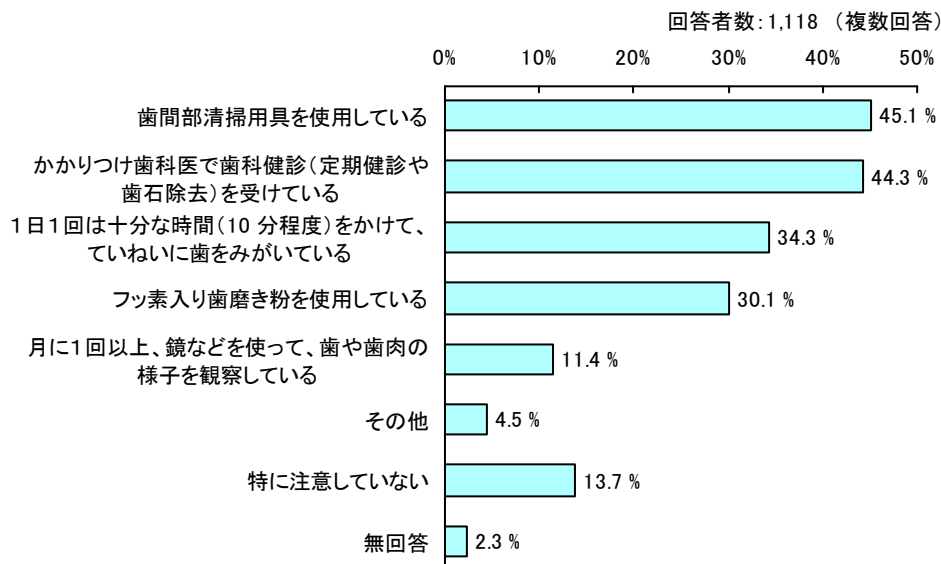
歯や口腔の状態の満足度

	『満足』		『不満』		『満足』	『不満』
	満足している	ほぼ満足している	どちらかといえば満足していない	満足していない		
全体(1,118)	9.4	37.6	32.4	17.4	47.0	49.8
男性(484)	8.5	38.4	32.6	18.0	46.9	50.6
女性(602)	9.6	36.7	33.2	17.1	46.3	50.3
20歳代(56)	7.1	41.1	35.7	16.1	48.2	51.8
30歳代(147)	8.2	31.3	39.5	20.4	39.5	59.9
40歳代(217)	4.6	39.2	37.3	16.6	43.8	53.9
50歳代(152)	5.3	40.8	33.6	18.4	46.1	52.0
60～64歳(103)	13.6	37.9	28.2	16.5	51.5	44.7
65～74歳(232)	11.6	38.8	29.7	16.4	50.4	46.1
75歳以上(207)	14.0	36.2	25.6	17.9	50.2	43.5

注：()内は、回答者数

歯や口腔の健康のために注意していることについては、「歯間部清掃用具を使用している」が最も多く、次いで「かかりつけ歯科医で歯科健診（定期健診や歯石除去）を受けている」「1日1回は十分な時間（10分程度）をかけて、ていねいに歯をみがいている」「フッ素入り歯磨き粉を使用している」などの順となっています。

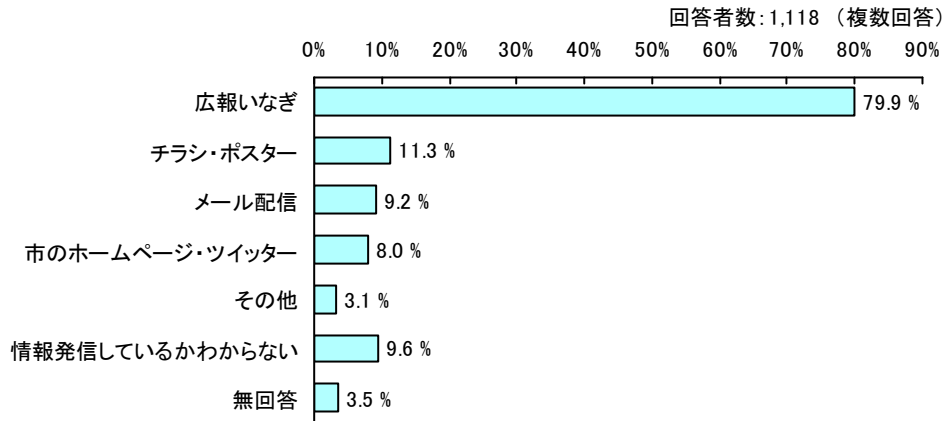
歯や口腔の健康のために注意していること



(11) 市の健康づくり事業や施設の利用について

本市の健康づくり事業の情報を得る方法については、「広報いなぎ」が約8割と他を大きく上回っています。一方で、「情報発信しているかわからない」との回答も1割弱となっています。

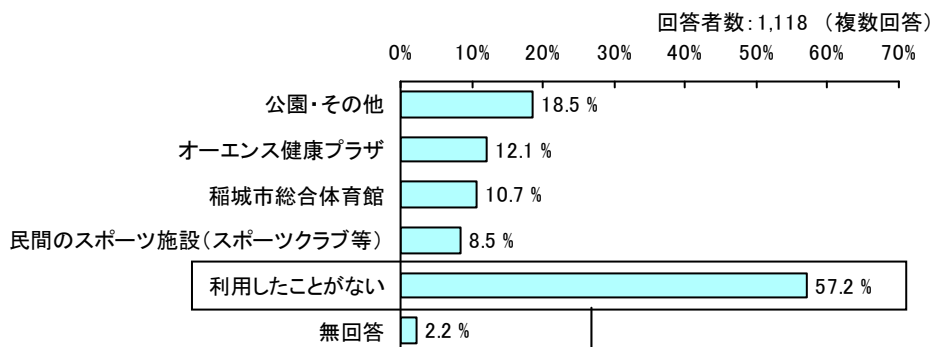
市の健康づくり事業の情報の取得方法



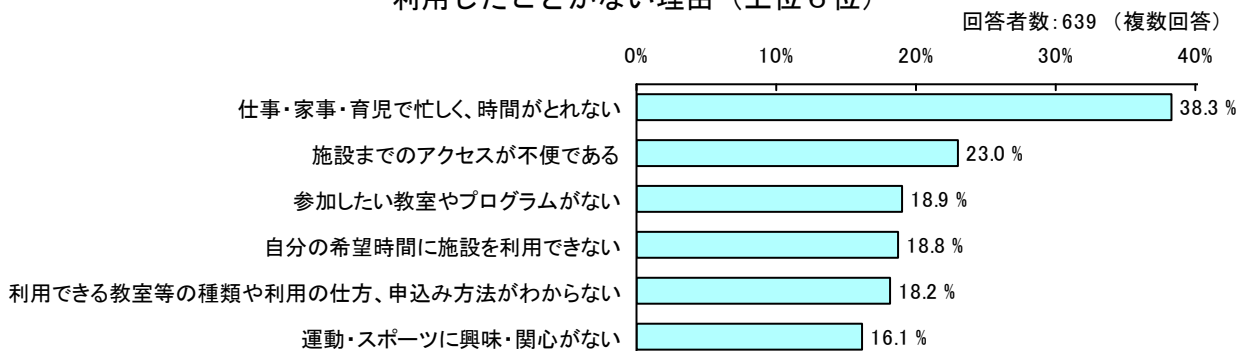
利用したことのある健康づくり施設については、「公園・その他」の18.5%、「オーエンス健康プラザ」12.1%、「稲城市総合体育館」10.7%などとなっています。

「利用したことがない」と回答した人にその理由をたずねたところ、「仕事・家事・育児で忙しく、時間がとれない」が多くなっています。

利用したことのある健康づくり施設



利用したことがない理由 (上位6位)



3 保健医療分野の課題

保健医療をめぐる制度改革、本市の保健医療の現状や疾病構造、市民の保健医療に対する意識・行動等からの今後の課題は、次のとおりです。

制度改革等	<ul style="list-style-type: none"> 「健康日本 21（第二次）」が開始、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を推進 「東京都健康推進プラン 21（第二次）」の総合目標に「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」 	課題 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
現状・疾病構造	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者人口の増加 	
市民の意識・行動	<ul style="list-style-type: none"> 『健康ではない』と感じる割合は、後期高齢者で3割以上。 	

制度改革等	<ul style="list-style-type: none"> 「健康日本 21（第二次）」において、特定健康診査・特定保健指導*の実施率を数値目標へ 	課題 2 健康診査等の受診機会の充実
現状・疾病構造	<ul style="list-style-type: none"> 死因は生活習慣病が5割以上 女性で心疾患、男女ともに脳血管疾患が多い 本市の特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率は向上傾向 	
市民の意識・行動	<ul style="list-style-type: none"> 過去1年間の健康診査等の受診は7割以上で、前回調査に比べ改善 一方で20歳代では5割未満と低い傾向 健康な生活への要望は「健康診査の機会の充実」がトップ 	

制度改革等	<ul style="list-style-type: none"> 「がん対策加速化プラン」の策定によりがん検診受診率の向上が一層重視 	課題 3 がん予防に向けた生活習慣の改善と検診受診率の向上
現状・疾病構造	<ul style="list-style-type: none"> 死因は生活習慣病が5割以上 男性の死因で胃がん、女性で子宮がんが多い 本市の実施するがん検診受診率は1割未満～1割程度にとどまる 	
市民の意識・行動	<ul style="list-style-type: none"> 前回調査に比べ飲酒をしている人はやや増加、喫煙者については減少 	

制度改革等	<ul style="list-style-type: none"> 「自殺対策基本法」の改正と新たな「自殺総合対策大綱」により自殺対策を一層強化 	課題 4 こころの健康づくりと自殺対策の推進
現状・疾病構造	<ul style="list-style-type: none"> 20～30歳代の主要死因のトップは自殺 	
市民の意識・行動	<ul style="list-style-type: none"> 普段のこころの状態が「悪い」とする人は20歳代で特に多い 	

制度改革等	・国の「第3次食育推進基本計画」の開始	課題5 食に関する正しい知識の普及と食育の推進
現状・疾病構造	・「稲城市食育推進計画」の推進	
市民の意識・行動	・朝食の摂取、食品の安全性や栄養バランスに気をつけている人が多いが、20歳代では朝食の欠食がみられる ・健康づくりや食生活に関する講座開催・情報提供の充実への高いニーズ	

制度改革等	・「健康日本 21（第二次）」が開始、「健康を支え、守るための社会環境の整備」を基本的な方向へ	課題6 健康づくり事業への参加や施設の利用促進
現状・疾病構造	・豊かな自然環境 ・近年の健康づくり・スポーツ施設の整備	
市民の意識・行動	・健康づくり施設を利用したことがない人が半数以上を占める ・本市の健康づくり事業について、「情報発信しているかわからない」が1割程度	

現状・疾病構造	・高齢者の口腔機能支援体制の構築	課題7 歯や口腔の健康を支える体制の整備
市民の意識・行動	・若い世代で、歯や口腔の満足度が低い傾向にあり、歯科健診の受診も少ない	

現状・疾病構造	・「稲城市医療計画」の推進による医療課題の解決	課題8 いつまでも安心して生活できる地域医療と介護連携
市民の意識・行動	・前回調査に比べ、かかりつけ医・歯科医・薬局を「決めている」割合がいずれも増加	

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

平成25年度に開始された国の「健康日本21(第二次)」では、基本的な方向の第一項目として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を掲げ、すべての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指しています。

また、都の「東京都健康推進プラン21(第二次)」においても、総合目標として、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げています。

本市の状況をみると、高齢者人口が年々増加しており、特に75歳以上の後期高齢者の人口が増えることで、今後医療や介護のニーズが増大することが予想されます。また、アンケート調査では、後期高齢者の3割以上が「健康ではない」と感じているなど、高齢化が進行するなかで、高齢者が生活を営むうえで必要な機能を維持し、できる限り健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間(健康寿命)の延伸に向けた取り組みを進める必要があります。

また、世代や居住する地区、職業などにかかわらず、市民一人ひとりが生涯にわたって健やかで心豊かに生活できるよう、健康格差の縮小に努めていく必要があります。

(2) 健康診査等の受診機会の充実

国の「健康日本21(第二次)」では、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に向け、特定健康診査・特定保健指導*の実施率を数値目標に設定し、その向上に努めています。

アンケート調査では、最近1年間に健康診査や人間ドックを受診した人の割合が7割を超えており、前回調査に比べ改善していますが、一方で健康な生活を送るうえで充実が望まれることとして、「健康診断の機会の充実」が最も多く挙げられています。

本市の主要死因の5割以上が生活習慣病であるなかで、生活習慣病の早期発見に向けた健康診査等の重要性について普及・啓発に努めていく必要があります。

(3) がん予防に向けた生活習慣の改善と受診率の向上

平成27年に策定された「がん対策加速化プラン」では、がん検診受診率の向上が一層重視されています。

がんは市民の主要死因の第1位であり、全死因の約3割を占めています。なかでも男性の胃がん、女性の子宮がんによる死亡率が東京都に比べ高い傾向にあります。

がんの発症には、喫煙、食生活や運動など、生活習慣とも関係していることから、市民一人ひとりが取り組むことのできる健康づくりへの支援に努めていく必要があります。また、がん検診受診率の向上によるがんの早期発見が課題となっています。

(4) こころの健康づくりと自殺対策の推進

平成 29 年に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、日本の自殺死亡者数が 2 万人を超える状況を「非常事態」と表現し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すとしています。

自殺死亡者の多くは男性であり、本市では 20～30 歳代の若い世代の死因で多くなっています。

こころの健康について、アンケート調査では、普段のこころの状態がよくないとした人は 20 歳代で多くなっていることから、若い世代に向けたこころの健康づくりの支援や自殺への対策が必要となっています。

こころの健康には、個人の資質のほか、身体状況、経済状況、家庭状況などさまざまな要因が影響することから、関係機関の連携や相談支援により、こころの健康づくりを推進していく必要があります。

(5) 食に関する正しい知識の普及と食育の推進

食は命や健康の源であり、私達が生きていくうえで欠かすことのできないものです。

高齢化やライフスタイルの多様化など社会環境が大きく変化するなかで、栄養の偏りや朝食の欠食などの食習慣の乱れ、肥満や若い女性のやせの問題など、食を取り巻くさまざまな問題が生じています。国では平成 28 年に「第 3 次食育推進基本計画」を策定し、生きるうえでの基本となる食育を推進しています。本市でも、「稲城市食育推進計画」に基づき、稲城の食環境にふさわしい食育を推進しています。

アンケート調査では、食生活について、毎日朝食を食べることや食品の安全性、栄養バランス等に気をつけている人が多いこと、健康づくりや食生活に関する情報提供へのニーズが高いことがうかがえます。

市民が食に関する知識を身につけ、健全な食生活の実現ができるような取り組みが求められています。

(6) 健康づくり事業への参加や施設の利用促進

平成 24 年には「稲城市健康プラザ」を開設し、年齢や体力、健康状態に応じた運動や健康サポートプログラム、健康情報の提供など、「からだ」と「こころ」の健康づくりの拠点施設としての役割を果たしています。また、平成 28 年には「稲城長峰スポーツ広場」を開設するなど、市民の健康づくり、体力づくりやスポーツを行うことのできる施設・場の充実を図っています。

しかし、アンケート調査では、半数以上の人が健康づくり施設を利用したことがなく、1 割程度の人だけが本市の健康づくり事業について情報発信しているかわか

らないと回答しており、今後、健康づくり施設の利便性の向上や健康づくり事業の効果的な情報発信など、参加・利用促進に向けた取り組みを進める必要があります。

また、若い世代で身体を動かす心がけや運動習慣を持つ人が少ない傾向にあることから、子どもの頃から運動の楽しさや運動習慣の大切さを学ぶことのできる機会をつくることも重要です。

(7) 歯や口腔の健康を支える体制の整備

歯や口腔は、「おいしく食べる」「楽しく話す」など、生きる力を支える重要な役割を果たしています。

アンケート調査では、歯や口腔の状態の満足度について、30歳代を中心に若い世代で満足度が低い傾向にあり、そうした世代では、歯科健診の受診が少ないという結果もみられました。

歯や口腔の健康は、全身の健康と大きく関わっていることから、歯や口腔の健康についての意識啓発や定期的な歯科健診や歯科受診について、普及・啓発を行うことが重要です。

また、高齢者にとって、いつまでもおいしく食事ができることは、質の高い生活を送るうえで重要です。本市では、口腔機能が低下した高齢者を地域で支える体制づくりとさまざまな取り組みを進めていますが、高齢者が増加するなかで、事業の普及が求められます。

(8) いつまでも安心して生活できる地域医療と介護連携

本市では、平成28年に「稲城市医療計画」を策定し、「医療提供体制」「在宅医療への対応」「災害時医療体制の構築」などの医療課題の解決に向けた取り組みを推進しています。

アンケート調査では、かかりつけ医・歯科医・薬局（薬剤師）を「決めている」とした人が、いずれも前回調査より増加するなど、かかりつけ医等の定着が進んでいます。

市民が住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できるよう、診療所と病院の連携、医療機関の機能分担など、地域の限られた医療資源の効果的な活用や医療と介護の連携など、地域医療体制の整備と地域包括ケアシステムの構築が求められています。

第2章 今後の取り組みの方向

1 基本目標（テーマ）

基本目標

1 健康的な生活習慣づくり

生涯を通じて健康でいきいきと暮らしていくためには、若い頃から自分の健康に関心を持ち、生活習慣病を予防することが重要です。

そのため、バランスの取れた食生活、運動の習慣化、こころの健康づくり、飲酒・喫煙に対する正しい知識の普及など、市民一人ひとりが生活習慣の大切さを認識し、健康的な生活習慣づくりに取り組むことができるよう支援します。

施策

- (1) 意識啓発と健康づくり活動の推進
- (2) 食育の推進
- (3) 運動・身体活動の推進
- (4) こころの健康づくり
- (5) 飲酒、喫煙等に対する正しい知識の普及

基本目標

2 生涯を通じた疾病予防の推進

乳幼児から高齢者まで、あらゆる世代の市民が健やかで心豊かに暮らすことができるよう、ライフステージに応じた総合的な健康づくりを支援していくことが重要です。

そのため、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援、各種健診（検診）の確実な実施、市民の死因で最も多いがんの予防、生涯を通じた歯や口腔の健康などの健康づくり事業に取り組むとともに、高齢者ができる限り介護を必要とする状態にならないよう、健康寿命の延伸に向けた取り組みを推進します。

施策

- (1) 妊産婦・乳幼児への切れ目ない保健対策の充実
- (2) 特定健診・特定保健指導の充実
- (3) 感染症等の予防の推進
- (4) がん予防の充実
- (5) 歯と口腔の健康の推進
- (6) 高齢者の健康づくりの推進

地域の医療機関はさまざまですが、それぞれの特長をいかした役割分担をして、一人ひとりの患者にふさわしい医療を提供する一方、市民一人ひとりが健康づくりへの取り組みを継続していけるよう、まちぐるみで支援していくことが重要です。

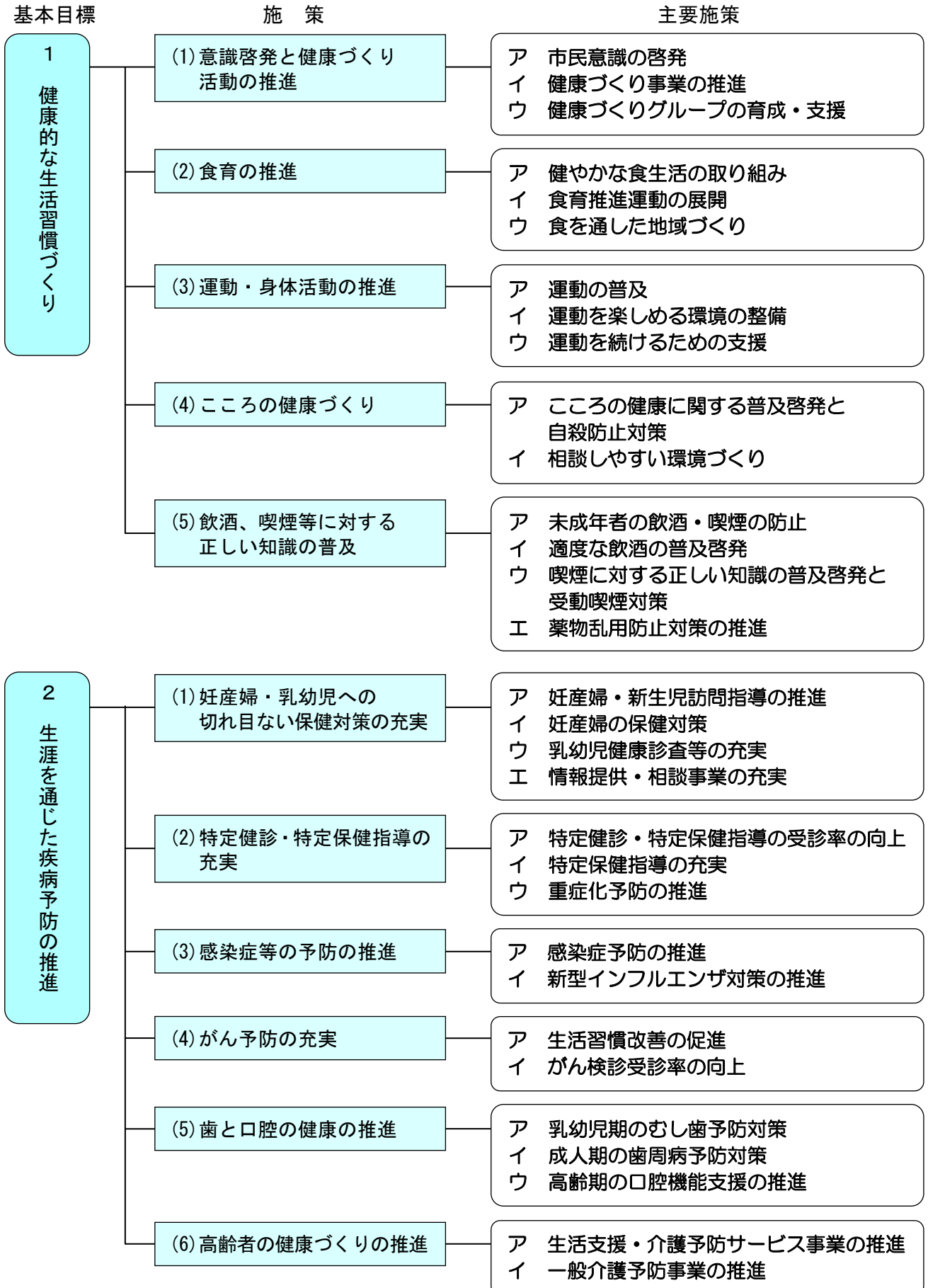
そのため、地域医療および地域の健康づくりの中心的な役割を担うかかりつけ医等の普及をさらに進めるとともに、地域の医療資源の活用が円滑にできるよう地域医療のネットワーク化を推進します。

また、稲城市健康プラザを拠点とした、市全体で健康づくりに取り組む仕組みづくりなど、健康づくりを支える環境整備を図ります。

施策

- (1) 地域医療の充実
- (2) 市立病院と救急医療体制の充実
- (3) 健康づくり環境の整備
- (4) 保健医療・福祉の連携
- (5) 人とペット（動物）が共生できる社会の推進

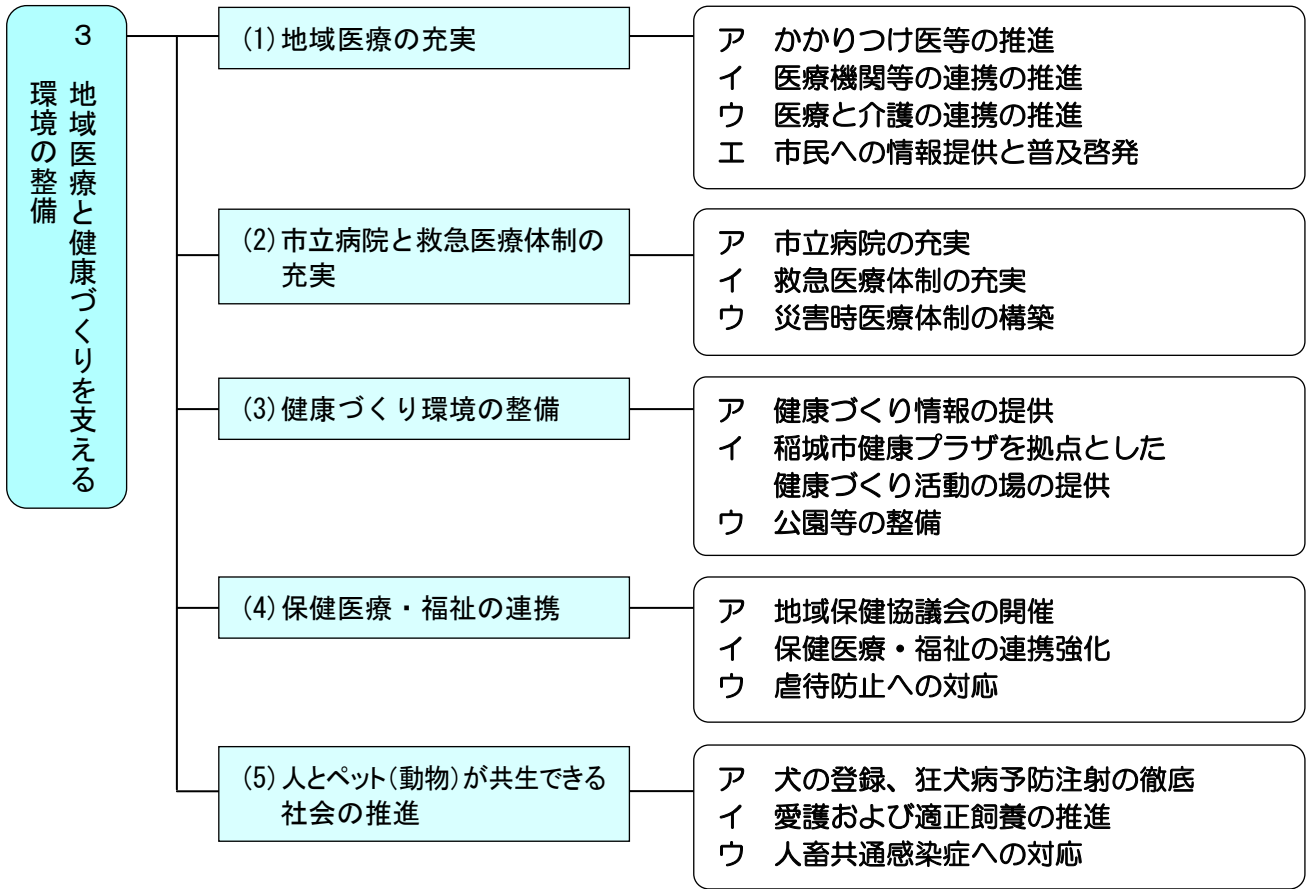
2 体系図



基本目標

施策

主要施策



第3章 取り組みの内容

基本目標

1 健康的な生活習慣づくり

施策1 意識啓発と健康づくり活動の推進

《施策の方向等》

市民の生活習慣に関する意識啓発を行うとともに、身近な地域で気軽に取り組むことのできる健康づくり事業を推進します。健康づくりは個人の取り組みだけでは限界があるため、健康づくりを手軽に楽しく実践できる仲間づくりが必要です。

健康づくりの仲間やグループが増え、活動が活発化するよう支援します。

主要施策	内容
ア 市民意識の啓発	市民への生活習慣に関する意識啓発や生活習慣病に関する情報提供など、市民意識の啓発を図ります。 〔主な事業〕 ○健康手帳の交付 ○健康教育
イ 健康づくり事業の推進	自らの健康への関心を高め、主体的な健康づくり活動の支援を図ることのできる健康づくり事業を推進します。 〔主な事業〕 ○ふれあい保健・医療まつり ○健康教育
ウ 健康づくりグループの育成・支援	健康的な生活習慣を維持、継続していく健康づくりのための仲間づくりや自主グループを育成、支援します。 〔主な事業〕 ○健康な食事づくり推進員 ○公民館運営事業 ○総合型地域スポーツクラブの事業

施策2 食育の推進

《施策の方向等》

すべての健康の基礎に食があります。本市では、「第二次稲城市食育推進計画」を策定し、広く市民が家庭、学校、保育所、地域、その他のさまざまな分野の機会と場所を利用して、食を通じた健康づくり、食の安全など、食に関するさまざまな体験活動を行い、理解を深めることができる環境づくりに取り組んでいます。

稲城市が目指す食育「バランスのとれた食事をおいしく・楽しく・感謝の気持ちで～食卓に笑顔があふれるまち・いなぎ～」の実現に向け、市民、地域団体、企業、市などの主体が互いの特徴を活かし、協力しあう食育を推進します。

主要施策	内容
ア 健やかな食生活の取り組み	<p>家庭は食育を一番身近に実践する場であり、家庭の食育機能をさまざまな側面から支援します。また、学校、保育所等における食育の推進、地域における食生活の改善に取り組めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○学校、保育所 ○けんこうたより 食とけんこう ○学校給食の紹介 ○料理教室 ○健康な食事づくり推進員 ○食事バランスガイドの普及 ○高齢者の低栄養を防ぐための食生活改善事業</p>
イ 食育推進運動の展開	<p>食育に関する事業を市民に周知し、市民、地域団体等のさまざまな団体の参加と協力のもと食育推進運動を展開します。</p> <p>〔主な事業〕 ○健康な食事づくり推進員（公民館での食生活講座） ○食育月間・食育の日の周知 ○稲城市栄養連絡会 ○広報、ホームページへの掲載</p>
ウ 食を通じた地域づくり	<p>食を通じた生産者と消費者との交流による農業の活性化、伝統ある食文化の継承など、地産地消と食を通じた地域づくりを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○健康な食事づくり推進員 ○消費者講座 ○市内農家での体験学習 ○料理教室 ○学校給食への市内産農産物の利用</p>

施策3 運動・身体活動の推進

《施策の方向等》

アンケート調査では、日常生活のなかで意識的に身体を動かすように心がけている人は全体の約7割となっていますが、運動習慣がある人は全体で約3割、30～50歳代の働き盛りの世代では少なくなっています。

本市では、市民の「からだ」と「こころ」の健康増進を支援するため、稲城市健康プラザを指定管理により運営し、民間事業者のノウハウや経営手法を活かして、効率的で魅力ある施設・事業運営を展開し、市民利用を促進します。

また、「稲城市スポーツ推進計画」に基づき、「市民ひとり1スポーツ」を目標に、さまざまな取り組みを推進するとともに、子どもから高齢者、障害のある人まで、すべての人が気軽に、無理なく参加できる各種スポーツ教室や運動教室を実施します。

あらゆる世代の人が日常生活において運動・身体活動の定着が図れるよう支援します。

主要施策	内容
ア 運動の普及	<p>市民が生涯を通じて健康を維持し、増進を図るために年齢・体力・ライフスタイルに応じて、気軽に運動を楽しむことができる機会の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○各種スポーツ教室 ○スポーツイベント ○総合型地域スポーツクラブの事業 ○健康づくり運動教室</p>
イ 運動を楽しめる環境の整備	<p>市民が気軽に体を動かすことができるよう、稲城の自然環境や既存施設を活用して、体力づくりのための環境の整備に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○体育施設の運営管理 ○学校体育施設開放 ○多摩川サイクリングロードの整備 ○いなぎあるくマップウォーキング</p>
ウ 運動を続けるための支援	<p>スポーツ・レクリエーション活動を継続することができるよう仲間づくりやスポーツプログラムの充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○生活習慣病予防教室 ○運動教室 ○稲城市健康プラザ運営事業</p>

施策4 こころの健康づくり

《施策の方向等》

社会環境が大きく変化するなかで、ストレスを感じることなく毎日を過ごすことは難しくなっています。

ストレスから身を守り、こころの健康を保つには、仕事と生活のバランス、適度な運動、バランスのよい食生活、十分な休養などの健康的な生活習慣が大切です。いきいきと自分らしく生きることができるよう、また、自らのこころの不調や身近な人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるよう、こころの健康づくりに向けた、意識の向上と知識の普及、相談しやすい環境づくりを進めます。

国においては、平成28年の「自殺対策基本法」の改正により、すべての自治体で自殺対策に関する計画の策定が規定されたことから、本市でも今後取り組みを進める必要があります。

主要施策	内容
ア こころの健康に関する普及啓発と自殺防止対策	こころの健康について正しく理解できるよう、市民意識の向上と知識普及を図ります。また、自殺防止の取り組みを進めます。
	〔主な事業〕 ○こころの健康づくり講演会・講座 （ゲートキーパー養成講座） ○こころの体温計 ○(仮称)自殺対策基本計画の策定
イ 相談しやすい環境づくり	職場や地域において気軽に相談や情報提供が受けられる環境づくりに努めます。
	〔主な事業〕 ○健康相談

施策5 飲酒、喫煙等に対する正しい知識の普及

《施策の方向等》

アンケート調査では、飲酒、喫煙をする人はいずれも減っています。

飲酒については、リラックスしたりコミュニケーションを円滑にするなどの効果もありますが、過度の飲酒は肝機能障害やアルコール依存症などを発症させることがあります。

アンケート調査では、20歳代で飲酒の適量を知らないとする人が多いことから、未成年者の飲酒防止とともに、成人への飲酒の適量や飲酒に伴うリスクに関する知識の普及啓発を図ります。

喫煙は、がん、心臓疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患などの発症要因となる他、さまざまな病気との関連が指摘されています。2020年東京オリンピック・パラリンピックに向け、国の受動喫煙防止法や都の受動喫煙防止条例制定の動きがありますが、市においても受動喫煙防止対策を積極的に推進します。

薬物乱用防止については、東京都および南多摩保健所と連携した取り組みを行っています。

主要施策	内容
ア 未成年者の飲酒・喫煙の防止	<p>未成年者の飲酒・喫煙防止の徹底を図ります。各種キャンペーン等を通じて未成年者の喫煙、飲酒防止について関係機関と連携した啓発活動に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○各種キャンペーン</p>
イ 適度な飲酒の普及啓発	<p>適度な飲酒量や休肝日の必要性などについて、知識の普及啓発を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○健康教育</p>
ウ 喫煙に対する正しい知識の普及啓発と受動喫煙対策	<p>妊産婦への喫煙防止指導を図ります。また、喫煙による健康への影響について知識の普及啓発を図るとともに、公共の場でのポイ捨てと受動喫煙防止対策を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○母親学級・両親学級・乳幼児健診等 ○健康教育 ○稲城市まちをきれいにする市民条例 ○公共空間における喫煙の規制・適正化の検討</p>
エ 薬物乱用防止対策の推進	<p>薬物に対する市民の意識を高め、薬物を使用することのないよう、東京都薬物乱用防止推進稲城市協議会等と連携し、薬物乱用防止活動を推進します。</p> <p>南多摩保健所の学年別薬物乱用防止教育プログラム等を活用した、小・中学校における薬物乱用防止教育を支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○薬物乱用防止ポスター・標語募集 ○ふれあい保健・医療まつり ○市民まつり ○薬物乱用防止教室事業 ○広報、ホームページへの掲載</p>

施策1 妊産婦・乳幼児への切れ目ない保健対策の充実

〈施策の方向等〉

核家族化や地域のつながりの希薄化により、妊婦や乳幼児の保護者の負担感や孤立感が大きくなっています。地域の中で安心して妊娠・出産に臨むことができ、赤ちゃんを健やかに育てていくことができるよう、すべての子育て家庭に向けて、妊娠期からの切れ目ない支援を推進します。

主要施策	内容
ア 妊産婦・新生児訪問指導の推進	<p>育児不安の軽減や産後うつ・虐待予防に重点をおいて妊産婦、新生児のいる家庭への訪問指導を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○妊産婦・新生児訪問指導 ○乳児家庭全戸訪問</p>
イ 妊産婦の保健対策	<p>妊婦が健康で安心して出産ができるよう、母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、保健指導等を推進します。また、特定不妊治療を受けている方に対し、医療費の一部を助成します。</p> <p>〔主な事業〕 ○母子健康手帳届出時アンケート・個別相談 ○妊婦健康診査 ○妊婦歯科健康診査 ○母親学級・両親学級 ○妊産婦・新生児保健指導 ○特定不妊治療医療費助成</p>
ウ 乳幼児健康診査等の充実	<p>乳幼児の年齢に応じて健康診査を実施し、疾病や障害を早期に発見するとともに、未受診者の状況把握、フォローを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○乳幼児等健康診査 ○歯科健康診査 ○妊産婦・乳幼児保健指導 ○子どもの定期予防接種 ○妊婦・乳幼児精密健康診査 ○乳幼児経過観察健康診査・乳幼児発達健康診査</p>
エ 情報提供・相談事業の充実	<p>妊娠、出産、子育てに関するさまざまな情報提供と離乳食情報や育児相談等さまざまな育児に関わる相談に応じます。</p> <p>〔主な事業〕 ○きらきら学級 ○ふたごの会 ○離乳食調理講習会 ○健康教育・健康相談 ○母子保健ナビ「梨の子いなぎ」 ○健康カレンダー ○3～4か月児健診時ミニ講座</p>

施策2 特定健診・特定保健指導の充実

《施策の方向等》

平成20年度から各医療保険者により生活習慣病の発症とかかわりの深いメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）*に着目した特定健診と特定保健指導が行われています。この健診によって生活習慣病の有病者や予備群を把握し、一人ひとりの健康状態や生活改善の必要度に応じた健康指導等を行うことによって、生活習慣病の発症や重症化の予防に努めています。

特定健診・特定保健指導の実施にあたっては、実施状況の検証、実施率の向上に向けた目標値等を定めた「稲城市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定していますが、合わせて特定健診の結果やレセプト等から得られる情報を活用した「データヘルス計画」を策定し、PDCAサイクル*に沿った効率的・効果的な保健事業を展開しています。

本市では国民健康保険の医療保険者として、健診や特定保健指導の重要性について普及啓発に努め、受診率の向上を図るとともに、特定保健指導については、対象者が自らの生活習慣における課題を認識することで、糖尿病等の生活習慣病になる前に生活改善・自己管理ができるよう保健指導の充実に努めます。

主要施策	内容
ア 特定健診・特定保健指導の受診率の向上	<p>国民健康保険の医療保険者として受診の必要性についての普及啓発に努めるとともに、受診しやすい環境づくりに努めます。また、特定健康診査*未受診者への受診勧奨を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○特定健診・特定保健指導 ○特定健康診査受診勧奨</p>
イ 特定保健指導の充実	<p>特定保健指導については、病気になる前に生活改善ができるような情報提供や保健指導の充実に努めます。また、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される方には、医療機関と連携した保健指導等を実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○特定保健指導</p>
ウ 重症化予防の推進	<p>糖尿病が重症化するリスクの高い被保険者を対象に、重症化予防プログラムを展開することにより、腎不全、人工透析への移行を防止し、対象者の生活の質の向上と医療費の適正化を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○糖尿病性腎症等重症化予防事業</p>

施策3 感染症等の予防の推進

《施策の方向等》

新型インフルエンザやMERS、ジカウイルス感染症などの感染症が出現しており、健康被害の未然防止や感染症の拡大防止に向けた迅速な初期対応の必要がある一方で、すでに克服したと考えられていた結核などの感染症への対応が必要となっています。

本市では、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、「稲城市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定するとともに、南多摩保健所管内3市（稲城市・日野市・多摩市）にて、新型インフルエンザ等対策行動計画における連携・協力に関する基本協定を締結しています。

感染症の正しい知識を持ち、適切な予防行動が取れるよう普及啓発を行うとともに、感染症を予防するうえで予防接種は重要であることから、今後も安全な予防接種体制の整備を図ります。

主要施策	内容
ア 感染症予防の推進	<p>感染症予防のための知識の普及や情報提供、予防接種の実施を行う一方、感染症発生時には南多摩保健所等と連携し、患者や接触者への適切な保健相談などの対応により感染拡大を防止します。</p> <p>【主な事業】 ○感染症対策 ○定期予防接種</p>
イ 新型インフルエンザ対策の推進	<p>「稲城市新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、新型インフルエンザに対する正しい知識と感染予防策についての普及啓発を図り、発生時には医師会等との協力による医療体制の強化と市民生活や経済活動の安定に努めます。</p> <p>【主な事業】 ○稲城市新型インフルエンザ等対策行動計画の推進 ○九都県市新型インフルエンザ等対策学習会への参加</p>

施策4 がん予防の充実

《施策の方向等》

「がん対策基本法」の施行、「がん対策推進基本法」や「がん対策加速化プラン」の策定により、がんの予防をより一層重視した取り組みが求められています。

がんは市民の主要死因の1位であり、全死因の約3割を占めています。がんの発症には運動や食生活、喫煙などの生活習慣が大きく関係しており、その改善によりがんの罹患を減少させることが期待できます。

また、がんによる死亡者を減らすためには、がん検診を定期的に受診することが大切です。早期発見・早期治療につながるような適切ながん検診を実施します。

主要施策	内容
ア 生活習慣改善の促進	がんの予防には、運動や食生活、喫煙など日頃の生活習慣が重要であることから、健康的な生活習慣に関する普及啓発と、生活習慣改善のための支援を図ります。
	〔主な事業〕 ○健康づくり運動教室 ○生活習慣病予防教室
イ がん検診受診率の向上	がん検診受診についての普及啓発に努めるとともに、より多くの市民が受診できるよう受診しやすい体制づくりを推進します。また、受診率を向上に向けた取り組みを推進します。
	〔主な事業〕 ○がん検診 ○がん検診受診率向上事業

施策5 歯と口腔の健康の推進

《施策の方向等》

乳幼児期のむし歯予防対策、成人期の歯周病予防対策、高齢期の口腔機能低下の改善などライフステージに応じた歯科保健対策を充実するとともに、誰もが身近な地域で適切な医療が受けられるよう、かかりつけ歯科医をもつことを推進します。

主要施策	内容
ア 乳幼児期のむし歯予防対策	<p>むし歯予防のために正しい知識の普及に努めるとともに、むし歯予防対策として歯科健診、保健指導を実施します。</p> <p>〔主な事業〕 ○乳幼児歯科健康診査 ○親子歯みがき教室</p>
イ 成人期の歯周病予防対策	<p>むし歯と歯周病の発症は生活習慣と密接に関連していることから、生活習慣の改善に結びつくよう歯周疾患検診や歯周疾患改善指導の推進、定期的な歯科受診します。</p> <p>〔主な事業〕 ○歯周疾患検診・歯周疾患改善指導 ○歯科講演会</p>
ウ 高齢期の口腔機能支援の推進	<p>いつまでもおいしく食事を楽しむことができるよう、口腔機能低下の改善や口腔ケアを推進します。</p> <p>また、寝たきりの状態にある人が身近な地域でかかりつけ歯科医を持つことができるよう紹介します。</p> <p>〔主な事業〕 ○口腔機能向上のための教室 ○かかりつけ歯科医紹介事業</p>

施策6 高齢者の健康づくりの推進

《施策の方向等》

高齢期は、身体機能が徐々に低下し、生活習慣病の増加も懸念されることから日常生活の機能を維持する健康づくりや介護予防が必要となります。

平成27年度より、全国一律に提供されていた介護予防訪問介護・通所介護が要支援者の多様なニーズに対応した生活支援サービスとともに「介護予防・日常生活支援総合事業」として再構築され、市町村による地域支援事業に移行しました。

ロコモティブシンドローム*やフレイル*の予防など高齢者の健康特性に留意した健康づくりと介護予防の取り組みが一貫性をもって行われるよう、健康増進事業と介護保険制度で位置づけられている地域支援事業の一体的な推進に取り組めます。

主要施策	内容
ア 生活支援・介護予防サービス事業の推進	基本チェックリストに回答し、生活機能の低下がみられる方に対しては、地域包括支援センターと相談しケアプランを作成の上、介護予防・生活支援サービス事業への参加を促進します。また、生活支援体制を整備します。
	〔主な事業〕 ○通所型サービス ○訪問型サービス
イ 一般介護予防事業の推進	高齢者のロコモティブシンドロームやフレイルを予防するため、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能低下の改善に取り組めます。
	〔主な事業〕 ○介護予防体操教室 ○転倒骨折予防教室 ○食生活改善教室 ○口腔機能向上のための教室 ○複合型介護予防教室

施策 1 地域医療の充実

〈施策の方向等〉

市民が、生涯を通じ健康的な生活を送るためには、乳幼児から高齢者まで誰もが安心して身近に医療サービスを受けられるよう、地域医療の充実が必要です。

市内には平成 28 年 3 月現在、病院 3（うち市立病院 1）診療所 42、歯科 33、の医療機関が整備されています。身近な医療機関としてのかかりつけ医を基礎に、症状に応じてより高度な医療を円滑に提供するため、病院と診療所の病診連携など地域の医療機関の相互の協力体制を推進します。

また、「稲城市医療計画」に基づき、今後の医療ニーズの増加を見据えて、医療資源の確保や最適化を計画的に誘導し、在宅医療の安定的な供給を支えるとともに、「稲城市介護保険事業計画」を踏まえて、切れ目なく医療と介護が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域医療の充実と医療・介護の連携を進めます。

主要施策	内容
ア かかりつけ医等の推進	<p>市民が身近な地域で何でも相談できるかかりつけ医、口腔機能を維持するために歯科定期健康診査等を行うかかりつけ歯科医、医薬品の適正な使用について相談できるかかりつけ薬局・薬剤師をもつことを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○かかりつけ医等推進事業</p>
イ 医療機関等の連携の推進	<p>医師会、歯科医会、薬剤師会との連携のもと、医療機関等との連携体制を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○休日急病診療事業 ○歯科医療連携推進事業</p>
ウ 医療と介護の連携の推進	<p>医療と介護の連携の推進により、在宅での医療を望む患者やその家族が、より安心な在宅医療を受けられる体制づくりを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○在宅医療・介護連携推進協議会 ○いなぎ在宅医療・介護相談室による相談支援 ○多職種連携研修会</p>
エ 市民への情報提供と普及啓発	<p>市民へ医療機関に関する情報の提供と在宅医療・介護サービスの利用を促進するための普及啓発を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○広報紙、ホームページへの掲載 ○救急テレホンサービス（稲城市消防署） ○ひまわり（東京都保健医療情報センター） ○稲城市医療機関等一覧表 ○稲城市在宅医療介護連携マップ</p>

施策2 市立病院と救急医療体制の充実

《施策の方向等》

稲城市立病院では、病院と診療所、病院と病院との連携に取り組むことにより、地域診療情報を共有し、包括的な医療体制の確立に取り組んでいます。

救急医療については、稲城市立病院が二次救急医療機関*として地域の要請に対応するとともに、近隣の救急医療機関と相互に協力・連携して円滑な受け入れができるよう、体制を確保し、また、災害発生時の医療救護体制を整備します。

主要施策	内容
ア 市立病院の充実	<p>市立病院と診療所との連携をシステムの活用や、地域連携に携わるスタッフの充実により、地域の中核病院として、医療連携の強化に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○医療連携</p>
イ 救急医療体制の充実	<p>近隣の救急医療機関と相互に協力・連携して救急患者を受け入れる体制を確保します。</p> <p>東京都で行われている脳卒中を発症した患者を速やかに急性期医療機関に救急搬送できる仕組みや産科と新生児医療の体制が整っている母体救急搬送システムを的確に推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○救急医療機関の連携 ○母体救急搬送システム</p>
ウ 災害時医療体制の整備	<p>災害発生時のより実効性の高い医療救護体制を目指し、災害時医療体制の整備充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○災害医療訓練の実施 ○災害時医療救護体制の整備充実</p>

施策3 健康づくり環境の整備

《施策の方向等》

健康づくりをより充実させるためには、地域を取り巻く社会環境の整備が重要です。正しい健康情報の提供や、保健センターを中心とした健康学習の場や機会の確保をはじめ、身近な地域で運動やスポーツをする場の確保を推進します。

また、平成24年5月に開設された稲城市健康プラザを市民一人ひとりの「からだ」と「こころ」の健康増進の拠点として位置づけ、誰もが楽しく、無理なく健康づくりに取り組むことができるよう、市民の活用を促進します。

主要施策	内容
ア 健康づくり情報の提供	<p>市民一人ひとりが自分に合った健康づくりを選んで実行できるよう、正確な情報の提供や学習の場の確保を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○保健センター ○生涯学習 ○健康カレンダーの配付と広報等への掲載</p>
イ 稲城市健康プラザを拠点とした健康づくり活動の場の提供	<p>稲城市健康プラザを拠点に、運動メニューの提供など、楽しく継続的に健康づくりに取り組むことができるよう活動の場を提供します。</p> <p>〔主な事業〕 ○稲城市健康プラザの管理運営</p>
ウ 公園等の整備	<p>身近な場所で気軽に健康づくりに取り組むことができるよう健康づくり公園、緑の中や水辺を歩ける環境づくりなど、身体活動のための場を整備します。</p> <p>〔主な事業〕 ○公園の施設修繕 ○散策路の整備</p>

施策4 保健医療・福祉の連携

《施策の方向等》

高齢者や障害者が住み慣れた地域において、できるだけ健康で自立した生活ができるよう、地域のさまざまな機関が連携を図り、それぞれの役割分担のもと連携した取り組みを行います。

主要施策	内容
ア 地域保健協議会の開催	<p>市民の保健医療のため、保健医療に関する事項を稲城市地域保健協議会で協議します。</p> <p>〔主な事業〕 ○稲城市地域保健協議会</p>
イ 保健医療・福祉の連携強化	<p>健康増進のための正しい知識の普及や疾病予防といった保健サービス、安心して受診できる医療サービス、地域で安心して暮らせる福祉サービスの連携が、さらに効果的に進められるよう努めます。</p>
ウ 虐待防止への対応	<p>医療機関や保健センター、子ども家庭支援センター、学校、介護事業者などが子ども、高齢者、障害者の虐待を発見した際に、関係機関と連携し、虐待の未然防止、早期発見・早期対応に取り組めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○虐待防止に向けた関係機関との連携 ○要保護児童対策地域協議会*</p>

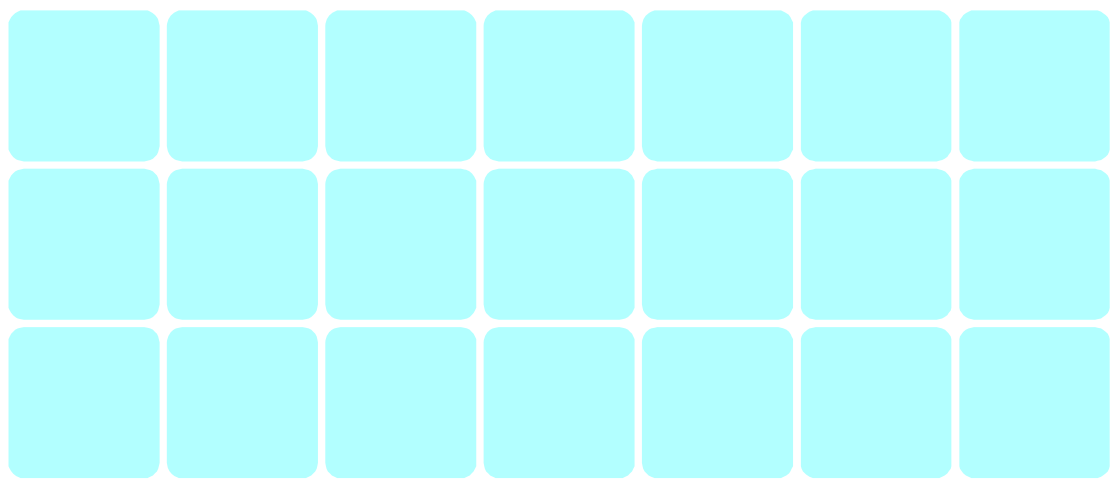
施策5 人とペット（動物）が共生できる社会の推進

《施策の方向等》

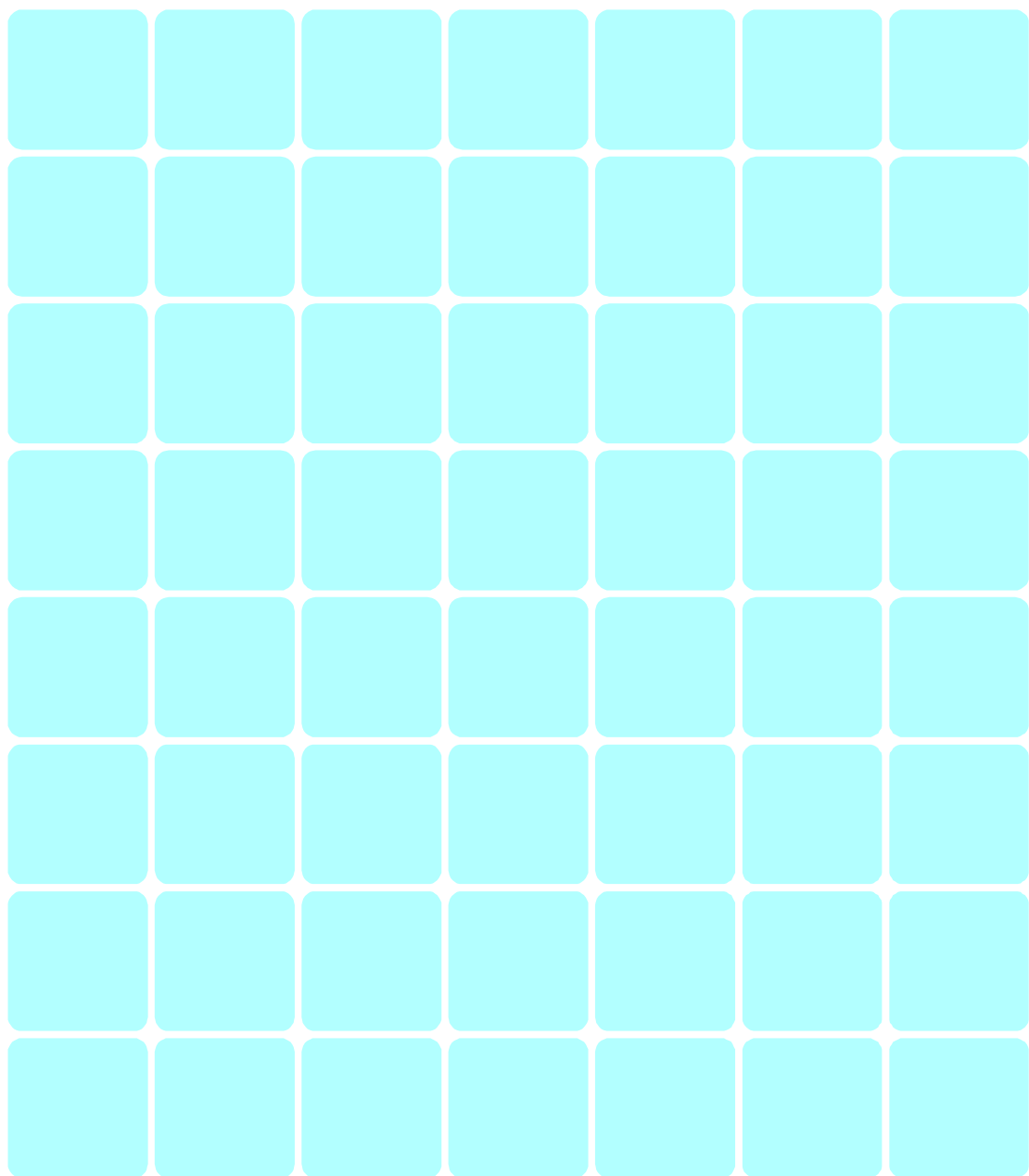
近年、市民の動物飼養への志向の高まりとともに、ペットは単なる愛玩の対象から「家族の一員」「人生のパートナー」として、飼い主との深い関わりを持つようになってきました。その反面、動物飼養に対する理解不足から遺棄や虐待、マナー欠如による近隣への迷惑行為なども増えています。

本市では、動物愛護および適正飼養の推進とともに、犬の予防接種の推進を図るなど安全確保を徹底し、人と動物との調和のとれた共生社会の実現を目指します。

主要施策	内容
ア 犬の登録、狂犬病予防注射の徹底	犬の登録や狂犬病予防注射の接種の徹底を推進します。
	〔主な事業〕 ○犬の登録事業 ○狂犬病予防注射事業
イ 愛護および適正飼養の推進	犬の飼い方講習会等を通じて、愛護および適正飼養を推進します。
	〔主な事業〕 ○犬の飼い方講習会 ○看板設置 ○広報、ホームページへの掲載
ウ 人畜共通感染症への対応	ペットを媒介とした感染症に関する正しい情報提供を図ります。
	〔主な事業〕 ○広報、ホームページへの掲載



付 属 資 料



目次

1	用語解説	243
2	検討の経過	251
3	策定委員会設置要綱	255
4	策定委員会委員名簿	257

1 用語解説

■ あ／ア行

アウトリーチ（初出：122 ページ）

自ら援助を求めない要援助者に対して、相談機関等からアプローチして潜在的な援助の必要性を掘り起こすための方法。

育児支援ヘルパー（初出：150 ページ）

産前産後の家事や育児に支援が必要とされる家庭に派遣されるヘルパー（事業）。市内在住の母子健康手帳を交付された妊婦または生後1歳（多胎の場合は2歳）未満の子どもを養育している方で、体調不良等のため家事・育児が困難で、昼間に他に養育等をする方がいない場合にヘルパーを派遣し、支援する事業。

意思疎通支援【障害者総合支援法】（初出：35 ページ）

聴覚機能・言語機能・音声機能などに障害のある人のための、手話通訳や要約筆記者の派遣などを行うサービス。

移動支援【障害者総合支援法】（初出：35 ページ）

社会生活上不可欠な外出や余暇活動などの社会参加のための外出支援を行うサービス。

■ か行

介護支援ボランティア制度（介護支援ボランティア事業）（初出：20 ページ）

高齢者の介護支援ボランティア活動実績を評価したうえで評価ポイントを付与し、それに対して交付金を交付する制度。（活動実績に応じて、実質的に介護保険料の負担を軽減するもの。）

共同生活援助（グループホーム）【障害者総合支援法】（初出：105 ページ）

障害のある人が地域で家庭的な雰囲気のもと共同生活を営み、その住宅において相談や日常生活上の援助を行うサービス。

居宅介護【障害者総合支援法】（初出：35 ページ）

障害のある人に、その自宅において入浴や食事等の介護を行うサービス。

緊急一時保護【障害者総合支援法】（105 ページ）

自宅で介護を行う人が病気にかかるなど、家庭における介護が困難となった場合、一時的に施設に入所して入浴・排せつ・食事の介護などを受けるサービス。

合計特殊出生率（9 ページ）

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当する。

高次脳機能障害（初出：115 ページ）

脳卒中（くも膜下出血・脳内出血等）・感染症などの病気や交通事故・転落等で脳の細胞が損傷されたために言語・思考・記憶・学習等の面で起こる障害。

合理的配慮の提供（初出：4 ページ）

「障害者差別解消法」により、行政機関等は障害のある人から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合、その実施に伴う負担が過重ではないときは、障害のある人の権利を侵害することにならないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮を行わなければならないとされている。

高齢者見守りネットワーク（初出：56 ページ）

市民や関係機関、民間事業所等が日常の生活や業務の中で地域の高齢者をゆるやかに見守り、変化や異変を感じた時に市や地域包括支援センターに連絡し、連携することで高齢者を地域で支援するしくみ。

子ども緊急ショートステイ（初出：150 ページ）

保護者が出産や病気等で一時的に育児が困難になった時、市が委託する児童養護施設で宿泊を伴いながら短期間子どもを預かる事業。市内在住の満1歳6か月から小学6年生までの子どもを対象とする。

■ さ／サ行

施設入所支援【障害者総合支援法】（105 ページ）

施設入所者に、日中活動ではなく生活の場として、入浴・排せつ・食事の介護などを行うサービス。

児童発達支援【児童福祉法】（初出：105 ページ）

障害児に、施設への通所により日常生活の基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などを行うサービス。

市民活動ポイント制度（初出：39 ページ）

市民活動（社会貢献活動）参加者へのポイント配布を通して、市民の活動への参加意欲を促し、地域の活性化を図るための制度。

重度訪問介護【障害者総合支援法】（35 ページ）

重度の肢体不自由で常時介護を要する障害のある人について、身体介護や家事援助、コミュニケーション支援、移動支援などを総合的に行うサービス。

就労移行支援【障害者総合支援法】（初出：123 ページ）

一般企業で働きたい障害のある人に、一定期間働くための訓練等の提供を行うサービス。

就労継続支援【障害者総合支援法】（初出：35 ページ）

一般企業等での就職が困難な障害のある人に働く場を提供するとともに、知識の向上などに必要な訓練を行うサービス。雇用契約に基づくA型と雇用契約に基づかないB型の2種類がある。

スクールガード・リーダー（194 ページ）

学校の防犯体制と学校安全ボランティア（スクールガード）の活動に対して専門的な指導を行う人のことで、警察官OB等が委嘱される。

生活支援コーディネーター（初出：23 ページ）

地域で、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ター機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。

生活支援体制整備事業（初出：77 ページ）

元気な高齢者をはじめ住民が担い手として参加する住民主体の活動やNPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、民間企業、地縁組織等の多様なサービス提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合い。

生活介護【障害者総合支援法】（初出：35 ページ）

常に介護が必要な人に、施設において入浴・排せつ・食事の介護や創作活動の機会の提供などを行うサービス。

成年後見制度（初出：3 ページ）

認知症や知的障害、精神障害など判断能力が不十分な人の財産管理や身上監護を、代理権や同意権・取消権が付与された成年後見人等が行う制度。家庭裁判所が成年後見人等を選任する法定後見と、あらかじめ本人が任意後見人を選ぶ任意後見がある。

（障害者・児）相談支援【障害者総合支援法】（初出：5 ページ）

総合的な相談やサービス利用のための援助のほか、計画的なプログラムに基づく支援を必要とする場合にサービス利用計画の作成などを行うサービス。

ソーシャルインクルージョン（54 ページ）

すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合う、という理念。

■ た行

短期入所【障害者総合支援法】（初出：105 ページ）

自宅で介護を行う人が病気にかかるなど、家庭における介護が困難となった場合、短期間施設に入所してもらい入浴・排せつ・食事の介護などを行うサービス。

地域活動支援センター【障害者総合支援法】（初出：36 ページ）

利用者の創作的活動や生産活動の機会の提供など、地域の実情に応じた支援を行うサービス。

地域生活支援拠点等（初出：24 ページ）

障害のある人の高齢化・障害の重度化や「親亡き後」を見据えて、居住支援のための機能を地域の実情に応じて整備することにより、障害のある人の生活を地域全体で支えるための仕組み。

地域密着型サービス（初出：20 ページ）

高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、原則として日常生活圏域内で提供されるサービスであり、小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、認知症対応型デイサービスなどのサービスがある。

同行援護【障害者総合支援法】（初出：35 ページ）

視覚障害者の移動時に同行し、情報提供や移動の援護などを行うサービス。

特定健康診査・特定保健指導（初出：208 ページ）

「特定健康診査」は、40 歳以上 75 歳未満の方に対するメタボリックシンドロームに着目した健診で、「特定保健指導」は、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すために行われるサポート。

■ な／ナ行

二次救急医療機関（初出：185 ページ）

入院治療を必要とする重症救急患者に対応する医療機関のことで、病院群輪番制病院が行う。

日中一時支援【障害者総合支援法】（初出：105 ページ）

障害のある人などの日中活動の場を確保し、その家族の就労支援と一時的な休息を図るサービス。

認知症支援コーディネーター（認知症地域支援推進員）（初出：20 ページ）

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、関係機関の連携支援のほか、認知症施策や事業の企画調整等を行う人。

認知症初期集中支援チーム（87 ページ）

認知症の発症後、できる限り早い段階で、地域での生活を可能な限り維持できるようにするための初期集中支援を包括的に提供するチーム。認知症サポート医のほか複数の専門職により構成される。

認知症疾患医療センター（87 ページ）

認知症の鑑別診断、身体合併症への対応、専門的な相談を実施するとともに、かかりつけ医等への医療研修、地域の医療機関や介護施設等の関係者との連携を行う医療機関。認知症に関わる地域の医療機能の中核機関として機能している。

認定こども園（初出：5 ページ）

幼稚園、保育所等のうち、保護者の就労の有無にかかわらず就学前の子どもに幼児教育・保育を提供する機能を兼ね備える施設で、都道府県知事が認定こども園として認定した施設。

ノーマライゼーション（初出：54 ページ）

障害のある人や高齢者など、社会的に不利益を受けやすい人々が社会の中で他の人と同じように生活し、活動することが社会の本来あるべき姿である、という考え方。

■ は／ハ行

発達障害（初出：21 ページ）

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの。

ピア活動（137 ページ）

ピアとは、「仲間、当事者」の意味。ピアサポートとは、自立を目指す障害のある人や同世代など、同じような障害・課題を持っているなど価値観を共有しやすい仲間（ピア）が自分たちの経験を通して仲間として話し合い、課題等に対する態度や行動を意思決定できるよう支える支援活動のこと。

避難行動要支援者市民相互支援ネットワーク（避難行動要支援者登録）（初出：20ページ）

災害が発生しまたは発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な方であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方々について、所在やその他の状況を行政機関や自治会、自主防災組織、民生・児童委員などが日頃から把握し、災害時にいち早く安否確認ができ、迅速な初期支援活動につなげるための市民相互支援ネットワーク。

ファミリー・サポート・センター事業（177 ページ）

子育ての援助を受けたい方と、子育ての援助を行いたい方が会員となる相互援助の仕組みをつくり、地域の中でお互いに助け合いながら子育てをするための活動のこと。

フレイル（234 ページ）

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態のこと。

ペアレント・トレーニング（初出：132 ページ）

保護者が子どもとのより良い関わり方を学びながら、日常の子育ての困りごとを解消し、楽しく子育てすることを支援する保護者向けのプログラム。

ペアレント・メンター（133 ページ）

自らも発達障害のある子育てを経験し、相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親で、同じような発達障害のある子どもを持つ親に共感的なサポートを行う人。

保育所等訪問支援【児童福祉法】（初出：133 ページ）

保育所等の施設に通う児童について、その施設において、障害児以外の児童との集団生活への適応のために専門的な支援等を行うサービス。

放課後等デイサービス【児童福祉法】（初出：5 ページ）

放課後や長期休暇中に、障害児に生活能力向上のための訓練等を継続的に行うサービス。

■ マ行

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）（230 ページ）

内臓脂肪型肥満に加え、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち2つ以上を併発した状態。

■ や／ヤ行

ユニバーサルデザイン（初出：50 ページ）

特定の年齢・性別・国籍・心身状態の人を対象とするのではなく、さまざまな違いを越えてすべての人のことを念頭に置いて考慮し、計画・設計することや、そのようにしたもの。「バリアフリー」がもともとあったバリア（障壁）を事後的に取り除く考え方のことであるのに対して、「ユニバーサルデザイン」は、事前の対策としてすべての人にとって安全で快適、使いやすいことを目指す考え方のことを言う。

要保護児童対策地域協議会（初出：56 ページ）

児童福祉法第25条の2に基づき設置された協議会。地域の関係機関と連携してネットワークを構築することにより、要保護児童等の早期発見と適切な保護または適切な支援を行い、児童虐待等の防止を図ることを目的とする。

■ ら／ラ行

療育相談・療育体験（初出：105 ページ）

心身の成長や発達に遅れやかたよりがある子どもについての相談、早期療育を行うサービス。

ロコモティブシンドローム（234 ページ）

筋肉・骨・関節など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高まる状態のこと。

レスパイト（128 ページ）

「休息・息抜き」などの意味。レスパイトケアは、在宅ケアを担う家族などの介護者が、休養やリフレッシュできるよう、一時預かりなどの代替ケアを行うもの。

■ アルファベット

PDCAサイクル（初出：30 ページ）

Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Act(改善)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法。事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つ。

2 検討の経過

本計画の策定にあたっては、総合的に検討を行うため、一般公募による市民、学識経験者、福祉関係団体の代表者、保健福祉関係機関に属する者等で構成する「第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会」を設置しました。

策定委員会は、全体会と5つの専門部会に分かれ、計画分野別に検討を行いました。

また、より広範な市民等からの意見を計画に反映させるために、意見公募を実施しています。

(1) 全体会

回	年月日	議 題
第1回	平成28年 11月28日(月)	・正副委員長選出 ・第三次稲城市保健福祉総合計画の策定について
第2回	平成29年 1月31日(火)	・アンケート調査の内容について ・計画に関する基本的事項のイメージについて
第3回	平成29年 5月24日(水)	・アンケート調査結果について ・計画に関する基本的事項について
第4回	平成29年 6月20日(火)	・計画に関する基本的事項について
第5回	平成29年 10月25日(水)	・各部会からの報告について ・第三次稲城市保健福祉総合計画(原案)及び概要版について ・意見公募について
第6回	平成30年 1月9日(火)	・意見公募の結果及び対応について ・報告書について

(2) 地域福祉部会

回	年月日	議 題
第1回	平成28年 11月28日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉部会座長選出 ・アンケート調査の項目検討
第2回	平成29年 1月31日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査の項目検討
第3回	平成29年 5月24日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・第三次稲城市保健福祉総合計画について ・アンケート調査結果について
第4回	平成29年 6月20日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査結果について ・地域福祉分野体系図(案)について ・コミュニティソーシャルワーカーについて
第5回	平成29年 7月24日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・分野別計画(地域福祉分野)について
第6回	平成29年 8月24日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・分野別計画(地域福祉分野)について

(3) 高齢者福祉部会

回	年月日	議 題
第1回	平成28年 11月28日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査の項目検討
第2回	平成29年 2月10日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉部会座長選出 ・アンケート調査の項目検討
第3回	平成29年 5月24日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査結果について
第4回	平成29年 6月20日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・分野別計画(高齢者福祉分野)について ・アンケート調査結果について
第5回	平成29年 8月2日(水)	<ul style="list-style-type: none"> (介護保険運営協議会との合同開催) ・高齢者福祉部会からの報告 ・介護保険運営協議会からの報告
第6回	平成29年 8月28日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニティソーシャルワーカーについて ・分野別計画(高齢者福祉分野)について

(4) 障害者福祉部会

回	年月日	議 題
第1回	平成28年 11月28日(月)	・アンケート調査の項目検討
第2回	平成28年 12月21日(水)	・障害者福祉部会座長選出 ・アンケート調査の項目検討
第3回	平成29年 1月31日(火)	・アンケート調査の項目検討
第4回	平成29年 5月24日(水)	・アンケート調査結果について
第5回	平成29年 6月20日(火)	・アンケート調査結果について ・分野別計画(障害者福祉分野)について
第6回	平成29年 7月27日(木)	・分野別計画(障害者福祉分野)について
第7回	平成29年 8月23日(水)	・分野別計画(障害者福祉分野)について

(5) 子ども福祉部会

回	年月日	議 題
第1回	平成28年 12月15日(木)	・子ども福祉部会座長選出 ・アンケート調査の項目検討
第2回	平成29年 1月31日(火)	・アンケート調査の項目検討
第3回	平成29年 5月24日(水)	・アンケート調査結果について
第4回	平成29年 6月20日(火)	・第三次稲城市保健福祉総合計画について ・アンケート調査結果について
第5回	平成29年 8月8日(火)	・分野別計画(子ども福祉分野)について
第6回	平成29年 8月29日(火)	・分野別計画(子ども福祉分野)について

(6) 保健医療部会

回	年月日	議 題
第 1 回	平成 28 年 11 月 28 日 (月)	・保健医療部会座長選出 ・アンケート調査の項目検討
第 2 回	平成 29 年 1 月 31 日 (火)	・アンケート調査の項目検討
第 3 回	平成 29 年 5 月 24 日 (水)	・アンケート調査結果について
第 4 回	平成 29 年 6 月 20 日 (火)	・アンケート調査結果について
第 5 回	平成 29 年 7 月 19 日 (水)	・分野別計画 (保健医療分野) について
第 6 回	平成 29 年 9 月 5 日 (火)	・分野別計画 (保健医療分野) について

(7) 意見公募

項 目	内 容
対 象	市内在住・在勤・在学の方 市内に事務所・事業所、土地又は建物を有する個人及び法人
意見募集の期間	平成 29 年 11 月 17 日 (金) から平成 29 年 12 月 1 日 (金) まで
意見の提出	3 人
周知方法	広報いなぎ 11 月 15 日号、ホームページ
閲覧場所	ホームページ、市役所 (行政情報コーナー・生活福祉課)、 平尾・若葉台出張所、福祉センター、各文化センター、 総合体育館、中央図書館、地域振興プラザ

3 策定委員会設置要綱

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 第三次稲城市保健福祉総合計画（以下「総合計画」という。）を総合的に検討し計画策定するため、第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次の各号に掲げる事項を調査検討し、その結果を市長に報告するものとする。ただし、策定委員会が必要と認めたときは次の各号を変更し、又は追加し、若しくは削除することができる。

- (1) 地域福祉計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者福祉計画の策定に関すること。
- (3) 障害者福祉計画の策定に関すること。
- (4) 子ども福祉計画の策定に関すること。
- (5) 保健医療計画の策定に関すること。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員20名以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 福祉に関する関係団体の代表者
- (3) 保健福祉関係機関に属する者
- (4) 一般公募による市民
- (5) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 前条の委員の任期は、就任の日から平成30年3月31日とし、補欠委員の期間は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出するものとする。
- 3 委員長は、策定委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 策定委員会は、委員長が招集する。

- 2 策定委員会は、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 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席又は資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第7条 策定委員会は、下部組織として専門部会を置く。

- 2 専門部会は、第2条各号に掲げる所掌事項について、課題と解決方策を明確にし、総合計画の作成を行い、策定委員会に報告するものとする。
- 3 専門部会は、第3条に掲げる委員及び関係職員をもって構成する。
- 4 専門部会に座長を置く。
- 5 座長は、専門部会に属する委員の互選により選出するものとする。
- 6 専門部会は、必要に応じて委員等以外の者に出席又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 策定委員会の庶務は、福祉部生活福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成28年6月1日から施行する。

4 策定委員会委員名簿

	選出区分	組織・職名	役職	氏名
地域福祉部会	学識経験者	淑徳大学 教授	委員長	鏡 諭
	保健福祉 関係機関	稲城市社会福祉協議会 会長	副委員長兼 部会座長	石井 律夫
	保健福祉 関係機関	稲城市民生児童委員協議会 会長	委員	最勝寺 常生
	市長が必要 と認める者	稲城市自治会連合会 会長	委員	川島 幹雄
高齢者福祉部会	学識経験者	日本大学 教授	部会座長	内藤 佳津雄
	福祉関係団体	稲城市みどりクラブ連合会 副会長	委員	中川 利昭
	保健福祉 関係機関	社会福祉法人博愛会 施設長	委員	山田 建
	一般公募		委員	中村 陽子
障害者福祉部会	学識経験者	東洋英和女学院大学 教授	部会座長	石渡 和実
	保健福祉 関係機関	社会福祉法人正夢の会 事業統括	委員	山本 あおひ
	福祉関係団体	稲城市身体障害者福祉協会 副会長	委員	三浦 芳治
	一般公募		委員	川本 安岐夫
子ども福祉部会	学識経験者	駒沢女子短期大学 教授	部会座長	高玉 和子
	福祉関係団体	本郷ゆうし保育園 園長	委員	中山 夕美子
	保健福祉 関係機関	稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員	委員	狩野 和枝
	一般公募		委員	鈴木 道江
保健医療部会	福祉関係団体	稲城市医師会 顧問	部会座長	木村 榮成
	福祉関係団体	稲城市歯科医会 会長	委員	里吉 正徳
	保健福祉 関係機関	東京都南多摩保健所 所長	委員	田原 なるみ (～平成29年3月31日) 小竹 桃子 (平成29年4月1日～)
	市長が必要 と認める者	稲城市薬剤師会	委員	江口 浩子

第三次稲城市保健福祉総合計画

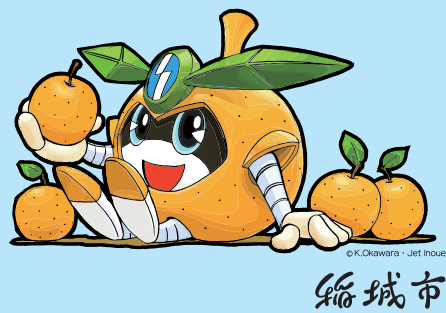
発行年月 平成30年3月

編集・発行 稲城市福祉部

〒206-8601 東京都稲城市東長沼 2111 番地

電話 042-378-2111 (代表)

ホームページ <http://www.city.inagi.tokyo.jp/>



編集・発行 稲城市福祉部

〒206-8601 東京都稲城市東長沼 2111 番地 TEL 042-378-2111 (代表)