

中野区健康福祉審議会の答申及び中野区健康福祉総合推進計画の素案について

「中野区健康福祉総合推進計画」の策定にあたり、中野区健康福祉審議会に諮問し、計画に盛り込むべき基本的な考え方について答申を受けた。これを踏まえ、以下のとおり素案としてとりまとめたので報告する。

1 中野区健康福祉審議会の答申について 別紙1のとおり

2 中野区健康福祉総合推進計画(素案)について

(1) 構成

第1章 計画の基本的な考え方

第2章 中野区の現状、地域福祉を取り巻く状況

第3章 中野区地域福祉計画

第4章 中野区成年後見制度利用促進計画

第5章 中野区スポーツ・健康づくり推進計画

第6章 中野区高齢者保健福祉計画、第9期中野区介護保険事業計画

第7章 中野区認知症施策推進計画

第8章 中野区障害者計画、第7期障害福祉計画、第3期障害児福祉計画

第9章 資料

(2) 素案の概要版

別紙2のとおり

(3) 素案の全文

別紙3のとおり

3 区民意見交換会等の実施について

(1) 区民意見交換会

①日時

令和5年11月20日(月)19時～20時30分

令和5年11月25日(土)10時～11時30分

②場所

中野区役所

(2) 関係団体等からの意見聴取

11月～12月

4 今後の予定

令和5年	11月～12月	区民意見交換会等の実施
令和6年	1月	計画案策定
	2月	パブリック・コメント手続
	3月	計画策定

中野区健康福祉総合推進計画に盛り込むべき
基本的な考え方について
(答申)

令和5年(2023年)10月
中野区健康福祉審議会

はじめに

少子高齢化や核家族化の進行、地域コミュニティの希薄化など、社会状況は大きく変化している。また、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー、ひきこもりなど、既存の福祉制度だけでは対応しきれない複雑化・複合化した課題に対応することが求められている。

さらに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域や人との「つながり」「支えあい」の重要性及び身体活動の不足に伴う心身の健康への負の影響が再認識された。

こうした中において、高齢者、子どもと子育て家庭、障害者等の制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や文化を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会である「地域共生社会」の一層の実現が必要である。

そのためには、行政に個々のニーズを満たすことを求めるのではなく、一人の課題を地域の課題として「丸ごと」受け止め、地域で解決する問題であるという意識を生み、育てることが重要となる。

当審議会は、中野区の健康福祉に係る各計画に盛り込むべき基本的な考え方について、令和5年4月に区長から諮問を受け、審議を重ねてきた。

この答申を踏まえ、区が抱える現在の問題や将来を見据えた重要な課題に積極的に取り組むことを期待する。

中野区健康福祉審議会

会長 **武藤 芳照**

< 目 次 >

第1章 中野区地域福祉計画及び中野区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき基本的な考え方について	1
第1節 中野区地域福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について	
1 地域活動への参加促進と担い手について	2
2 包括的な相談支援について	3
3 子ども・若者に対する支援について	3
4 障害者の福祉について	5
5 高齢者の福祉について	6
6 生活困窮者への支援について	8
7 性の多様性の理解と支援について	8
8 多文化共生社会の推進・構築について	9
9 犯罪被害に遭った方への支援について	11
10 再犯防止の推進について	12
11 安定的な住宅確保に向けた支援について	12
第2節 中野区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき基本的な考え方について	
1 制度の利用促進について	14
2 制度の普及啓発について	14
3 市民後見人（社会貢献型後見人）の活躍支援及び法人後見の推進について	15
第2章 中野区スポーツ・健康づくり推進計画に盛り込むべき基本的な考え方について	16
1 ライフステージに応じた健康づくり施策について	17
2 食育の推進について	17
3 スポーツ・健康づくりの推進について	18
第3章 中野区高齢者保健福祉計画、第9期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方について	20
1 介護予防・生活支援の推進について	21
2 認知症施策の推進について	22
3 中野区の介護サービス基盤の整備について	23
4 中野区の介護事業所における介護人材不足に対する方策について	23
第4章 中野区障害者計画、第7期中野区障害福祉計画、第3期中野区障害児福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について	25
第1節 障害者施策	

1	障害者の権利擁護	26
2	地域生活の継続の支援	29
3	入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援	32
4	障害者の就労支援	34

第2節 障害児施策

1	障害や発達に課題のある子どもの地域社会への参加・包容の推進	37
2	障害の特性に応じた障害児通所支援事業所等の基盤整備等	39
3	医療的ケア児等への包括的な支援体制の整備	40

用語説明	42
------------	----

(本文中に「*」が付帯している語句について記載しています。)

《資料編》

資料1	諮問書の写し	54
資料2	部会の設置及び付託事項について	55
資料3	審議会の検討経過	56
資料4	第10期中野区健康福祉審議会 委員名簿	60
資料5	第10期中野区健康福祉審議会 部会員名簿	63
資料6	中野区健康福祉審議会条例	67
資料7	中野区健康福祉審議会条例施行規則	70

第1章 中野区地域福祉計画及び中野区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき基本的な考え方について

本審議会では、諮問内容のうち、中野区地域福祉計画及び中野区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき基本的な考え方について、より専門的な審議を行うための専門部会として、地域福祉・成年後見部会を設置し、検討を行った。

本章の内容は、同部会からの報告内容をもとに記述したものである。

【地域福祉・成年後見部会への付託事項】

- 1 中野区地域福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について
- 2 中野区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき基本的な考え方について

第1節 中野区地域福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について

高齢者、障害者、子どもと子育て家庭、生活困窮者や性的マイノリティ等、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちの実現に向けて、多様化するニーズや課題を早期に発見し、適切な解決へつなげることが必要である。

1 地域活動への参加促進と担い手について

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、多種多様な主体が地域活動に取り組むことが求められる。しかし、令和4年度に実施した「健康福祉に関する意識調査」によると、約8割の区民が地域の活動へ参加していないという結果が出ている。特に、30代以下の若年層においては、約9割が地域への活動に参加していない状況である。しかし、意欲があるものの実際の地域活動へ踏み出せずにいる若年層が一定程度存在することも読み取ることができる。地域活動に新たに参加しようとする区民をサポートし、新たな地域の担い手になれる仕組みづくりが必要である。

(1) 地域活動への意識の醸成について

地域活動への参加に対するハードルを下げる取組を実施してほしい。地域活動には、「負担感が強い」、「大変そう」というイメージを抱いている区民も少なくない。ポストに新聞や郵便が溜まっている、近所で見かける機会が減った等の「ちょっとした変化への気づき」について周囲に伝えることも、立派な地域活動の一つであると言える。地域活動の理解を深めてもらうために継続的に周知を行い、区民による地域活動への意識の醸成を図ってほしい。

(2) 若年層へのきっかけづくりについて

若年層による地域活動への参加を後押しするきっかけづくりを検討してもらいたい。区内には、ボランティアセンターを設置している大学もあることから、ボランティアセンターと行政が連携を図り、大学生による地域活動への参加を促すことも一つの手段として考えられる。世代を問わず誰もが気軽に参加できるイベントや交流会を実施し、地域や人とのつながりを広げる機会の創出も有効である。

(3) 様々な世代の担い手促進について

これまで地域の担い手としてあまり想定してこなかった40代・50代といった中高年を地域に取り込むためのアプローチについても、検討を進めてもらいたい。

(4) 地域課題を解決する多様な担い手について

令和5年7月現在、区では、東京都水道局、セブン-イレブン・ジャパン、郵便局等の計14事業者と見守り・支えあい協定を締結している。実績や事例等の情報共有を区と事業者間で積極的に行いながら、事業者も地域の担い手として位置づけていく

ため、同様の協定を締結する主体を増やしていくことが望まれる。

また、地域において課題やニーズを発見し、受け止め、地域資源につなぎ、具体的な解決へ導くことができる人材として、地域におけるコミュニティ・ソーシャルワーカーなどのコーディネーターが重要である。現場で活躍できるコーディネーターの養成について検討してほしい。

2 包括的な相談支援について

少子高齢化やライフスタイルの多様化、地域コミュニティの希薄化等、地域生活における課題は多様化・複雑化している。全ての区民に対し、個々の置かれている状況や特性を踏まえ、多様化・複雑化する相談を包括的に受け止める体制の整備が必要である。

(1) 包括的相談支援体制の整備・強化について

子ども、障害者、高齢者等の課題を抱える世帯においては、病気や生活困窮等の状況が重なり、対応が困難になるケースが増えている。さらに、ひきこもりや孤独・孤立等制度の狭間にあり、従来の福祉サービスでは対応できない課題が深刻化している。これらに対する支援を充実させるため、組織横断的な相談支援体制の整備・強化を図る必要がある。

(2) アウトリーチ^{*1}型支援の強化について

区では、区民活動センター職員とすこやか福祉センター^{*41}職員（保健師・福祉職）がアウトリーチチームを組み、アウトリーチ型の支援を進めてきた。複合的な課題を抱える世帯に対しては、継続的な伴走型による支援が必要である。行政だけでなく、アウトリーチ型の支援を行っている様々な担い手と連携しながら、アウトリーチ活動の役割及び体制の強化を図ってほしい。

3 子ども・若者に対する支援について

(1) 安全・安心な居場所づくりについて

児童虐待、不登校、いじめ、自殺など子どもたちを取り巻く社会環境や家庭環境は大きく変化している。それに伴い、家庭や学校以外の多様な居場所づくりの必要性が一層高まっている。長期的に学校を欠席している区内在住及び区立学校在学の小学3年生から中学3年生に対して、学校に代わる居場所として、区内4か所にフリーステップルームを設置している。しかし、フリーステップルームへのアクセスには課題が残る。利便性を考慮し、北部地域におけるフリーステップルームの整備について検討してもらいたい。

また、令和5年5月1日現在学童クラブ待機児童数は83人にのぼり、希望の学童クラブに入所できず、キッズ・プラザを利用している児童も多い状況である。民間の学童クラブの誘致や、児童館を積極的に活用するなど、子どもの成長段階やニーズに

応じた安全・安心な居場所づくりに取り組んでほしい。

(2) 子育て支援を担う人材の育成について

核家族化の進行や共働き世帯の増加等により、育児不安やストレスを抱えながら、誰にも相談できずに孤立して子育てしている家庭が増加している。令和4年度に実施した「健康福祉に関する意識調査」によると、地域の子どもに対する見守り・支えあい活動の実施状況は、「特に何もしていない」割合が7割を超えている。子どもの育ちや子育て家庭を地域全体で見守り、支える環境を整備することが必要である。特に、子育て支援を担う地域人材の確保は喫緊の課題である。区民相互の助け合いによる子育て支援活動「ファミリー・サポート事業」の利用会員登録を入口とし、区内での子育て支援に関心がある層への研修体制を関係機関との協働により確立するなど、地域人材の活動の裾野を広げてほしい。

さらに、子育て支援に関心が薄い層に対しては、子育て支援団体や庁内の子育て所管と連携しながら、子育て支援に関わるメニューや機会を提案する等の積極的な働きかけや、地域における子育て支援に係る理解の促進の強化を図ってほしい。

(3) 貧困による教育格差の解消について

児童及び生徒の学校での授業の理解度は、年代が上がるに従い、一般層と困窮層で大きく差が出ているという調査結果が出ている。貧困による教育格差は解消しなければならず、今後も貧困対策を推進していく必要がある。子どもの学習機会の確保として、教員OBや学生ボランティア等を活用しながら、子どもに対する学習支援事業を引き続き実施してほしい。

(4) より充実した連携体制の確保について

令和4年4月1日に区において児童相談所が設置されたことで、一時保護の権限を区が有することとなり、よりスピーディーに子どもの安全確保が行われるようになった。すこやか福祉センター、学校及び保育園と児童相談所がより充実した連携を図るよう仕組みを構築し、様々なケースに対し、きめ細やかに対応してもらいたい。

(5) ヤングケアラーへの取組について

令和2年度及び令和3年度に厚生労働省が実施した「ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書」によると、「世話をしている家族がいる」と回答した割合は、小学6年生は6.5%、中学2年生は5.7%、全日制高校2年生は4.1%、大学3年生は6.2%であった。ヤングケアラーの問題は、家庭や周囲の大人に子どもがヤングケアラーであるという認識がない等様々な理由から表面化しにくく、子どもの成長や教育に対し大きな影響を及ぼすことが懸念される。ヤングケアラーの早期発見、早期把握に努め、適切な支援につなげるため、関係機関や団体等と連携を図り、支援体制を強化する必要がある。さらに、子どもが気軽に相談できる環境や雰囲気づくりを推進することも重要である。

4 障害者の福祉について

障害者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るためには、障害の特性に応じた多様なニーズに対応したサービスを用意し、継続したサービス提供体制の構築が必要である。

(1) 地域生活を支える資源の整備について

障害者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域生活への移行を促進する支援体制の構築や環境整備を図らなければならない。

区は、平成31年4月に、精神障害者を対象とした地域生活支援拠点^{*53}を整備し、地域生活への移行、自立等に係る相談、緊急時の受入体制の確保等を行っている。また、身体障害者及び知的障害者を対象とした地域生活支援拠点については、令和9年開設の江古田三丁目重度障害者グループホーム^{*19}等に併設して整備する予定である。地域のニーズや課題を把握しながら、地域生活支援拠点の機能充実について、今後も検討を進めてほしい。

区内の共同生活援助^{*15}事業所に入所する精神障害者は、他市区町村が実施機関となっているケースが多い。長期入院患者が地域移行^{*50}先として区内の共同生活援助事業所に入居を希望した場合も受け入れ先が確保できず、他区の共同生活援助事業所にて一旦生活した後、区内の賃貸住宅に入居するといった事例も多く見られる。住み慣れた場所で地域移行し生活を継続するためにも、生活基盤の整備を進める必要がある。

(2) 就労に向けた支援について

障害者が地域で自立して生活するためには、就労による経済的な基盤の確立が必要である。令和4年度に実施した「障害福祉サービス意向調査」によると、生産年齢人口（15歳以上65歳未満）における定期的な就労について、収入があると回答した障害者は57%であった。職場による障害への理解や合理的配慮^{*22}の提供が進み、障害の特性に応じた勤務形態を地域社会全体で増やさなければならない。

令和6年4月には民間企業における障害者法定雇用率^{*83}が引き上げられ、2.5%となる。また、法定雇用率に算定される勤務形態の就労時間が短縮されることで、障害の特性や心身の状況に合わせた働き方で雇用に結びつきやすくなることから、働く意思のある障害者が就労の機会を確保できるよう一層の雇用促進を図ってほしい。

令和4年度における区内の就労継続支援B型の平均工賃（暫定値）は、17,301円であり、ここ数年は約1万6千円～1万7千円台を推移している状況である。就労に見合った工賃を確保し、働く意欲がより一層高まるような工賃向上への取組が必要である。百貨店やスーパー等区民が手に取りやすい場所での販売や、インターネットによる販売など、自主生産品の販売促進に向けた取組を引き続き検討してほしい。

(3) 人材の確保、育成、定着支援について

障害者の重度化や高齢化が進んでいる中において、安定的に障害福祉サービスを提

供していくためには、担い手の確保が喫緊の課題である。介護業務に対してはネガティブなイメージを抱く者も少なくない。イベント等を通じてやりがいや魅力を発信することで、介護業務を正しく理解する機会を創出することができ、新たな参入の促進につながる。さらに、障害福祉サービスの質の向上を図るため、現場の職員のニーズを把握しながら、スキルアップにつながる研修を実施してもらいたい。また、研修費用や資格試験の受験費用を助成するなど、介護従事者のキャリアアップと定着支援に取り組んでほしい。

5 高齢者の福祉について

(1) 認知症^{*66} 施策の推進について

令和7年には、高齢者の5人に1人が認知症と推測され、区においても約13,000人が認知症になると推計している。本年6月には、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会^{*14}の実現を推進するため「認知症基本法」が成立した。認知症の有無に関わらず、住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、認知症施策を総合的に実施する必要がある。

認知症の人やその家族が安心して暮らしていくためには、認知症への理解を深めるための普及啓発が不可欠である。区では、パネル展示や認知症サポーター^{*67}養成講座等に積極的に取り組んでいる。今後も引き続き、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深める取組を推進してほしい。

認知症にやさしい地域づくりの中核を担う認知症サポートリーダー^{*68}の養成を進め、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を続けられることができるような地域づくりを進めてほしい。また、認知症サポートリーダーが様々な場面で活躍できるような場の提供についても検討してほしい。

区では、認知症初期集中支援チームによる課題解決のための支援や、若年性認知症相談窓口の開設、オレンジカフェ^{*11}の運営支援等を実施している。さらに、もの忘れ検診^{*84}事業の実施や、軽度認知障害(MCI)を含めた認知症の人やその家族等の相談・交流の場を整備した。認知症の普及啓発を多面的に図り、認知症の初期段階から相談、支援、診断ができる体制を整備してほしい。

今後も、認知症の人も地域の大切な一員として社会参加できるよう、認知症にやさしい地域づくりを推進してほしい。

(2) 住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくための環境づくりについて

区内における65歳以上の高齢者のみ世帯及び高齢者単身世帯数は、どちらも増加傾向にある。高齢者の生活機能の維持・向上やいきがいくりにつながる多様な施策に取り組む必要がある。

近年、ICTを活用した高齢者の見守りサービスが広がりつつあり、区においても、緊急通報システムや徘徊高齢者探索サービスといったサービスを導入している。支援を必要とする高齢者を早期に発見し、必要な支援につなげられるよう、ICTを活用

した地域における見守りについて引き続き検討し、高齢者が安心して暮らし続けられることができる環境を整備してほしい。

区では、高齢者を含む区民が在宅での療養が必要となった場合に、早期に必要なサービス提供を受けられるよう、相談受付と関係機関の調整機能を有した「在宅療養相談窓口」を設置した。療養が必要な高齢者が、自分の意思に基づいて療養場所を選択できるよう、適切な医療や介護を受けられる体制整備を推進する必要がある。

令和4年度に実施した「高齢者調査」によると、63%を超える区民が「生きがいがある」と回答している。高齢者が生きがいを持ちながら、住み慣れた地域でいきいきと活躍できる環境づくりが必要である。新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者の通いの場の活動自粛や、活動継続が困難となったケースも多く見受けられ、5類に移行した現在においても、一度活動から離れてしまった方が活動を再開できていない状況が見られる。社会状況の変化に対応した新たな地域づくりや交流の促進について検討してもらいたい。今後も、高齢者の居場所づくりを充実させ、多様な社会参加ができる環境整備を進めてほしい。

(3) 高齢者の相談支援体制の整備について

平成18年介護保険法が改正され、住み慣れた地域で介護サービス基盤を整備する単位として、「日常生活圏域」の考え方が導入されたことに伴い、区では4つの日常生活圏域を設定した。高齢者等の日常生活を支えるための拠点として、4つの日常生活圏域に2か所ずつ計8か所に地域包括支援センター^{*56}を設置している。

区は、令和8年度以降、北東部に地域包括支援センターを新たに1か所開設する予定であり、現在、既存施設の改修整備を進めているところである。対象人口や担当範囲を踏まえながら、より身近で専門的な相談支援ができる体制の整備を進め、さらなる拡充に向けた検討を進めてほしい。

(4) 虐待防止施策の充実について

養護者による高齢者虐待通報・届出件数は増加傾向にあり、令和3年度以降は、100件を超えている状況である。高齢者虐待は施設や家庭等の閉鎖的な環境で発生することが多いため表面化しにくく、被虐待者及び虐待者双方に自覚がないケースもある。高齢者虐待の未然防止や早期発見には、地域での連携や協力、見守りが必要不可欠である。高齢者虐待の防止に関するリーフレットやセルフチェックリスト等を作成し、医療機関や商店街、町内会等に配布することで、地域における高齢者虐待防止に係る気運を醸成してほしい。

また、民生委員は、日頃から高齢者と関わりを持っているため、家庭の様子等を把握している。民生委員と連携を図ることで、未然防止や早期発見につながり、問題が深刻化する前に解決することも可能となる。民生委員と虐待情報について共有できるネットワークづくりについて検討してほしい。

6 生活困窮者への支援について

生活保護に至る前の生活困窮者を早期に把握し、個々の状態に応じた適切な支援を行うとともに、全ての国民に健康で文化的な最低限度の生活を権利として保障する憲法 25 条の理念に基づき、生活保護を必要としている区民に対し、適切かつ迅速に保護を行えるようにしていくことが重要である。

(1) 利用者に対する差別意識の排除について

生活保護については、未だに偏見や利用者への差別意識等の根強いスティグマが存在する。生活保護は最後のセーフティネットとして機能しなければならないことから、スティグマの解消に向けた施策を講じることが重要である。生活保護制度の意義や必要性について、区民に分かりやすく、かつ、正確に届くよう継続的に周知してほしい。また、職員に対しても、人権に対する理解をより一層深め、差別や偏見のないように周知・徹底することも必要である。

(2) 自らSOSを発することができない区民に対する支援体制について

地域や社会からの孤立により、自ら区へアクセスすることが難しい区民に対するアプローチや体制についても検討しなければならない。すこやか福祉センターや区民活動センター、民生児童委員、関係機関、子どもや高齢者所管との連携を通じて支援が必要な区民を確実に把握し、早期に適切な対応につなげられるような体制を推進してほしい。

(3) 包括的な自立支援の推進について

区では、ワンストップ型相談窓口として「中野くらしサポート」を設置し、生活困窮者の経済的・社会的な自立に向けて、個々の状況に応じた相談支援をはじめ、居住確保支援や就労支援、家計改善支援等を一体的に行っている。生活困窮者に対する切れ目のない支援を行うために、生活困窮者自立支援制度の機能の充実を図ることが重要である。

7 性の多様性の理解と支援について

区では、多様な生き方、個性や価値観を受け入れることのできる地域社会を実現することを目指し、平成 30 年 8 月から「中野区パートナーシップ宣誓制度」を導入した。パートナーシップ宣誓制度を活用することで区のサービスが利用できるなど、LGBTQ+^{*10}への支援は広がりつつある。しかし、パートナーシップ宣誓制度を活用したサービスはまだ限定的であり十分とはいえないことから、今後利用できるサービスを拡大していく必要がある。

(1) 理解の促進について

令和5年6月には「性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律」が施行され、性的指向やジェンダーアイデンティティを理由とする不当な差別はあってはならないと明文化された。法律の施行を契機に、今一度意識啓発を図る必要がある。LGBTQ+の知識と理解には、世代間により格差がある。令和4年度に実施した「中野区男女共同参画・ユニバーサルデザインに関する意識調査」によると、「LGBT（性的マイノリティ）の意味を知っている」割合は全体で7割を超え、10代から40代では8割を超えている状況である。しかし、50代以上になると認知度は減少傾向になり、70代は5割という結果であった。近年、メディアや学校の授業でLGBTQ+が多く取り上げられること等も影響し若年層は受容的であるが、高齢層の理解については未だ課題が残る。世代を問わず、多様な性についての正しい知識や理解を広めていくことは非常に重要であるため、高齢層へのアプローチについても検討すべきである。

さらに、職員に対しても、性の多様性の理解促進として、引き続き研修を実施し、意識啓発を図ってほしい。

(2) 区の相談体制の周知及び充実について

自分が性的マイノリティではないかと悩んでいる中高生は多いと思うので、区が実施している「性的マイノリティ対面・電話相談」について、相談窓口の存在の周知を中高生向けにやってほしい。

また、現在実施している面談や電話相談に加え、チャット機能やLINEを活用するといった相談しやすい環境の整備を検討してほしい。

(3) 住宅確保への支援について

区営住宅、福祉住宅又はまちづくり事業住宅の入居申込みは可能ではあるが、住宅の確保については高いハードルが存在する。入居が困難になっているだけでなく、保証人を確保することも難しいケースが見受けられる。また、「東京都住宅確保要配慮者^{*28}賃貸住宅供給促進計画」では、LGBTQ+を住宅確保要配慮者として位置付けており、高齢者や障害者、低額所得者等とともに、住宅の確保について配慮が必要な当事者であるという意識の醸成が必要である。民間賃貸住宅のオーナー等に対する継続的な理解促進や中野区居住支援協議会とも連携し、居住支援に取り組んでほしい。

8 多文化共生社会の推進・構築について

区の外国人人口は2023年に18,000人まで増加しており、区全体人口のおよそ5.4%を占めている。国籍は、中国を初め、韓国、ネパール、ベトナム、台湾等多国籍化している。今後、外国人住民のさらなる増加が見込まれる中、多文化共生施策の一層の充実が必要である。

(1) 多文化共生の意識啓発について

多文化共生には、外国人は地域社会を構成する一員であると受け入れる意識を持つことが必要である。そのためには、外国人への働きかけはもちろんのこと、地域住民へのアプローチも非常に重要な視点である。多文化共生の意識啓発のため、異文化に触れる交流イベントを積極的に開催するなどして外国人の文化や生活習慣への理解を深める機会を創出してほしい。

(2) 外国人の社会参画への取組について

外国人の地域社会への参加については、ライフステージ^{*87}や世代ごとの取組が必要である。例えば、子育て中の親は自宅にこもりがちになることが多いため、孤立しやすい状態にある。これにより、日本語の習得が遅れ、地域住民として安心・安全に暮らすために必要な情報が十分に入手できないだけでなく、地域住民としての交流ができないことから、社会参画への阻害要因となる可能性がある。NPO法人等の外国人支援団体と連携しながら外国人のニーズ把握に努め、それらを踏まえて取組を検討してもらいたい。

出入国管理及び難民認定法の改正により、一定の専門性・技能を有した外国人人材を受け入れる新しい在留資格が創設された。外国人についても地域経済の重要な担い手であるため、外国人人材の受入環境の整備についても検討することが重要である。

(3) 相談支援体制の充実について

多文化共生を推進するためには、相談体制の整備も必要である。外国人には言葉の壁に加え、税金・社会保障といった社会制度を理解することが難しいことから、自国のコミュニティの中で生活している人も少なくない。生活上のトラブルや困難を少なくするために、外国人コミュニティにおいて、言語や文化を理解する自国出身者をキーパーソンとして区が登録することも有効である。キーパーソンが周囲の外国人住民の支援や、地域住民及び行政との橋渡し役となることで、気軽な相談が可能となり、支援に結びつきやすくなる。また、キーパーソンを介することで外国人住民のニーズ等が早期に把握できるといった効果も期待できる。

(4) 外国人に対する案内の充実について

区では、区役所及び地域事務所の窓口に通訳タブレットを導入する等、言語によるコミュニケーションの円滑化に向けた環境を整備している。今後も引き続き、外国人が必要な情報を不自由なく取得できるよう、行政文書や窓口等における多言語化を推進してほしい。

また、外国人とコミュニケーションを取る際には、やさしい日本語の活用が有効である。職員に対する研修を実施し、知識や技術の向上に努めてほしい。

(5) 庁内における連携体制の構築について

外国人に対する行政の取組は多くの部署にわたるため、庁内において横断的な連携

体制を構築し、多文化共生に関する情報を共有しながら、推進体制を強化してほしい。

9 犯罪被害に遭った方への支援について

(1) 相談支援体制の強化について

区では、専任の相談支援専門員（会計年度任用職員）1名と常勤の保健師1名を配置し、犯罪被害者支援業務に取り組んでいる。犯罪被害者等の相談支援にあたっては、非常に高度なスキルと豊富な実務経験が必要である。さらに、令和元年度以降、相談支援件数が大幅に増加している。今後も引き続き安定したサービスを提供するために、犯罪被害者支援団体と連携を図る等、相談業務に従事する職員を安定的に確保し、相談支援体制を強化していくことが必要である。

(2) 相談窓口につながりやすくするための方策について

利便性向上のため、現在実施している電話相談や面談に加え、チャット機能やLINEを活用するといった相談しやすい環境の整備を検討してほしい。

(3) 切れ目のない支援について

犯罪被害の程度や時間の経過によって、犯罪被害者等の置かれる状況は異なってくる。個々の状況に適切に対応していくためには、専門的な知識やノウハウだけでなく、切れ目のない支援が必要である。そのため、行政、警察、日本司法支援センター（法テラス）等の関係機関・団体が相互に連携を図れるよう、体制の構築を求めたい。

(4) 相談窓口の普及啓発について

令和4年度に実施した「健康福祉に関する意識調査」によると、区における犯罪被害者等の相談窓口の認知度は3割前半であり、認知度は高いとは言えない状況である。犯罪被害者等に適切な支援が届けられるように、相談支援窓口についてより効果的な周知や広報が必要である。

(5) 犯罪被害に対する理解の増進について

犯罪被害者等は直接的な被害だけでなく、周囲の人々からの対応等によって傷つけられる二次的被害を受けるケースが多いことが分かっている。東京都が実施した「犯罪被害者等の実態に関する調査報告書」によると、二次的被害について傷ついたと回答した方は、「友人、知人」及び「親、兄弟、姉妹」がそれぞれ5割を超え、「捜査関係者（警察）」が3割を超える。二次的被害を防止する観点からも、引き続き講演会やパネル展示等を積極的に行い、犯罪被害に対する正しい知識や理解の増進を図ってほしい。

10 再犯防止の推進について

東京都における刑法犯検挙人員は平成 25 年以降減少が続いており、令和 3 年は平成 25 年と比較すると 4 割減となっている。一方、再犯者の割合は上昇傾向にあり、検挙人員の半数以上を再犯者が占めている。区内警察署においても同様の傾向であり、平成 29 年から令和 3 年までの刑法犯検挙人員に占める再犯者の割合は 5 割前後で推移している状況である。

(1) 再犯防止に関する普及啓発について

犯罪をした者等が社会復帰し、地域で生活していくためには、地域住民の理解と協力が必要不可欠である。しかし、再犯防止に関する施策については、区民にとって必ずしも身近ではなく、区民の関心と理解を得られにくい。今後も引き続き、社会を明るくする運動や再犯防止推進月間等の取組を通じ、更生保護や再犯防止について広く区民の理解を得るための普及啓発を行ってほしい。

(2) 安定的な就労先の確保について

矯正施設や保護施設を出た後、就労先や適切な帰住先が確保できないことは、再犯リスクを高める要因となる。特に、安定的な生活を送るためには、就労によって経済的な基盤を確立する必要がある。新たな協力雇用主の開拓のため、犯罪をした者等を積極的に雇用する企業の支援や、雇用を通じて社会復帰を促す地域の気運醸成を図ってほしい。

(3) 保護司等を含めた幅広い連携体制について

区では、令和 4 年度に支援団体等と保護司が連携し、更生保護活動支援のネットワークづくりを開始した。更生保護活動を今後も推進していくために、ネットワークづくりをより強化し、保護司、就労支援を行う協力雇用主、支援団体等の理解と協力による幅広い連携を推進してほしい。

また、刑法犯検挙人員に占める 65 歳以上の高齢者の割合が年々上昇していることや、知的障害のある受刑者が再犯に至るまでの期間が短いことが明らかになっている。犯罪をした者等のうち特に配慮や支援を必要とする高齢者や障害者などが、円滑に必要なケアと一体的な支援が受けられるよう、関係機関と情報を共有し、連携して更生に必要な支援につなげていく必要がある。

11 安定的な住宅確保に向けた支援について

新型コロナウイルス感染症拡大により、就労先の寮・社宅に居住している区民は、失業と同時に住宅を失うリスクがあることが明らかとなった。また、性別や年代を問わず住居に関する相談は多く、知人宅やネットカフェ等の不安定な居住形態である区民が依然とし

て一定数存在していることも判明した。住居は生活の基盤である。誰もが地域において安定した生活を送ることができるよう居住支援体制の確立を目指した取組が必要である。

(1) 民間賃貸住宅のオーナーに対する意識醸成及び普及啓発について

住宅確保要配慮者の入居については、入居後のトラブルや家賃の滞納、居室における死亡等への不安があることから拒否感を有するオーナーが一定数存在し、入居を断る事例が見受けられる。住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の供給を促進するため、不動産業者やオーナーに対し継続的に丁寧な説明を行い、不安解消を図れるよう意識啓発をしてほしい。

また、区では、居室内での死亡時の残存家財の整理や原状回復費用補償を提供するサービスの利用等の費用に対する補助事業等、オーナーに対する支援も充実している。住宅確保要配慮者の円滑な民間賃貸住宅への入居に寄与するため、オーナーに対する普及啓発を強化する必要がある。

(2) 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録促進について

民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するため、平成 29 年の住宅セーフティネット法の改正を踏まえ、区においてもセーフティネット住宅^{*44}の登録制度の普及啓発を行ってきたところである。令和 5 年 7 月現在、区内におけるセーフティネット住宅供給数は、登録住宅が 677 戸、専用住宅が 5 戸に増加している。引き続き住宅確保要配慮者の居住の安定を確保するため、セーフティネット住宅の登録を促進し、住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の供給を促進する必要がある。

(3) 居住支援施策の普及啓発について

区では、居住支援協議会と連携し、住宅確保要配慮者等の入居支援者向けのガイドブックを作成して広報している。入居支援者だけでなく、住宅確保要配慮者等の区民に対しても、住宅部門と福祉部門が連携を図りながら、居住支援制度や関連するサービスについて広く周知・啓発を図ってほしい。

第2節 中野区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき基本的な考え方について

令和3年10月に「中野区成年後見制度利用促進計画」を策定し、令和4年度に中野区成年後見支援センターと区による中核機関を設置して、成年後見制度^{*43}等の利用を必要とする人が相談をしたり支援を受けたりして、ご本人の意思を尊重され安心して暮らすことができるよう体制を整え、様々な取組を行っている。

区では成年後見制度を利用している人の人口割合が全国及び東京都より高い状況にあり一定の成果をあげていると言えるが、その一方で、区が行った「令和4年度高齢福祉・介護保険サービス意向調査」のケアマネジャー調査では、成年後見制度が必要と思われるが使っていない人がいるとの回答が6割以上もあった。また、中野区では高齢者を含む世帯数は減少傾向にあるものの、高齢者のみの世帯、高齢者単身世帯は増加傾向にある。

こうした現状を踏まえて区民の権利擁護について取り組んでいく必要がある。

1 制度の利用促進について

(1) 判断能力があるうちに考えておくことの重要性について

判断能力が低下してしまってからでは、自分で制度利用を検討することは困難になり、円滑かつ迅速に制度に結びつくことも困難になる。もっと早い段階で権利擁護サービスを利用する、または将来のことを考えておくということがとても重要である。

また、判断能力があるうちに本人が任意後見人を決める任意後見制度^{*65}があるが、その利用はまだまだ少なく、利用を考えている人であっても制度の理解が不十分な場合があるので、制度理解を促進する必要がある。

(2) 制度のわかりづらさについて

区の「令和4年度高齢福祉・介護保険サービス意向調査」の結果を見ると、成年後見制度の認知度について、経年比較で「知っている」と回答した人の割合は年々減少している。また「令和4年度高齢福祉・介護保険サービス意向調査」のケアマネジャー調査で、成年後見制度を活用する上での課題は「制度がわかりにくい」という回答が42%であった。制度の何がわかりづらいのか、何を求めているのか等を掘り下げて、その結果を利用促進に生かすことも重要である。

2 制度の普及啓発について

(1) 制度利用のメリットを伝えることの重要性について

区では、これまでも成年後見制度について講演会や研修会を行うなど普及啓発事業を実施してきたが、先にも述べたように制度の認知度はむしろ年々減少している。制度を利用した人の好事例を用いて、成年後見制度は生活を守ってくれる制度であることをわかりやすくアピールすることが重要である。

(2) 普及啓発事業の方策について

普及啓発事業で成年後見制度を真正面から取り上げると、難解なイメージから参加を躊躇してしまうかもしれないので、例えば「一人暮らしの人の賢い生き方講座」などのように高齢者が関心を持つようなテーマを設定し、その一つとして成年後見制度を紹介するなどの工夫をすることが必要である。

3 市民後見人（社会貢献型後見人）の活躍支援及び法人後見の推進について

(1) 市民後見人（社会貢献型後見人）の活躍支援について

中野区成年後見支援センターにおいて市民後見人を養成しているところだが、養成研修を修了した登録者がなかなか後見人等を受任できていない実態がある。市民後見人の受任の基準を見直すなど積極的にその活用を図るとともに、併せてそれ以外の活躍の場も広げていけるよう支援していくことが必要である。

(2) 法人後見の推進について

後見活動が長期間にわたる見込みの案件や課題が多く様々な分野の専門的対応が必要な案件に対しては、法人後見が一つの有効な方法である。法人後見を実施している、あるいは実施を考えている団体に対して支援を行い、法人後見を推進していくことが重要である。

第2章 中野区スポーツ・健康づくり推進計画に盛り込むべき基本的な考え方について

本審議会では、諮問内容のうち、中野区スポーツ・健康づくり推進計画に盛り込むべき基本的な考え方について、より専門的な審議を行うための専門部会として、スポーツ・健康づくり部会を設置し、検討を行った。

本章の内容は、同部会からの報告内容をもとに記述したものである。

【スポーツ・健康づくり部会への付託事項】

中野区スポーツ・健康づくり推進計画に盛り込むべき基本的な考え方について

令和 22（2040）年頃には、1970 年代前半生まれのいわゆる「団塊ジュニア」^{*49} 世代が 65 歳以上になり、日本の全人口に対する高齢者の割合が過去最大となる一方で、現役世代が急激に減少することとなる。

このような状況の中で社会の担い手を増やし、社会の活力を維持・向上するためには、区民一人ひとりの健康寿命を延伸する必要がある。子どものころから適切な生活習慣や食意識・運動習慣を身につけ、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸につなげることが、生涯を通じた健康づくりとして大切である。

また、区民の年代、性別によって健康課題や有効となる方策が異なることから、区はそれぞれに応じた健康づくり施策を行うことが求められている。

1 ライフステージに応じた健康づくり施策について

(1) 年代や性別等の特性に応じた健康づくり施策について

子どもから高齢者まで幅広い世代が健康的な生活を送るために大切な要素は「栄養、運動、休養」である。また、高齢者がフレイル^{*77}を予防し、いきいきとした生活続けるために大切な要素は「栄養（食・口腔機能）、運動、社会参加」である。このように健康づくり施策は、年代や性別などの特性に応じて実施する必要がある。

(2) 健診・検診の受診促進、健康状態把握の習慣化について

厚生労働省の「国民健康・栄養調査」では、食生活と運動習慣の改善に関する質問で、「関心がない」、「関心があるが改善するつもりはない」と回答した人を「健康無関心層」として捉えている。仕事や家事の多忙が、健康な食習慣及び運動習慣の定着の妨げとなっている。

現代では社会や家庭において、仕事、育児、介護など多様な役割を果たす必要があることから、自身の健康管理を後回しにする傾向がある。

定期的な健診・検診の受診により、病気の早期発見・早期治療につなげるとともに、自分の健康状態について日々把握する習慣を身につけ、体の変化やサインに敏感になることができる状態をつくるのが望ましい。

(3) 行動変容を自然に促す方策

健康づくり施策においては、健康づくりや健診・検診受診の必要性を説く教育的なアプローチに加え、環境的なアプローチから個人の行動変容につなげることが有効的である。（例 ナッジ理論^{*61}の活用）

また、既に健康経営^{*20}として従業員への健康投資や健康増進において実績がある企業の取組を参考としてもらいたい。

(4) 長時間の座位姿勢を回避するための普及啓発について

WHO（世界保健機構）より、長時間の座位は様々な健康被害をもたらすこと、日本は他国と比較して座位の時間が長いことが報告されている。

区は、長時間の座位姿勢を回避する工夫を意識的に生活の中に取り込むよう普及啓発を行ってもらいたい。

2 食育の推進について

(1) 栄養士（管理栄養士を含む）の人材確保について

栄養士の業務は、栄養講座の実施、個別の栄養相談、給食施設の指導など多岐にわたっている。また学校給食は、児童・生徒等の食意識の形成に大きな影響を与える大切なものである。

現在、区採用の栄養士の他、外部委託により人材確保を行っているが、外部委託の人材が多くなることにより、地域の実情把握や課題の共有、計画的な人材育成などが困難になっているという問題が生じている。

区は、栄養士の採用数を見直すとともに、外部からの人材確保にあたっては、区内大学との連携や地域人材の活用も視野に入れてもらいたい。

(2) 適切なカリウム摂取に係る意識啓発について

塩分の過剰摂取は高血圧をはじめとする生活習慣病の要因となる。日本人は日頃から醤油や味噌を使用することから塩分過多となりやすく、塩分摂取量の抑制による減塩には限界がある。

カリウムは細胞の浸透圧を維持し、体内に残った余分なナトリウム（塩分）を排出する作用があり、血圧を下げる効果が期待できる。野菜や果物からカリウムを多く摂るように、区民に対し広く意識啓発を図ってもらいたい。また、意識啓発にあたっては、区内飲食店と連携した手法を取り入れる等効果的な実施方法を検討してほしい。

(3) 水分補給の重要性の周知について

体の中の水分が不足すると、熱中症、脳梗塞、心筋梗塞など、さまざまな健康障害や重大な事故などのリスク要因となりうる。

厚生労働省において「健康のため水を飲もう」推進運動というものを実施している。区は生活の中で水をこまめに飲むことの大切さ、脱水症状の恐ろしさについて周知するとともに、食育施策においてもその重要性を強調してもらいたい。

3 スポーツ・健康づくりの推進について

区民が生涯を通じ、地域において楽しみながら、日常的に運動やスポーツを行う習慣を作ることが、健康寿命の延伸に効果的である。ライフスタイルに応じ、区民一人ひとりに様々なきっかけを提供していくとともに、年齢や性別、障害の有無に関わらず、スポーツ・健康づくり活動に参加できるよう支援し、社会参加につなげていくことが重要である。

(1) スポーツに親しむことができる環境整備の充実について

スポーツの推進には、身近な場で気軽にスポーツに親しむことができる環境の整備が必要である。学校施設等の利活用を図るなど、施設マネジメントのあり方を検討しながら、スポーツ活動の場の確保・充実に努めてほしい。

また、スポーツに取り組むきっかけづくりやコミュニティの形成にむけて、「ラジオ体操」の参加を呼びかけることも有効である。

(2) 時間が取れない区民へのアプローチの検討について

令和4年度に実施した「健康福祉に関する意識調査」によると、「運動・スポーツを行わない理由」として「時間がないから」という回答が最も高く、2割台後半であった。運動・スポーツをする時間が取れない区民に対してのアプローチについて検討してもらいたい。

(3) 集積された運動習慣の向上について

運動・スポーツをまとまった形、ある特定のプログラムをもって捉えてしまうと、「時間がないからできない」ということになる。健康運動というのは多様な運動があって良いため、単に最寄駅までしっかり早歩きする、階段を上り下りするといった日常的な時間の中で運動習慣を定着させるということが、結果的に区民全体の運動習慣を向上させることになる。集積された運動習慣を少しずつ高めることが、リアリティがあり、有効である。

(4) 長期の座位時間削減に向けた普及啓発について

日本人の平均座位時間は世界最長の7時間と言われており、WHO（世界保健機構）によると、長時間の座位は、心筋梗塞、脳血管疾患、肥満等の様々な健康障害に影響することが指摘されている。健康づくりには、スポーツへの取組だけでなく座位時間の削減にも着目する必要があることから、座位時間に注目することの重要性について普及啓発を図ってほしい。

(5) 子どもの興味や関心に応じた取組の推進について

区内には、好きなスポーツや興味がある生徒が、放課後に自主的に集まってスポーツを楽しむ「ゆる部活」に取り組んでいる中学校が存在する。子どもの運動習慣の定着や体力向上を図るためには、子ども自身が身体を動かすことの楽しさや喜びを継続して感じる必要がある。子どもの興味や関心に応じた柔軟に活動できる取組を推進してほしい。

また、現在、学校部活動の地域移行に向けた検討が開始されているが、継続的な指導者の確保や生徒の安全対策など、多くの課題がある。地域の多様な人材を活用し、学校教育の一環としての部活動の地域移行を進めていくことを期待する。

さらに、区と地域活性化包括連携協定^{*52}を締結した企業等からのアスリート派遣事業を今後も引き続き行ってほしい。

第3章 中野区高齢者保健福祉計画、第9期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方について

本審議会では、諮問内容のうち、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方について、より専門的な審議を行うための専門部会として、介護・高齢部会を設置し、検討を行った。

本章の内容は、同部会からの報告内容をもとに記述したものである。

【介護・高齢部会への付託事項】

中野区高齢者保健福祉計画、第9期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方について

介護保険制度は、創設から20年以上が経過し、全国で高齢者人口が約1.7倍に増加する中で、サービス利用者数は約3.5倍に増加するなど、高齢者の介護になくてはならない制度となっている。

また、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見通すと、高齢者人口、特に85歳以上人口の割合が上昇し、介護サービスの需要が更に高まっていくことが見込まれる。これと同時に、15歳から64歳までの生産年齢人口が急減し、全産業的に人材の確保が厳しい状況となる一方、サービス需要に対応した介護人材の必要数は増えることが見込まれる。

このように、更なる高齢化や様々な社会環境の変化の中にあっても、高齢者が自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしく暮らし続けられる地域社会を実現する必要がある。

中野区においても、2040年に向け、高齢者人口の増加に伴う要介護認定者数の増加等により、介護サービスの需要が更に高まっていくことが見込まれる。

こうした状況にあっては、高齢者を地域全体で支えていくとともに、高齢者自らが持つ能力を最大限に活かし、要介護状態となることを予防していくことが大切である。また、認知症や介護が必要な状態になっても、住み慣れた中野区で尊厳を保って最期まで生活できるよう、介護、住まい、生活サービス等を充実させ、地域包括ケアシステム^{*55}をより深化させることも必要である。なお、介護サービス基盤を整備していくにあたっては、それを支える人材の確保にも取り組んでいく必要がある。

1 介護予防・生活支援の推進について

平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業^{*12}を開始し、これまで様々な見直しを行いながら住民主体サービスなど多様なサービスを提供してきたが、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化したことによる「閉じこもり」の増加など、新たな課題への対策が必要となっている。

(1) 短期集中予防サービス事業の効果的な活用について

短期集中予防サービス終了後、通いの場への参加や自律的に生活を管理するセルフマネジメントにつながっていないといった課題のほか、対象者の選定や参加への誘導が地域包括支援センターの負担となっているという状況もあり、事業の位置づけや効果的な運用方法など事業全体の見直しが必要である。

(2) 地域の居場所や活動の充実について

身近な地域での自主的な活動を促進するためには、活動と担い手をつなぐマッチング機能の強化が重要である。生活支援コーディネーター^{*42}を中心に社会福祉協議会など中間支援組織と連携し、マッチング機能の強化に取り組んでもらいたい。

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化したことで外出機会が減り、高齢者の「閉じこもり」が課題となっている。特に男性は地域の居場所や活動につながりにくい傾向があるため、退職後の地域デビュー支援に力を入れていく必要がある。これまで培った技術や経験を活かした活動の場の創出や誘い方の工夫など男性目線でのきかけづくりが必要である。また、自主グループの男性リーダーが活躍している姿を広くPRするなど、退職する前からの意識づくりも重要だと考える。

(3) 情報発信の強化について

介護予防事業や地域の居場所、相談窓口などの情報がそれを必要としている人に届いていないため、情報発信をもっと強化してもらいたい。高齢者本人だけでなく、介護者やもう少し若い世代の人への発信も強化してほしい。

介護予防事業や通いの場の情報をまとめた「あなたの近くの通いの場マップ」がより多くの人の手が届くよう、区の施設だけでなく、医療機関や接骨院、調剤薬局の待合室等、配布場所をもっと拡大すべきである。

(4) 効果的な介護予防ケアマネジメントの実施について

短期集中予防サービスをはじめとした介護予防・生活支援サービスを効果的に活用し、できる限り元気に自分らしく、地域での暮らしを続けられるようにするためには、きめ細かい介護予防マネジメントが求められている。地域にあるインフォーマルサービスや自主活動などの社会資源の情報を共有化できるよう情報提供のためのシステムやツールを充実させるなど、効果的な介護予防ケアマネジメントを行うための支援が必要である。

(5) 総合事業の対象者の弾力化^{*46}による新たな課題への対応について

住民主体サービスの対象者の弾力化の実施により、要介護になっても地域とのつながりを継続することが可能になった一方で、会場までの行き帰りが困難な方への支援がないことや、専門職がいない中でどこまで支援できるか等が課題となっている。運営団体と要介護者が共に安心して参加できるよう環境を整えてもらいたい。

2 認知症施策の推進について

国は令和元年6月、認知症施策推進の大綱を発表した。この大綱では、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー^{*69}」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を進めている。加えて、本年6月、認知症基本法が成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進することとし、国民の理解の促進、社会に参加する機会の確保、医療や福祉サービスの提供体制の整備、認知症の人や家族などの相談体制の整備などを基本施策に掲げている。

認知症は誰もが発症する可能性があり、認知症になっても住み慣れた地域で継続して自分らしく暮らすことができるように、認知症の人やその家族を支える地域づくりを進める必要がある。また、高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者や、独居高齢者の増加への対応を強力に推進していく必要がある。

(1) 認知症サポーター・認知症サポートリーダーの活用について

例年実施している認知症サポーター及び認知症サポートリーダー養成講座の修了者に、見守りや移動支援^{*4}を担ってもらう体制作りを検討してもらいたい。ボランティアを行うにあたっては、コーディネーターが必要となるが、認知症地域支援推進員等を中心とし地域包括支援センターなどと連携した、既存の資源を活用するシステムを検討できると良い。

(2) 認知症の人を見守る体制について

認知症で独居の人は生活が破綻してから発見される場合があり、早期発見が非常に重要である。ライフラインである電気、ガス、水道、新聞、郵便など、定期的に自宅を訪問する様々な業種と連携し、見守り体制を更に強化してもらいたい。また、早期発見した場合の相談先について、更に周知をすすめてほしい。

(3) 認知症の正しい知識の普及と社会啓発の促進について

すでに実施している認知症サポーター養成講座を小中学生でも理解出来るような講座に工夫し、小中学生が学校や地域で困っている人に声をかけられるようになると良い。学齢期から認知症の人への理解が進むことで、未来の中野を担う人材の育成につながり、共生社会の実現につながる。

(4) もの忘れ検診について

認知症の早期発見、早期対応事業として実施している中野区もの忘れ検診は、受診を希望する人が多い一方で、医療や支援につながりにくいという実態もあり難しさもあるようだが、検診を継続する方向で検討してもらいたい。

(5) 認知症の人の移動支援について

オレンジカフェや認知症地域支援推進事業のような通いの場に、自力で行けない認知症の人を送迎する人材の確保や、外出するまでの準備の支援など、連続性を考えた支援を検討してもらいたい。

3 中野区の介護サービス基盤の整備について

住み慣れた中野区で尊厳を保って最期まで生活できる地域社会を実現するためには、介護が必要になった時に受たいサービスを受けられる環境が整備されている必要がある。そういった中では、施設整備だけを前提とするのではなく、施設整備の必要性の検討や在宅サービスの充実、それらを支える人材の確保等の総合的な観点から検討を進めるべきである。

(1) 施設整備の検討にあたっての考え方について

特別養護老人ホーム^{*58}やグループホーム等施設の整備を検討するにあたっては、現在の需要数や地域のバランス等の把握だけでなく、将来的な需要も見据えて検討していく必要がある。なお、特別養護老人ホームの整備にあたっては用地の確保も大きな課題となっているため、区有地の用途廃止等による未利用施設・跡地の活用を検討していくべきである。また、土地を確保して施設を建設できたとしても、そこで働く人材の確保が困難であるため、施設整備と人材確保は併せて考えていくべきである。

(2) 在宅サービスを含めた介護サービス基盤の整備について

様々な理由により在宅での生活から施設等に居所を変更している状況であるが、在宅サービスの体制が不十分であることから、やむを得ず施設に入所するといったケースも考えられる。本人が望む暮らしの継続を実現するためには、本人の意思や地域に不足しているサービスを把握し、施設整備と在宅サービスの充実に一体的に検討していく必要がある。

4 中野区の介護事業所における介護人材不足に対する方策について

既に区内の介護人材不足が深刻な状況にある中、区内の介護人材の人数は前年度と比べても増加は見られず、今後、人材の高年齢化により多数の離職者が生じることは明らかである。また、要介護認定者数の増加等により介護サービスの需要が更に高まることから、区内の介護人材不足が更に深刻化することは避けられない。更に、将来的には生産年齢人

口が減少していくことから、全産業的な人材不足の状況を前提として、人材の確保のみに留まらない新たな方策を検討していく必要がある。

(1) 人材確保に関する方策について

介護人材の確保においては、年代や属性に応じて希望する働き方や職場環境に違いがあることを念頭に置き、それぞれに合わせたアプローチを検討する必要がある。特に若年層に対しては、介護業界に対するネガティブなイメージを払拭できるよう、実際の現場を知ることができるような取組を検討してもらいたい。

また、年齢や国籍に関わらず、介護業界で働いてみたいという意欲を持った人や介護に活かすことができる知識を有している人がいるため、幅広い視点から介護人材の掘り起こしや、介護業界への就労につなげる取組を検討していくことも必要である。

(2) 今後の取組の検討にかかる視点について

既の実施している研修等の事業は、参加率や研修後の定着率などのデータを基に事業の効果検証を行いながら、今後の方向性を検討してもらいたい。

また、2040年を見据えると、生産年齢人口の減少により、全産業的に人材不足が懸念されているところである。介護業界においても、今後、人材の確保自体が困難になっていく状況にあることを前提として、抜本的な業務効率化による業務負担の軽減や他職種との連携による相乗効果を生み出すような取組等の、人材不足を補う新たな取組の検討を始めるべきである。

第4章 中野区障害者計画、第7期中野区障害福祉計画、第3期中野区障害児福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について

本審議会では、諮問内容のうち、中野区障害者計画、第7期中野区障害福祉計画、第3期中野区障害児福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について、より専門的な審議を行うための専門部会として、障害部会を設置し、検討を行った。

本章の内容は、同部会からの報告内容をもとに記述したものである。

【障害部会への付託事項】

中野区障害者計画、第7期中野区障害福祉計画、第3期中野区障害児福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について

第1節 障害者施策

1 障害者の権利擁護

障害者が、自身の意思で決定し、活動や社会参加の制約を受けることなく、地域生活や社会生活を継続し、適切な支援を受けながらその人らしく生きられる社会を構築するため、多岐に渡る施策を実施する必要がある。

(1) 障害者差別解消の取組

区においては、障害者の差別解消及び合理的配慮の提供について、相談体制の確保、事例収集及び共有、障害者差別解消審議会^{*36}における相談事例の審議及び提案等、障害者差別解消支援地域協議会^{*35}による理解啓発活動、民間事業者等との意見交換会、中野区障害者自立支援協議会^{*59}に設置した障害者差別解消部会における情報交換等を行ってきた。

障害者差別の解消に向けて、障害の理解、民間事業者への働きかけといった啓発活動に一層取り組む必要がある。

① 相談体制の強化

当事者からの障害者差別に係る相談は、最初は担当所管が受け、解決に至らない場合は障害福祉課が受ける流れで解決に向けて取り組んでいる。これまで、解決が困難なために関係所管が集まり、障害者差別解消検証会議を開催したうえで、是正措置等の通知を行う事例は発生していないが、今後も、当事者が相談しやすい環境を確保していく必要があり、区の各所管における障害者差別の解消及び合理的配慮の提供に係る情報共有、当事者に対する区における相談体制の周知等を行っていく必要がある。

② 合理的配慮の提供の推進

障害者差別を解消するためには、合理的配慮の提供が必須である。

適切に合理的配慮が提供できるように、区においては事例の収集及びその情報共有を行ってきている。

また、障害者差別解消審議会において、区が収集した合理的配慮の提供等に係る相談事例と区が行った対応について報告を受け、その対応が適切であったか審議し、不当な差別的取り扱い^{*76}が認められた場合に、今後の改善した取組みについて意見や提案を行っている。

事例の共有や改善の提案を通じ、障害者への合理的配慮を区の各所管において適切に提供するための対応策を拡充できるよう、継続して発信し続ける必要がある。

③ 理解促進及び啓発活動への取組

障害を理由とする差別の解消を目的として、毎年度、区民に向けては講演会の開催、小中学校及び行政窓口等へのリーフレット等の配布を行っている。また、ヘルプマーク^{*80}、ヘルプカード^{*79}の必要な方への配布、区民向けの周知等を行ってきた。

障害者差別解消支援地域協議会においては、小中学校への出前講座、民間事業者との意見交換等を行った。

今後も区民の目にふれるように様々な方法で啓発を行うこと、直接の対話により理解をより深められる機会として出前講座や意見交換等の継続した開催が必要である。また、障害特性は様々であることを踏まえ、様々なテーマで開催する必要がある。

(2) 障害者虐待防止の取組

区は障害福祉課に障害者虐待防止センター機能を置き、通報への対応、虐待防止に係る啓発事業を実施している。

障害者虐待対応において、通報・届出件数は、徐々に増えており、特に令和3年度と令和4年度の通報数が目立っている。以前より障害者虐待の知識を持つ方が増えたことで、施設従事者等による通報は特に増加している。調査の結果、虐待の認定には至らないまでも支援として不適切な案件もあり、施設従業者等への研修、虐待防止体制のチェックなど、対策を推進する必要がある。

① 障害者虐待防止相談体制の強化

区の障害者虐待防止センターへの通報・届出のほかに専用電話による24時間受付体制の確保、地域の相談や通報・届出機関としてすこやか障害者相談支援事業所^{*40}を位置づけ、相談体制を構築している。また、事例によっては弁護士等による事例検討会や専門的支援により、客観的判断や権利をどのように守るかについて助言を受けており、その他、カウンセラーによるカウンセリングも可能である。また、一時的な保護をするために、身体・知的障害者、精神障害者、それぞれに環境を確保している。虐待を発生させないための対策が第一だが、虐待の通報・届出があった時に、被虐待者への支援にすぐにつながるような体制の確保及び維持が必要であり、早期対応、早期介入ができるよう、障害者虐待防止センターの機能について周知する必要がある。

また、虐待者となった養護者^{*85}である家族に対し、相談や指導及び助言等を行い、例えば介護負担軽減のため専門機関からの支援も導入し、支援することになっており、関係機関との連携を強化することも必要である。

② 障害者虐待防止への理解促進のための啓発事業の推進

虐待防止セミナーの開催、リーフレットの配布等により、啓発に努めている。虐待を防止するためには、障害者差別の解消と同様に、地域における多様な障害への理解促進が求められ、啓発のための取組の強化を図る必要がある。

③ 施設従事者等の専門性と質の確保

施設従業者等による虐待は全国的に増加傾向にあり、死亡事故や重大事案が発生していることを考慮し、区としても虐待防止対策を推進する必要がある。特に通報件数の多い施設入所支援、共同生活援助、生活介護^{*48} 事業所、放課後等デイサービス^{*82} 事業所などについては、専門性とサービスの質を確保するために人材育成研修の実施、虐待防止体制のチェック、研修への参加促進などを行う必要がある。

(3) 成年後見制度の取組

区の成年後見人の申立てや相談は中野区社会福祉協議会内に設置された成年後見支援センターにおいて行っている。

障害者本人の権利や自己決定を最大限に尊重できるように、成年後見制度においては本人の状況に合わせ、補助、保佐、後見のいずれかの区分に分かれる。

知的障害者の場合、障害者本人と親の高齢化問題が顕著になるなかで、申立てを行う親族が不在の場合も多く、区長申し立て^{*17} による後見制度の利用が増えている。また、精神障害者においても措置入院や医療保護入院などの困難事例も多く、区長申立ての重要性が今後も増えていくものと考えられる。

① 成年後見制度の利用支援等の推進

区においては、成年後見制度の利用促進において、本人の尊厳と意思決定を尊重した（意思決定の支援^{*2} 制度運用、権利擁護に取り組むネットワークの構築、制度の正しい理解を促進し、成年後見制度の更なる利用支援に向けて、一層の広報・啓発を行う必要がある。

障害者本人が、必要になる前の段階で十分に準備ができるように、制度やその仕組みを丁寧に説明し、当事者が適切に制度利用を選択できるようにすることが必要である。

② 成年後見人の利用促進

成年後見制度を利用するためには、申し立てする際の手数料等や鑑定費用、成年後見人等への報酬負担が発生する。費用の負担が困難な方に対する助成制度があるが、利用実績が極めて少ない。対象者の経済状況による条件が付されていることもあるが、成年後見制度の利用を必要としている方が躊躇することなく利用につなげられるように、助成制度等の周知を進める必要がある。

2 地域生活の継続の支援

地域生活を継続するために地域資源として障害福祉サービスのサービス量の確保が必要である。障害の状況、生活する家族等の状況、年代等、様々な背景を考慮し、その人らしい地域生活を継続するために、状況を把握し、サービスの整備を計画的に進める必要がある。

(1) 地域における生活の維持及び継続の支援

地域生活を継続するために指定障害福祉サービス等をニーズに応じて利用できることが必要だが、その中でも、共同生活援助における体験利用の機会、短期入所における緊急時の受入れの際の対応力の向上が課題になっている。また、医療的ケア^{*6}が必要な者がサービスを利用する際に、送迎において看護職員等の配置が必要な場合があり、人材の確保が課題となっている。また、強度行動障害^{*16}、高次脳機能障害^{*21}、発達障害^{*72}等、個々の障害の特性に対応したサービス提供も必要である。

地域生活支援事業^{*54}においては、移動支援の利用者数、利用時間ともに増加傾向にあり、サービス量の確保が課題になっている。意思疎通支援^{*3}においては、手話講習会の開催、社会活動促進のため、手話通訳者・要約筆記者^{*86}、代筆・代読支援者の派遣を行い、失語症^{*23}者への意思疎通支援者派遣も開始した。障害者の意思疎通支援の更なる充実を図るとともに情報アクセシビリティ^{*39}を向上させるために障害者の情報の取得利用等に関し、施策の整備が課題となっている。

① 重度障害者支援の充実

重症心身障害児（者）^{*27}や、医療的ケアが必要な者は増加しており、介護負担も大きいことから、利用できるサービスの整備は急務である。しかし、看護職員の配置や医療面における特別な配慮等が必要な場合、利用できる事業所が限られている。

生活介護事業所において、東京都重症心身障害児（者）通所事業^{*57}の指定を受け、医療職を含む専門職員確保、活動場所の環境を整備してサービス提供の確保に努めているが、今後も更なる受入れ枠の拡充を図る必要がある。

また、在宅生活においても重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業においては、利用上限時間の増加、レスパイト^{*89}以外に就労等の理由による利用を制度上明確に位置づけるといった拡充を行ってきているが、要望の多い短期入所の整備等の更なるサービスの充実が求められている。

② 多様化するニーズへの対応

障害者の介護者である親の就労の継続、または介護負担を軽減するため、日中活動系サービス^{*62}利用終了後の障害者の介護環境の確保が必要になっている。障害の状況、年齢、生活の背景等、それぞれに合わせた多様な支援を提供するために、専門性や場所の確保が課題であり、整備検討を進める必要がある。

また、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が施行され、

等しく情報の取得できるように、情報通信ネットワークの利用・情報通信技術の活用を通じて行えるように、支援を検討しなければならない。

(2) 相談支援体制の充実・強化

区においては、地域の障害者の相談機能の拠点としてすこやか障害者相談支援事業所を地域ごとに計4か所設置し、一般相談、計画相談、地域相談を実施している。

令和4年7月に障害者の地域生活を支援する体制を強化し、各相談支援事業所の充実を図るため、区の障害福祉課に基幹相談支援センター^{*13}機能を担う基幹相談支援係を設置した。

また、地域生活支援拠点として、精神障害者を対象とした拠点を設置し、地域移行、地域定着のための支援を実施している。身体・知的障害者を対象とした地域生活支援拠点は、区が新たに整備する重度障害者グループホーム等に併設して実施することとして整備を進めている。

相談内容としては、障害福祉サービスの利用相談や生活支援等に関する相談が増加しており、地域生活の支援を推進するためにそれぞれの相談支援事業所の充実・強化が求められており、研修の実施や関係機関の連携の強化も必要である。

① 地域の相談支援体制の強化

すこやか障害者相談支援事業所においては、一般相談、計画相談、地域相談を担っているが、入所施設^{*64}等からの地域移行を推進するには、体制の強化が必要である。

また、専門性の強化として、相談支援専門員^{*47}に対し、ハンドブックやサービス支給決定マニュアルの配布、定例的な連絡会及び研修会の開催等を実施している。身体障害、知的障害または精神障害のそれぞれの障害特性に応じた相談への対応、障害の多様化に応じた相談を行うために、専門性の強化や関係機関等との連携による情報やノウハウの共有等を更に進めて行く必要がある。

② 専門相談の推進

基幹相談支援センター（障害福祉課）を中核として相談支援事業所との連携や専門性を強化するための人材育成などに取り組んでいる。また、発達障害や高次脳機能障害、依存症対策といった専門別の相談等の取組みがある。

障害特性に応じ適切な相談支援が受けられるように、基幹相談支援センターを中心として、連携の強化や人材育成等を通じて支援体制の整備を図る必要がある。

(3) 福祉人材の確保・育成

障害の重度化や高齢化が進む中で、安定的に障害福祉サービスを提供していくために担い手を確保していく必要がある。労働人口が減少するなか、介護現場では人材の確保に加え、職員の定着も課題であり、サービスの提供に支障をきたす事態も生じている。

障害福祉サービスが多様化するとともに、区内の障害福祉サービス事業所^{*38} 数も増加する中で、サービスの質を確保するため、区として障害福祉サービス従事者人材育成研修を実施している。

① 福祉人材の確保

福祉人材の不足を解消するため、中野区社会福祉協議会が主催し、合同就職セミナーを開催するなどの取組を行っているが、各自治体においても独自の福祉人材の確保のための対策を講じられるようになってきている。安定したサービスの提供体制の確保、地域生活の継続支援において支援者の確保は必須であり、人材の確保及び定着を促すために、処遇、育成計画など、支援職員が働きたいと思える環境を作っていかなければならず、区としても積極的に取り組む必要がある。また、介護分野における特定技能外国人の受入れや、日本で生活をする外国籍の方に進路の選択肢として知ってもらう機会を設けるといった対応の検討も進める必要がある。

② 福祉人材の育成

障害福祉サービスが多様化するとともに、区内の障害福祉サービス事業者数も増加している。

そうした中でサービスの質の確保を図るため、基幹相談支援センター業務として人材の育成を図るべく区内の通所施設従事者等を対象に「障害福祉サービス従事者人材育成研修」を実施している。令和5年度から委託化し、ニーズ調査を行い、現場の声を把握した上で研修のテーマを定めるなど、スキルアップにつながる研修となるようにした。今後も、従事者の専門性の確保、障害者の重度化・高齢化や、障害福祉サービスの多様化に対応できるように、様々なニーズをすくい上げ、育成研修を継続することが必須となっている。

また、中野区障害者自立支援協議会には、居宅系及び施設系の事業者連絡会を設置しており、事業者間の連携や情報交換、研修などを行っている。研修、情報共有の機会を確保しながら、支援の質を向上させるための機能として、今後も継続し良い循環を維持していかなければならない。

(4) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

中野区地域包括ケア総合アクションプランにおいて、誰もが尊厳を保って、可能な限り住み慣れた地域で最後まで暮らし続けることができるよう、住まい、健康づくり、予防、見守り、介護、生活支援、医療が一体的に提供される仕組みとして中野区地域包括ケアシステムを構築している。誰一人取り残されることなく、支援を必要とする区民が、年齢や抱えている課題の種類を問わず、一体的かつ重層的な支援を行うことができる体制を整備するための取組を行っている。課題を抱える本人、その家族に対し生活環境、疾病、困窮などおかれている状況に応じ、医療、障害福祉、介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育等、複数の機関が円滑な連携のもとに支援していく包括ケアシステムが必要になっている。

① 包括的相談支援体制の整備・強化

本人や家族への支援を充実させるため、それぞれの分野の専門機関が連携をして支援できるように、包括的支援体制の整備・強化が必要になっている。

また、ひとつの問題が解決してもそれで終わりではなく、継続的な伴走型支援^{*73}が必要とされる。行政だけでなく、アウトリーチ型の支援を行っている様々な担い手がそれぞれの役割を適切に行えるように、体制の強化が求められている。そのためにも地域包括ケアにおいて、障害の特性に応じた支援をどのように取り組んでいくことができるのかについて地域包括ケアの現状を検証し、体制を整備、拡充させていく必要がある。

② 地域ケアの推進

居場所づくりや就労支援などの社会参加への支援、地域資源の開発や担い手の育成といった地域作りを進めて行くため、重層的支援体制整備事業との整合性を図りながら体制整備を進める必要がある。また、支援においてこれまで以上に専門機関や関係者との連携が必要になってくることから、連携や地域課題の解決のための仕組みである地域ケア会議の体制を見直す必要がある。

地域における居場所づくりと併せ、重度障害者等が在宅生活を継続できるように在宅療養体制の充実についても引き続き推進する必要がある。

3 入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援

施設入所支援等からの地域移行者数は減少しており成果目標を大幅に下回った。入所者等が高齢化するなか、地域移行を推進するためには地域における生活を支える様々なサービスを拡充させる必要がある。

(1) 施設入所者等の地域移行の推進に向けた取組

施設入所支援利用者の減少は高齢化、重度化、死亡による退所や介護保険サービスへの移行といった理由によるものである。高齢化や重度化が進むとともに、入所期間も長期化し施設における生活が定着していることなどが相まって地域移行を希望するケースが極端に少なくなっている状況でもある。住み慣れた地域において生活できるよう移行を促進するためには生活を支えるサービスの充実が求められている。

① 支援体制の強化

地域移行において候補にあげられる共同生活援助は、軽度の障害者を対象とした事業所は増加しているが、重度障害者の受入れが可能な事業所の整備はなかなか進んでいない。介助が必要な時間帯や日中の職員の配置などが必要になり、民間事業者による自主的な運営では実施が難しいため、区が誘導し、整備を推進する必要がある。

② 地域資源の整備

現在、区において重度障害者グループホーム等の整備を推進している。介護者が高齢になっても住み慣れた地域において生活を継続できるように、共同生活援助の整備は必須である。重度障害者が利用できる共同生活援助等は、区の支援がなければ整備することが難しいため、今後も公有地の活用等により、整備を推進する必要がある。

(2) 精神障害者の地域移行を支える体制整備

区における精神科入院患者数も計画に届かず、長期入院患者の地域移行は課題となっている。

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、アウトリーチや関係機関会議の開催が困難だったこともあり、今後推進を図ることになる。

① 精神科入院患者の地域移行の推進

精神障害者を対象とした地域生活支援拠点において、地域移行プレ事業^{*51}を開始した。地域移行コーディネーターを配置し、円滑な地域移行につなげるための前段階の支援を行っている。これまでは新型コロナウイルス感染症のまん延等により地域移行が進まない状況にあったが、今後は医療機関にアプローチし、退院意欲の喚起、アセスメント等により、積極的に障害福祉サービスの利用に結びつける支援に取り組む必要がある。

② 地域生活を支える体制整備の拡充

区内の精神障害者を主たる対象とした共同生活援助は、その利用者の半数以上が他自治体が実施機関になっており、中野区が実施機関の障害者はその約半数が区外事業所を利用している。退院後の受け皿として、住み慣れた地域に地域移行を果たし、生活を継続するためにも、入院中の精神障害者の地域移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数を勘案し、生活基盤の整備を進める必要がある。

③ 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括^{*63}）の構築への取組

協議の場の設置、住まいの確保支援に係る事業、ピアサポート^{*74}、アウトリーチ、退院後の医療の継続支援、家族支援など、その人を取り巻く地域全体で支援体制を構築するものとして、区内の精神保健に関する保健・医療・福祉関係機関に所属する委員から成る「中野区地域精神保健連絡協議会」により各関係団体の協力体制の整備及び調整などの検討を進めることとしていたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、開催できない期間が続いていたため、今後、一層の推進を図る必要がある。

(3) 障害者の地域生活支援拠点

区においては、精神障害者を対象とした地域生活支援拠点及び地域資源を活用した面的整備として拠点機能を整備している。知的障害者及び身体障害者の地域生活を継続するための支援を中心的に取り組む拠点はなく、整備を進めているところである。

地域生活支援拠点においては、体験の場の提供、専門性、相談、地域の体制づくり、緊急時保護といった機能を持つが、これらの機能は当事者と関係機関等とを適切に結びつけ、連携するマネジメントが非常に重要であり、専門性を確保したコーディネーターの配置が求められている。

① 身体・知的障害者を対象とした地域生活支援拠点の整備

身体・知的障害者を対象とした地域生活支援拠点は、重度障害者グループホーム等に併設して整備する予定であり、令和9年度に開設を見込む。

精神障害者を対象とした地域生活支援拠点と合わせ、それぞれの専門性による役割分担、障害者相談支援事業所との連携等、拠点が有機的に機能するための仕組みを構築していく必要がある。

② 地域生活の継続、定着支援のための支援体制の強化

基幹相談支援センターや地域の相談支援機関を中心に、既存の施設や事業所等がそれぞれの役割を果たし、効果的な支援が確保されるよう関係機関が連携及びサービスの調整を行うことができる体制を整備するために、入所施設等からの地域移行・地域定着のために、更なる機能や連携の強化が求められている。

4 障害者の就労支援

障害者の法定雇用率、令和3年3月に2.3%に引き上げられ、令和6年4月及び令和8年7月に0.2%ずつ、段階的な引き上げを予定している。

一方、週10時間以上20時間未満の就労も実雇用率に0.5人分算定できるようになり、障害者の心身の状況に合わせた就労の可能性が広がり、雇用機会の創出といった就労支援センターにおける企業への働きかけがより必要とされるようになると考えられる。

また国の障害者基本計画（第5次）においては、総合的な就労支援として、雇用前後の一貫した支援、雇用・就業施策と福祉施策の組合せの下、年金や諸手当の支給、税制優遇措置、各種支援制度の運用、農業分野での障害者の就労支援（農福連携^{*70}）の推進などを掲げている。中野区という地域性から農福連携には課題あるが、このような状況を踏まえ、一層の障害者の就労支援を推進する必要がある。

(1) 就労機会の拡大

新型コロナウイルス感染症のまん延により障害者雇用実績も伸び悩む時期が続いていた。また、区内の就労移行支援^{*29}事業所においても利用者数の減少傾向が見られる。

今後は、休職中の職場復帰に向けた一時利用における支援に係る取組みなど、これまでの就労支援に加え、ニーズに応じた支援の幅が求められている。

区の障害者就労支援センター^{*37}機能を担う中野区障害者福祉事業団により、職場実習の受入れ企業等の新規開拓を行ってきた。法定雇用率の引き上げや法定雇用率に算定される勤務形態の就労時間の短縮により、障害の特性や心身の状況に合わせた就労の機会の拡大の好機と捉え、改めて企業等との連携を進めて行く必要がある。

企業等には、実習受入奨励金といった区の助成について周知するなど、障害者雇用を推進するための働き掛けが必要である。

(2) 一般就労への支援と定着の取組の強化

就労を継続するために、特別支援学校卒業後も切れ目のない支援が必要である。在学中から支援できる体制を設けており、就労定着のために継続して特別支援学校との連携事業を実施する必要がある。

また、区役所において職場体験実習を継続して実施しているが、より企業等における就労に近い経験ができるように作業の行い方、実施場所などを工夫し、内容を充実させる必要がある。

(3) 就労継続支援^{*30}事業所における工賃の向上

新型コロナウイルス感染症のまん延に伴う、受注量の減少、イベントの中止による自主生産品を販売する機会が減少するなどにより一時平均工賃額は落ち込んだ。令和4年度には回復してきているが、障害の多様化、障害者の重度化や高齢化により工賃の維持・向上が難しくなっている状況もある。今後は、一層、障害者個々の適性に配慮した受注拡大に取り組む必要がある。

① 安定した受注の確保

各事業所が安定的に仕事を受託し工賃向上を図るために、区は共同受注促進事業として中野区障害者福祉事業団に委託し、専任の受注開拓員が企業等への働きかけや調整を実施している。また、障害者優先調達推進法に基づく公園清掃委託といった一括発注の窓口として事業所との調整を行っている。

利用者の高齢化、重度化は就労継続支援B型事業所においても進んできているため、利用者の適性に配慮したうえで、受注開拓を継続して行う必要がある。

また、事業所間が連携し、「なかの障害者就労支援ネットワーク」により、協働して就労や受注の向上に係る取組みとして区役所における販売会やポスター掲示等による周知、情報共有などを行っており、これからも継続する必要がある。

② 自主生産品の充実に向けた支援

高齢化、重度化が進み、自主生産品の開発が更に難しくなっている反面、自主生産品の製作を必要としている利用者もいるため、今後も製品開発は必要である。中野区障害者計画においては「伝統工芸職人との協働をコーディネートする仕組みづくり等働く意欲を一層高める工夫について検討する」としていたが、新型コロナウイルス感染症のまん延により検証が十分にできなかった。このため、改めてニーズ

調査等を踏まえ、実現性・実効性のある「工夫」について検証していく必要がある。

③ 就労継続支援事業所が担う役割の拡充

障害の重度化・高齢化により、就労継続支援事業所においても、工賃向上に加えて、その人らしい働き方ができる環境の確保が重要な人が増えている。

工賃向上を目指す、その人らしい働き方ができる、それぞれの役割をもった就労継続支援が求められており、それぞれの役割に対応できる地域におけるサービスの整備について、検討をする必要がある。

第2節 障害児施策

1 障害や発達に課題のある子どもの地域社会への参加・包容の推進

障害や発達に課題のある子どもが地域で健やかに成長するためには、身近な地域で必要な支援を受け、安心して生活できる環境が整っていないなければならない。そのためには、ライフステージに沿って、保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制や、保護者や家族が孤立することなく身近に相談できる環境の構築が必要である。

(1) 中野区版児童発達支援センター機能^{*60}の充実

子どもの発達の課題に早期に気づくことができ、専門的な支援につながり、子どもが地域社会に参加し健やかに成長するためには、身近な地域で十分な相談支援体制を整える必要がある。このため区では、現状、児童福祉法に基づく児童発達支援センター^{*26}は設置していないが、中野区独自の取り組みとして、すこやか福祉センター及び区立療育センター^{*18}、障害児相談支援事業所^{*33}が連携することで、児童発達支援センターの機能を担わせ、障害や発達に課題のある子どもの相談支援を行っている。

今後も区として、このような関係機関の有機的な連携による中野区版児童発達支援センター機能の維持、充実に取り組む必要がある。

① 障害や発達の特性に関する身近な地域での情報提供や相談支援

区では、すこやか福祉センターを中心に、子育て相談、発達支援相談^{*71}等を実施している。子育てに関する不安や、子どもの発達が気になる場合などの際に、身近な地域で、気軽に相談につながるすることができる取組みを実施することが求められる。

保護者や家族が、早い段階から子どもの障害や発達の課題に気づくことができるよう、障害や発達の特性に関する知識や理解を深めるための情報提供や、相談支援が必要である。

② 療育相談^{*88}の中心となる児童発達支援センターの設置の検討

区では、区立療育センターにおいて療育相談を行い、障害や発達に課題のある子どもに対して、児童福祉法に基づく障害児通所支援^{*34}が必要であるかの判定をしている。この療育相談は、令和3年度に区立療育センターで保育所等訪問支援^{*81}を開始したことにより件数が急増し、希望者が実際に療育相談を受けられるまでに待機を迫られる状況が発生している。また、障害児通所支援事業所でもある療育センターで療育相談を実施していることから、保護者にとって、施設の利用相談と療育相談との違いがわかりにくくなっているという現状もある。

このため、今後、療育相談の充実のため、児童福祉法に基づく児童発達支援センターの設置に向けた検討が求められる。

(2) ライフステージに応じた集団生活への適応のための支援

障害の有無に関わらず、子どもが地域で生活するためには、ライフステージに応じた集団生活への適応のための支援を行うことが必要である。

このためには、乳幼児期から学齢期、成人期等、それぞれのライフステージにおいて関係機関が密に連携を図りながら、切れ目ない一貫した支援を行うことが重要である。

① 保育所等訪問支援の充実

中野区では、主として区立療育センターが保育所等訪問支援を実施し、保育所や幼稚園等で対象となる子どもへの支援の充実を図っている。この保育所等訪問支援では、訪問先の保育所等職員に対して、発達の課題に対する知識や支援技術向上への取組みも行っているが、対象は未就学児に限られている。

このため、未就学児だけでなく、就学児に対してもサービス提供できるように、保育所等訪問支援をさらに充実させることが求められる。また、区立療育センターだけでなく、民間の事業所による保育所等訪問支援も促進する必要がある。

② 関係機関の連携による支援

子どもは、ライフステージごとに主となる関係機関や支援者が変化するものであり、発達の段階に応じて保健・医療・福祉・教育・就労等、様々な関係者が連携して適切な支援を行うことが重要である。

このため、就園や就学、学校卒業にあたり、個々の子どもにとって最適な支援につながるための相談支援の仕組みの整備や機能強化を図っていく必要がある。とりわけ、子どものライフステージの大半を占める学齢期においては、教育との緊密な連携のもとに支援していくことが求められる。

そして、ライフステージの節目ごとにつながった支援をアセスメントし、継続的かつ総合的に支援をしていく幅広い相談支援体制を構築すべきである。

(3) 保護者・家族への支援

子どもは家族の中で育ち、子どもにとって最も大きな影響を与える保護者や家族への支援は不可欠である。特に、障害の特性や発達の課題を受け入れるまでの過程においては、保護者の不安感が募ることが見込まれるため、十分な配慮と保護者の気持ちに寄り添う支援が必要である。

① ペアレントメンター^{*78}による相談支援の充実

障害や発達の課題のある子どもの保護者や家族にとっては、子どもの将来への不安を解消するため、地域で孤立することなく保護者同士がつながり、日頃から身近に安心して相談のできる場所や様々な情報を得る機会が求められる。これに応じるためには、ペアレントメンター活動（親による親支援）も欠かすことはできない。

区では、ペアレントメンター養成事業において、相談会や講座、シンポジウムを

実施しているが、次期計画期間においても、これらの取り組みの継続、促進を図る必要がある。

② 保護者のレスパイト等の支援

区では、障害や発達に課題のある子どもの保護者が、疾病等により子どもを介護することが困難となった場合のため、区立障害児通所支援施設で一時的に保護する事業を行っている。今後も引き続き、保護者が、緊急時に安心して子どもを預けられる場所の確保に努めるよう取り組む必要がある。

2 障害の特性に応じた障害児通所支援事業所等の基盤整備等

障害や発達に課題のある子どもやその家族に対し、身近な地域で質の高い専門的な発達支援を行うための基盤として、多様な障害の特性に応じた障害児通所支援事業所や障害児相談支援事業所といった社会資源の充実が求められている。

(1) 障害児通所支援事業所の確保と質の向上

児童発達支援^{*25}事業所や放課後等デイサービス事業所といった障害児通所支援の利用者は増加傾向にあるが、障害や発達の課題は様々で、必要とされる支援は多岐にわたる。また、中学生になると学童クラブを利用できなくなるために、放課後の居場所の確保に困難を来すという例もある。

ニーズの増加に伴ってサービスを提供する事業所も増加し続けているものの、事業所において子どもの障害や特性に応じた有効な支援、保護者・家族への支援、質の確保がなされ、専門的な支援を適切に提供できるよう、支援の質の向上が求められている。

① 指導検査^{*24}や研修会等による障害児通所支援事業所の質の向上

区では、令和4年度から、障害児通所支援事業所の適切な運営のため、児童福祉法に基づいて障害児通所支援サービスを提供している事業者に対して、計画的に指導検査（実地指導、集団指導）を実施しているところである。また、集団指導の機会に障害児への虐待防止を含め、支援の質の向上のための研修といった取り組みも行っている。

今後も継続して、これらの指導検査や研修会等の実施、充実が求められる。

② 障害児通所支援事業所への福祉サービス第三者評価^{*75}の活用促進

区内の障害児通所支援事業者は年々増加しているが、その一方で、事業所における支援の質の向上を図るための取組みも欠かすことはできない。このため、区では、前述の指導検査のほか、事業所向け研修会の開催や福祉サービス第三者評価の受審費補助等に取り組んでいるところである。

次期計画期間においても、区内事業所の誘導を進めるほか、事業所に対する指導

検査や研修会の実施、福祉サービス第三者評価受審促進等の継続的な取組みが求められる。

(2) 重症心身障害児や医療的ケア児^{*7}を受け入れる事業所の確保

重症心身障害児や医療的ケア児等を受け入れる障害児通所支援事業所では、その障害の特性にあった設備等が必要であり、開設にあたり大きな財政的負担が必要となっている。また運営においても、看護師等の複数名配置や送迎体制の構築など高いハードルがある。このため新規事業所の開設が進まず、重症心身障害児や医療的ケア児の保護者等が、子どもの通所先の確保に苦慮する状況がある。

区内では、主として重症心身障害児や医療的ケア児を受け入れる障害児通所支援事業所が2か所（子ども発達センターたんぽぽ、おでんくらぶ）があるが、さらなる新規事業所の誘導整備の取組みが求められる。

(3) 障害児相談支援^{*32}体制の充実

障害児通所支援の支給決定においては、障害児支援利用計画^{*31}案の作成が必要であるが、区では、そのおよそ3割が保護者によるセルフプラン^{*45}となっている。

障害や発達の課題のある子どもに対して、適切なアセスメントのもと計画作成を行うためには、相談支援事業所の相談支援専門員による広い視野での課題分析が必要である。このため、障害児相談支援体制の一層の充実が求められる。

① セルフプラン解消のための障害児相談支援事業所への支援

区では、令和元年度に障害児相談支援事業者に対し、障害児支援利用計画案の作成件数に応じた補助を創設し、その後も段階的に補助の対象要件を緩和することで、事業者による計画作成の促進を図ってきた。次期計画期間においても、引き続き、このような事業者支援に努める必要がある。

② 障害児相談支援事業所の開設の誘導

保護者によるセルフプランを減少させるためには、既存の障害児相談支援事業所に対する支援のみでは十分とは言えない。このため、障害児支援利用計画案を作成できる事業所の新規開設の誘導への取組みも求められる。

3 医療的ケア児等への包括的な支援体制の整備

医療の高度化によって、かつては救われなかった命が永らえられる環境が整いつつあるなか、重症心身障害児や医療的ケア児のように日常的に医療行為を必要とする子どもを支援するための体制整備の必要性は高まる一方である。このため、国は令和3年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（令和3年法律第81号）を制定し、医療的ケア児等への支援が、国及び地方公共団体の責務であることを明確に規定した。このことを受け、区としての医療的ケア児等への包括的な支援体制の構築が望ま

れる。

(1) 医療的ケア児等の協議の場や医療的ケア児等コーディネーター^{*8}の配置

① 医療的ケア児等の協議の場の活用による支援体制の充実

区では、第2期障害児福祉計画に係る国の基本指針に基づき、成果目標として「重症心身障害児や医療的ケア児支援のための支援機関の有機的連携の場の確保及びコーディネーターの配置」を定めた。これに基づき、令和4年度に医療的ケア児等の協議の場の設置の検討を進め、医療的ケア児等の課題抽出や関係機関の連携支援体制のあり方の協議等を行う「中野区医療的ケア児等支援地域協議会」を設置したところである。

令和5年度から協議会の運営を開始したが、次期計画期間においても、協議会の活性化につとめ、多様な視点からの議論を踏まえ区における医療的ケア児等支援の体制構築に努める必要がある。

② 関係機関連携の中心となる医療的ケア児等コーディネーターの配置

区では、令和4年度から、東京都医療的ケア児等コーディネーター研修修了者が医療的ケア児等への相談援助技術を向上させるための情報共有等の場として「中野区医療的ケア児等支援情報連絡会」を開催している。しかし、区の機関においては、医療的ケア児等コーディネーターの明確な位置付けをするに至っていない。

このため、次期計画期間においては、区における医療的ケア児等コーディネーターの位置付け及び配置を明確化するとともに、民間事業所に従事する医療的ケア児等コーディネーターによる医療的ケア児支援の活動促進への取組みが望まれる。

(2) 医療的ケア児及びその家族からの相談体制の整備

区では、区内4か所のすこやか福祉センターと、区立療育センターや障害児相談支援事業所が連携する仕組みにより相談支援体制を構築している。

しかし、医療的ケア児等に対する支援のように、特に専門的な知識等が必要となる相談支援においては、窓口を一元化するのが望ましいという考え方もある。また、医療的ケア児が、出生して病院のNICU（新生児集中治療管理室）^{*9}で治療を受けてから退院し、地域での生活をはじめるとあって、医療ソーシャルワーカー^{*5}が自治体に相談するケースが多くある。これらのことから、区として誰にとってもわかりやすい医療的ケア児等の相談窓口の設置の検討が必要である。

用語説明

あ行		
1	アウトリーチ	積極的に対象者の居る場所に出向いて働きかけること。対象者の把握に留まらず、さまざまな形で必要な人に必要なサービスと情報を届けるため、住まい、地域、病院や入所施設などに訪問支援を行う。
2	意思決定の支援 (意思決定支援)	自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることが可能となるように、可能な限り本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援をつくしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。
3	意思疎通支援	聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害、高次脳機能障害などにより意思疎通を図るために支援が必要な人に、手話通訳、要約筆記その他の方法により、意思疎通の円滑化を図る事業。 手話通訳、要約筆記、失語症者意思疎通支援などの方法がある。
4	移動支援	障害者総合支援法第 77 条の規定に基づく地域生活支援事業のひとつで、移動が困難な人に対してガイドヘルパーが行う外出の支援サービス（個別支援型）。 中野区においては、車両移送型も、中野区障害者福祉会館を中心に実施している。
5	医療ソーシャルワーカー	医療機関における福祉の専門職で、患者や家族に対して、経済的、心理的、社会的な相談に応じたり、関係機関との調整を行うなどの役割を担う者。 MSW (Medical Social Worker) とも呼ばれる。

6	医療的ケア	<p>日常生活において必要とする人に対して行われる医療的な支援。例として次のようなものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①人工呼吸器管理(毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAP 含む) ②気管切開の管理 ③鼻咽頭エアウェイの管理 ④酸素療法 ⑤吸引(口鼻腔・気管内吸引) ⑥ネブライザーの管理 ⑦経管栄養(経鼻・胃ろう等、持続経管注入ポンプ) ⑧中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養(IVH)、肺高血圧症治療薬等) ⑨皮下注射 ⑩血糖測定 ⑪継続的な透析 ⑫導尿(間歇的導尿、持続的導尿) ⑬排便管理(消化管ストーマ、摘便・洗腸、浣腸) ⑭痙攣時の座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激送致の作動等の処置
7	医療的ケア児	<p>医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU(新生児特定集中治療室)等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。近年は歩行や意思疎通が可能で医療的ケアが必要な「歩ける医療的ケア児」も増えてきている。</p>
8	医療的ケア児等コーディネーター	<p>医療的ケアの必要な子ども(医療的ケア児)が必要とする保健、医療、福祉、教育等の他分野に渡る調整を行い、総合的かつ包括的な支援につなげるとともに、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進する役割を担う者。</p>
9	NICU(新生児集中治療管理室)	<p>早産児や先天性の病気をもって生まれた子どもや、呼吸障害や出生時仮死などで出生後すぐに専門的な治療が必要となった子どもの集中治療を行う施設。</p>

10	LGBTQ+	Lesbian (レズビアン=同性を好きになる女性)、Gay (ゲイ=同性を好きになる男性)、Bisexual (バイセクシュアル=両性を好きになる人)、Transgender (トランスジェンダー=生物学的・身体的な性、出生時の戸籍上の性と性自認が一致しない人)、Questioning (クエスチョニング=自身の性のあり方について、分からない、迷っている、決めたくない人) 及び Queer (クィア=既存の性のカテゴリーに当てはまらない人の総称)の頭文字をつないだ言葉に、「+ (プラスアルファ)」(こうした言葉では表現しきれない性の多様性を表す)を付けた通称。
11	オレンジカフェ	認知症カフェ。認知症の本人や家族、地域の人等が集まり、情報交換をしたり、おしゃべりを楽しんだりする場。お茶を飲みながら心配ごとを相談したり、参加者・支援者が繋がることのできるコミュニティ。
か行		
12	介護予防・日常生活支援 総合事業	介護保険法の改正により創設されたサービスで、市区町村の判断により、要支援者・介護予防事業対象者を対象として、利用者の状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援(配食、見守り等)、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。訪問型・通所型サービス等からなる介護予防・生活支援サービス事業等があり、区においても平成 29 年度からサービスの提供を開始した。
13	基幹相談支援センター	地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務(身体障害・知的障害・精神障害)及び成年後見制度利用支援事業を実施する。また地域の実情に応じて、総合相談・専門相談、地域移行・地域定着、地域の相談支援体制の強化の取組み、権利擁護・虐待防止を行う。
14	共生社会	さまざまな人々が、すべて分け隔てなく暮らしていくことのできる社会のこと。障害のある人もない人も、支える人と支えを受ける人に分かれることなくともに支え合い、さまざまな人々の能力が発揮されている活力ある社会をいう。
15	共同生活援助	障害者総合支援法に規定する主として夜間において、共同生活を行う住居で、入居している障害者について相談、入浴、排せつ、又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。グループホームとも言う。

16	強度行動障害	自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。
17	区長申し立て	親族が行うべき申し立て行為を首長が代わって行うこと。 親族がいない、認知症等により判断ができない、親族が虐待していた場合に申し立ての意向が伝わると今後の支援に影響がでるなどの事情がある場合に行われる。
18	区立療育センター	療育センターアポロ園と療育センターゆめなりあの2箇所の総称。障害や発達上の課題のある子どもが、家庭や地域の中で共に生活できるよう支援を行う施設。療育相談、児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業、一時保護事業（一時的に預かる事業）等を実施している。（ゆめなりあでは放課後等デイサービスも実施。）
19	グループホーム	介護保険法による地域密着型サービスの一つである認知症対応型共同生活介護（共同生活を営む住居において、認知症の高齢者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと）を提供する施設のこと。
20	健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。 企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待されており、日本再興戦略、未来投資戦略に位置づけられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取組の一つである。
21	高次脳機能障害	脳梗塞や脳出血等の脳血管障害や、交通事故等による頭部外傷等で脳が損傷を受け、注意力や記憶力、言語能力、感情のコントロール等の能力に問題が生じ、そのために日常生活や社会生活が困難になる障害。
22	合理的配慮	障害者の権利に関する条約第2条において定義される。障害者が他の者と平等に全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した、又は過度の負担を課さないものをいう。
さ行		
23	失語症	高次脳機能障害の一種で、脳の言語を司る部分が損傷を受けたことにより、話す、聴く、読む、書くといった言葉の能力に障害が起きた状態。

24	指導検査 (実地指導、集団指導)	障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、障害福祉サービス等事業者及び障害児通所支援事業者に対して事業運営の適正化と透明性の確保、利用者保護及び利用者の視点に立ったサービスの提供並びに質の向上、虐待の防止等のための体制整備を図ること等に主眼を置いて行うもの。事業所において個別に実施する実地指導と、講習会形式で実施する集団指導がある。
25	児童発達支援	児童福祉法に基づくサービスで、障害や発達課題のある子どもに対して、事業所において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行うもの。
26	児童発達支援センター	児童福祉法に基づき設置する、障害児への療育やその家族に対する支援を行うと共に、その有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う地域の中核的な支援施設。
27	重症心身障害児(者)	重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態にある子どもを指す。成人した重症心身障害児を含めて重症心身障害児(者)をいう。
28	住宅確保要配慮者	低額所得者、高齢者、障害者、被災者、子育て世帯等、住宅の確保に特に配慮を必要とする方々。
29	就労移行支援	障害者総合支援法第5条に定められたサービスで、一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行う。
30	就労継続支援	障害者総合支援法第5条に定められた就労継続支援サービスを行う事業所。就労継続支援にはA型とB型との2種類の区分がある。 A型事業：通常の事業所に雇用されることが困難であり、 <u>雇用契約に基づく就労が可能である者</u> に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。 B型事業：通常の事業所に雇用されることが困難であり、 <u>雇用契約に基づく就労が困難である者</u> に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。
31	障害児支援利用計画	障害児通所支援を適切に利用することができるよう、障害児の心身の状況、その置かれている環境、障害児やその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、作成するサービスの利用計画。

32	障害児相談支援	障害児通所支援を利用する障害児に対し、障害児支援利用計画を作成し、障害児通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行う。
33	障害児相談支援事業所	障害児通所支援を利用する障害児に対し、児童福祉法に基づき障害児支援利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行う。事業者指定は、市町村長が行う。
34	障害児通所支援	児童福祉法に基づく児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援及び保育所等訪問支援の総称。
35	障害者差別解消支援地域協議会	障害者差別解消法第 17 条において、地域における障害者差別に関する相談等について情報を共有し、障害者差別を解消するための取組みを効率的かつ円滑に行うために、組織することができる会議体。区においては障害者自立支援協議会の専門部会の一つである障害者差別解消部会がその役割を担っている。
36	障害者差別解消審議会	区の障害者差別解消の取組みについて、適正であったかを審議し、意見、又は提案を行う区長の附属機関。
37	障害者就労支援センター	障害者の一般就労の機会を広げるとともに、安心して働き続けられるよう、就労面と生活面の支援を一体的に支援するために設置された機能。
38	障害福祉サービス事業所	障害者総合支援法第 5 条に定められた障害福祉サービス事業を行う事業所。事業所指定は都道府県知事（指定都市及び中核市においては市長）が行う。
39	情報アクセシビリティ	アクセシビリティ（Accessibility）は「利用のしやすさ」のことで、高齢者、障がい者をはじめ、あらゆるユーザーがパソコンや Web ページなどの情報資源を不自由なく利用できる「ユニバーサルデザイン」の考え方である。 情報アクセシビリティは、障害者基本法においては基本施策、障害者基本計画においては障害者施策全体に横串を刺す「横断的視点」、そして、障害者差別解消法において合理的配慮を的確に実施するための「事前的改善措置」として位置づけられている。
40	すこやか障害者相談支援事業所	各すこやか福祉センター内に設置している障害者相談支援事業所。障害者（児）等の相談支援に係る業務のほか、指定特定相談支援事業所としての役割も担っている。
41	すこやか福祉センター	子ども、高齢者、障害者、妊産婦等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、保健、福祉及び子育てに関する総合的な支援を行う施設。区内に 4 か所設置している。

42	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備のため、地域において資源開発やネットワーク構築の機能を果たす。
43	成年後見制度	判断能力の不十分な成年者（認知症の人、知的障害者、精神障害者）を保護・支援するための制度。家庭裁判所が成年後見人を選ぶ法定後見制度と自らがあらかじめ成年後見人を選んでおく任意後見制度がある。社会福祉法人や特定非営利活動法人等の法人が成年後見人になることもできる。
44	セーフティネット住宅	住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成 29 年法律第 24 号）に基づき、規模、構造、設備などについて一定の基準に適合する住宅で、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅として都道府県に登録した住宅。
45	セルフプラン	特定相談支援事業者以外の者（家族や支援者等）が策定したサービス等利用計画や障害児支援利用計画。
46	総合事業の対象者の弾力化	住民主体サービスを利用していた人が、要介護 1～5 になったときに、引き続きサービスを利用できるようにすること。
47	相談支援専門員	障害者等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行う他、障害児支援利用計画やサービス等利用計画の作成を行うもの。
48	生活介護	障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業の一つで、常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する。
た行		
49	団塊ジュニア世代	日本で 1971 年から 1974 年に生まれた世代を指す。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。2040 年にはすべて 65 歳以上の高齢者となる一方、労働人口が大幅な減少を始める時期と推定されている。
50	地域移行	障害者支援施設等に入所している方、又は精神科病院に入院している障害者が、地域での生活に移行すること。住居の確保や外出時の支援、障害福祉サービスの体験的な利用等を通し、地域生活への円滑な移行を目指す。
51	地域移行プレ事業	令和元年度から区で開始した、精神科病院等からの地域移行のための事業。病院訪問による対象者の把握や掘り起こし、地域移行啓発事業、関係機関との連携（地域移行支援連絡会の開催）、退院意欲の喚起、ピアカウンセラーの活用、地域移行アセスメント等を行う。

52	地域活性化包括連携協定	地域社会の発展と人材の育成に寄与することを目的に、まちづくり、人材育成、教育、文化、産業育成等の分野で相互に協力し、推進していく協定。
53	地域生活支援拠点	<p>障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を持った障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制をいう。地域生活支援拠点は、整備の類型として、多機能拠点整備型、面的整備型、両方を組み合わせた複合型がある。</p> <p>※多機能拠点整備型： 各地域内で居住支援のための機能を集約し、グループホーム、又は障害者支援施設に付加した拠点。</p> <p>※面的整備型： 地域における複数の機関が分担して機能を担う。</p>
54	地域生活支援事業	障害のある人が、その有する能力や適性に応じて、自立した日常生活、又は社会生活を営むことができるよう、都道府県や市区町村が、地域の特性や利用者の状況に応じたサービスを、柔軟な事業形態によって効率的・効果的に実施する事業。障害者総合支援法に基づき実施する。
55	地域包括ケアシステム	可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制。
56	地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメント等を総合的に行う機関で、各区市町村に設置されている。
57	東京都重症心身障害児（者）通所事業	児童発達支援、医療型児童発達支援又は生活介護を行う事業所のうち、重症心身障害児（者）を対象として、医療的ケアが必要な児者を対象に看護職員や機能訓練専門職等東京都が定める基準を満たして配置したうえで、東京都福祉局長の指定を受けて事業を実施する。東京都が経費の一部を補助する。
58	特別養護老人ホーム	要介護者について、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設。

な行		
59	中野区障害者自立支援協議会	障害者総合支援法第 89 条 3 に基づき、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体等により構成された協議会。
60	中野区版児童発達支援センター機能	中野区では児童福祉法に基づく児童発達支援センターは設置していないが、障害や発達に課題のある子どもへの全体調整を、すこやか福祉センターや区立療育センターを中核とした関係機関の連携によって担い、中野区版児童発達支援センター機能と位置づけている。
61	ナッジ理論	人間の意思決定には癖があり、必ずしも合理的に判断・行動しているわけではないという点に着目し、他者からの強制や金銭による誘導ではなく、あくまで自発的にその人の選択の自由を確保しながら、行動受容を促す考え方。 ナッジ (nudge) とは「ひじで軽く突く」「そっと後押しする」という意味であり、ナッジ理論は、現実 に即して人間の行動を予測しようとする「行動経済学」に基づいた理論である。 ナッジ理論として有名なフレームワークとしては、英国のナッジユニットである The Behavioural. Insights Team が作成した EAST (Easy 簡単に、Attractive 印象的に、Social 社会的に、Timely にタイムリーに) などがある。
62	日中活動系サービス	障害者総合支援法に基づき、障害者の日中活動の場として支援するサービス。生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所を指す。
63	にも包括	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を略して使われる言葉。高齢者福祉、児童福祉、地域福祉その他の分野や、関係機関と連携・協働を図りながら、地域における福祉の基盤を固め、地域における包摂的な支援体制を示す。
64	入所施設	障害者総合支援法第 5 条で定められた施設入所支援サービスを提供する、障害者の生活を支援する施設。主に夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行う。
65	任意後見制度	本人が十分な判断能力を有する時に、あらかじめ、任意後見人となる人や将来その人に委任する事務の内容を公正証書による契約で定めておき、本人の判断能力が不十分になった後に、任意後見人が委任された事務を本人に代わって行う制度。

66	認知症	<p>いろいろな原因で脳の細胞の働きが失われたり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ6か月以上継続）を指す。</p> <p>認知症を引き起こす病気のうち、最も多いのは、脳の神経細胞が脱落する「変性疾患」と呼ばれる病気であり、アルツハイマー病、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症等がこの「変性疾患」にあたる。続いて多いのが、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化等のために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その結果その部分の神経細胞の働きが失われたり、神経のネットワークが壊れてしまう血管性認知症である。</p>
67	認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対して手助けする人材。
68	認知症サポートリーダー	認知症サポーター養成講座を受講した上で、更に認知症についての理解を深め、中野区内で認知症の人を支える活動をしたいと考えている方を対象に講座を開催し、認知症にやさしい地域づくりの中核を担う人材。
69	認知症バリアフリー	認知症の人が生活していく上で障壁（バリア）となるものを除去（フリー）すること。
70	農福連携	障害者が農業分野での活躍を通じ、自信や生きがいを持って社会参画を実現していく取組み。農福連携の取組みは、障害者の就労や生きがい等の場の創出となるだけでなく、農業就業人口の減少や高齢化が進む農業分野において、新たな働き手の確保につながるもの。
は行		
71	発達支援相談	乳幼児期から学齢期にわたる子どもの発達に関わる相談・支援。
72	発達障害	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。
73	伴走型支援	深刻化する「社会的孤立」に対応するため、つながり続けることを目的とする支援。
74	ピアサポート	同じような立場や課題に直面する人がお互いに支え合うこと。障害福祉の場合、障害のある当事者が自らの体験に基づいて、他の障害のある人の相談相手となる等、同じ仲間として自らの障害や疾病の経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うことを示す。

75	福祉サービス第三者評価	質の高い福祉サービスを事業者が提供するために、障害福祉サービス事業所や障害児通所支援事業所、特別養護老人ホーム、保育所等において実施される事業について、公正・中立な第三者機関による専門的・客観的な立場からの評価を受ける仕組み。
76	不当な差別的取り扱い	障害を理由として、正当な理由なくサービスの提供を拒否、制限、条件を付す行為。障害者差別解消法において、行政機関等や事業者の禁止行為と定められている。
77	フレイル	高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」。身体機能の低下（フィジカルフレイル）、口腔機能の低下（オーラルフレイル）、認知・心理障害（コグニティブフレイル）、社会的孤立（ソーシャルフレイル）といった様々な要素を含む多面的な概念であり、この状態が長く続くと、要介護や寝たきりのリスクが高まる。 一方、フレイルの兆候に早く気づき、適切な対応を行うことで、健康な状態に戻ることも十分に可能である。予防・回復の重要なポイントは、栄養、身体活動、社会参加の「3つの柱」といわれている。令和2（2020）年度から、後期高齢者健診にフレイルになっているかをチェックする質問票が導入された。
78	ペアレントメンター	同じ発達障害のある子どもを育てる保護者が相談相手となること。悩みを共感し、実際の子育ての経験を通して子どもへの関わり方等を助言することができる。
79	ヘルプカード	障害のある人等が、災害発生時や緊急時に、障害の種別や特性等に応じた支援を受けられるよう、連絡先や配慮してほしいこと等が記載できるカード。
80	ヘルプマーク	義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、又は妊娠初期の人等、何らかの配慮を必要としていることが外見からは分からない人々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで支援を得やすくなるよう、東京都が作成したもの。ストラップを使用して鞆等に身につけることができる。
81	保育所等訪問支援	児童福祉法のサービスで、保育所や幼稚園、学校等、集団生活を営む施設に通う障害や発達の課題のある子どもに対して、当該施設を訪問し、当該施設の他の子どもとの集団生活への適応のための専門的な支援等を行うもの。
82	放課後等デイサービス	児童福祉法のサービスで、学校に就学している障害や発達の課題のある児童につき、授業の終了後、又は休業日に生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行う。

83	法定雇用率	障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、民間企業、国、地方公共団体が雇用しなければならないとされる障害者の割合。障害者の雇用になじまない性質の職務もあることから除外率に相当する労働者数を控除する制度もあるが、廃止に向けて段階的に縮小をしている。
ま行		
84	もの忘れ検診	認知症に関する正しい知識の普及啓発と早期診断、軽度認知障害（MCI）の段階での予防行動の推進のために令和4年度から実施している認知症検診。
や行		
85	養護者	障害者の身辺の世話や金銭の管理などを行う、障害者の家族、親族、同居人等のこと。また、同居していなくても、現に身辺の世話をしている親族・知人などが該当する場合がある。
86	要約筆記者	要約筆記作業（聴覚障害者への情報保障手段の一つとして、話されている内容を要約し、文字として伝えること）に従事する通訳者。
ら行		
87	ライフステージ	人間の一生における幼少期、児童期、青年期等、それぞれの段階のことをいう。
88	療育相談	障害や発達に課題のある子どもに対して、児童福祉法に基づく障害児通所支援のサービスが必要であるか等を判定するための相談。区立療育センターで実施している。
89	レスパイト	一般的な意味は一時的な休息等だが、在宅で障害のある子ども等を介護している保護者や同居の家族の介護負担軽減のための一時的な休養を意味する言葉として用いられる。

《資料編》

資料1 諮問書の写し

4中健福第3465号
令和5年4月1日

中野区健康福祉審議会会長 様

中野区長 酒井直人

中野区健康福祉審議会への諮問について

中野区健康福祉審議会条例第2条第1項の規定に基づき、下記のとおり諮問いたします。

記

「中野区基本構想」及び「中野区基本計画」を実現するために、保健医療、社会福祉及び健康増進の施策に盛り込むべき事項に関する基本的な考え方、とりわけ、以下の計画の改定・策定に関する意見

中野区地域福祉計画、中野区成年後見制度利用促進計画、中野区スポーツ・健康づくり推進計画、中野区高齢者保健福祉計画、第9期中野区介護保険事業計画、中野区障害者計画、第7期中野区障害福祉計画、第3期中野区障害児福祉計画

資料2 部会の設置及び付託事項について

令和5年4月17日に開催された第10期中野区健康福祉審議会（第1回全体会）において、中野区健康福祉審議会条例第7条の規定に基づき、以下のとおり部会が設置され、付託事項が定められた。

1 名称

- (1) 地域福祉・成年後見部会
- (2) スポーツ・健康づくり部会
- (3) 介護・高齢部会
- (4) 障害部会

2 付託事項

【地域福祉・成年後見部会】

- (1) 中野区地域福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について
- (2) 中野区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき基本的な考え方について

【スポーツ・健康づくり部会】

中野区スポーツ・健康づくり推進計画に盛り込むべき基本的な考え方について

【介護・高齢部会】

中野区高齢者保健福祉計画、第9期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方について

【障害部会】

中野区障害者計画、第7期中野区障害福祉計画、第3期中野区障害児福祉計画に盛り込むべき基本的な考え方について

資料3 審議会の検討経過

1 全体会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	・会長、副会長の決定 ・諮問事項、付託事項の確認
第2回	9月26日(火) 19時～21時	・各部会報告書について

2 地域福祉・成年後見部会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認
第2回	5月29日(月) 19時～21時	・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（重層的支援体制整備事業）
第3回	6月26日(月) 19時～21時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（子ども・若者関係） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（外国人・多文化共生関係）
第4回	7月31日(月) 19時～21時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（生活困窮者に対する包括的な自立支援の促進） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（LGBTQ+（性的少数者）関係） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（犯罪被害者等の支援） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（再犯防止等関係） ・成年後見制度の利用促進について ・令和4年度「中野区成年後見制度利用促進計画」の進捗状況について

第5回	8月24日(木) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（高齢者） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（高齢者虐待防止） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（認知症施策） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（居住支援） ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について（障害者）
第6回	9月6日(水) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉・成年後見部会報告書（案）について

3 スポーツ・健康づくり部会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認
第2回	6月6日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和4年度「中野区スポーツ・健康づくり推進計画」の進捗状況について ・区のスポーツ振興施策について
第3回	7月11日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・区の健康づくり政策について ・食育の推進について
第4回	9月5日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ・健康づくり部会報告書（案）について

4 介護・高齢部会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認

第2回	6月5日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和4年度「中野区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」の進捗状況について ・令和4年度「高齢福祉・介護保険サービス意向調査」の実施結果について ・介護保険制度の状況について
第3回	7月3日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス給付実績について ・介護予防・生活支援の取組について ・認知症施策について
第4回	8月2日(水) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・特養・グループホーム等施設の整備を進めるための方策について ・中野区の介護事業所における人材の質・量の確保を図るための方策について ・第9期介護保険事業計画の基本指針について
第5回	8月31日(木) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・高齢部会報告書(案)について

5 障害部会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認
第2回	6月19日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・「障害福祉サービス意向調査」の実施結果について ・中野区における障害福祉の現状と課題について ・中野区における障害児支援の現状と課題について
第3回	7月24日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の権利擁護について ・障害児支援の提供体制の整備について ・障害者の就労支援について
第4回	8月15日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活の継続の支援について ・入所施設等からの地域移行促進と定着支援について

第5回	9月7日(木) 19時~21時	・障害福祉計画等に対する中野区障害者自立支援協議会の意見について ・障害部会報告書(案)について
-----	--------------------	---

資料4 第10期中野区健康福祉審議会 委員名簿

(敬称略、五十音順)

	氏名	職名等	備考
学識経験者	いしやま れいこ 石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授	
	いとう かおり	帝京平成大学 人文社会学部 准教授	
	いなば つよし 稲葉 剛	立教大学大学院 21世紀社会デザイン研究科 客員教授	
	おざわ あつし 小澤 温	筑波大学 人間系 教授	
	きくち かずみ 菊池 和美	帝京平成大学 健康メディカル学部 教授	
	のぐち りつな 野口 律奈	帝京平成大学 健康メディカル学部 准教授	
	むとう よしてる 武藤 芳照	東京健康リハビリテーション総合研究所 所長 東京大学 名誉教授、医学博士	会長
	わけ じゅんこ 和気 純子	東京都立大学 人文社会学部 教授	副会長
保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者	あべ みか佳 阿部 美佳	中野区フリー活動栄養士会	
	あらおか めぐみ 荒岡 めぐみ	中野区民生児童委員協議会 桃園地区会長	
	うえにし ようこ 上西 陽子	社会福祉法人 中野あいいく会 理事長	
	おの たけし 小野 武	中野区町会連合会 沼袋町会会長	令和5年 8月18日から
	かわむら ようすけ 川村 洋介	一般社団法人 中野区薬剤師会 理事	
	きたがき りんこ 北垣 倫子	特定非営利活動法人 わかみやクラブ 相談支援事業所まっしろキャンパス 管理者	
	くろき のぶこ 黒木 伸子	次世代育成委員	
	さくらい えいいち 櫻井 英一	一般社団法人 中野区医師会 副会長	

保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者	しろいわ ゆうこ 白岩 裕子	中野区介護サービス事業所連絡会 副会長	
	たけのうち まさる 竹之内 勝	中野区立南中野中学校 校長	
	つきだ はるか 築田 晴	南中野地域包括支援センター 管理者	
	とべ まこと 戸邊 真	公益社団法人 中野区シルバー人材センター 常務理事 事務局長	
	なかむら としひこ 中村 敏彦	社会福祉法人 東京コロニー 理事長	
	なかやま ひろかず 中山 浩一	中野区町会連合会 宮桃町会会長	令和5年 7月31日まで
	なら こうじ 奈良 浩二	社会福祉法人 中野区社会福祉協議会 事務局長	
	にしむら まさみ 西村 正美	一般社団法人 東京都中野区歯科医師会 専務理事	
	はたえ きよみ 波多江 貴代美	一般財団法人 中野区障害者福祉事業団 常務理事 事務局長	
	はまもと としのり 濱本 敏典	一般社団法人 中野区体育協会 専務理事	
	まつだ かずや 松田 和也	特定非営利活動法人 リトルポケット 理事長	
	まつやま さとし 松山 聡	中野区成年後見制度連携推進協議会 副会長	
	まるもと しょうへい 丸本 昌平	公益社団法人 東京都柔道整復師会 中野支部 支部長	
	みやざわ ゆりこ 宮澤 百合子	中野区福祉団体連合会 常任理事	
	みやはら かずみち 宮原 和道	中野区介護サービス事業所連絡会 副会長	
公募区民	うえおか こうじ 上岡 広治	公募区民	
	えびさわ ゆうぞう 海老澤 勇造	公募区民	
	すずき まいか 鈴木 舞花	公募区民	令和5年7月 31日まで
	たかはし かずお 高橋 和雄	公募区民	

公募区民	たむら さんた 田村 三太	公募区民	
	ふじわら ゆきたか 藤原 幸孝	公募区民	
	まるやま たかし 丸山 貴士	公募区民	
	やすだ ひびき 保田 響	公募区民	

資料5 第10期中野区健康福祉審議会 部会員名簿

1 地域福祉・成年後見部会（11名）

（敬称略、五十音順）

氏名		職名等	備考
①	あらおか 荒岡 めぐみ	中野区民生児童委員協議会 桃園地区会長	
②	いなば つよし 稲葉 剛	立教大学大学院 21世紀社会デザイン研究科 客員教授	副部会長
③	おの たけし 小野 武	中野区町会連合会 沼袋町会会長	令和5年 8月18日から
④	くろき のぶこ 黒木 伸子	次世代育成委員	
⑤	しろいわ ゆうこ 白岩 裕子	中野区介護サービス事業所連絡会 副会長	
⑥	なかやま ひろかず 中山 浩一	中野区町会連合会 宮桃町会会長	令和5年 7月31日まで
⑦	なら こうじ 奈良 浩二	社会福祉法人 中野区社会福祉協議会 事務局長	
⑧	まつやま さとし 松山 聡	中野区成年後見制度連携推進協議会 副会長	
⑨	まるやま たかし 丸山 貴士	公募区民	
⑩	みやざわ ゆりこ 宮澤 百合子	中野区福祉団体連合会 常任理事	
⑪	やすだ ひびき 保田 響	公募区民	
⑫	わけ じゅんこ 和気 純子	東京都立大学 人文社会学部 教授	部会長

2 スポーツ・健康づくり部会（9名）

（敬称略、五十音順）

氏名		職名等	備考
①	あべ みか 阿部 美佳	中野区フリー活動栄養士会	
②	うえおか こうじ 上岡 広治	公募区民	
③	かわむら ようすけ 川村 洋介	一般社団法人 中野区薬剤師会 理事	
④	さくらい えいいち 櫻井 英一	一般社団法人 中野区医師会 副会長	
⑤	たけのうち まさる 竹之内 勝	中野区立南中野中学校 校長	
⑥	のぐち りつな 野口 律奈	帝京平成大学 健康メディカル学部 准教授	副部会長
⑦	はまもと としのり 濱本 敏典	一般社団法人 中野区体育協会 専務理事	
⑧	ふじわら ゆきたか 藤原 幸孝	公募区民	
⑨	むとう よしてる 武藤 芳照	東京健康リハビリテーション総合研究所 所長 東京大学 名誉教授、医学博士	部会長

3 介護・高齢部会（9名）

（敬称略、五十音順）

氏名		職名等	備考
①	いしやま れいこ 石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授	部会長
②	えびさわ ゆうぞう 海老澤 勇造	公募区民	
③	きくち かずみ 菊池 和美	帝京平成大学 健康メディカル学部 教授	副部会長
④	たかはし かずお 高橋 和雄	公募区民	
⑤	つきだ はるか 築田 晴	南中野地域包括支援センター 管理者	
⑥	とべ まこと 戸邊 真	公益社団法人 中野区シルバー人材センター 常務理事 事務局長	
⑦	にしむら まさみ 西村 正美	一般社団法人 東京都中野区歯科医師会 専務理事	
⑧	まるもと しょうへい 丸本 昌平	公益社団法人 東京都柔道整復師会 中野支部 支部長	
⑨	みやはら かずみち 宮原 和道	中野区介護サービス事業所連絡会 副会長	

4 障害部会（8名）

（敬称略、五十音順）

氏名		職名等	備考
①	いとう 伊藤 かおり	帝京平成大学 人文社会学部 准教授	副部会長
②	うえにし ようこ 上西 陽子	社会福祉法人 中野あいいく会 理事長	
③	おざわ あつし 小澤 温	筑波大学 人間系 教授	部会長
④	きたがき りんこ 北垣 倫子	特定非営利活動法人 わかみやクラブ 相談支援事業所まっしろキャンパス 管理者	
⑤	すずき まいか 鈴木 舞花	公募区民	令和5年7月31日まで
⑥	たむら さんた 田村 三太	公募区民	
⑦	なかむら としひこ 中村 敏彦	社会福祉法人 東京コロニー 理事長	
⑧	はたえ きよみ 波多江 貴代美	一般財団法人 中野区障害者福祉事業団 常務理事・事務局長	
⑨	まつだ かずや 松田 和也	特定非営利活動法人 リトルポケット 理事長	

資料6 中野区健康福祉審議会条例

平成8年12月16日

条例第27号

改正 平成19年3月20日条例第10号

平成27年3月18日条例第13号

令和4年12月14日条例第48号

注 令和4年12月から改正経過を注記した。

(設置)

第1条 中野区の保健医療、社会福祉及び健康増進に関する重要な事項について総合的に検討し、区民の生涯にわたる健康で文化的な生活の確保及び活力に満ちた長寿社会の実現を目的とした施策の推進を図るため、区長の附属機関として中野区健康福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事項等)

第2条 審議会は、区長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 保健医療、社会福祉及び健康増進に係る重要な計画に関すること。
- (2) 保健医療、社会福祉及び健康増進の施策の連携及び総合化のための基本指針に関すること。
- (3) 介護保険事業の充実及び改善に関すること。
- (4) 健康増進に資するスポーツ活動の推進に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、区長が必要と認める事項

2 審議会は、前項の諮問に対する答申のほか、中野区の保健医療、社会福祉及び健康増進に関して、区長に意見を述べることができる。

(委員)

第3条 審議会は、委員38人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから区長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 社会福祉関係者
- (4) スポーツ団体関係者
- (5) 区民

2 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員が欠けたときは、補欠の委員を置くことができる。この場合において、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(令4条例48・一部改正)

(臨時委員)

第4条 区長は、特に専門的知識を要する事項等特定の事項（以下「特定事項」という。）を検討させるため必要があるときは、前条第1項の委員のほかに、審議会に臨時委員を置くことができる。

2 臨時委員は、特定事項の内容を勘案して適当と認められる者のうちから区長が委嘱する。

3 臨時委員の任期は、委嘱の日から当該特定事項に係る審議会の検討が終了した日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集する。ただし、委員の全部が新たに委嘱された後の最初の審議会については、区長が招集する。

2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 審議会が特定事項について会議を開き、議決を行う場合において臨時委員が置かれているときは、当該臨時委員を委員とみなして前2項の規定を適用する。

(部会)

第7条 審議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

(委任)

第8条 この条例の施行について必要な事項は、区長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、附則第3項の規定は、平成9年4月1日から施行する。

(中野区福祉審議会条例の廃止)

2 中野区福祉審議会条例（昭和61年中野区条例第34号）は、廃止する。

(中野区保健所運営協議会条例の廃止)

3 中野区保健所運営協議会条例（昭和50年中野区条例第9号）は、廃止する。

附 則（平成19年3月20日条例第10号）

(施行期日)

1 この条例は、平成19年5月20日から施行する。

(中野区介護保険条例の一部改正)

2 中野区介護保険条例(平成12年中野区条例第29号)の一部を次のように改正する。

[次のよう省略]

附 則(平成27年3月18日条例第13号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行に伴い新たに委嘱される中野区健康福祉審議会の委員の任期は、この条例による改正後の中野区健康福祉審議会条例第3条第2項の規定にかかわらず、平成29年2月9日までとする。

附 則(令和4年12月14日条例第48号)

(施行期日)

1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(準備行為)

2 改正後の第3条第1項の規定による中野区健康福祉審議会の委員の委嘱に係る手続その他必要な行為は、この条例の施行前においても行うことができる。

資料7 中野区健康福祉審議会条例施行規則

平成8年12月16日

規則第57号

改正 平成9年4月1日規則第37号

平成13年3月31日規則第30号

平成16年3月31日規則第36号

平成23年3月30日規則第29号

平成27年3月20日規則第20号

令和5年2月1日規則第7号

(趣旨)

第1条 この規則は、中野区健康福祉審議会条例（平成8年中野区条例第27号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(部会の設置)

第2条 中野区健康福祉審議会（以下「審議会」という。）は、条例第7条の規定に基づき部会を置くときは、当該部会の名称及び付託事項を定めなければならない。

(部会員等)

第3条 部会員は、委員又は臨時委員のうちから会長が指名する。

2 部会に部会長及び副部会長1人を置き、その部会に属する部会員の互選によりこれを定める。

3 部会長は、部会の会務を総理し、部会を代表する。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

5 条例第6条第1項から第3項までの規定は、部会の会議について準用する。この場合において、これらの規定中「審議会」とあるのは「部会」と、「委員」とあるのは「部会員」と、同条第1項及び第3項中「会長」とあるのは「部会長」と、同条第1項中「区長」とあるのは「会長」と読み替えるものとする。

(令5規則7・一部改正)

(部会長の報告義務)

第4条 部会長は、付託事項の調査検討の経過及び結果を審議会に報告しなければならない。

(意見聴取等)

第5条 会長は、必要があると認めるときは、委員及び臨時委員以外の者に審議会の会議への出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。部会においても、また同様とする。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、健康福祉部において処理する。ただし、審議会に部会を置くときは、その部会の庶務は、別に定める。

(補則)

第7条 この規則に定めるもののほか、会議の運営について必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。ただし、附則第3項中野区組織規則（昭和53年中野区規則第20号）の改正規定中別表3中野区保健所運営協議会の項を削る部分は、平成9年4月1日から施行する。

(中野区福祉審議会条例施行規則の廃止)

2 中野区福祉審議会条例施行規則（昭和61年中野区規則第56号）は、廃止する。

(中野区組織規則の一部改正)

3 中野区組織規則の一部を次のように改正する。

[次のよう省略]

附 則（平成9年4月1日規則第37号抄）

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成13年3月31日規則第30号抄）

(施行期日)

第1条 この規則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成16年3月31日規則第36号）

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成23年3月30日規則第29号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成27年3月20日規則第20号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年2月1日規則第7号）

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

中野区健康福祉総合推進計画（素案）

令和6年度 >>> 令和10年度

1 計画の策定目的と基本目標

「健康福祉都市なかの」の実現に向けて、中野区における健康福祉を計画的に推進していくことを目的に、「中野区健康福祉総合推進計画」を策定します。

実現を目指す「健康福祉都市なかの」のまちの姿

区民のだれもが、心身ともに健やかで、
個人としての尊厳が保たれながら、自立した生活が営まれるまち
そのために必要な保健福祉のサービスが、
公私のパートナーシップに基づいて地域で総合的に提供されるまち

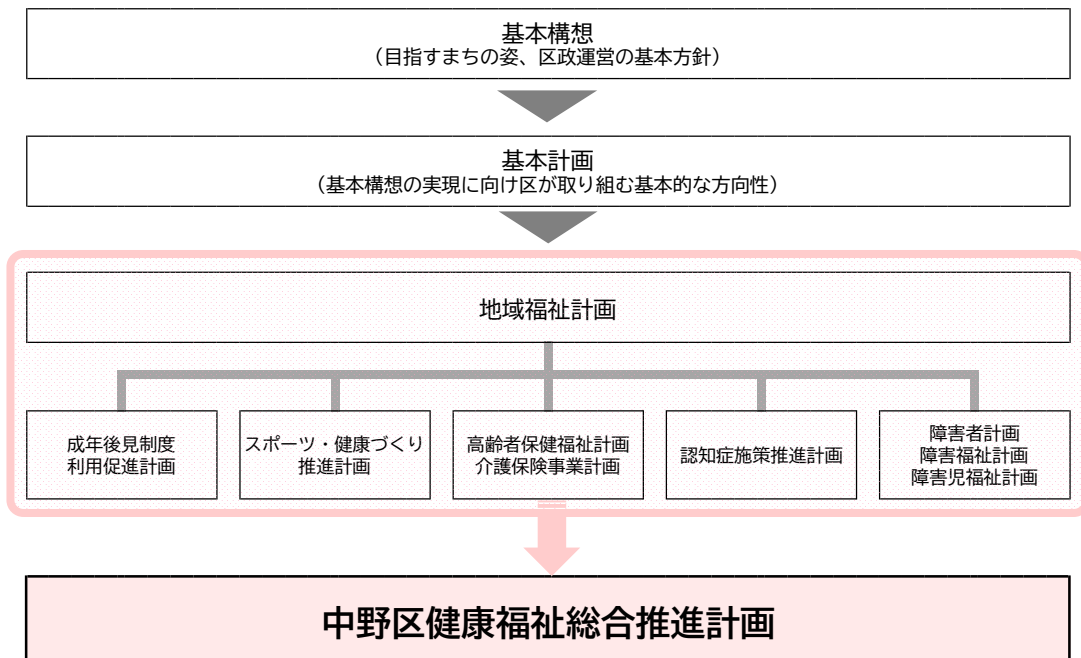
「健康福祉都市なかの」を実現するための4つの基本目標

- 1 誰もが安心して暮らせるまちづくり
- 2 健康でいきいきとした生活の継続
- 3 みんなで支えあうまちづくり
- 4 住み慣れた地域での生活の継続



2 計画の位置づけ

「中野区健康福祉総合推進計画」は、区政全般にわたる総合的な計画として定めた「中野区基本計画」に基づく健康福祉に関する個別計画であり、9つの計画を包含する総合的な計画として位置付けます。「地域福祉計画」は、福祉分野の上位計画であり、各個別計画に共通する概念である地域福祉を推進するための基本指針です。



また、各計画の根拠となる法令は、以下のとおりです。

計画名	根拠法令
地域福祉計画	社会福祉法第107条
成年後見制度利用促進計画	成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条
スポーツ・健康づくり推進計画	スポーツ基本法第10条
	健康増進法第8条
	食育基本法第18条
高齢者保健福祉計画	老人福祉法第20条の8
介護保険事業計画	介護保険法第117条
認知症施策推進計画	共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条
障害者計画	障害者基本法第11条
障害福祉計画	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第88条
障害児福祉計画	児童福祉法第33条の20

3 計画の期間

地域福祉計画、成年後見制度利用促進計画及びスポーツ・健康づくり推進計画は、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度の5か年計画です。高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画、認知症施策推進計画、障害者計画、第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3か年計画です。

	令和6 (2024) 年度	令和8 (2026) 年度	令和10 (2028) 年度
地域福祉計画	5年間		
成年後見制度利用促進計画	5年間		
スポーツ・健康づくり推進計画	5年間		
高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画	3年間		
認知症施策推進計画	3年間		
障害者計画、第7期障害福祉計画、第3期障害児福祉計画	3年間		

4 中野区の現状、地域福祉を取り巻く状況

区の総人口は2035年にピークを迎え、減少し続けます。2070年には、現在の人口を下回り、約314,000人となる見込みです。



令和7年には、約13,000人が認知症になると推計しています。



令和4年度における生活保護受給者数は、7,621人です。保護率は、23区の平均20.9%を上回り、22.2%でした。



定期的に収入がある障害者のうち、約40%の人が、常勤の会社員、公務員、団体職員として勤務しています。



令和4年において、成年後見等を新たに申し立てた区民は、135人です。そのうちの72.5%が後見です。



7割超の人は、地域活動へ参加していません。

また、2割超の人が、近所とのつきあいがほとんどない状況です。



5 地域福祉計画

計画
目標

1 誰もが安心して暮らせるまちづくり

2 健康でいきいきとした生活の継続

3 みんなで支えあうまちづくり

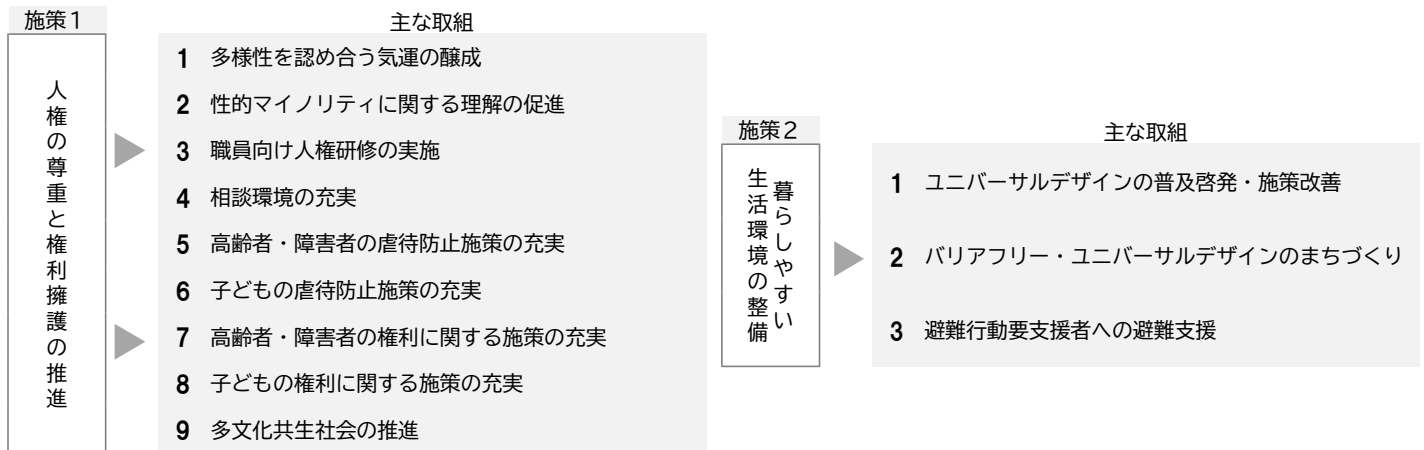
4 住み慣れた地域での生活の継続

制度や分野ごとの縦割りや世代を超えて地域の多様な人々がつながり、区民一人ひとりの暮らしと生きがいとともに創る地域共生社会の実現に向けた取組を一層充実させます。

基本目標1 誰もが安心して暮らせるまちづくり

高齢者、障害者、子ども、判断能力が十分でない人々も、本人の意思が尊重され、権利が守られる地域社会を築いていくことが求められます。

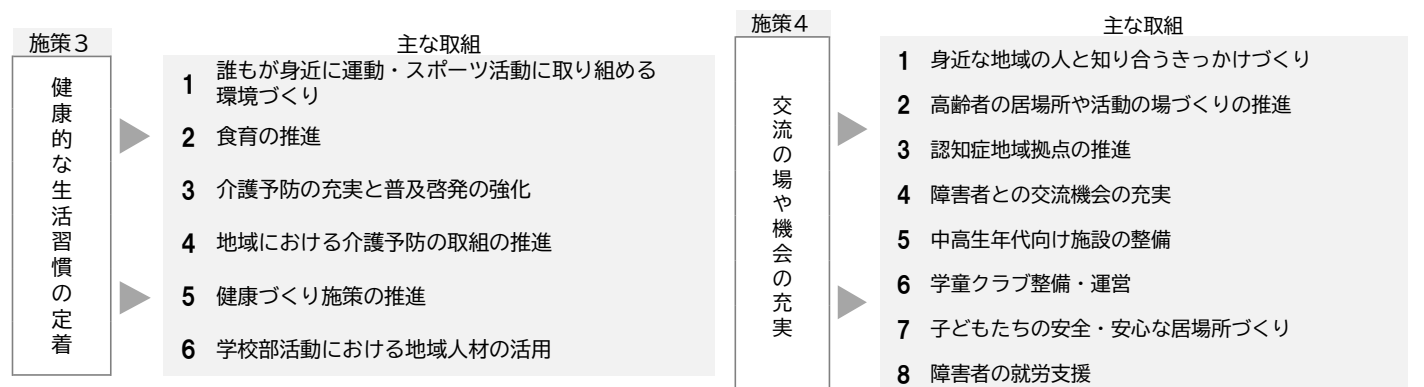
すべての人が、それぞれの意欲や能力に応じて社会参加する「全員参加型社会」や、まちの魅力向上による地域の活性化の実現に向けて、効果的な施策を実施する必要があります。



基本目標2 健康でいきいきとした生活の継続

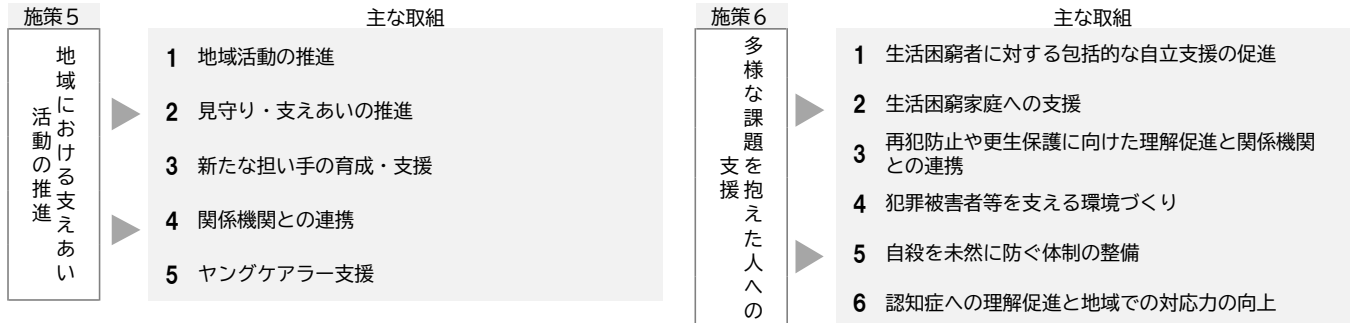
区民が生涯を通じ、地域において楽しみながら、日常的に運動やスポーツを行う習慣を作ることが、健康寿命の延伸に効果的です。ライフスタイルに応じて、区民一人ひとりに様々なきっかけを提供し、年齢や性別、障害の有無に関わらず、スポーツ・健康づくり活動に参加できるよう支援することが重要です。

人とのつながりや社会との関わりが希薄になっている人、認知症の人、その家族の人等の孤立を防ぐために、居場所づくりや同じ悩みを抱えた人同士の交流の機会が必要です。



基本目標3 みんなで支えあうまちづくり

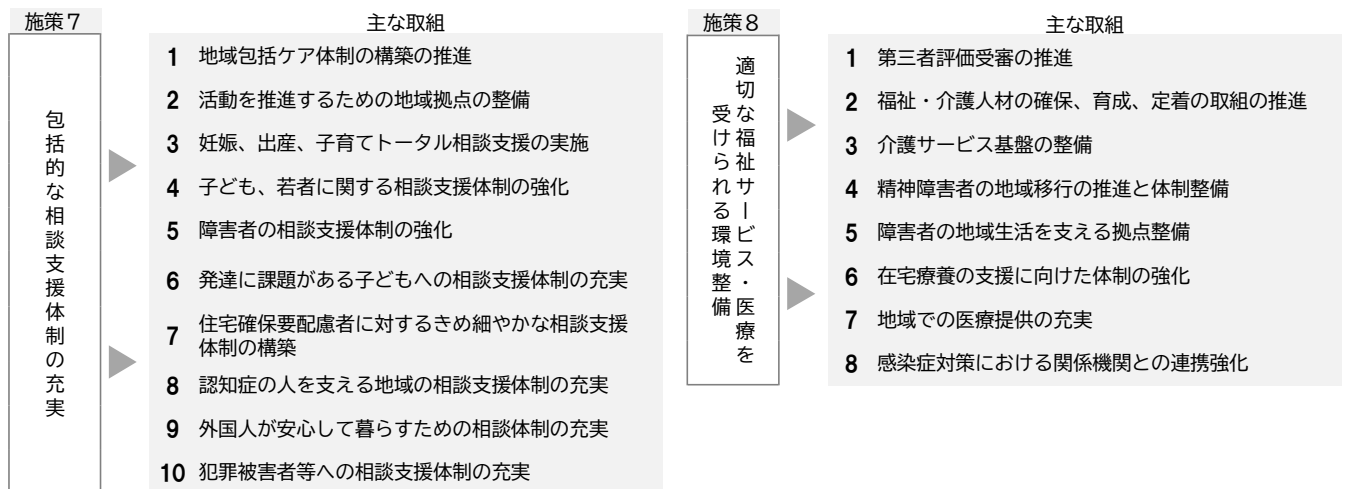
地域の見守り・支えあい活動や子育て支援活動をはじめとする地域における公益的な活動を行う団体では、活動を担う人材が不足しています。地域において活動を活性化させるためにも、活動意欲のある人が地域で活躍できるよう支援し、地域の様々な活動をつなげる仕組みづくりや団体と地域の多様な人材のマッチングなどを促進する必要があります。



基本目標4 住み慣れた地域での生活の継続

少子高齢化や核家族化の進行、地域コミュニティの希薄化など、社会状況は大きく変化しています。8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー、ひきこもりなど、既存の福祉制度だけでは対応しきれない複雑化・複合化した課題に対応することが求められています。

福祉や介護サービスの利用者が増加している中において、多様化するニーズに対応しながら継続的に質の高いサービスを提供し、区民満足度の向上を図る必要があります。



計画
目標

区民一人ひとりの意思決定が尊重され
安心して自分らしく歩める社会

自分らしく生活するためには、自らの意思決定が大切であり、判断能力が十分でなくなったとしても、周囲の関係者が本人の意思決定を尊重し、本人の意思に沿った支援を行うことが重要です。

そのためにも区は、区民の権利擁護を支援する体制を整備し、関係機関、関係団体等と連携し本計画を進めることで、区民一人ひとりの意思決定が尊重され、安心して自分らしく歩める社会を目指します。

基本施策1 本人の尊厳と意思決定を尊重し、本人にとってメリットを感じられるような制度運用
成年後見制度の利用や権利擁護支援は、本人の望む生活が実現できるような支援であることが重要です。また、成年後見制度の利用は手続きが難しい、制度がわかりにくいとためらう人も多いため、利用しやすくなるような支援が必要です。

施策1	主な取組	施策2	主な取組
発見・決定相談支援体制の充実と意思	<ol style="list-style-type: none"> 1 支援が必要な人の発見・つなぎ、見守りのための金融機関、商店街、民生委員、中野区消費生活センター等との連携 2 認知症サポーターとの連携 3 区民にとってわかりやすい成年後見制度の相談窓口の周知と中核機関との情報共有 4 本人の意思決定を大切にす相談体制の充実 5 各種意思決定ガイドライン等を活用した支援の推進 6 多機関が参加する事例勉強会の実施 	本人の意向・状況を踏まえた申立支援と受任調整の実施	<ol style="list-style-type: none"> 1 専門職連携による成年後見等支援検討会議の実施 2 申立書の作成支援 3 申立経費助成 4 区長申立ての実施と円滑な実施体制の整備 5 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）等からの移行調整 6 後見人等候補者の事前面談の実施

基本施策2 地域の関係者及び専門職が連携して権利擁護に取り組むネットワークの強化
区民が安心して自らの望む暮らしを続けるためには、支援が必要な人の発見、支援へのつなぎ、適切な支援の検討など、関係機関、関係団体、専門職、事業所、地域の関係者の連携が図られていることが重要です。こうした地域において権利擁護を推進するために関係者が連携するネットワークを強化する必要があります。

施策3	主な取組	施策4	主な取組
ネットワークの強化	<ol style="list-style-type: none"> 1 権利擁護を推進する地域連携ネットワークの強化 2 後見人を含めたチームの編成支援 3 支援が必要な人の発見・つなぎ、見守りのための金融機関、商店街、民生委員、中野区消費生活センター等との連携【再掲】 4 認知症サポーターとの連携【再掲】 5 多機関が参加する事例勉強会の実施【再掲】 	後見人等支援の充実	<ol style="list-style-type: none"> 1 親族後見人・市民後見人（社会貢献型後見人）向け学習会等の実施 2 後見人、支援者等からの相談対応と支援 3 後見人等報酬助成 4 市民後見人（社会貢献型後見人）の育成・活用 5 法人後見実施団体に対する支援

● 基本施策3 制度の正しい理解促進のための、より一層の広報・啓発の推進 ●

判断能力が低下し権利擁護支援が必要になったときに本人や家族がよりよい選択ができるよう、また判断能力が低下する前に自分らしい生活を送る準備ができるよう、成年後見制度や権利擁護支援について正しい理解を広げるために普及啓発を行う必要があります。

施策5	主な取組
成年後見制度・権利擁護支援に関する理解・啓発の推進	<ol style="list-style-type: none">1 成年後見制度・権利擁護支援の普及啓発2 知的障害者、精神障害者の家族に対する普及啓発3 支援者、専門職及び職員等を対象とした研修会の実施4 「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」等を活用した医療機関、福祉及び介護関係者との共通理解・連携促進

7 スポーツ・健康づくり推進計画

計画 目標

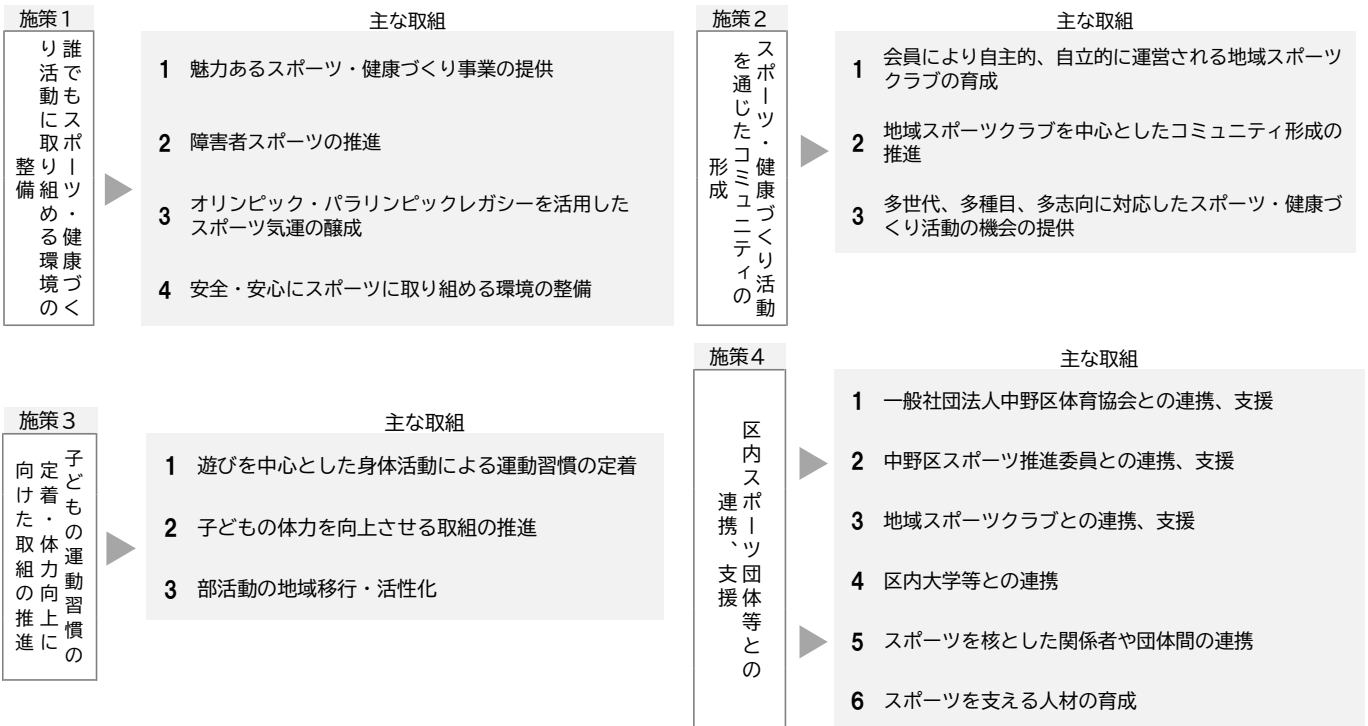
区民一人ひとりが、健康的なライフスタイルを身につけ、
誰もが生涯を通じ、楽しく健康に過ごせる社会

区民一人ひとりが、運動習慣、食生活などを改善し、それぞれのライフステージに応じた健康的なライフスタイルを身につけ、健康寿命の延伸につながるよう、様々な取組を推進していきます。

そして、スポーツ・健康づくり活動を通じ、人と人がつながり、お互いの個性が尊重され、支えあいの輪が形成されることで、地域に新たな活力が生み出され、誰もが生涯を通じ、楽しく健康に過ごせる社会が実現します。

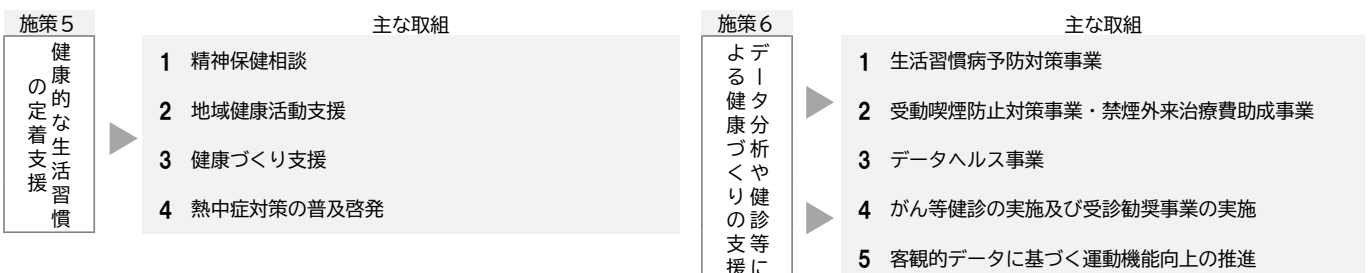
基本施策1 運動・スポーツ習慣を身につける

年齢や性別、障害の有無等にかかわらず、誰もが安全に、安心してスポーツ・健康づくり活動に取り組める機会や環境を整えます。



基本施策2 健康的な生活習慣を身につける

健康的な生活習慣の定着に向けて、意識啓発や環境づくりを進めます。また、特定健康診査や診療報酬明細書などのデータの収集・分析に基づき、効果的な事業を展開し、あわせて受診勧奨などを推進しながら、がん等健診の受診率向上に取り組めます。



● 基本施策3 健全な食生活を身につける ●

子どもから高齢者まで、ライフステージに合わせて、栄養バランスのとれた食事の大切さや健康的な食習慣、歯と口腔のケア等の普及啓発を進めていきます。

施策7	主な取組
食育の推進	1 各ライフステージに合わせた食育の推進と食生活支援
	2 健康づくり事業等における食育の普及啓発
	3 食育推進団体や区内栄養士等との連携と人材育成
	4 食品関連事業者における食育の推進
	5 環境を意識した食育の推進
	6 食の安全性の確保
	7 なかの里・まち連携による農業体験等の実施
	8 歯と口腔の健康事業

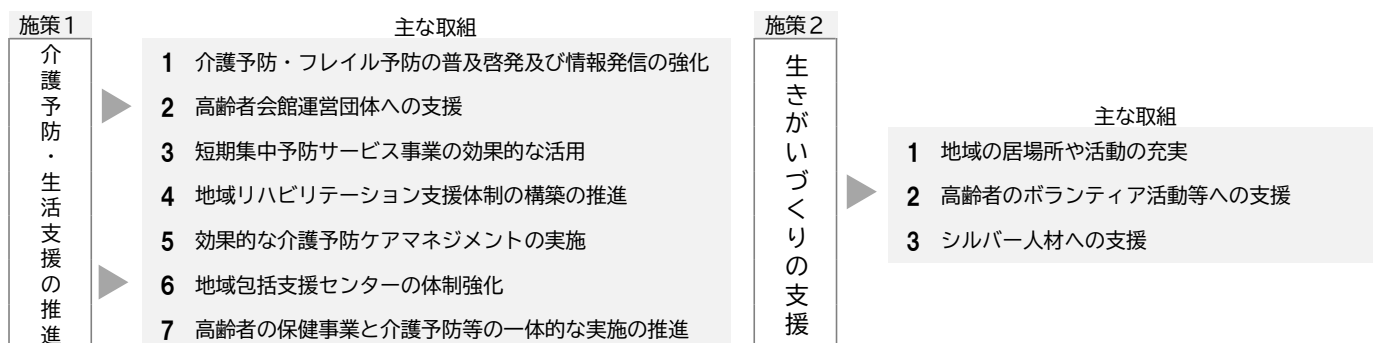
計画
目標高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って
自分らしく暮らし続けられる地域社会の実現

高齢者が自分らしく暮らし続けられる地域社会を実現するため、複合的な課題を有する世帯への支援や医療と介護の連携の強化、地域づくりと参加支援等を推進していきます。

基本施策1 総合的な介護予防・生活支援

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化したことによる「閉じこもり」の増加など、新たな課題への対策が必要となっています。

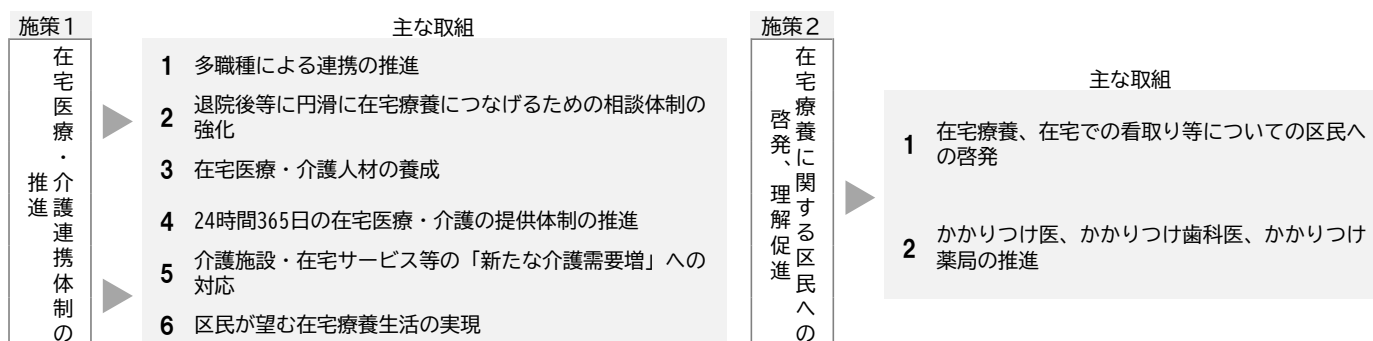
高齢者が他の高齢者のための見守り、声かけや食事の提供等の生活支援サービスの担い手となることで、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進を一体的に図る、担い手養成や活動の場の充実に取り組む必要があります。



基本施策2 在宅医療と介護の連携

地域の実情に合わせた医療・介護の関係機関の連携により、包括的かつ継続的に医療・介護が提供されることが重要です。

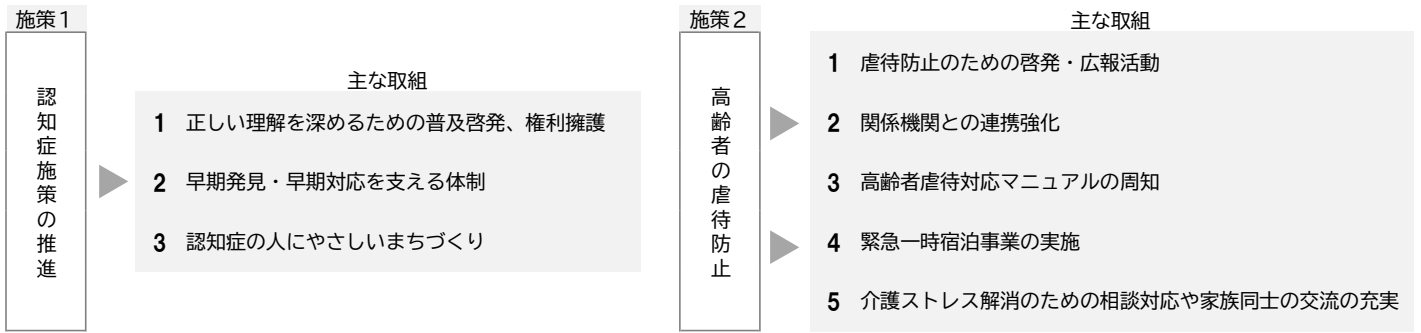
医療・介護の連携を推進していくためには、医療・介護従事者の負担を軽減し、より効率的に連携がとれる仕組みを継続して整備していくことが必要です。



基本施策3 認知症対策と虐待防止

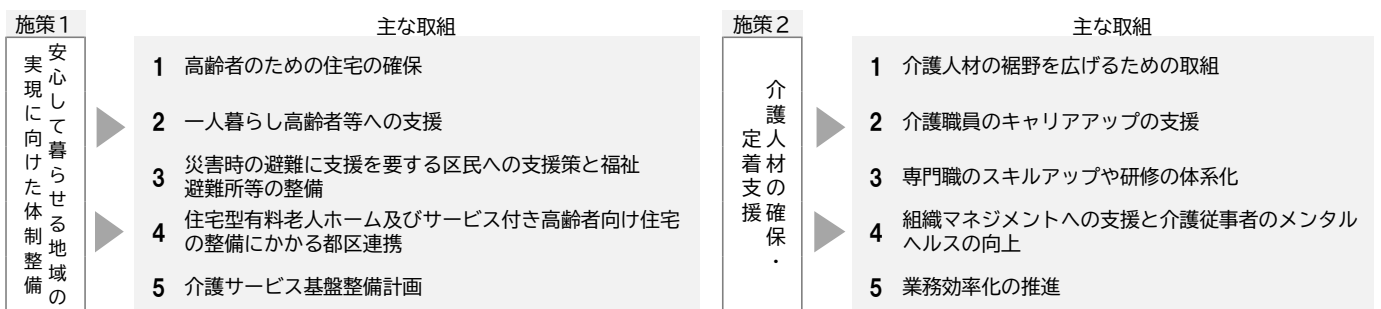
令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されたことを踏まえ、認知症の人を取り巻く環境や生活課題等の変化を捉えた取組を総合的に推進していく必要があります。

また、高齢者虐待防止として、何が虐待にあたり、権利を侵害する恐れがあることなのか、正しい理解を広めるための啓発が必要です。



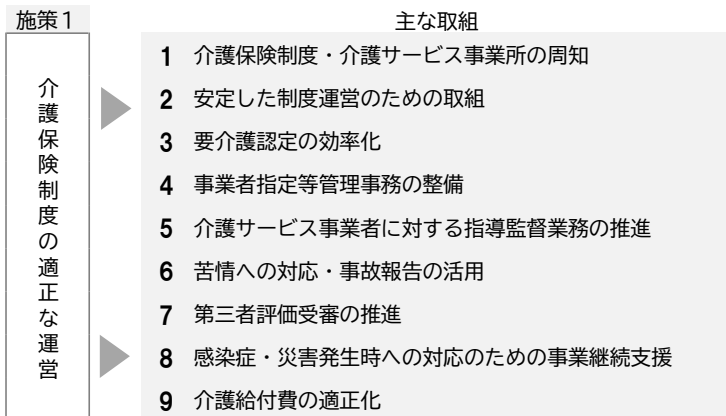
基本施策4 安心して暮らし続けていくための基盤整備

介護が必要となった時に、適切なサービスを受けることのできる環境が整備されていることが必要です。個々のニーズや地域に不足しているサービスを把握し、施設整備の必要性の検討や在宅サービスの充実、それらを支える人材の確保などといった、総合的な観点から検討を進めることが重要です。



基本施策5 介護保険制度の適正な運営

制度の内容が十分に理解され、必要なサービスの選択ができるよう、情報発信を行っていく必要があります。また、区民が安心して介護サービスを利用するためには、それを支える介護サービス事業所が適正に運営されていることが重要です。



介護サービス見込量及び介護保険料について

介護給付費等は、国・都・保険者（区）の公費に加え、被保険者の介護保険料によって賄われています。65歳以上の方が負担する介護保険料は保険者（区）が定めており、その割合は介護給付費等の23%です。介護給付費等は、後期高齢者人口の増加や要介護認定者数の推移、介護サービス利用者の増加などの傾向を踏まえつつ、介護予防事業の効果や「高齢福祉・介護保険サービス意向調査」の結果なども勘案して推計を行います。

また、介護保険料の設定においては、介護保険料の急激な負担増を極力抑えるよう考慮するとともに、低所得者層に配慮し、より応能的な負担となるよう、介護保険料の段階や料率を検討します。

今後、地域における人件費の格差を反映させるための地域区分の見直しや介護報酬の改定等の国の基準等が決定次第、介護給付費等の見込みを精査した上で介護保険料を設定します。

計画
目標

認知症になってもいつまでも住み慣れた中野区で尊厳と希望を持って自分らしく暮らし続けられるよう、認知症の人やその家族に寄り添い、その声に耳を傾け、一人ひとりが個性と能力を十分に発揮し、相互に支え合う地域共生社会の実現に向けた取組を進めます

施策1 正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護

認知症の人やその家族が住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるためには、認知症への理解を深める必要があります。また、認知症の人やその家族の意思決定や権利が尊重され、その人らしく、かつ認知症の有無に関わらず誰もが地域で共生し暮らし続けられるよう取組を一層進めていく必要があります。

主な取組

- 1 当事者・家族等からの情報発信の支援
- 2 認知症への正しい理解の啓発
- 3 本人の意思決定の支援
- 4 成年後見制度の普及・利用の促進
- 5 虐待の防止

施策2 早期発見・早期対応を支える体制

認知症に関する相談体制の充実、認知症の人やその家族への支援の大切な基盤であり、地域包括支援センター等の認知症の相談窓口の周知、支援者の対応力の向上、医療や介護など多様な関係機関との連携が必要不可欠です。

2017年度から2019年度に日本医療研究開発機構認知症研究開発事業によって実施した若年性認知症の調査においては、我が国の18歳から64歳の人口10万人当たりの若年性認知症の有病者は50.9人という数値が示されています。若年性認知症は職場や友人など周りの人によって気づく機会も多いことから企業等への普及啓発も重要となります。

主な取組

- 1 認知症相談体制の強化
- 2 認知症予防の推進
- 3 支援者連携の推進
- 4 医療体制の整備
- 5 若年性認知症への取組

施策3 認知症の人にやさしいまちづくり

● 認知症の人にやさしいまちづくりを進めるために、本人やその家族に寄り添い、その声を拾い、必要な施策へつなげていく必要があります。そのためにも、区のみならず、区民や事業者、関係団体等との連携を深め、多様な活動を活性化させながら、ソフト・ハードの両側面からの取組を推進していく必要があります。

主な取組

- 1 地域での安心・安全な暮らしを支える基盤の整備
- 2 本人・家族等が主体的に参加できる場づくり
- 3 ケアラー支援
- 4 多機関協働で支える地域づくり
- 5 支援者の活動の促進

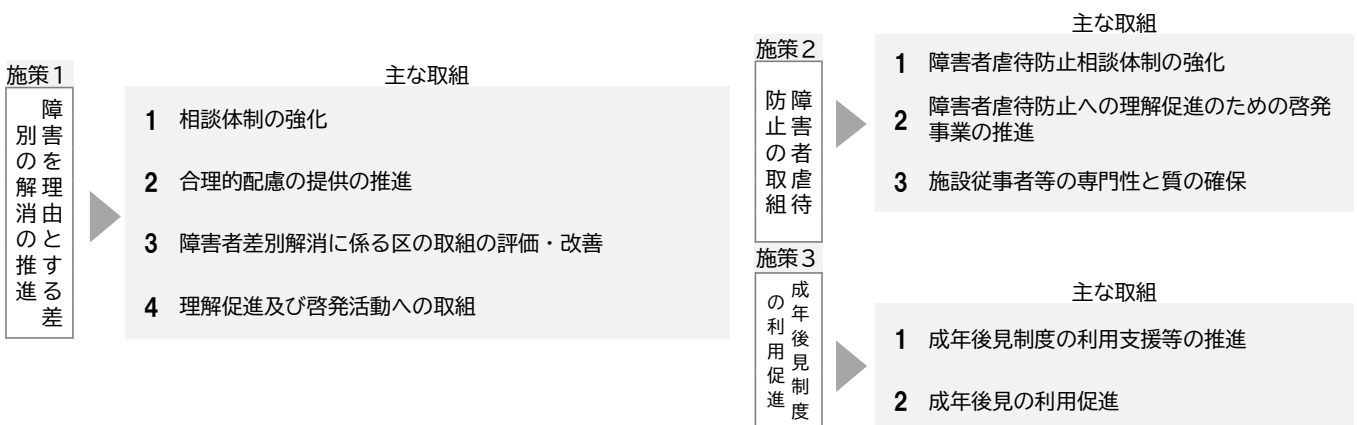
計画
目標

全ての人が共に暮らす共生社会の実現
障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現
障害者がいきいきと働ける社会の実現

障害の有無に左右されることなく、適切な支援があれば地域のなかで育ち、学び、働き、楽しみ、暮らすことができる事を区民が理解し、障害のある人とない人が、学校、職場、地域の中でともに暮らし、支え合う共生社会の実現を目指します。障害者が地域において自立して生活し、生活の質の向上を図れるよう、働く機会を拡大するとともに、障害者が働き続けられる社会の実現を目指します。

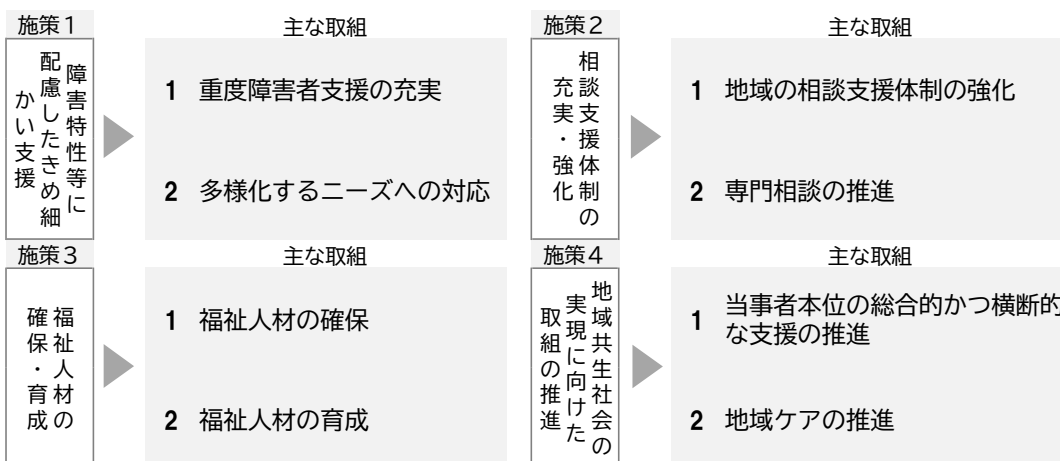
基本施策1 障害者の権利擁護

障害のある人が自身の意思で決定し、活動や社会参加の制約を受けることなく、地域生活や社会生活を継続し、適切な支援を受けながらその人らしく生きられる社会を構築します。



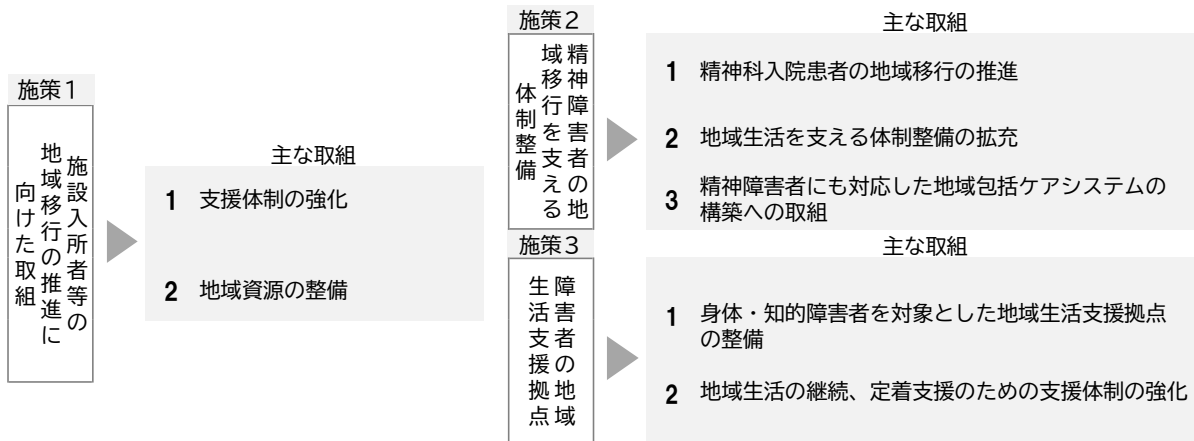
基本施策2 地域生活の継続の支援

親亡き後も地域での暮らしを続けるため、共同生活援助における体験利用の機会を持ちながら家族との暮らしからの移行への備えや、短期入所において受入れ態勢を確保する対応力の向上が課題になっています。



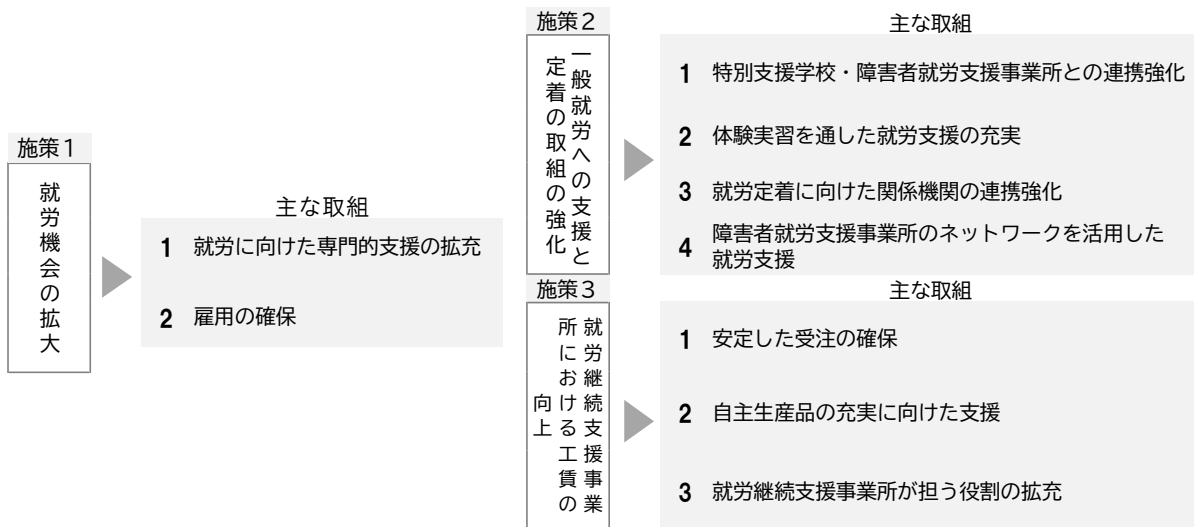
基本施策3 入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援

住み慣れた地域において生活できるよう移行を促進するためには、共同生活援助における支援の拡充など、生活を支えるサービスの充実が求められています。



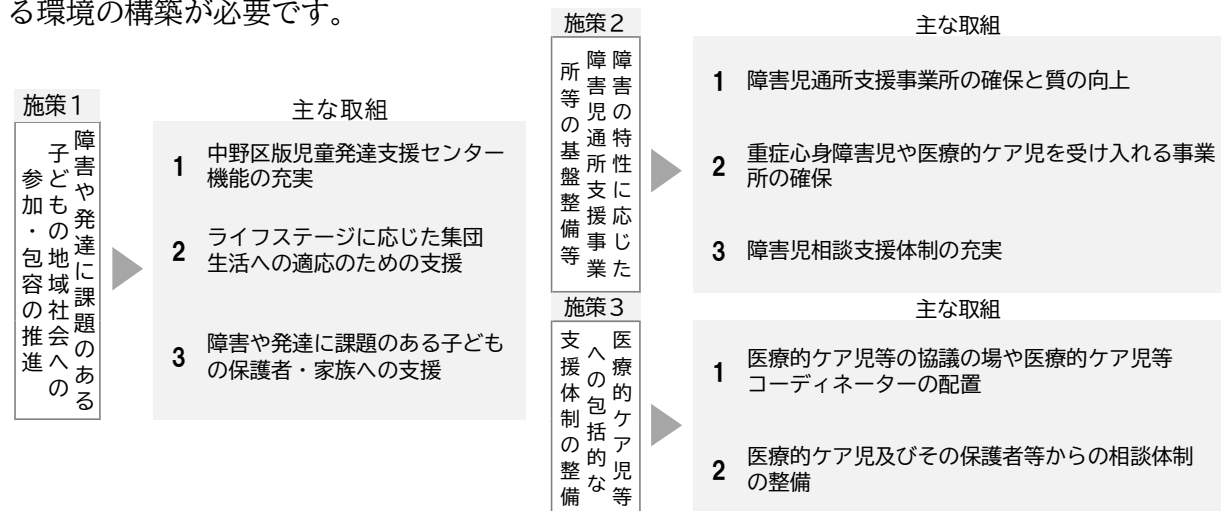
基本施策4 障害者の就労の支援

令和6年4月には民間企業における障害者法定雇用率が引き上げられるとともに、法定雇用率に算定される勤務形態の就労時間が短縮されます。障害者の心身の状況に合わせた就労の可能性が広がり、就労支援センターにおける企業への働きかけがより必要となります。



基本施策5 障害児支援の提供体制の整備

ライフステージに沿って、保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制や、保護者や家族が孤立することなく身近に相談できる環境の構築が必要です。



● 事業及び必要な量の見込み ●

成果指標を達成するため、障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業及び障害児通所支援等について、サービスの必要な量を見込みます。

計画に定めるサービスの必要な量の見込みについては、これをサービス提供量の上限とすることなく、各年度においてサービス利用状況等により、事業実施内容や提供方法を改善しつつ、必要なサービスを提供します。

中野区健康福祉総合推進計画

令和6年度（2024年度） ●●➤ 令和10年度（2028年度）

（素案）

令和5年（2023年）10月

中野区

目次

第1章 計画の基本的な考え方

1	計画の基本理念、基本方針	2
	(1) 実現を目指す「健康福祉都市なかの」のまちの姿	2
	(2) 「健康福祉都市なかの」の4つの理念	2
	(3) 「健康福祉都市なかの」を実現するための4つの基本目標	3
2	計画の位置づけ	4
3	計画の期間	5
4	計画とSDGsとの関係	6
5	計画策定の経過	6
6	計画の進行管理	7

第2章 中野区の現状、地域福祉を取り巻く状況

1	中野区の現状	10
	(1) 将来人口の推移	10
	(2) 世帯数の推移	10
	(3) 外国人人口の推移	11
	(4) 高齢者人口の推移	11
	(5) 高齢者人口に対する一人暮らし高齢者の割合	12
	(6) 介護保険被保険者数の推移と予測	12
	(7) 介護保険要支援・要介護認定者数の推移と予測	13
	(8) 65歳健康寿命の推移	13
	(9) 65歳以上の認知症有病者の推移	14
	(10) 認知症についての理解度	14
	(11) 日常生活圏域について	15
	(12) 区内介護保険施設等の状況	16
	(13) 介護保険施設等入所者数	17
	(14) 身体障害者手帳所持者数の推移	17
	(15) 愛の手帳所持者数の推移	18
	(16) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移	18
	(17) 障害福祉サービス等の支給決定を受けている人数の推移	19
	(18) 区内障害者施設の状況	20
	(19) 定期的に収入がある障害のある人の就労形態	21
	(20) 成年後見申立件数(都、区)の推移	22
	(21) 区長申立件数の推移	23
	(22) 成年後見人等と本人との関係	23
	(23) 成年後見制度の利用者数	24
	(24) 出生数と合計特殊出生率の推移	24
	(25) 被保護世帯、被保護人員及び保護率の推移	25
	(26) 世帯類型別にみた生活保護の被保護世帯	25
	(27) 自身の健康状態	26
	(28) 運動習慣(1回30分以上の連続した運動を週に1~2回以上行っている割合)	26
	(29) 地域活動への参加状況	27
	(30) 近所とのつきあい	28
2	地域共生社会の実現のための地域包括ケアシステムについて	29

第3章 中野区地域福祉計画

1	計画策定の背景・目的	33
2	施策体系と個別施策	34
	施策1 人権の尊重と権利擁護の推進	36
	施策2 暮らしやすい生活環境の整備	41

施策3	健康的な生活習慣の定着	44
施策4	交流の場や機会の充実	48
施策5	地域における支えあい活動の推進	52
施策6	多様な課題を抱えた人への支援	56
施策7	包括的な相談支援体制の充実	60
施策8	適切な福祉サービス・医療を受けられる環境整備	64

第4章 中野区成年後見制度利用促進計画

1	計画改定の背景・目的	71
2	成年後見制度とは	71
3	目標	73
4	施策体系	74
施策1	発見・相談体制の充実と意思決定支援の推進	76
施策2	本人の意向・状況を踏まえた申立支援と受任調整の実施	79
施策3	権利擁護に取り組むネットワークの強化	82
施策4	後見人等支援の充実	84
施策5	成年後見制度・権利擁護支援に関する理解・啓発の推進	87

第5章 中野区スポーツ・健康づくり推進計画

1	計画改定の背景・目的	90
2	目標	91
3	計画の施策体系	92
施策1	誰でもスポーツ・健康づくり活動に取り組める環境の整備	93
施策2	スポーツ・健康づくり活動を通じたコミュニティの形成	95
施策3	子どもの運動習慣の定着・体力向上に向けた取組の推進	96
施策4	区内スポーツ団体等との連携、支援	98
施策5	健康的な生活習慣の定着支援	100
施策6	データ分析や健診等による健康づくりの支援	102
施策7	食育の推進	104

第6章 中野区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

1	計画策定の背景・目的	111
2	計画の基本目標と5つの基本施策	112
3	施策体系	114
4	個別施策	116
基本施策1	総合的な介護予防・生活支援	116
施策1	介護予防・生活支援の推進	117
施策2	生きがいづくりの支援	119
基本施策2	在宅医療と介護の連携	120
施策1	在宅医療・介護連携体制の推進	121
施策2	在宅療養に関する区民への啓発、理解促進	123
基本施策3	認知症対策と虐待防止	124
施策1	認知症とともに暮らすための地域支援体制の構築	125
施策2	高齢者の虐待防止	126
基本施策4	安心して暮らし続けていけるための基盤整備	128
施策1	安心して暮らせる地域の実現に向けた体制整備	129
施策2	介護人材の確保・定着支援	132
基本施策5	介護保険制度の適正な運営	134
施策1	介護保険制度の適正な運営	135
5	介護サービス見込量及び介護保険料について	139

第7章 中野区認知症施策推進計画

1	計画策定の趣旨	142
2	計画の位置づけ及び計画期間	142
3	中野区の現状・見通し	143
4	計画の基本方針と成果指標	146
5	施策及び主な取組	148
	施策1 正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護	148
	施策2 早期発見・早期対応を支える体制	151
	施策3 認知症の人にやさしいまちづくり	153

第8章 中野区障害者計画、第7期障害福祉計画、第3期障害児福祉計画

1	計画策定の背景・目的	158
2	計画の目標	159
3	計画の位置づけ	160
4	施策体系	161
I	中野区障害者計画	162
	1 中野区障害者計画の概要	163
	2 障害者施策の課題と主な取組	164
	【課題1】 障害者の権利擁護	164
	施策1 障害を理由とする差別の解消の推進	166
	施策2 障害者虐待防止の取組	168
	施策3 成年後見制度の利用促進	169
	【課題2】 地域生活の継続の支援	170
	施策1 障害特性等に配慮したきめ細かい支援	172
	施策2 相談支援体制の充実・強化	173
	施策3 福祉人材の確保・育成	174
	施策4 地域共生社会の実現に向けた取組の推進	176
	【課題3】 入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援	177
	施策1 施設入所者等の地域移行の推進に向けた取組	179
	施策2 精神障害者の地域移行を支える体制整備	181
	施策3 障害者の地域生活支援拠点	182
	【課題4】 障害者の就労の支援	183
	施策1 就労機会の拡大	185
	施策2 一般就労への支援と定着の取組の強化	186
	施策3 就労継続支援事業所における工賃の向上	187
	【課題5】 障害児支援の提供体制の整備	188
	施策1 障害や発達に課題のある子どもの地域社会への参加・包容の推進	191
	施策2 障害の特性に応じた障害児通所支援事業所等の基盤整備等	192
	施策3 医療的ケア児等への包括的な支援体制の整備	193
II	第7期障害福祉計画	194
	1 成果目標（令和8年度の目標設定を行う主要項目）	195
	(1) 施設入所者の地域生活への移行	195
	(2) 精神障害のある人にも対応した地域包括ケアシステムの構築	196
	(3) 地域生活支援の充実	197
	(4) 福祉施設から一般就労への移行	198
	(5) 相談支援体制の充実・強化等	199
	(6) 障害福祉サービスの質を向上させるための取組に係る体制の構築	200
	2 事業及び必要な量の見込み	201
	(1) 訪問系サービス	201
	① 居宅介護	201
	② 重度訪問介護	202
	③ 同行援護	203

④	行動援護	204
⑤	重度障害者等包括支援	205
(2)	日中活動系サービス	206
①	生活介護	206
②	自立訓練（機能訓練）	207
③	自立訓練（生活訓練）	208
④	就労選択支援	209
⑤	就労移行支援	210
⑥	就労継続支援（A型）	211
⑦	就労継続支援（B型）	212
⑧	就労定着支援	213
⑨	療養介護	214
⑩	短期入所	215
(3)	居住系サービス	217
①	自立生活援助	217
②	共同生活援助（グループホーム）	218
③	施設入所支援	220
(4)	相談支援	221
①	計画相談支援	221
②	地域移行支援	222
③	地域定着支援	223
(5)	地域生活支援事業	224
①	相談支援事業	225
②	意思疎通支援事業	227
③	日常生活用具給付等事業	229
④	移動支援事業	231
⑤	地域活動支援センター事業	233
⑥	日中一時支援事業	234
⑦	訪問入浴サービス事業	235
⑧	重度訪問介護利用者の大学等修学支援	236
⑨	重度障害者等就労支援特別事業	237
⑩	点字・声の区報等発行事業	238
⑪	手話通訳者養成等事業	239
⑫	生活訓練等事業（デイケア）	241
Ⅲ	第3期障害児福祉計画	242
1	成果目標（令和8年度の目標設定を行う主要項目）	243
(1)	障害児の地域社会への参加・包容の推進	243
(2)	主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保	243
(3)	重症心身障害児や医療的ケア児支援のための支援機関の有機的連携の場の確保及びコーディネーターの配置	244
(4)	障害児通所支援の質を向上させるための取組	245
2	事業及び必要な量の見込み	246
(1)	児童発達支援	246
(2)	放課後等デイサービス	247
(3)	保育所等訪問支援	248
(4)	医療型児童発達支援	249
(5)	居宅訪問型児童発達支援	250
(6)	障害児相談支援	251

第9章 資料編

1	第10期中野区健康福祉審議会委員名簿	254
2	審議会の検討経過	256

3	中野区健康福祉審議会条例、中野区健康福祉審議会条例施行規則	259
4	用語解説	264

第1章

計画の基本的な考え方

中野区では、区民の誰もが、心身ともに健やかで、個人としての尊厳が保たれながら、自立した生活を営めるまち「健康福祉都市なかの」の実現を目指して、平成16年（2004年）3月に健康福祉都市を宣言しました。

「中野区健康福祉総合推進計画」は、区が区民とともに目指す「健康福祉都市なかの」の実現に向けて、理念や基本目標、取組内容等を区民の皆さまにお示しし、中野区における健康福祉を計画的に推進していくことを目的としています。

（1）実現を目指す「健康福祉都市なかの」のまちの姿

区民の誰もが、心身ともに健やかで、
個人としての尊厳が保たれながら、自立した生活が営まれるまち
そのために必要な保健福祉のサービスが、
公私のパートナーシップに基づいて地域で総合的に提供されるまち

（2）「健康福祉都市なかの」の4つの理念

「健康福祉都市なかの」は、以下の4つの理念によって形づくられます。

- 人間性の尊重と権利の保障
高齢者、障害のある人、子どもをはじめとしたすべての区民の人間性が尊重され、権利が守られ、その人らしく生活できる地域社会であること
- 個人の意思と自己決定の尊重
区民一人ひとりが、自らの意思に基づいた選択や自己決定が尊重される地域社会であること
- 自立生活の推進
区民の誰もがいつまでも健康で、一人ひとりが持っている能力を十分発揮しながら自立した生活が営める地域社会であること
- 区民参加、区民と区の協働による地域保健福祉の推進
区民や町会・自治会等の地域団体、保健福祉サービスの提供事業者、非営利活動団体、関係団体、区など、さまざまな主体が適切な役割分担のもとで連携、協働する地域社会であること

(3)「健康福祉都市なかの」を実現するための4つの基本目標

「健康福祉都市なかの」を実現するため、以下の4つの基本目標を「中野区健康福祉総合推進計画」及び「地域福祉計画」の基本目標として定めます。



基本目標1 誰もが安心して暮らせるまちづくり

子どもから高齢者まで、誰もが自らの意思に基づき必要なサービスを選択し、いきいきと生活ができる社会を目指します。

誰もが安心して暮らせるよう、本人の意思に基づく選択と権利を尊重するとともに、生活の基盤となる住まいが確保され、「どこでも、誰でも、自由に、使いやすい」まちづくりを進めます。



基本目標2 健康でいきいきとした生活の継続

子どもから高齢者まで、誰もが健康でいきいきとした暮らしを持続できる地域社会を目指します。

年齢にかかわらず、健康でいきいきとした生活を継続できるよう、区民一人ひとりが、主体的に、健康の維持・増進に取り組むとともに、地域で何らかのつながりや役割を持って、積極的に社会参加していくことができるよう、支援していきます。



基本目標3 みんなで支えあうまちづくり

子どもから高齢者まで、誰もが公的なサービスだけではなく、互いに支えあい、助け合い暮らしていける地域社会を目指します。

地域における見守りや多職種連携により、支援が必要な人が把握され、地域の中でも、支えたり、支えられたりする関係がつくられるよう支援し、みんなで支えあうまちをつくりまします。



基本目標4 住み慣れた地域での生活の継続

子どもから高齢者まで、誰もが病気や介護が必要な状態になっても、様々なサービスを受けながら生活できる地域社会を目指します。

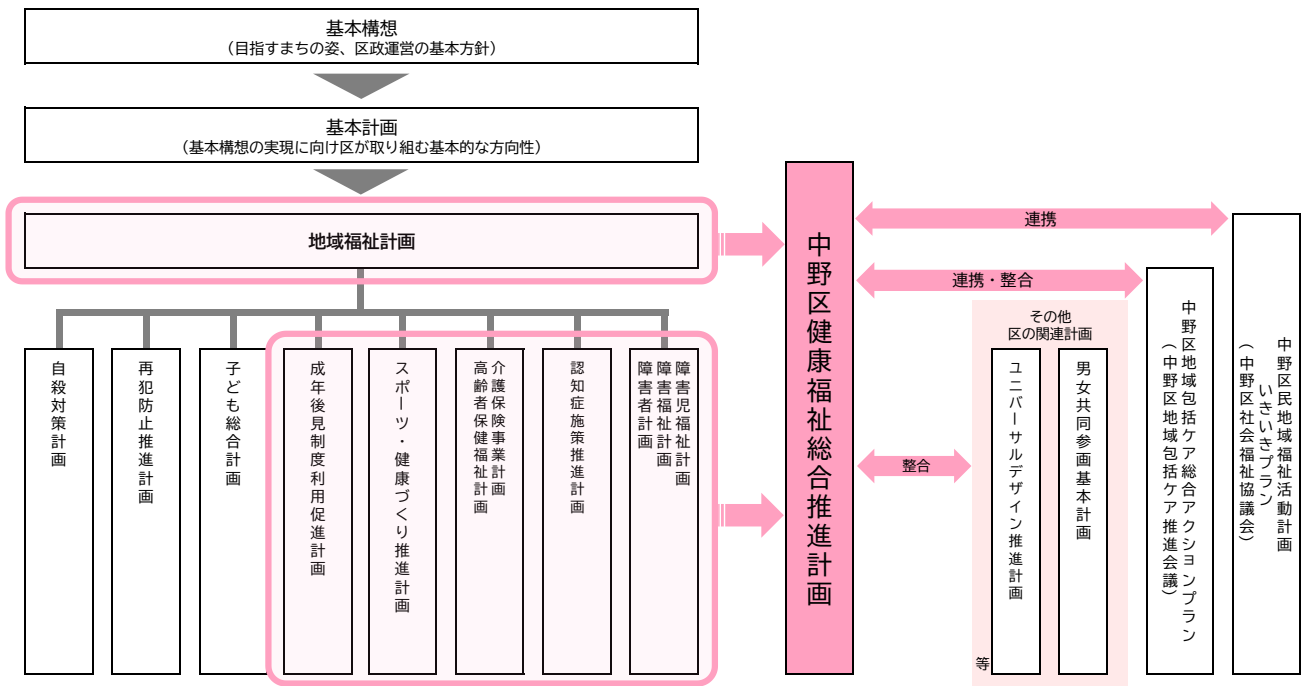
何か課題を抱えた時に、在宅もしくは住んでいる地域で適切な支援につながるよう、地域社会全体で相談支援体制や医療・生活支援体制等のセーフティネットを形成し、住み慣れた地域で生活を継続できる環境をつくりまします。

02

計画の位置づけ

「中野区健康福祉総合推進計画」は、区政全般にわたる総合的な計画として定めた「中野区基本計画」に基づく健康福祉に関する個別計画であり、以下の9つの計画を包含する総合的な計画として位置付けます。また、「中野区地域福祉計画」は、福祉分野の上位計画であり、各個別計画に共通する概念である地域福祉を推進するための基本指針です。

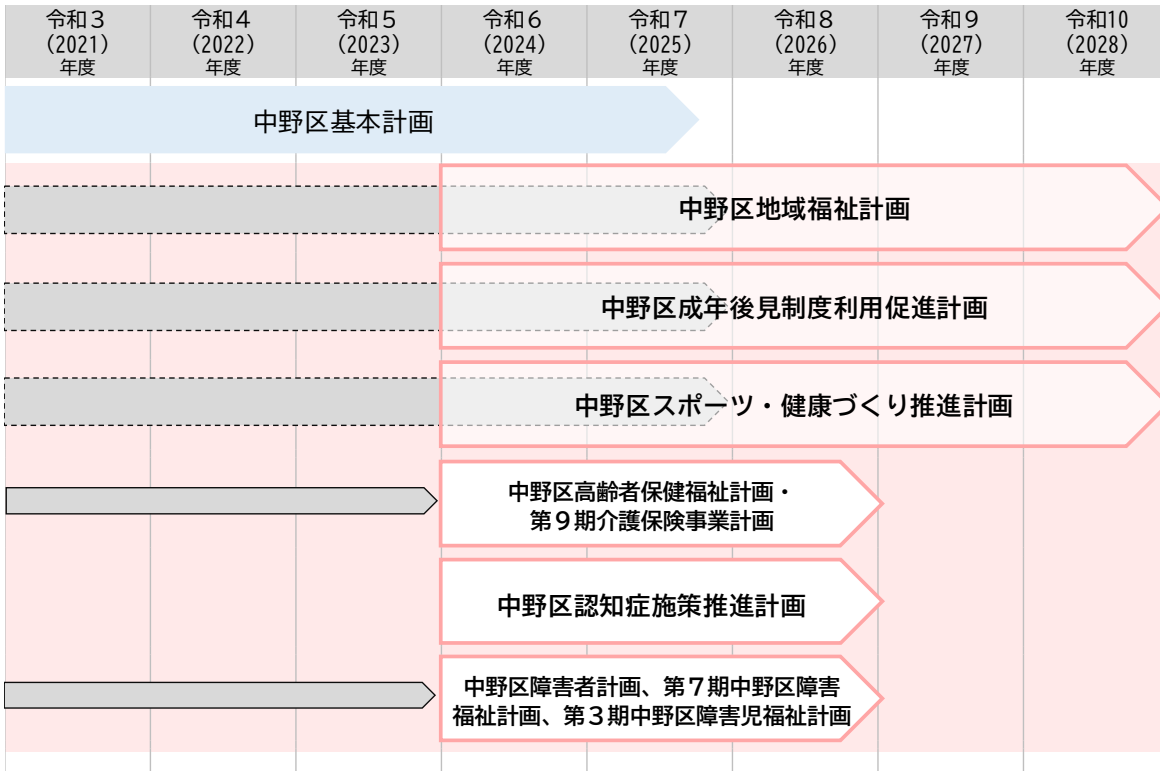
- ①中野区地域福祉計画
- ②中野区成年後見制度利用促進計画
- ③中野区スポーツ・健康づくり推進計画
- ④中野区高齢者保健福祉計画、中野区介護保険事業計画
- ⑤中野区認知症施策推進基本計画
- ⑥中野区障害者計画、中野区障害福祉計画、中野区障害児福祉計画



また、各計画の根拠となる法令は、次のとおりです。

計画名	根拠法令
中野区地域福祉計画	社会福祉法第107条
中野区成年後見制度利用促進計画	成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条
中野区スポーツ・健康づくり推進計画	スポーツ基本法第10条
	健康増進法第8条
	食育基本法第18条
中野区高齢者保健福祉計画	老人福祉法第20条の8
中野区介護保険事業計画	介護保険法第117条
中野区認知症施策推進計画	共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条
中野区障害者計画	障害者基本法第11条
中野区障害福祉計画	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第88条
中野区障害児福祉計画	児童福祉法第33条の20

03 計画の期間



04 計画とSDGsとの関係

平成27年9月の「国連持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」と、2030年を期限とする「持続可能な開発目標（SDGs）」が採択されました。

SDGsでは、持続可能な世界を実現するための17の目標（ゴール）と、具体的に達成すべき169のターゲットを設定し、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境をめぐる広範囲な課題に対する総合的な取組が示されています。

「中野区健康福祉総合推進計画」では、「誰一人取り残さない」という考え方や協働の推進など、SDGsに掲げている目標や方向性を同じくするものであることから、各個別計画の取組を着実に推進することが、SDGsの推進につながると考えています。



05 計画策定の経過

令和4年9～12月には、地域福祉の意識や福祉サービスへの意向を把握するために、区民等を対象としたアンケート調査を実施し、ニーズや課題等の把握に努めました。

また、学識経験者、保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者、区民で構成される区長の附属機関である「中野区健康福祉審議会」において、保健医療、社会福祉及び健康増進に係る計画に関する事項等について調査審議を行った後、「中野区健康福祉総合推進計画」に盛り込むべき基本的な考え方について答申を受領しました。

さらに、「中野区健康福祉総合推進計画」に区民等の意見を反映するため、意見交換会やパブリック・コメント手続きを実施いたしました。

06 計画の進行管理

本計画に掲げる施策及び取組については、PDCAサイクルに沿って、定期的に施策の進捗状況を確認したうえで評価・点検をし、必要に応じて事業内容の見直しを行います。また、進捗状況等については「中野区健康福祉審議会」に報告するとともに、区民に公表しながら進めます。



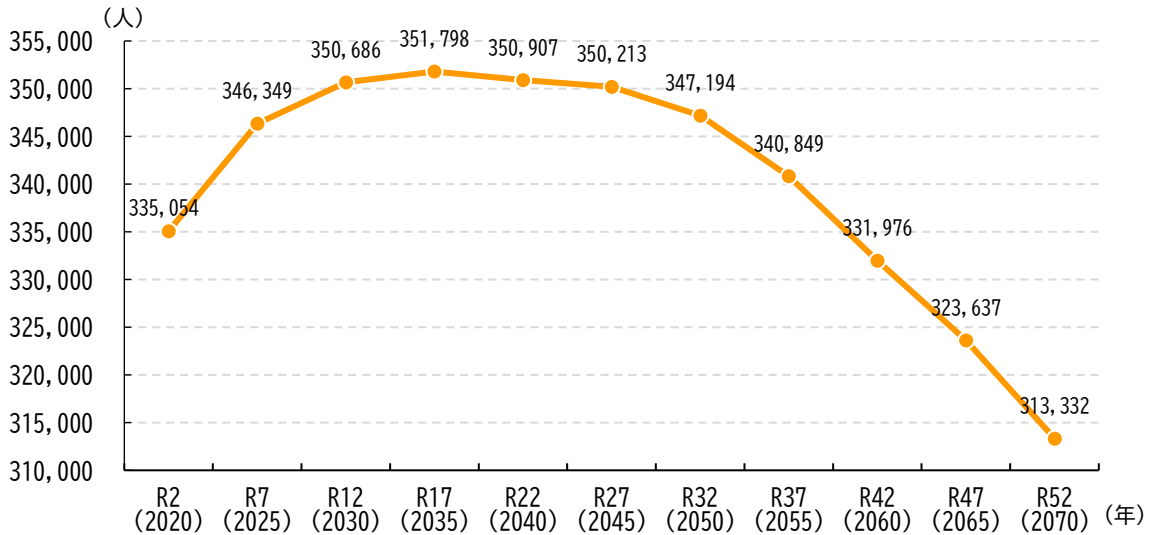
第2章

中野区の現状、 地域福祉を取り巻く状況

01

中野区の現状

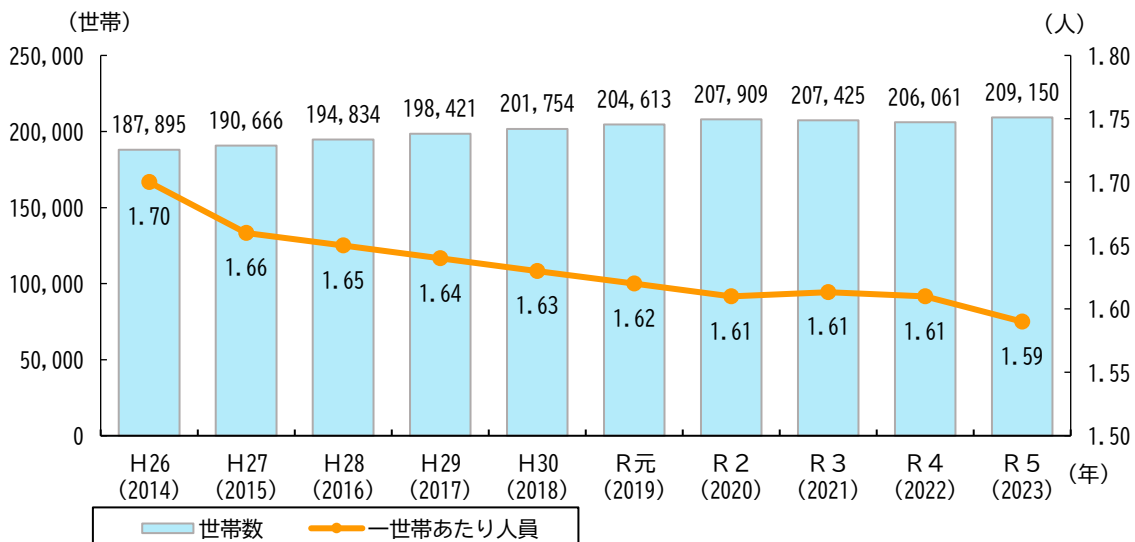
(1) 将来人口の推移



出典：中野区基本計画

中野区の総人口は令和17年をピークに、その後は減少に転じ、令和42年に現在の人口を下回り、令和52年には313,332人になると見込まれます。

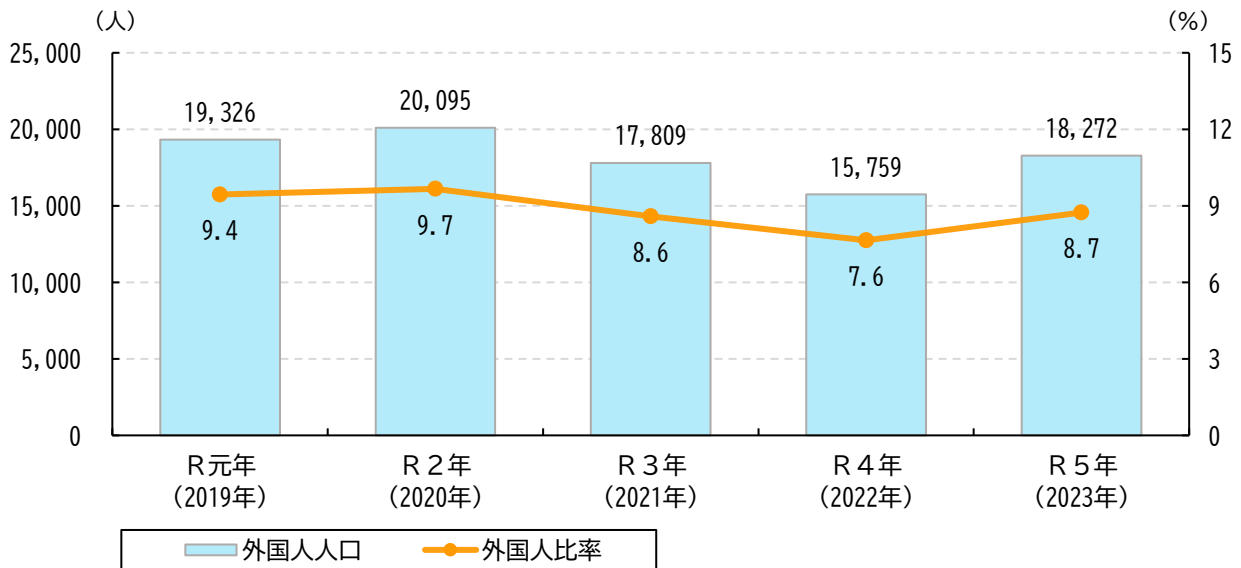
(2) 世帯数の推移



資料：中野区統計書(各年1月1日現在)より作成

令和5年1月1日現在の総世帯数は、209,150世帯です。一世帯あたりの人員は微減傾向にあり、令和5年は、1.59人となっています。

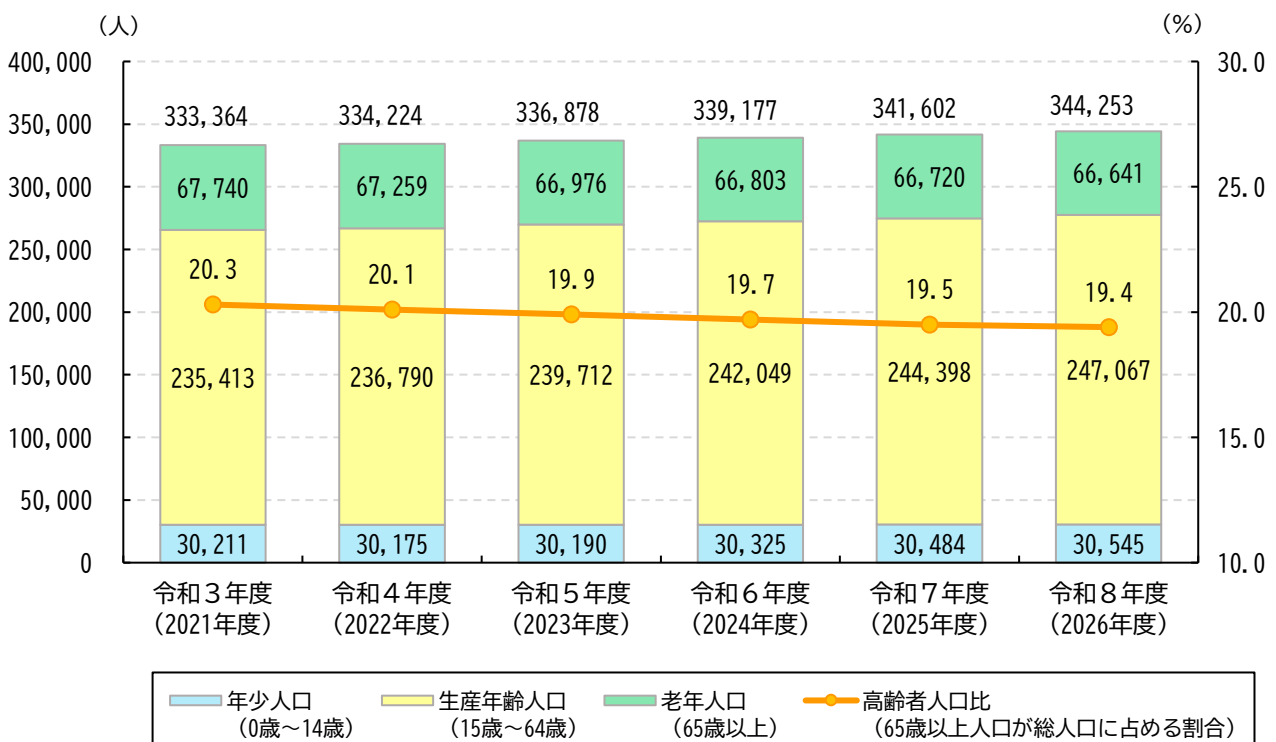
(3) 外国人人口の推移



出典：中野区統計書(各年1月1日現在)より作成

新型コロナウイルス感染症等の影響により、令和2年から令和4年にかけて外国人人口は減少していましたが、令和5年は増加に転じ、18,272人となっています。

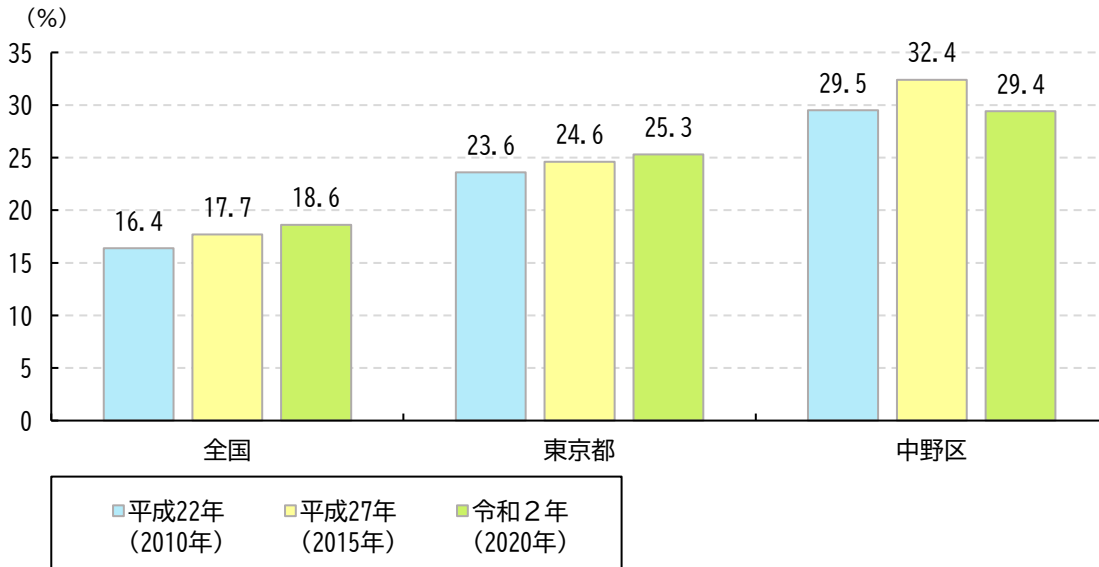
(4) 世代別人口の推移



出典：住民基本台帳(各年10月1日、令和6年度(2024年度)以降は推計値)

年少人口及び生産年齢人口は、微増傾向にある一方、老年人口は微減傾向にあります。

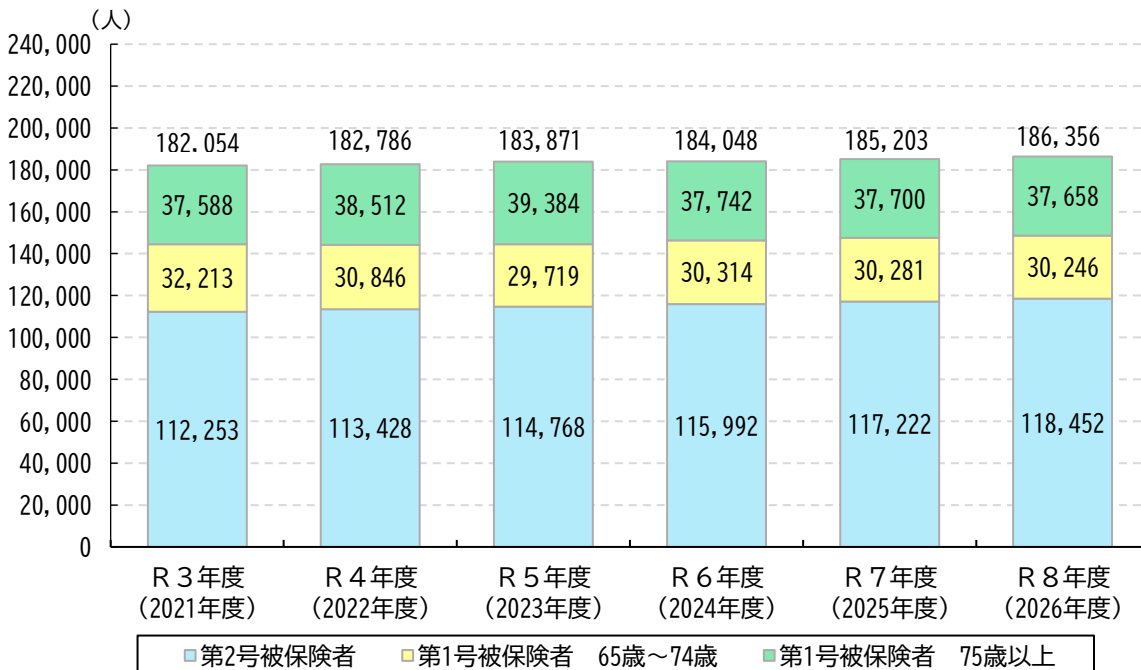
(5) 高齢者人口に対する一人暮らし高齢者の割合



資料：国勢調査データより作成

中野区は、全国や東京都と比べると一人暮らし高齢者の割合が高くなっています。

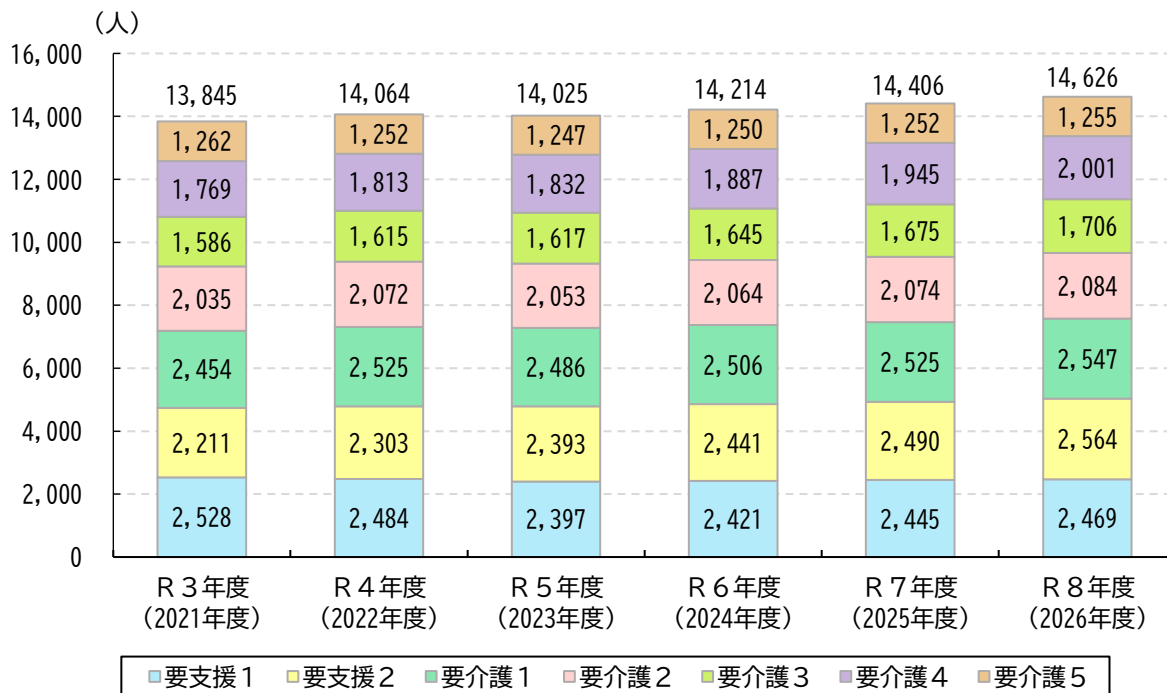
(6) 介護保険被保険者数の推移と予測



出典：介護保険事業状況報告(各年9月末日現在、令和6年度(2024年度)以降は推計値)

第2号被保険者は増加傾向にあり、第1号被保険者(75歳以上)は、令和6年度以降減少に転ずるものと予測しています。

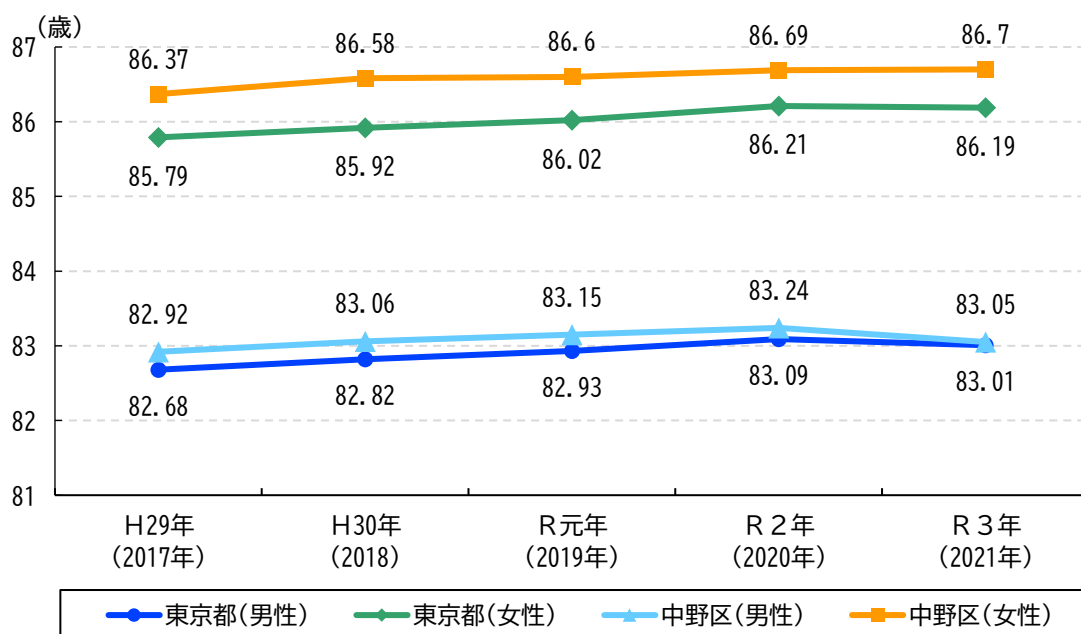
(7) 介護保険要支援・要介護認定者数の推移と予測



出典：介護保険事業状況報告(各年9月末日現在、令和6年度(2024年度)以降は推計値)

要支援・要介護認定者数は、今後増加するものと予測しています。

(8) 65歳健康寿命の推移

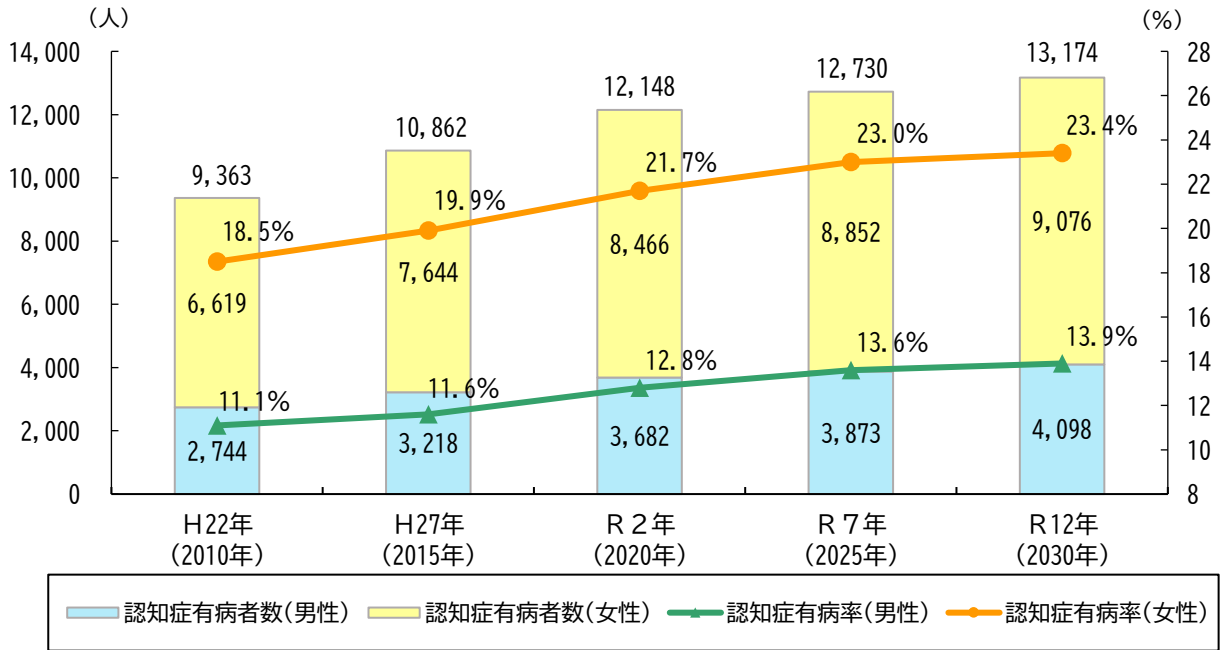


資料：東京都「都内各区市町村の65歳健康寿命」より作成

中野区の65歳健康寿命は、男女ともに東京都の平均をやや上回っています。

※65歳健康寿命（東京都保健所長会方式）は、65歳の方が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものです。

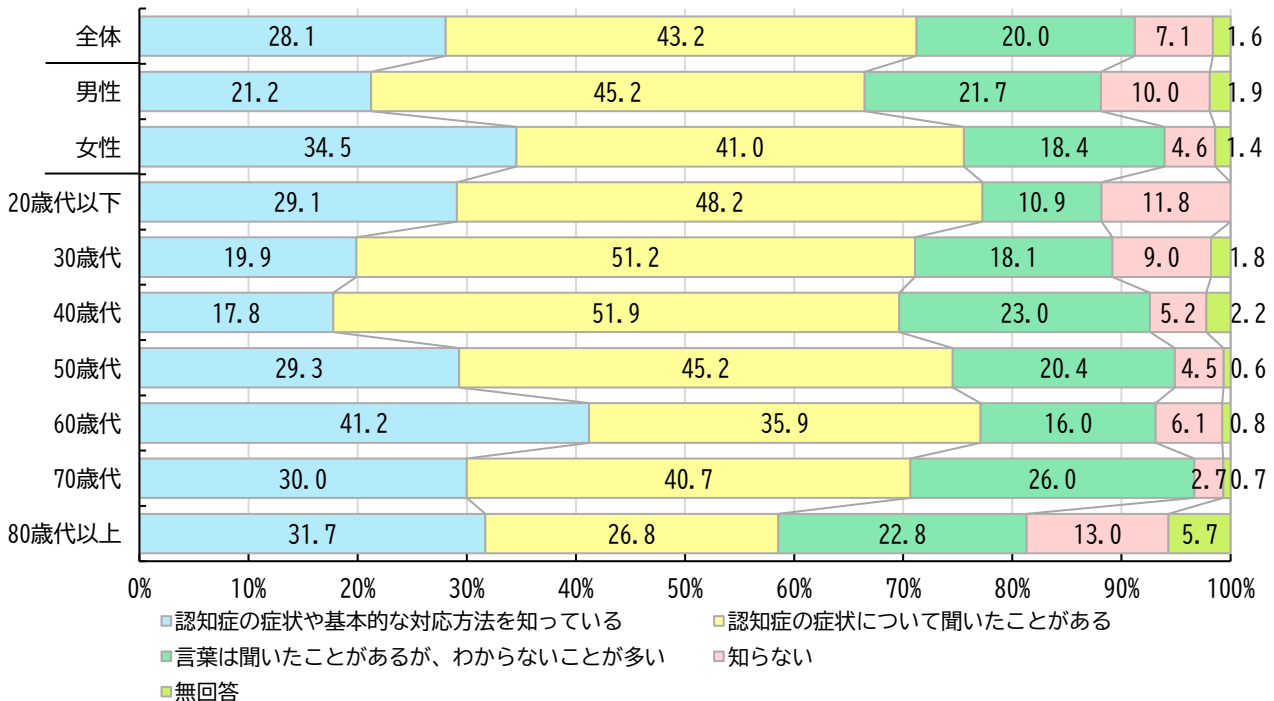
(9) 65歳以上の認知症有病者の推移



資料：中野区統計書及び、国研究事業による「数学モデルにより算出された2012年の性・年齢階級別認知症有病率」を用いて作成

平成22年には9,363人であった有病者数が、令和12年には、13,174人となると予測され、20年間で約4,000人増加することが見込まれます。特に女性は男性よりも高い傾向にあり、令和12年には65歳以上の女性の人口の23.4%が認知症有病者となることが推計されます。

(10) 認知症についての理解度



出典：令和4年度(2022年度)健康福祉に関する意識調査

認知症の症状について、「知っている」「聞いたことがある」人は全体で71.3%ですが、そのうち「認知症の症状や基本的な対応方法を知っている」人は28.1%となっています。性別で見ると、女性の方が男性より理解度が高くなっています。

(11) 日常生活圏域について

平成 18 年度(2006 年度)の介護保険法改正の際、住み慣れた地域で介護サービス基盤を整備する単位として「日常生活圏域」の考え方が導入されました。

中野区では、4つの日常生活圏域を設定しています。日常生活圏域には、高齢者等の日常生活を支えるための拠点として、各 1 か所のすこやか福祉センターと 2 か所の地域包括支援センターを設置しています。



圏域	南部	中部	北部	鷺宮
面積 (km ²)	2.96	4.48	4.31	3.84
人口 (人)	75,346	99,121	88,301	73,876
世帯数 (世帯)	48,903	64,867	55,427	43,479
高齢者人口 (人) (65 歳以上)	14,913	18,087	18,444	15,497
高齢者人口比率 (%)	19.8	18.2	20.9	21.0
特徴	新宿・渋谷に隣接し、地価は高い。中規模の商店街が点在している。高齢者入所施設基盤が少ない圏域である。	区役所本庁舎・中野駅・区内最大の商業地域が存在し、区の中心地となっている。高齢化率は区平均を下回っている。	特別養護老人ホーム等の高齢者入所施設や病院等が集中した圏域である。高齢化率も高い。	定員の大きな 2 か所の特別養護老人ホーム等の高齢者入所施設のほか、都営住宅・公団住宅等が集中している圏域である。高齢化率も高い。

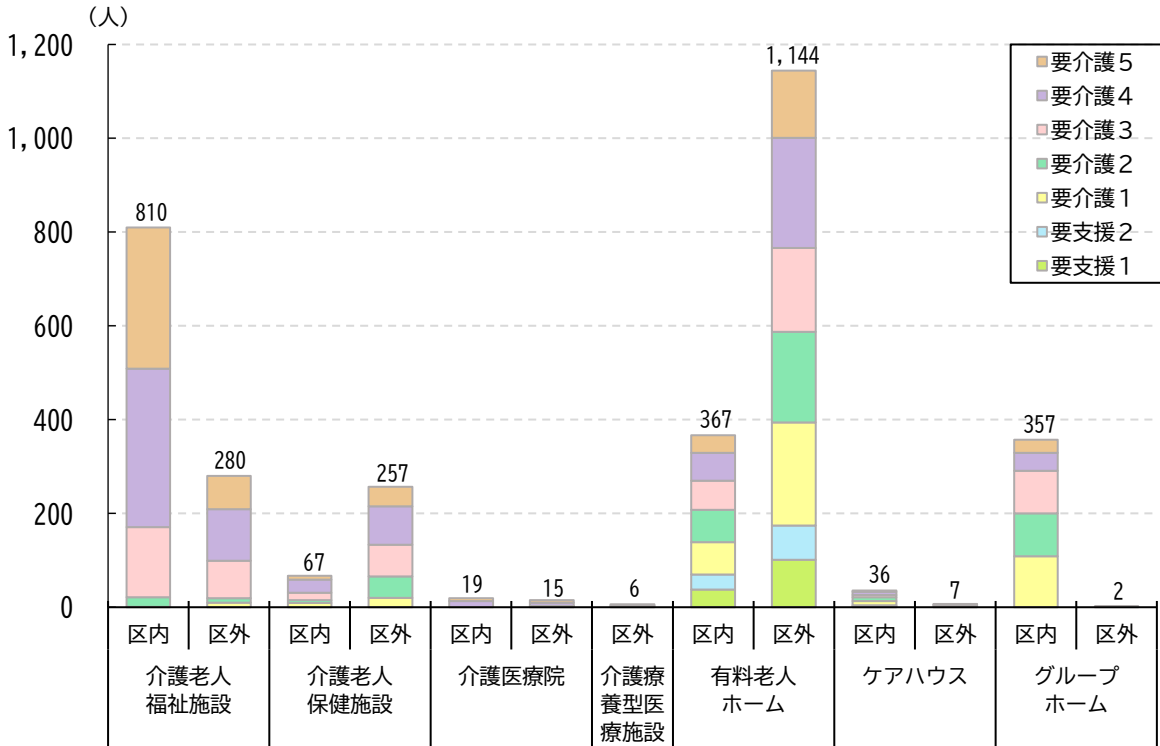
出典：保健福祉に関する基礎データ
(人口、世帯数、高齢者人口、高齢者人口比率は令和 5 年(2023 年)10 月 1 日現在)

(12) 区内介護保険施設等の状況

令和5年(2023年)10月現在の区内介護保険施設等の状況は下表のとおりです。

サービス名		南部 圏域	中部 圏域	北部 圏域	鷺宮 圏域	合計	
居宅サービス							
短期入所生活介護	施設数	13				13	
	専用定員	108				108	
居住系サービス							
特定施設入居者生活介護	施設数	20				20	
	定員数	1,314				1,314	
施設サービス							
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	12				12	
	定員数	951				951	
介護老人保健施設	施設数	2				2	
	定員数	164				164	
介護医療院	施設数	1				1	
	定員数	102				102	
地域密着型サービス							
認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	施設数	2	3	4	2	11	
	定員数	15	58	46	36	155	
小規模多機能型居宅介護	施設数	1	2	2	1	6	
	定員数	泊まり	9	14	14	7	44
		登録	29	58	53	29	169
看護小規模多機能型居宅介護	定員数	泊まり	6			6	
		登録	29			29	
		通い	15			15	
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	施設数	4	5	7	6	22	
	定員数	72	99	114	90	375	
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	施設数	0	1	1	1	3	
夜間対応型訪問介護	施設数	1				1	
	定員数	10				10	

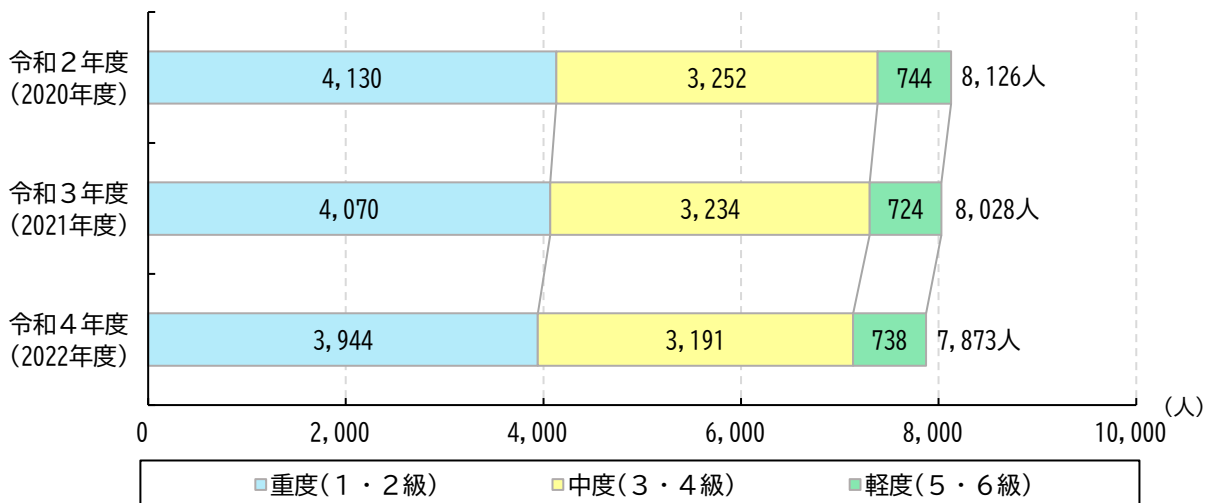
(13) 介護保険施設等入所者数



出典：中野区の介護保険給付データより作成

令和5年（2023年）6月現在、区の要支援・要介護認定者のうち、介護保険施設等に入所（居）している人は、3,367人です。内訳を見ると、有料老人ホームが最も多く、区内と区外合わせて1,511人となっています。

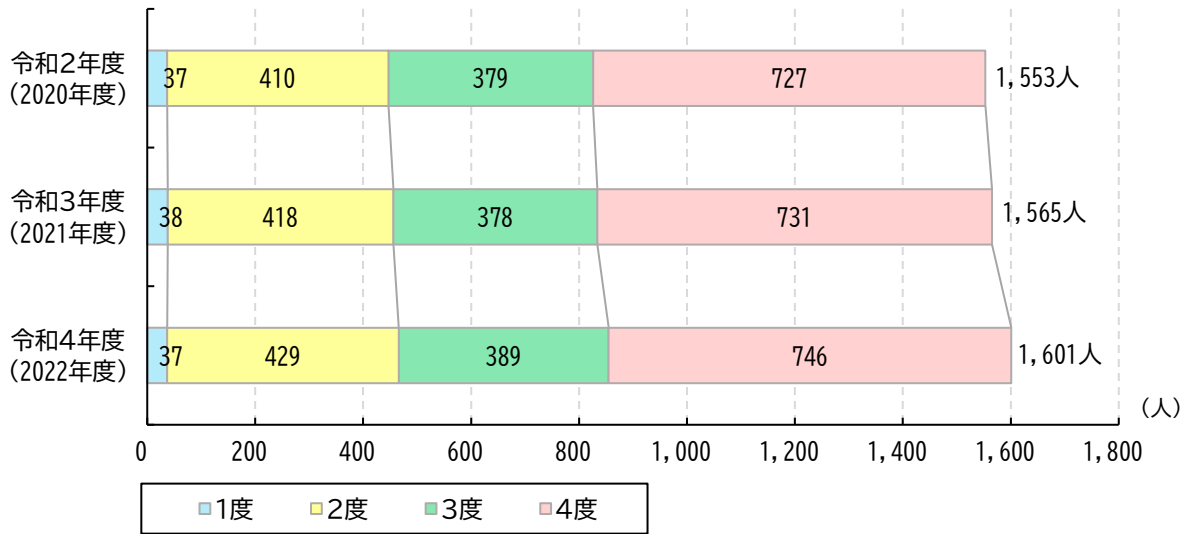
(14) 身体障害者手帳所持者数の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

令和5年3月31日現在の身体障害者手帳の所持者数は、7,873人となっています。

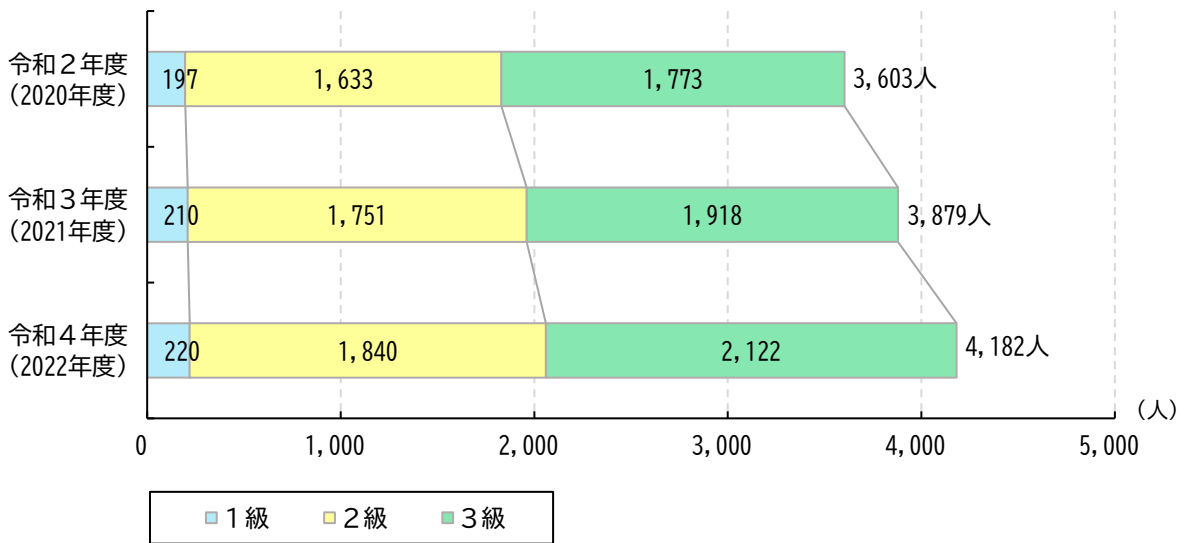
(15) 愛の手帳所持者数の推移



出典: 中野区健康福祉部事業概要

令和5年3月31日現在の愛の手帳の所持者数は、1,601人となっています。4度の手帳所持者数は増加しています。

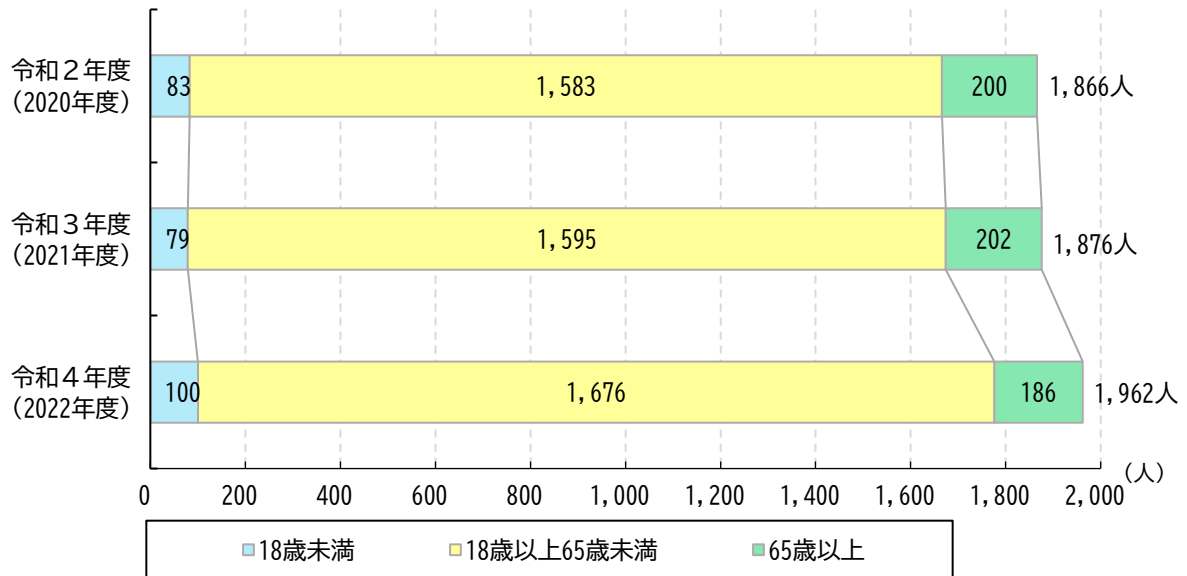
(16) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



出典: 中野区健康福祉部事業概要

令和5年3月31日現在の精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、4,182人となっています。3級の手帳所持者数の伸び率が高い状況です。

(17) 障害福祉サービス等の支給決定を受けている人数の推移



資料：中野区高齢・障害福祉業務管理システムより作成(令和5年3月現在)

障害福祉サービス等の支給決定を受けている人は、増加傾向にあります。

(18) 区内障害者施設の状況

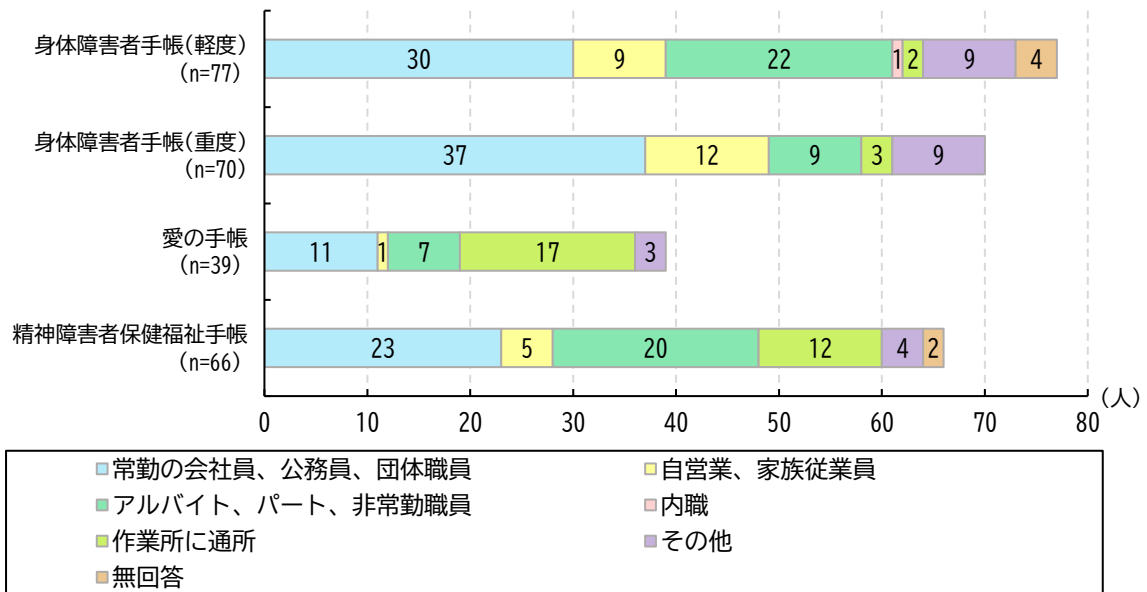
令和5年9月1日現在の区内障害者施設の状況は下表のとおりです。

	サービス名称等	事業所数	定員数
障害者総合支援法に基づくサービス			
	居宅介護	67	—
	重度訪問介護	63	—
	同行援護	14	—
	行動援護	6	—
	重度障害者等包括支援	0	—
	生活介護	13	330
	自立訓練（機能訓練）	1	20
	自立訓練（生活訓練）	3	58
	就労選択支援	—	—
	就労移行支援	11	138
	就労継続支援（A型）	2	29
	就労継続支援（B型）	14	353
	就労定着支援	5	—
	短期入所（福祉型）	7	18
	短期入所（医療型）	0	0
	自立生活援助	1	—
	共同生活援助	43	—
	計画相談支援	25	—
	地域移行支援	6	—
	地域定着支援	6	—
	施設入所支援	2	100
児童福祉法に基づくサービス			
	児童発達支援 *1	17	210
	放課後等デイサービス *2	28	433
	保育所等訪問支援	3	—
	居宅訪問型児童発達支援	1	—
	障害児相談支援	16	—

*1 事業所数は放課後等デイサービスとの多機能型含む。定員は多機能型の放課後等デイサービスとの合算。

*2 事業所数は児童発達支援との多機能型含む。定員数は多機能型の児童発達支援との合算。

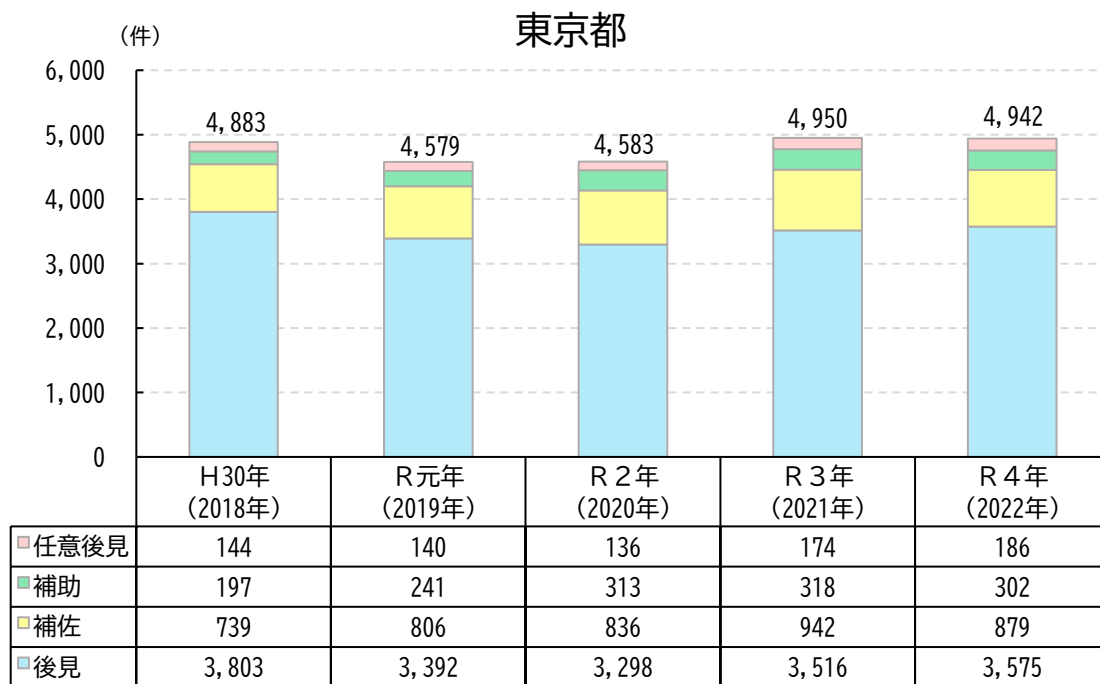
(19) 定期的に収入がある障害のある人の就労形態



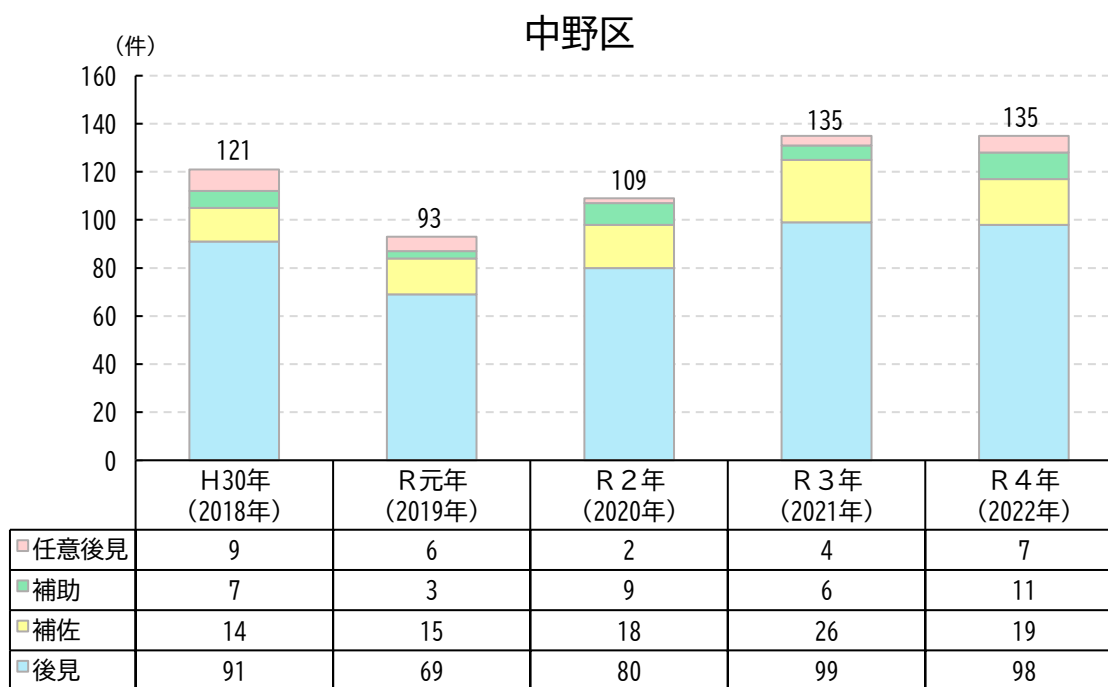
出典：令和4年度（2022年度）障害福祉サービス意向調査

定期的に収入がある人の就労形態をみると、身体障害、精神障害のある人では、「常勤の会社員、公務員、団体職員」の割合が最も多くなっており、知的障害のある人では「作業所に通所」の割合が最も多くなっています。

(20) 成年後見申立件数（都、区）の推移



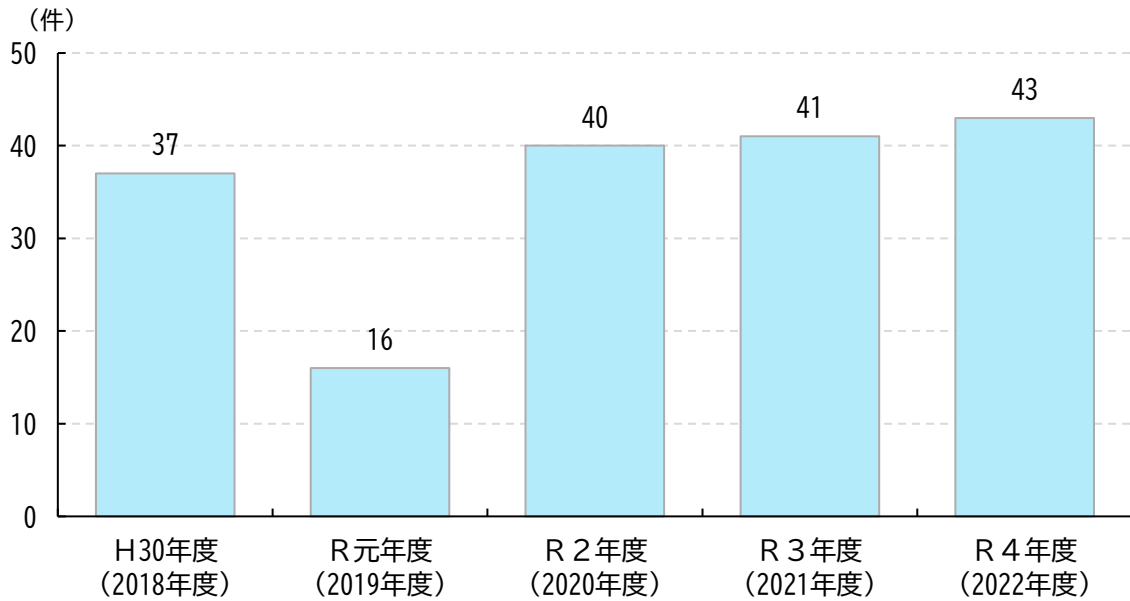
出典:中野区資料



出典:中野区資料

成年後見の新たな申立件数は、都・区ともに令和元年から増加傾向にあり、類型別では後見が最も多くなっています。

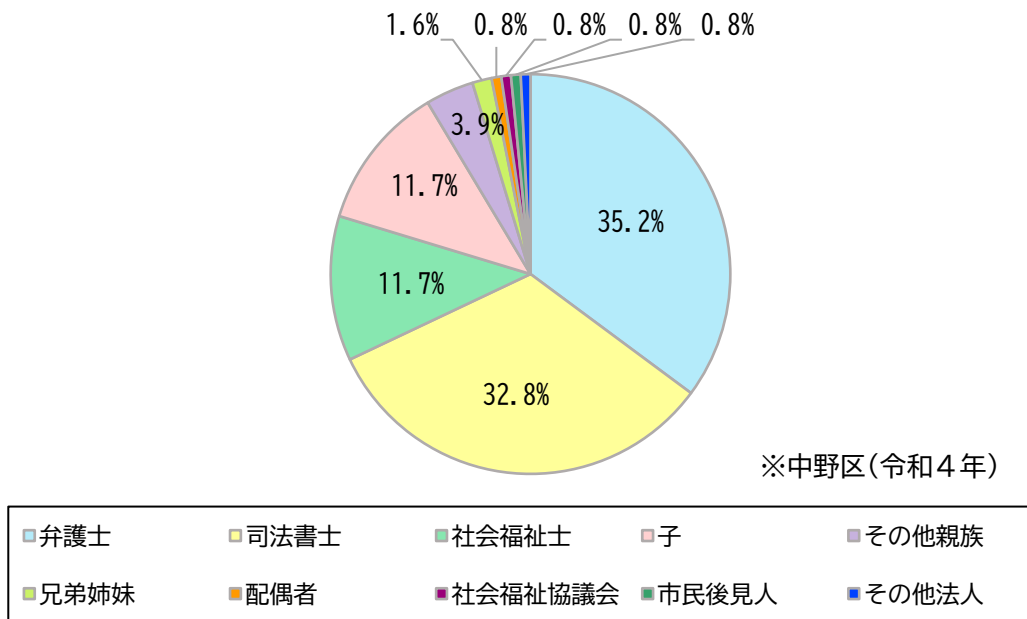
(21) 区長申立件数の推移



出典：中野区資料

中野区における区長申立件数は、令和元年度は減少しましたが、概ね 40 件程度で推移しています。

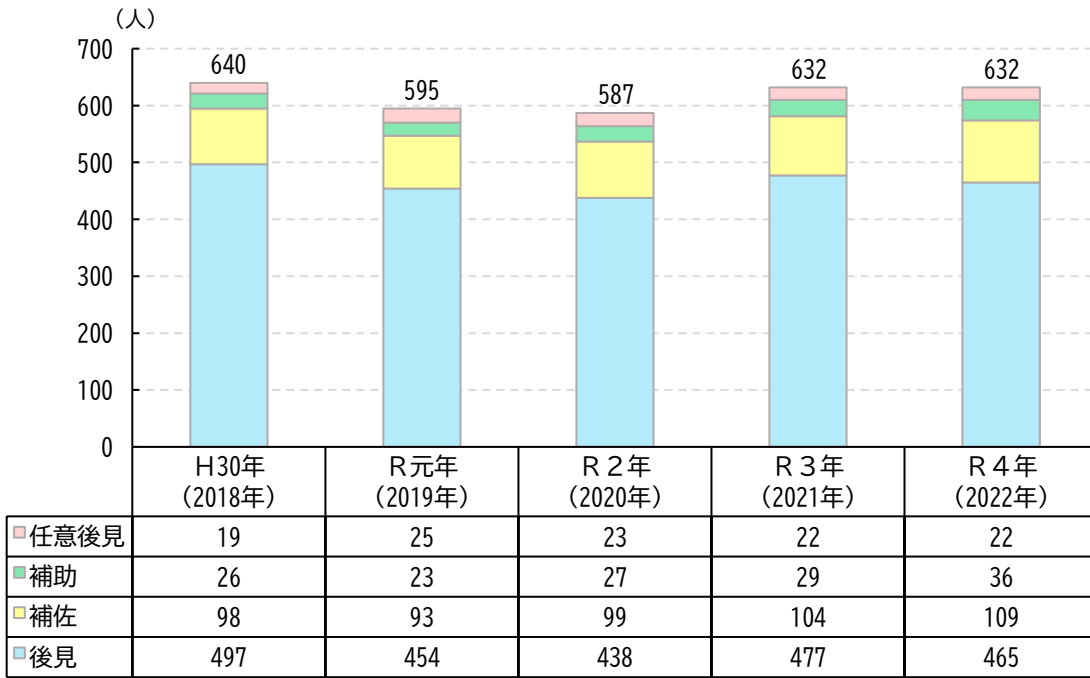
(22) 成年後見人等と本人との関係



出典：中野区資料

成年後見人等は、弁護士が 35.2%と最も多く、次いで司法書士 (32.8%)、社会福祉士 (11.7%) となっています。親族では、子が 11.7%と最も多くなっています。

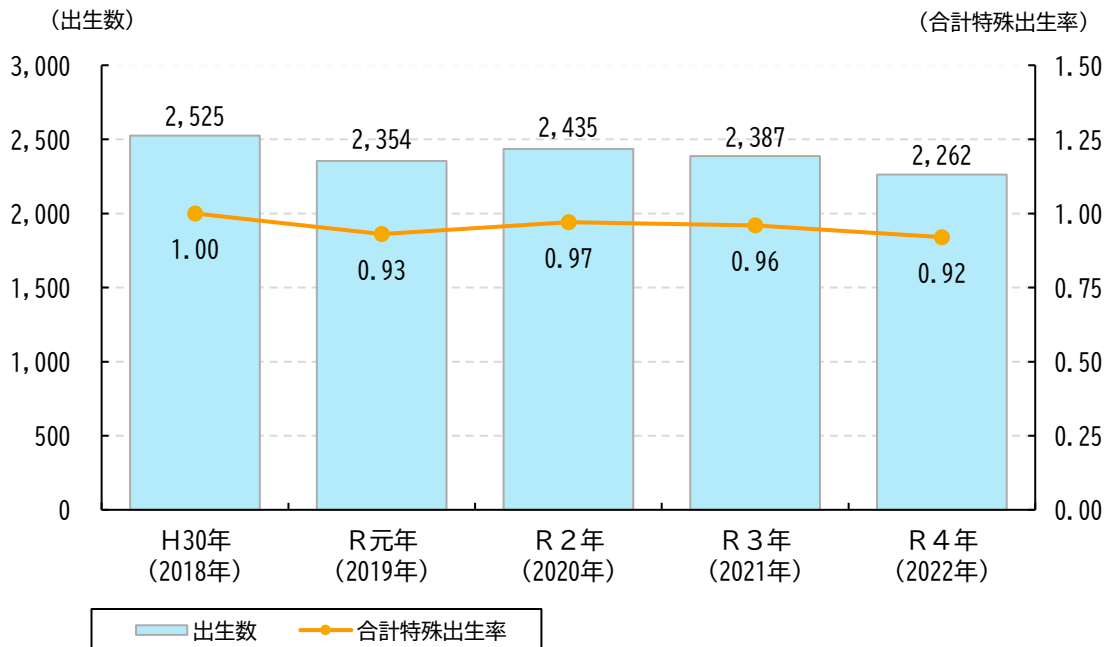
(23) 成年後見制度の利用者数



出典：中野区資料

成年後見制度の利用者のうち、「補助人」「補佐人」は令和元年から増加傾向にあります。

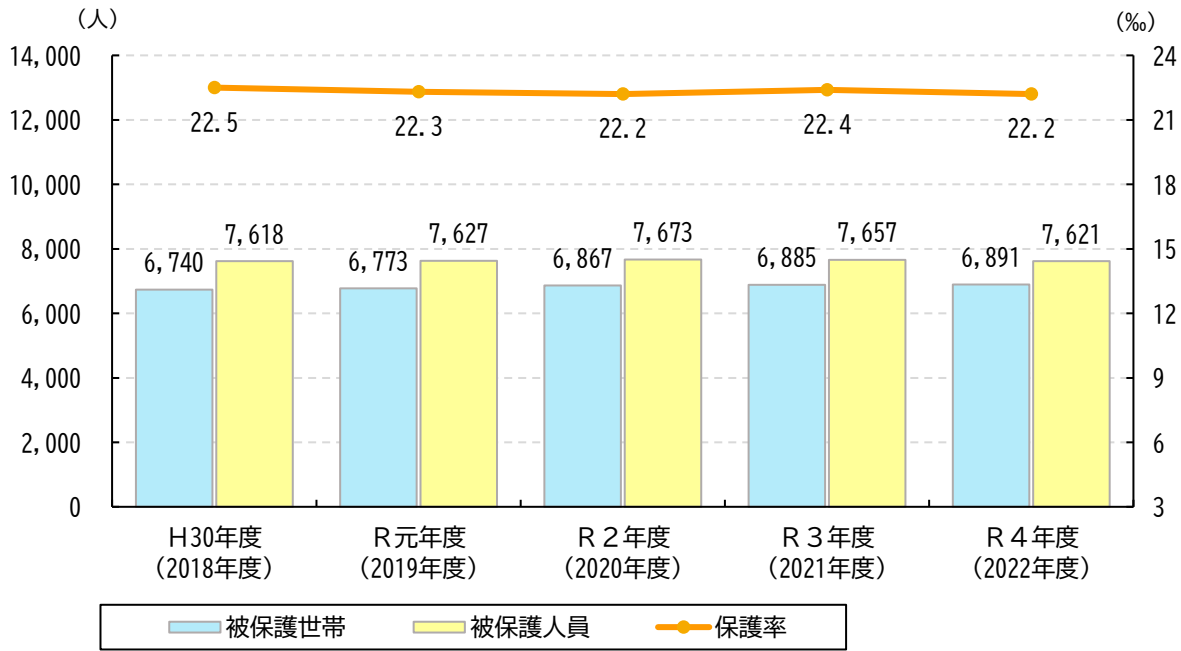
(24) 出生数と合計特殊出生率の推移



資料：中野区健康福祉部事業概要より作成

出生数は平成 30 年から減少傾向にあり、合計特殊出生率は令和元年以降 1 を下回っています。

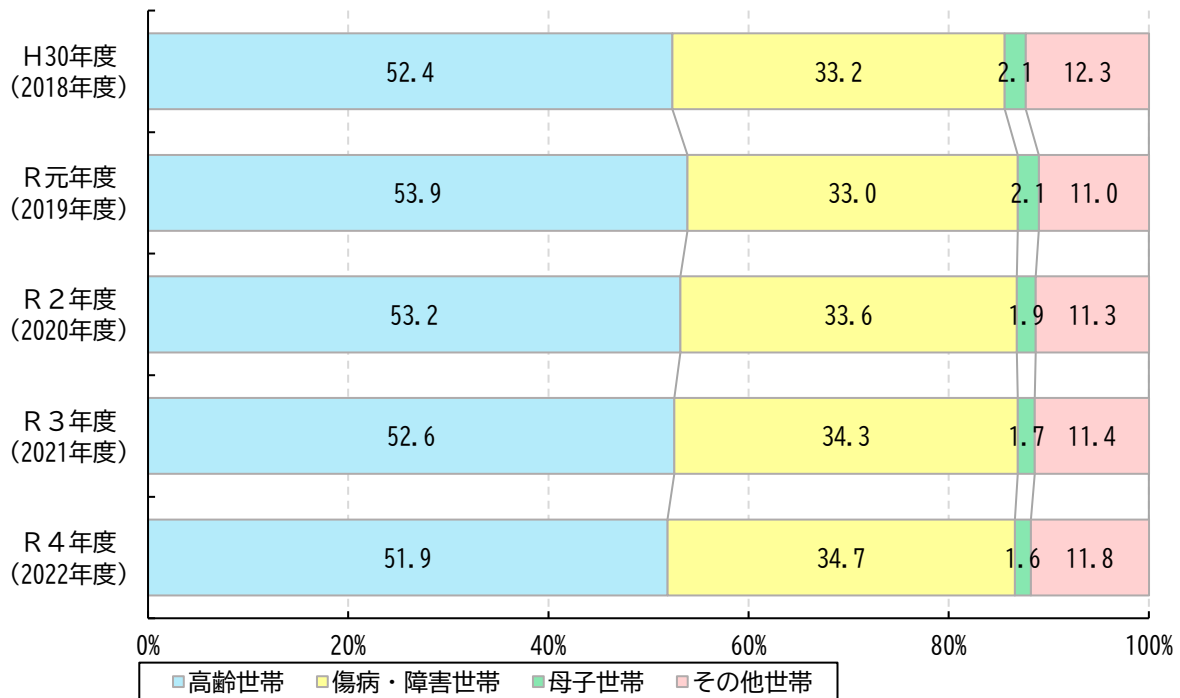
(25) 被保護世帯、被保護人員及び保護率の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

令和元年度以降、被保護世帯数、被保護人員及び保護率はほぼ横ばいとなっており、令和4年度の保護率は23区平均の20.9%を上回っています。

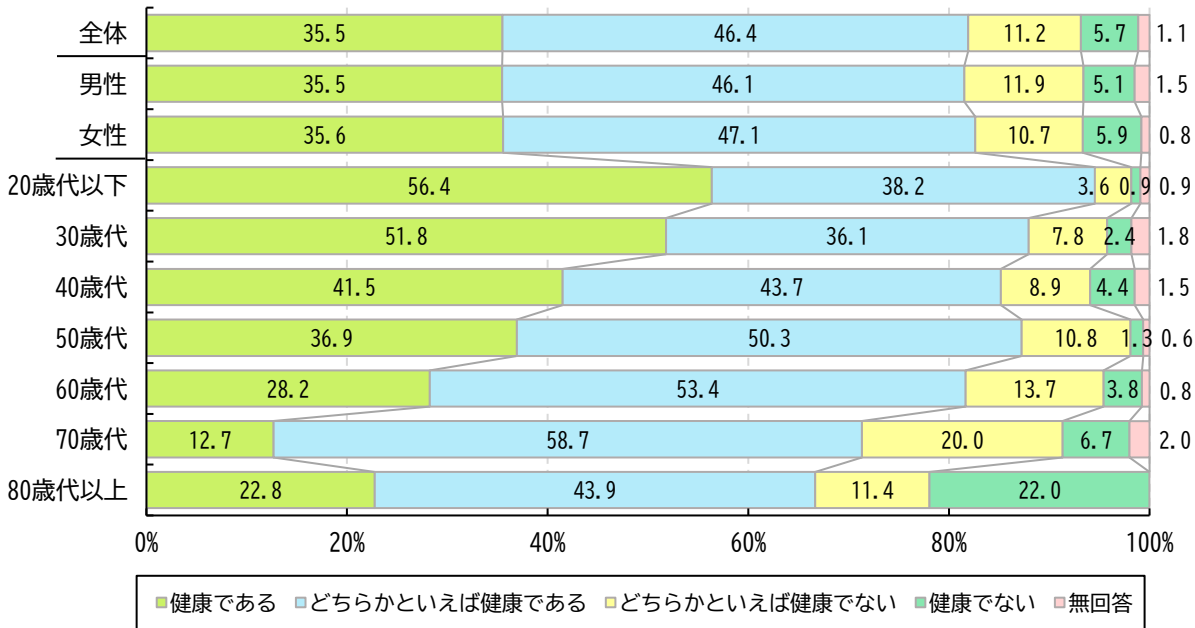
(26) 世帯類型別にみた生活保護の被保護世帯



資料：中野区健康福祉部事業概要より作成

世帯類型別にみると、「高齢世帯」の割合が減少傾向にある一方で、「傷病・障害世帯」の割合がやや増加傾向にあります。

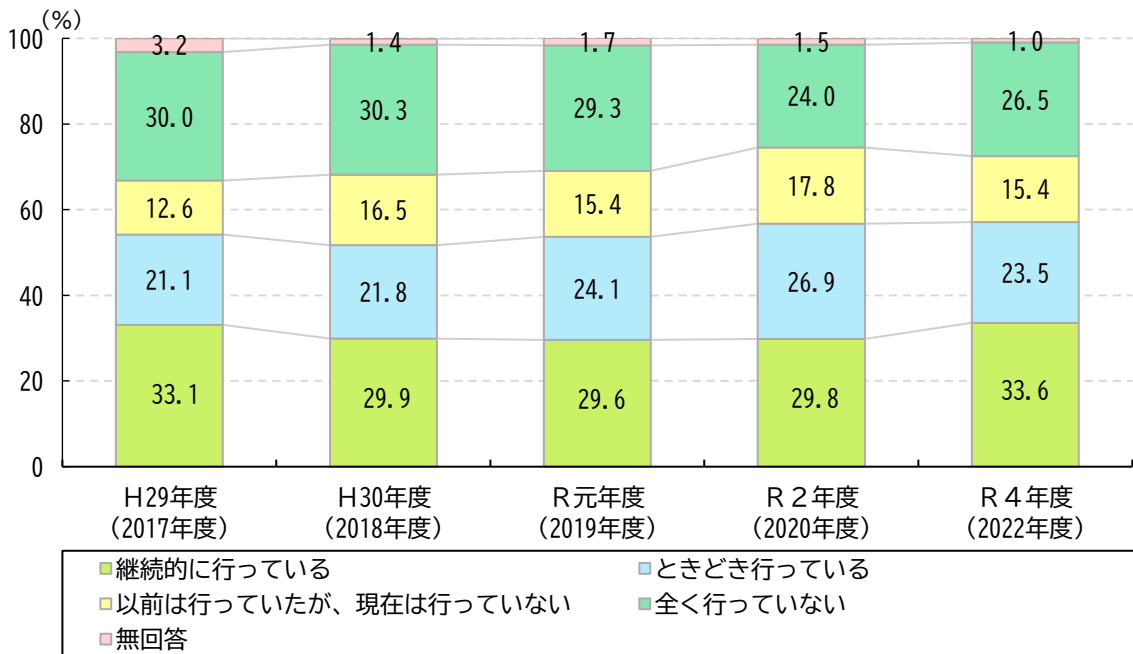
(27) 自身の健康状態



出典：令和4年度(2022年度)健康福祉に関する意識調査

全体では、「健康である」「どちらかといえば健康である」を合わせた割合は、8割を超えています。年代別にみると、50歳代を除き、年代が上がるほど減少しています。

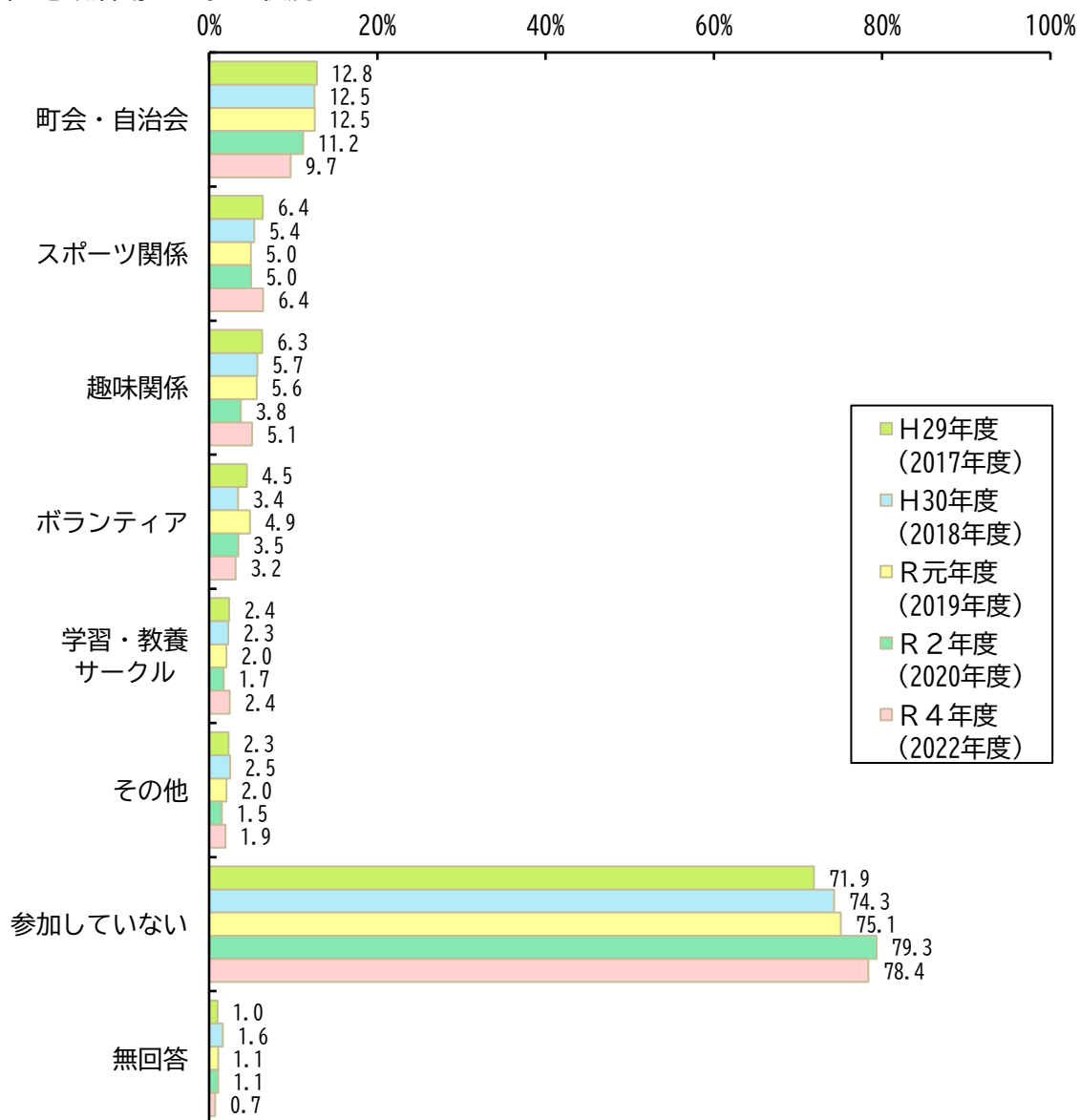
(28) 運動習慣（1回30分以上の連続した運動を週に1～2回以上行っている割合）



出典：令和4年度(2022年度)健康福祉に関する意識調査

運動を継続的に行っている人の割合は、令和元年度以降増加傾向にあります。

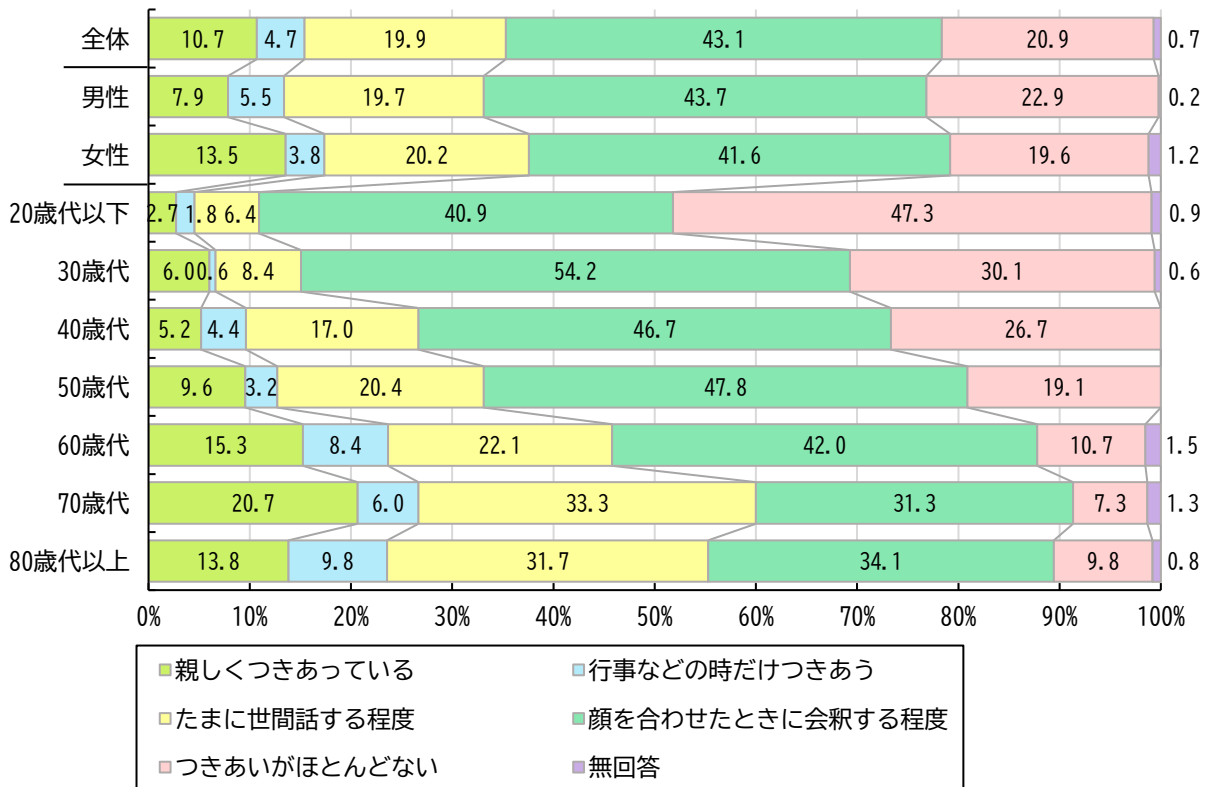
(29) 地域活動への参加状況



出典：令和4年度(2022年度)健康福祉に関する意識調査報告書

地域活動への参加状況は、「参加していない」が各年度で7割超と最も多くなっています。
 参加している地域の活動としては、「町会・自治会」が最も多くなっていますが、経年で比較すると減少傾向にあります。

(30) 近所とのつきあい



出典：令和4年度健康福祉に関する意識調査報告書

近所とのつきあいの程度は、全体では「顔を合わせたときに会釈する程度」の割合が最も多くなっています。また、20歳代以下では、「つきあいがほとんどない」の割合が最も高くなっています。

02 地域共生社会の実現のための地域包括ケアシステムについて

(1) 地域共生社会を目指すための地域包括ケア体制（システム）の必要性

今後、少子高齢化の一層の進展に伴い、生産年齢人口が減少していく中で、高齢者、子ども、障害のある人、その家族等、課題を抱える区民を支援していく必要性はますます高まっています。また、単身世帯の増加やライフスタイルの多様化は、地域における人間関係の希薄化につながっており、このような傾向は中野区のような都市部において、より顕著となっています。こうした中で、個人や世帯の抱える生きづらさやリスクも多様かつ複雑になっていることから、既存の制度やサービスだけでは解決が難しくなっています。中野区が、すべての人にとって安心して住み続けることができるまちであるためには、包括的な支援を質・量ともに確保していくことが求められています。

これまでの取組の中で、社会的に孤立している人や自らSOSを発信できない人に対する支援のあり方が重要な課題として浮かび上がってきました。

今後の社会においては、人と人とが無理なくつながることができる仕組みや「支える側、支えられる側」という垣根を超えてすべての人に居場所ができるよう、新たな発想で支援やサービスを開発、コーディネートしていくことができるような環境整備や仕組みづくりが必要です。

(2) これまでの区取組

区は、平成29年(2017年)に区内関係団体とともに「中野区地域包括ケアシステム推進プラン」を策定し、区と区内関係団体が一体となって、住まい、健康づくり、見守り・支えあい、生活支援、医療等の支援が包括的に提供され、支援が必要な区民が安心して生活し続けられる体制として、地域包括ケアシステム（体制）の推進に重点的に取り組んできました。

その後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域包括ケアの多くの取組も中止・縮小・延期などを余儀なくされ、地域活動の再開と継続が大きな課題となりました。また、雇用情勢は大きく変化し、社会的孤立や孤独に苦しむ人が増えるなど、以前には顕在化していなかった課題や新たな課題を抱える人に対する支援が求められています。

これらの状況を踏まえ、区では誰一人取り残されることなく、支援が必要なすべての人を対象とした「地域包括ケア体制」の実現を目指して、令和4年(2022年)、「中野区地域包括ケアシステム推進プラン」を改定し、「中野区地域包括ケア総合アクションプラン」を策定しました。行政及び関係団体等が一体となって地域包括ケアに資する取組を着実に実行することにより、区における「地域包括ケア体制の実現」を推進してきました。

(3) 区の推進体制

区は、保健福祉の総合的なワンストップ窓口としてすこやか福祉センターを整備するなど、対象者や分野を問わない包括的な相談体制や、多職種連携による支援体制、地域のネットワークづくりに取り組んでいます。

区の目指す地域包括ケア体制（システム）は、区の機関だけでなく、区内の関係団体等も含めた中野区全体で実現していくものですが、区の推進体制の中核となる要素は次のとおりです。

①すこやか福祉センター（日常生活圏域）

高齢者や子ども、障害のある人やその家族などに対するワンストップの総合相談、支えあいのネットワークづくり、健康づくりと子育て支援、地域課題の把握と共有等、中野区の地域包括ケアの拠点として、区内4か所（中部、北部、南部、鷺宮）にすこやか福祉センターを設置しています。

②区民活動センター（日常区民活動圏域）

すこやか福祉センターの下に、住民主体の活動を推進する単位としての圏域（日常区民活動圏域・区内15か所）ごとに、区民活動センターを設置しています。

多職種の職員によるアウトリーチチーム（地区担当）を設置し、日常的な区民からの相談に対し、医療・福祉の観点からも、適切な支援につながるよう取り組んでいます。

★アウトリーチチーム（地区担当）

日常区民活動圏域（15の区民活動センター圏域）ごとに設置され、原則として、1圏域につき、区民活動センターに常駐している事務職、福祉職と、すこやか福祉センターに常駐している医療・福祉職で構成し、生活支援コーディネーターの役割を兼ねています。

アウトリーチチームは、地域団体の活動に参加し、相談しやすい関係性を構築する中で得た「気になる情報」から要支援者を発見し、伴走しながら、地域包括支援センター等の相談支援機関につないでいます。また、地域団体等と連携しながら、地域資源の発見、住民主体団体の活性化支援や立ち上げ支援、ネットワークづくりなどに取り組んでいます。

また、令和5年4月からすこやか福祉センターにアウトリーチ推進係を新設し、アウトリーチ型支援の体制強化を図っています。

③地域ケア会議（地域包括ケア推進会議、すこやか地域ケア会議、地域ケア個別会議）

15の日常区民活動圏域を対象とした「地域ケア個別会議」、4つの日常生活圏域を対象とした「すこやか地域ケア会議」、中野区全域を対象とした「地域包括ケア推進会議」の3種類の会議体を設置しています。

地域ケア個別会議では、支援に関わる関係者が参加し、単独の支援機関では対応が難しい複雑化・複合化した個別事例の解決策について検討しています。

すこやか地域ケア会議では、地域ケア個別会議で出された課題を集約し、地域課題を明らかにします。日常生活圏域で解決できる地域課題や取組について検討し、地域づくりや地域資源の開発を行います。

地域包括ケア推進会議では、すこやか地域ケア会議で検討された課題に関する有効な支援方法を施策化し、全区的な課題の解決を図ります。

第3章

中野区地域福祉計画



01 計画策定の背景・目的

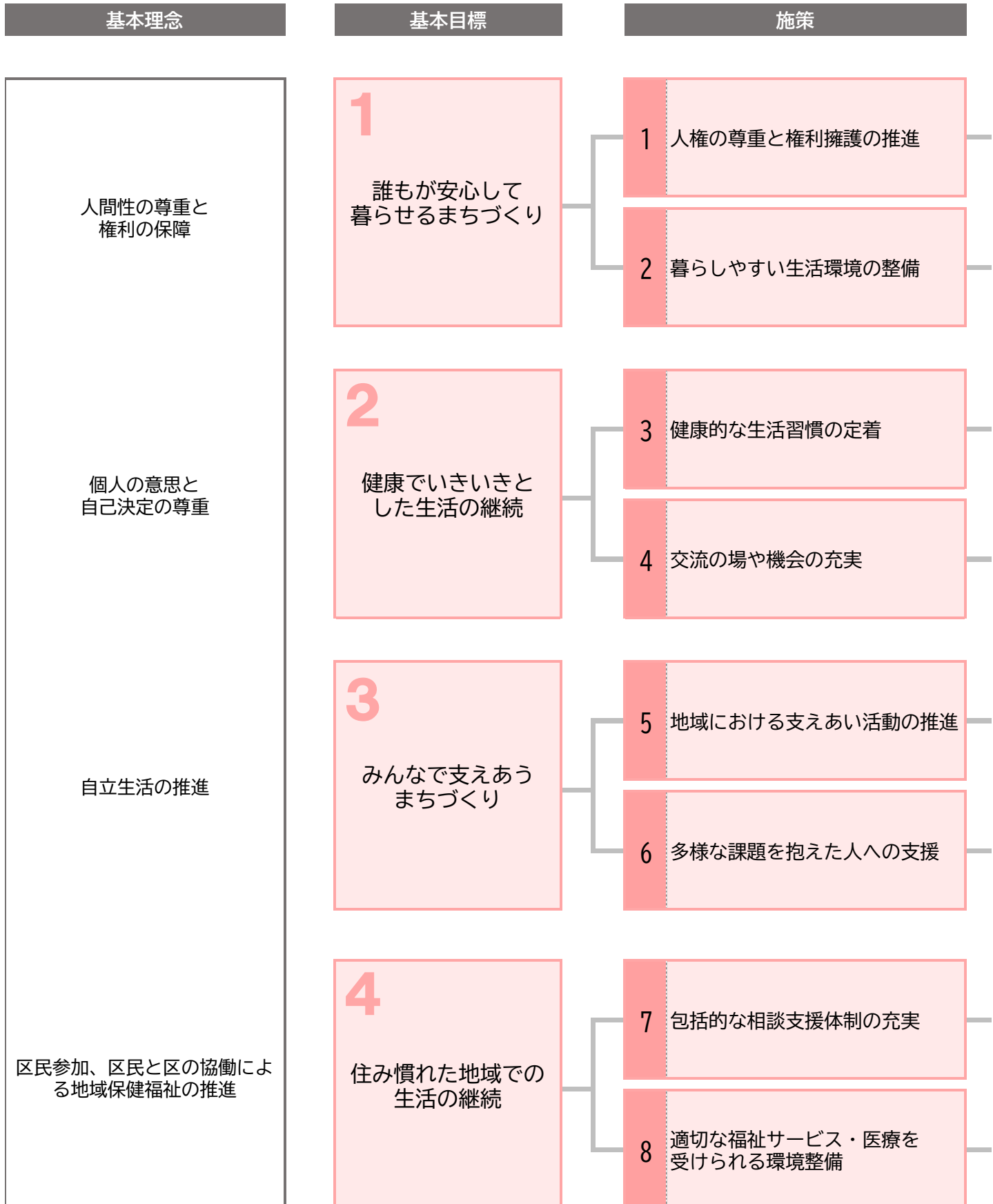
国は、すべての人が地域でともに認め合いともに生活していく「地域共生社会」の実現を図るため、平成29年に社会福祉法を一部改正し、これまで任意であった市町村地域福祉計画の策定を努力義務化するとともに、当該計画を「子ども・若者、高齢者や障害のある方などに関わる各施策を推進する上で共通して取り組むべき事項」を定めた福祉分野の上位計画として位置づけました。さらに、令和2年の改正では、市町村地域福祉計画に「地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備」に関する事項を定めることが努力義務化されました。

中野区ではこれまで、「地域福祉計画」や「中野区地域包括ケア総合アクションプラン」などの各計画に基づき、区や関係機関、関係団体等が連携して地域の課題に取り組んできましたが、少子高齢化や核家族化の進行、地域コミュニティの希薄化など、社会状況は大きく変化しています。また、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー、ひきこもり、孤独・孤立など、既存の福祉制度やサービスだけでは解決が困難な複雑化・複合化した課題に対応することが求められています。そして、新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、社会に大きな影響を与えました。地域における活動は中止や延期を余儀なくされるとともに、人とのつながりが減ったことにより、社会的孤立や生活困窮といった課題が、より深刻化しています。

どのような状況においても、誰もが住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、「地域共生社会」の実現に向けた取組を一層充実する必要があります。中野区では、これまでの取組を充実させるとともに、新たな課題に取り組み、地域福祉を推進していくため「中野区地域福祉計画」を策定いたします。



02 施策体系と個別施策



主な取組

- ・多様性を認め合う気運の醸成
- ・性的マイノリティに関する理解の促進
- ・職員向け人権研修の実施
- ・相談環境の充実

- ・高齢者・障害者の虐待防止施策の充実
- ・子どもの虐待防止施策の充実
- ・高齢者・障害者の権利に関する施策の充実
- ・子どもの権利に関する施策の充実
- ・多文化共生社会の推進

- ・ユニバーサルデザインの普及啓発・施策改善
- ・バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくり
- ・避難行動要支援者への避難支援

- ・誰もが身近に運動・スポーツ活動に取り組める環境づくり
- ・食育の推進
- ・介護予防の充実と普及啓発の強化

- ・地域における介護予防の取組の推進
- ・健康づくり施策の推進
- ・学校部活動における地域人材の活用

- ・身近な地域の人と知り合うきっかけづくり
- ・高齢者の居場所や活動の場づくりの推進
- ・認知症地域拠点の推進
- ・障害者との交流機会の充実

- ・中高生年代向け施設の整備
- ・学童クラブ整備・運営
- ・子どもたちの安全・安心な居場所づくり
- ・障害者の就労支援

- ・地域活動の推進
- ・見守り・支えあいの推進
- ・新たな担い手の育成・支援
- ・関係機関との連携
- ・ヤングケアラー支援

- ・生活困窮者に対する包括的な自立支援の促進
- ・生活困窮家庭への支援
- ・再犯防止や更生保護に向けた理解促進と関係機関との連携

- ・犯罪被害者等を支える環境づくり
- ・自殺を未然に防ぐ体制の整備
- ・認知症への理解促進と地域での対応力の向上

- ・地域包括ケア体制の構築の推進
- ・活動を推進するための地域拠点の整備
- ・妊娠、出産、子育てトータル相談支援の実施
- ・子ども、若者に関する相談支援体制の強化
- ・障害者の相談支援体制の強化

- ・発達に課題がある子どもへの相談支援体制の充実
- ・住宅確保要配慮者に対するきめ細やかな相談支援体制の構築
- ・認知症の人を支える地域の相談支援体制の充実
- ・外国人が安心して暮らすための相談体制の充実
- ・犯罪被害者等への相談支援体制の充実

- ・第三者評価受審の推進
- ・福祉・介護人材の確保、育成、定着の取組の推進
- ・介護サービス基盤の整備
- ・精神障害者の地域移行の推進と体制整備

- ・障害者の地域生活を支える拠点整備
- ・在宅療養の支援に向けた体制の強化
- ・地域での医療提供の充実
- ・感染症対策における関係機関との連携強化

施策1 人権の尊重と権利擁護の推進

現状と課題

○「人権」は、誰もが生まれながらに持っている、人間らしく生きていくための権利です。一人ひとりが正しく人権問題を理解し、性的マイノリティ、国籍・文化等の多様性を個々に認め合う必要があります。

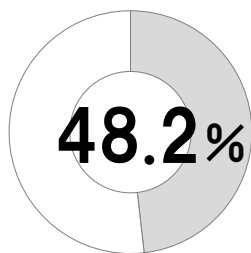
○近年、中野区への虐待相談件数は増加しています。相談支援体制を充実させ、関係機関との連携・協力体制を築きながら、虐待の未然防止、早期発見・迅速な対応につなげていく必要があります。

○高齢者、障害者、子ども、判断能力が十分でない人々も、本人の意思が尊重され、権利が守られる地域社会を築いていくことが求められます。

○区の外国人人口は20,000人を超え、今後も増加する見込みです。国籍や民族などの異なる人々が、お互いの違いを認め合いながら対等な関係を築き、地域社会の構成員として共に生きていくため、多文化共生施策の一層の充実が求められます。

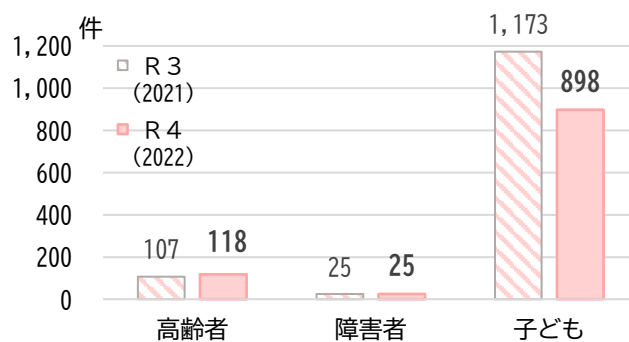
現状データ

多様な人々が暮らす中で、人権や価値観が尊重されていると思う区民の割合



出典：中野区区民意識・実態調査

虐待の届出件数



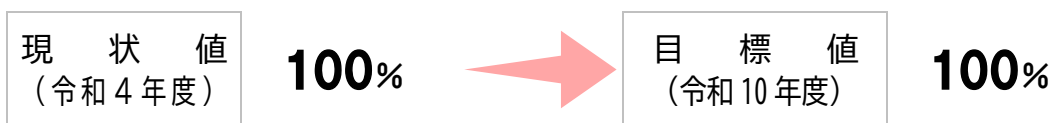
出典：中野区資料

成果指標

(1) 国籍や文化、年齢、障害、性別などが異なる多様な人々が暮らす中で、人権や価値観が尊重されていると思う区民の割合【出典：中野区区民意識・実態調査】



(2) 虐待の通報・届出に対応できた割合【出典：中野区資料】



目指すべき姿

区民の人権や財産が守られ、自分らしく暮らすことができる社会が実現しています。

主な取組

多様性を認め合う気運の醸成

企画課

区民等が国籍、人種、民族や文化、年齢や世代、障害、性別、性自認その他これらの複合的な要因による差別を受けることなく、あらゆる場面において個性や能力を発揮できる地域社会の実現に向けた取組を進めていきます。

性的マイノリティに関する理解の促進

企画課

区民や事業所に対し、多様な性に関する理解促進を図るため、パートナーシップ宣誓制度及び区民向け講座を実施します。

また、世代を問わず、理解促進を図るため、高齢層に向けたアプローチについて検討します。

職員向け人権研修の実施

企画課

同和問題、性的マイノリティへの差別等、様々な人権課題について、職員向けの研修を実施します。

相談環境の充実

企画課

性的マイノリティ専門相談窓口の普及啓発を強化するとともに、SNSを利用するなど、相談しやすい環境の整備を検討します。

高齢者・障害者の虐待防止施策の充実

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター

- (1) 精神科医、弁護士等の専門職や関係機関と連携を深め、虐待防止研修の実施及び各種研修への参加促進等により、虐待対応に関わる職員のスキルアップを図ります。
- (2) 高齢者及び障害者の虐待対応を迅速かつ適切に行うため、虐待対応マニュアルの共有化を図るとともに、地域包括支援センターや関係機関との連携を強化します。
- (3) 高齢者虐待の防止に関するリーフレットやセルフチェックリスト等の作成・配布により、地域における高齢者の人権を擁護するための気運を醸成します。
高齢者虐待の未然防止や早期発見につなげるため、日頃から高齢者と関わりを持っている民生委員との連携について検討します。

子どもの虐待防止施策の充実

子ども・若者相談課、児童福祉課、すこやか福祉センター

- (1) 家庭や学校、地域等の社会全般にわたり、児童虐待問題に対する深い関心と理解を得ることができるよう、児童虐待防止のための広報・啓発活動など様々な取組を行います。
- (2) 児童相談所、すこやか福祉センター、学校、児童館、保育園、幼稚園など要保護児童対策地域協議会を構成する関係機関との連携を強化し、児童虐待の未然防止や早期発見を図るとともに、迅速で適切な対応を行います。

高齢者・障害者の権利に関する施策の充実

福祉推進課、障害福祉課、すこやか福祉センター

- (1) 判断能力が十分でない区民の権利を擁護するため、権利擁護サービスや成年後見制度を必要とする人の発見・相談対応、適切な後見人等候補者の選任支援、後見人等の支援、サービスや制度の普及啓発を総合的に推進します。
- (2) 多様な障害の特性や合理的配慮についての理解促進を目的とした、区民向け講演会や意見交換会等を実施し、障害者に対する差別の解消を図ります。

子どもの権利に関する施策の充実

子ども教育・政策課

- (1) 子どもの育ちを地域全体で支えるとともに、すべての人が子どもの権利を理解し、それぞれの生活・活動の中に子どもの権利の視点を取り入れられている状態を目指し、子どもの権利に関する条例に基づく取組を推進します。
- (2) 子どもの権利侵害に関する相談に対して助言・支援を行うとともに、必要に応じて権利侵害の状況の調査や関係機関への調整等を行い、速やかな救済及び子どもの権利の保障を図ります。
運営にあたり、相談しやすい環境や雰囲気づくりを行い、子どもが相談しやすい相談手法について検討します。

多文化共生社会の推進

文化振興・多文化共生推進課、各窓口所管課

- (1) 多文化共生意識の醸成を図るため、異文化に触れる交流イベントを積極的に開催するなど、外国人の文化や生活習慣への理解を深める機会を充実します。
また、外国人が地域の一員として地域社会に参画しやすい環境を整備します。
さらに、NPO法人等の外国人支援団体と連携しながら外国人のニーズ把握に努め、それらを踏まえた取組を検討します。
- (2) 外国人が、言語や習慣の違いにとらわれず不自由なく生活できるよう、行政手続や窓口等における多言語化を推進します。

また、外国人とコミュニケーションを取る際に有効であるやさしい日本語の活用及び普及啓発を図るなど、地域においても日本語学習の機会を充実させ、言語によるコミュニケーションの円滑化に向けた環境を整備します。

(3) 多文化共生の取組を一体的に進めていくために、庁内との連携を強化するとともに、中野区国際交流協会がより効果的に多文化共生事業を実施できるよう支援します。

また、町会・自治会や区内大学などの関係団体と情報共有や連携事業の検討を進めます。

施策2 暮らしやすい生活環境の整備

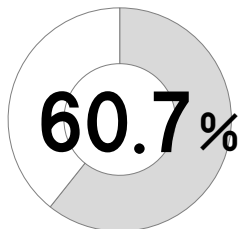
現状と課題

○中野区では、すべての人が、それぞれの意欲や能力に応じて社会参加する「全員参加型社会」やまちの魅力向上による地域の活性化の実現に向けて、平成30年に中野区ユニバーサルデザイン推進条例、令和元年に中野区ユニバーサルデザイン推進計画を策定しました。令和6年3月には中野区ユニバーサルデザイン推進計画（第2次）を策定予定であり、取組を進めています。ユニバーサルデザインの理解と実践が進んだまちの実現に向け、効果的な施策を実施、推進する必要があります。

○地震や台風、局部的集中豪雨など大規模自然災害の発生するリスクが高まる中、地域においては災害に強い体制づくりが求められています。人命の保護を最大限に図るため、自力で避難することが困難な方の避難支援の充実を図るなど、実効性を高めていく必要があります。

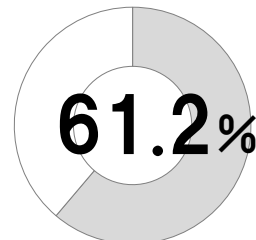
現状データ

ユニバーサルデザインの認知度



出典：中野区区民意識・実態調査

区内移動の快適性に関する満足度



出典：中野区区民意識・実態調査

成果指標

(1) ユニバーサルデザインの認知度【出典：中野区区民意識・実態調査】



(2) 区内移動の快適性に関する満足度【出典：中野区区民意識・実態調査】



目指すべき姿

ユニバーサルデザインの理解が進み、安全・安心に生活できるまちづくりが進んでいます。

主な取組

ユニバーサルデザインの普及啓発・施策改善 企画課

ユニバーサルデザインの考え方を地域に根付かせていくために、区民等に対する普及啓発イベント、ユニバーサルデザインサポーター養成事業等や区職員への研修などによって意識の醸成を図るとともに、ユニバーサルデザイン視点での施策の段階的・継続的な改善を図ります。

バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくり

都市計画課、中野駅周辺まちづくり課、交通政策課、道路建設課、障害福祉課、福祉推進課

- (1) 中野区バリアフリー基本構想の「重点整備地区における施設別のバリアフリー化の方針」に基づき、障害者や高齢者をはじめ、すべての人が使いやすいよう配慮された施設を誘導します。
- (2) 中野駅周辺では、まちの利便性・回遊性の向上、交通結節点としての機能強化を図るため、各地区の開発と連携した駅前広場や歩行者デッキ、滞留空間の整備により、安全で快適な歩行者優先・公共交通指向のまちづくりを進めます。
- (3) 区内の公共交通ネットワーク形成の検討により、誰もが区内を円滑に移動できるよう環境整備を進めます。また、公共交通による移動が困難な方への支援を実施します。景観にも配慮した歩行空間の創出を目的として、歩車道の段差解消、歩道の勾配緩和等のバリアフリー化を推進します。

避難行動要支援者への避難支援

地域活動推進課、すこやか福祉センター、防災危機管理課

「災害時個別避難支援計画書」の必要性や活用などについて広く周知し、計画書の作成を促進するとともに、発災時を想定した「災害時避難行動要支援者名簿」と「災害時個別避難支援計画書」を活用した訓練や検証、要支援者の安否確認等を行う協定事業者との連携強化などにより、迅速で的確に安否確認、救援活動が行える体制を整えます。

さらに、関係団体、関係機関と調整し、支援者のいない要支援者への支援を目指します。

施策3 健康的な生活習慣の定着

現状と課題

○区民が生涯を通じ、地域において楽しみながら、日常的に運動やスポーツを行う習慣を作ることが、健康寿命の延伸に効果的です。ライフスタイルに応じ、区民一人ひとりに様々なきっかけを提供していくとともに、年齢や性別、障害の有無に関わらず、スポーツ・健康づくり活動に参加できるよう支援することが重要です。

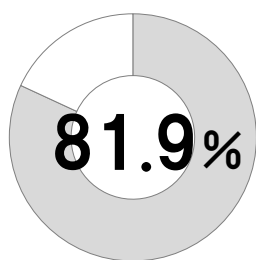
○子どもから高齢者までライフステージに合わせた食育を広げるため、乳幼児親子や学齢期の子どもと保護者に対する食習慣等についての意識啓発や、暮らしの中で自然と健康的な食生活を送りやすい環境づくりを推進する必要があります。また、区民がいくつになっても健康で質の高い生活を送ることができるよう、歯と口からの健康づくりに取り組む必要があります。

○高齢期における健康状態は、長年にわたる生活習慣の積み重ねによって形成されるため、日頃から介護予防や健康づくりに取り組む必要があります。望ましい生活習慣の定着に向け、ライフステージに応じた意識の啓発と主体的な取組を促していく必要があります。

○令和4年度のスポーツ庁・文化庁の検討会議の提言を受け、全国で部活動を地域移行していく検討が進められています。区においても部活動地域移行検討委員会を設置し、地域移行について検討を進めています。令和7年度末の部活動の地域移行の拡大に向けた取組が求められます。

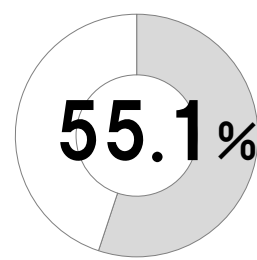
現状データ

自身の健康状態を「よい」と思う区民の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

食べ物や食生活に関して栄養バランスや規則正しい食生活を心がけている人の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

成果指標

(1) 自身の健康状態を「よい」と思う区民の割合【出典：健康福祉に関する意識調査】



(2) 食べ物や食生活に関して栄養バランスや規則正しい食生活を心がけている人の割合
【出典：健康福祉に関する意識調査】



目指すべき姿

ライフステージに合わせた健康づくりに取り組みながら、区民がいきいきとした生活を送っています。

主な取組

誰もが身近に運動・スポーツ活動に取り組める環境づくり スポーツ振興課

- (1) スポーツ施設の利用促進や民間活力の活用などを図りながら、スポーツ活動の場の確保・充実に取り組みます。
- (2) 年齢や性別、障害の有無等にかかわらず、区民が日常的に運動や健康づくりに取り組むことができるコミュニティの形成を推進していきます。
- (3) 区民が主体的に運営する総合型地域スポーツクラブ公認クラブを目指すため、クラブの育成や支援に取り組み、活動の活性化や発展に取り組みます。
- (4) 区民のスポーツへの興味や関心を高めるため、トップアスリートや企業・大学等との連携により、スポーツの魅力を伝える取組を推進します。

食育の推進

保健企画課、保健予防課、
すこやか福祉センター

- (1) 子どもから高齢者まで、ライフステージに合わせて、栄養バランスのとれた食事の大切さや健康的な食習慣、歯と口腔のケア等の普及啓発を進めていきます。
- (2) 区内飲食店等と連携し、健康的な食事内容の推奨など、暮らしの中で自然に健康的な食生活を送ることができる環境づくりを推進します。

介護予防の充実と普及啓発の強化

介護・高齢者支援課

高齢による虚弱化を早期に発見するため、高齢者が自身の身体状態を客観的に把握できる機会を提供し、専門職による運動習慣につながる助言を行います。
また、本人だけでなく家族や地域の関係者など幅広い層への普及啓発を強化します。

地域における介護予防の取組の推進

介護・高齢者支援課、
すこやか福祉センター

高齢者会館を健康づくりや介護予防事業の拠点施設に位置づけ、身近な地域での介護予防の取組を推進します。

また、地域の自主活動団体等に対し、運動や生活機能改善に向けたアドバイスや技術的支援を行うなど、区民による主体的な介護予防の取組を促進します。

健康づくり施策の推進

保健企画課、保健予防課、すこやか福祉センター、スポーツ振興課、福祉推進課

- (1) 「健幸（個々人が健康かつ生きがいを持ち、安心安全で豊かな生活を営むこと）」をまちづくりの基本に据えた、新しい都市モデル「Smart Wellness City」の理念を踏まえ、産官学の連携を図りながら、健康づくり施策を推進するための具体的な方策について検討します。
- (2) 栄養・運動・休養の調和がとれた望ましい生活習慣の定着に向けて、ライフステージに応じた健康づくり施策や長期の座位時間の削減等、健康意識の啓発を進めます。
- (3) 心の悩みのある区民に対する相談支援と、メンタルヘルスへの正しい知識を広げる心の健康づくりの取組を推進します。

学校部活動における地域人材の活用

指導室、スポーツ振興課

地域の多様な人材を活用しながら、学校教育の一環としての部活動の地域移行の推進について検討し、実現を目指します。

施策4 交流の場や機会の充実

現状と課題

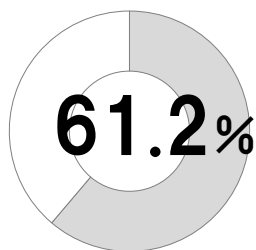
○近所とのつきあいがほとんどない人の割合は増加傾向にあります。人とのつながりや社会との関わりが希薄になっている人、認知症の人、その家族の人等の孤立を防ぐために、居場所づくりや同じ悩みを抱えた人同士の交流の機会が必要になっています。

○児童虐待、不登校、いじめ、自殺など子どもたちを取り巻く社会環境や家庭環境は大きく変化しています。それに伴い、家庭や学校以外の多様な居場所づくりの必要性が一層高まっています。子どもの成長段階やニーズに応じた安全・安心な居場所づくりに取り組む必要があります。

○障害者が地域で自立して生活するためには、就労による経済的な基盤の確立が必要です。令和4年度に実施した「障害福祉サービス意向調査」によると、生産年齢人口（15歳以上65歳未満）における定期的な就労について、収入があると回答した障害者は57%でした。職場による障害への理解や合理的配慮の提供が進み、障害の特性に応じた勤務形態を地域社会全体で増やす必要があります。

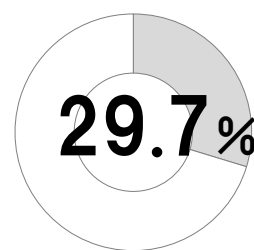
現状データ

人とのつきあいがないと感じる区民の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

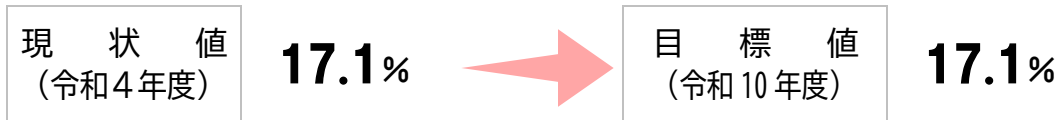
住民同士の交流の場があると感じている区民の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

成果指標

(1) 自分は他の人から孤立していると感じている区民の割合【出典：健康福祉に関する意識調査】



(2) 住民同士の交流の場があると感じている区民の割合【出典：健康福祉に関する意識調査】



目指すべき姿

地域における交流の場や就労を通して、人々のつながりが広がっています。

主な取組

身近な地域の人と知り合うきっかけづくり

地域活動推進課

区民公益活動団体支援講座や交流会の実施を通して、地域での人と人とのつながりや交流を広げるための町会・自治会、地域活動団体等による活動を支援します。

高齢者の居場所や活動の場づくりの推進

すこやか福祉センター 介護・高齢者支援課

町会・自治会、中野区社会福祉協議会、中野区シルバー人材センター、地域で活動するボランティア団体等と連携しながら、社会状況の変化に対応した高齢者の居場所や活動の場づくりを進め、健康生きがいつくりや就労等の活動を支援します。

認知症地域拠点の推進

地域包括ケア推進課

認知症の人やその家族・支援者が孤立せず、相談や情報交換ができるよう、オレンジカフェなどの通いの場や身近な地域拠点を推進します。

また、より多くの区民に認知症地域支援事業を理解してもらうため、普及啓発を図ります。

障害者との交流機会の充実

障害福祉課

障害の有無に関わらず区民が交流できるサロン事業等について検討、実施し、交流の場を充実します。

中高生年代向け施設の整備

育成活動推進課

若者の活動・交流の拠点として、中高生年代の意見を聴きながら中高生年代向け施設を整備します。

学童クラブ整備・運営

育成活動推進課

保護者の就労等により、放課後、適切な保護を受けられない児童を対象に、遊びや生活の場を提供します。

子どもたちの安全・安心な居場所づくり

育成活動推進課、指導室

- (1) 地域の様々な大人が参画し、学校施設や公共施設を活用して、放課後や休日に子どもたちの安全・安心な活動の拠点や居場所を提供します。
- (2) 利便性を考慮し、北部地域におけるフリーステップルームの整備について検討します。

障害者の就労支援

障害福祉課

- (1) 障害者が各々の希望に応じた働き方や働く場を選択でき、安心して障害の特性や心身の状況に合わせて働き続けられるよう、就労支援センターを中心として関係機関との連携を進め、就労及び定着・生活支援を一体的に行います。
さらに、実習受入奨励金といった助成制度について周知するなど、企業等が障害者雇用を促進するための働きかけを強化します。
- (2) 働く意欲がより一層高まるような工賃の向上を目指して、自主生産品の販売促進に向けた取組や、実現性・実効性のある製品開発の工夫について検討します。

施策5 地域における支えあい活動の推進

現状と課題

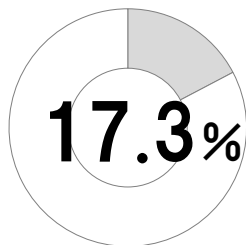
○地域の見守り・支えあい活動や子育て支援活動をはじめとする地域における公益的な活動を行う団体では、活動を担う人材が不足しています。地域において活動を活性化させるためにも、活動意欲のある人が地域で活躍できるよう支援するとともに、地域の様々な活動をつなげる仕組みづくりや団体と地域の多様な人材のマッチングなどを促進する必要があります。

○多岐にわたる区民ニーズに対応するため、公益的な団体の活動は重要性を増しています。活動の促進を図るとともに、団体間の連携の強化が必要です。

○ヤングケアラーは、子どもの成長や教育に対し大きな影響を及ぼすだけでなく、子どもらしく過ごす時間の減少や子どもの権利の侵害など大きな課題となっています。ヤングケアラーの早期発見、早期把握に努め、適切な支援につなげることが必要です。

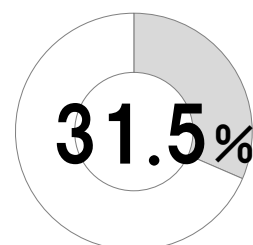
現状データ

見守り・支えあい活動をしている
区民の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

町会・自治会活動やボランティア活動に参加し
たいと思っている区民の割合



出典：中野区区民意識・実態調査

成果指標

(1) 地域活動を行っている区民の割合【出典：健康福祉に関する意識調査】



(2) 地域課題の解決に取り組む団体の新規立上げ支援数【出典：中野区資料】



目指すべき姿

多世代の人や関係団体が地域活動へ参加し、交流が活発に行われるとともに、地域での見守り・支えあいが充実しています。

主な取組

地域活動の推進

地域活動推進課

地域への関心を高めるため、電子掲示板WEBアプリケーション「ためまっぷなかの」等を活用するなど、暮らしに関する身近な情報や地域における活動・交流の機会などに関する情報を発信します。

見守り・支えあいの推進

地域活動推進課 地域包括ケア推進課

- (1) 世代を問わず誰もが気軽に参加できるイベントや交流会の実施を通して、近隣住民同士の顔の見える関係づくりを広げます。
また、支援を必要とする人と支援する人をつなげる仕組みづくりや見守り・支えあい活動を担う人や団体への支援を進めます。
さらに、若年層や中高年を地域に取り込むためのアプローチについて検討します。
- (2) 区と町会・自治会や民生・児童委員をはじめとする地域の見守り・支えあいを担う団体・機関の連携体制を強化し、見守り・支えあい活動のさらなる活性化を図ります。
さらに、ICT（情報通信技術）を活用した地域における見守りについて引き続き検討し、見守り体制の充実を図ります。
- (3) 「高齢者等の見守りに関する協定」を締結している事業者との情報共有や地域との連携をさらに強化します。
また、協定を締結する事業者を増やすため、積極的に働きかけを行います。

新たな担い手の育成・支援

地域活動推進課 子育て支援課

- (1) 地域活動には、「負担感が強い」、「大変そう」というイメージを抱いている区民も少なくないことから、地域活動への理解を深めてもらうために、区民への広報・啓発活動を強化し、地域活動への意識の醸成を図ります。
- (2) 子育ての援助を受けたい方と、子育ての援助をしたい方が会員になり、地域の中で助け合いながら子育てをする会員制の支えあい活動（ファミリー・サポート事業）を実施します。
さらに、地域の子育て関連団体と担い手のマッチングを促進します。
- (3) 区内での子育て支援に関心がある層への研修体制を関係機関との協働により確立するなど、地域人材の活動の裾野を広げます。
子育て支援に関心が薄い層に対して、子育て支援団体や子育て所管と連携しながら積極的に働きかけ、地域における子育て支援への理解の促進を強化します。

- (4) 区民活動センター運営委員会への支援を通して、地域団体の活動支援や、地域におけるコーディネート機能を強化するとともに、団体間の交流の促進や新たな活動の担い手の育成を図ります。

関係機関との連携

地域活動推進課、地域包括ケア推進課、福祉推進課、育成活動推進課

- (1) 中野区町会連合会と区が締結したパートナーシップ協定に基づき、協働の取組を進めます。
また、町会・自治会の活動への参加の促進や活性化、情報発信力の向上に係る支援等、区民の町会加入を促進する取組を進め、さらなる連携強化を図ります。
- (2) 地域の課題解決に向け、区と町会・自治会、地域活動団体、NPO法人、中野区社会福祉協議会などの関係機関をつなげる連携体制を強化し、新たな地域活動団体の掘り起こしや自立に向けた支援を行います。
- (3) 中野区社会福祉協議会が作成する第4次中野区民地域福祉活動計画（いきいきプラン）と連携を図り、地域福祉の向上に取り組めます。
- (4) 児童館において、子育て支援活動を行う地域団体や個人の活動を支援し、交流や相互理解を進め、地域における子育て活動支援の強化を図ります。

ヤングケアラー支援

地域包括ケア推進課、指導室、子ども・若者相談課、児童福祉課、子ども・教育政策課

ヤングケアラーの早期発見、早期把握に努め、適切な支援につなげるため、関係機関や団体等と連携を図り、相談支援体制を強化します。

施策6 多様な課題を抱えた人への支援

現状と課題

○生活保護に至る前の生活困窮者を早急に把握し、個々の状態に応じた適切な支援を行うとともに、憲法 25 条の理念に基づき、生活保護を必要としている区民に対し、適切かつ迅速に保護を行えるようにすることが重要です。

また、生活に困窮している人の自立に向け、支援体制の充実を図ることが必要です。

○犯罪歴等がある方は就労や住居確保がしにくい状況にあり、生きづらさにもつながっています。犯罪や非行の予防を進めるとともに、生きづらさを抱える人たちが地域で孤立することなく、一人ひとりが抱える複雑な課題に配慮した支援が受けられる環境づくりが求められています。

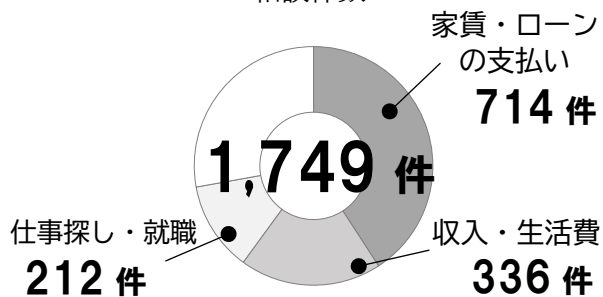
○犯罪被害の形態や犯罪被害者等の属性、犯罪被害者等が直面している困難な状況等も多岐にわたっていることから、犯罪被害者一人ひとりに即した支援が求められています。犯罪被害者が一日も早く回復し、再び平穏な生活を送ることができるよう、犯罪被害者等に寄り添ったきめ細やかな支援が必要であり、関係機関等と連携を図りながら一層強化した取組を図る必要があります。

○中野区における自殺死亡率は令和元年から令和 2 年にかけて 2 倍以上に増加しており、特に 20～30 代と 50 代の女性、40 代の男性の自殺死亡率の増加が目立ちました。区民が、自殺は誰にでも自分にも起こり得る危機という認識を持ち、必要なときに自ら助けを求められることができる環境づくりを進める必要があります。

○令和 7 年には、高齢者の 5 人に 1 人が認知症と推測され、中野区においても約 13,000 人が認知症になると推計しています。また、令和 5 年 6 月には、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を推進するため「認知症基本法」が成立しました。認知症にやさしい地域づくりを推進する必要があります。

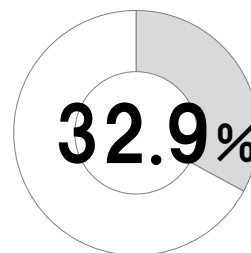
現状データ

令和 4 年度における中野くらしサポートの
相談件数



出典：中野区資料

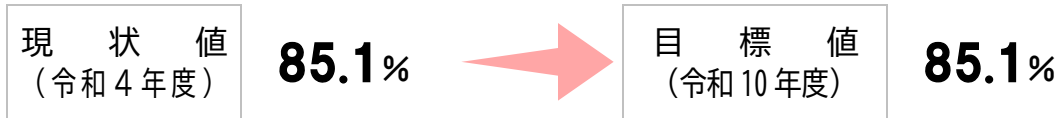
犯罪被害者の相談窓口の認知度



出典：健康福祉に関する意識調査

成果指標

(1) 生活困窮者を対象とした就労支援を受け就労した割合【出典：中野区資料】



(2) 自殺死亡率（10万人対）【出典：中野区資料】



目指すべき姿

様々な課題を抱えた人が、必要な福祉サービスや制度に円滑につながっています。

主な取組

生活困窮者に対する包括的な自立支援の促進

生活援護課

- (1) 生活保護制度の意義や必要性について、区民に分かりやすく、かつ、正確に届くよう継続的に周知します。
- (2) 一人ひとりの状況に合わせた、生活困窮者自立支援法による支援事業（自立相談支援事業、家計改善支援事業、住居確保給付金事業、就労準備支援事業）を自立相談支援機関「中野くらしサポート」において、包括的に実施します。
また、生活困窮者に対する切れ目のない支援を行うために、「中野くらしサポート」の機能の充実を図ります。

生活困窮家庭への支援

子育て支援課

- (1) 生活困窮世帯の小学5年生から中学3年生を対象に学習支援を行います。小学生は学習の方法を身につけ、学習習慣の定着を図るとともに、中学生は受験対策も含めた学習指導により、高校への進学を目指します。
なお、対象については小学4年生まで段階的に拡充していきます。
- (2) 子どもソーシャルワーカーを配置し、地域の関係機関及び団体等との連携体制を構築するなど、生活に困難を抱える子ども及び子育て家庭を食や学びなどの必要な支援につなげる取組を推進します。

再犯防止や更生保護に向けた理解促進と関係機関との連携

地域活動推進課

- (1) 検察庁や矯正施設、保護観察所等刑事司法関係機関等と連携を図りながら、保護司会や更生保護女性会、社会福祉協議会等の地域で見守り・支えあいに取り組む団体等に対して再犯防止や更生保護の取組について課題を共有し、支援を行う体制の構築を推進します。
- (2) 犯罪をした者等の雇用促進の必要性や、雇用の受入体制、受刑者等採用相談窓口について、広く情報提供を行います。
- (3) 社会を明るくする運動や再犯防止推進月間等の取組を通じ、更生保護や再犯防止について区民や関係団体等の理解を深めるための普及啓発を推進します。

犯罪被害者等を支える環境づくり

福祉推進課

- (1) 「中野区犯罪被害者等支援条例」に基づき、犯罪被害に遭い支援を必要とする被害者やその家族が地域で安心して住み続けられるよう、関係団体、関係機関と連携するなど相談支援体制を構築するとともに、必要な経済的支援や日常生活支援等を行います。
- (2) 利便性向上のため、現在実施している電話相談や面談に加え、SNSを活用するといった相談しやすい環境の整備を検討します。
- (3) 区民が犯罪被害者等の置かれる状況などについて理解を深め、支援を必要とする犯罪被害者等が相談窓口につながるよう、講演会等を通じて普及啓発を進めるとともに、より効果的な周知や広報の手法について検討します。

自殺を未然に防ぐ体制の整備

保健予防課

- (1) 「中野区自殺対策計画」に基づき、自殺対策メール相談事業を通じて自殺に傾く区民を発見し、自殺の中断及び感情の変化を促すとともに、必要な支援につなげるために関係機関との連携を図ります。
- (2) 民生児童委員、町会・自治会、社会福祉協議会等の地域関係者向けにゲートキーパー養成研修を中心とした自殺に関連する研修を実施し、自殺に対しての偏見のない理解、相談対応力向上を目指します。
- (3) ストレスへの対処方法や身近な人のこころの不調や病気に気づき、支援を行う「心のサポーター」を養成するため、区民を対象とした講座を実施します。また、講座終了後は、「心のサポーター」としての活動も支援します。

認知症への理解促進と地域での対応力の向上

地域包括ケア推進課

- (1) 講演会やパネル展示等の実施により、認知症に関する正しい知識及び理解を深める取組を推進します。
- (2) 住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、認知症サポーター及び認知症サポートリーダーを養成します。併せて、認知症サポートリーダーの活躍の場の拡充について検討します。
- (3) 小中学生への認知症サポーター養成研修を開催し、児童・生徒の認知症に対する正しい理解の普及啓発を推進します。
- (4) 電気、ガス、水道、新聞など、定期的に自宅を訪問する様々な業種等と連携を図り、地域における見守り体制の強化について検討します。

施策7 包括的な相談支援体制の充実

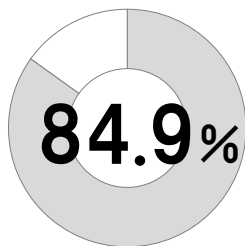
現状と課題

○少子高齢化やライフスタイルの多様化、地域コミュニティの希薄化等、様々な要因により、地域生活課題は複雑化・複合化しています。すべての人に対し、個々の置かれている状況や特性を踏まえ、複雑化・複合化する相談を包括的に受け止める体制を整備する必要があります。

近年、8050問題やダブルケア問題、孤独・孤立、ひきこもりなど制度の狭間にある問題といった、既存の枠組みでは対応しきれない課題がより深刻化しています。必要な支援を受けていない人の実態を早期に把握し、適切な支援につなげていく必要があります

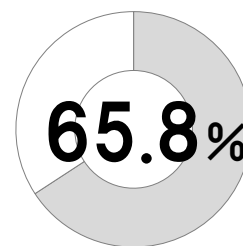
現状データ

アウトリーチチームが対応して適切に支援につなげた割合



出典：中野区資料

家族や友人、知人以外で何かあったときに相談する相手がいないと回答した区民の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

成果指標

(1) アウトリーチチームが対応して適切に支援につなげた割合【出典：中野区資料】



(2) 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手、相談機関に「区役所等の公的機関」と回答する区民の割合【出典：健康福祉に関する意識調査】



目指すべき姿

支援が必要な人に対し、切れ目のない包括的な支援が行われています。

主な取組

地域包括ケア体制の構築の推進

地域包括ケア推進課、地域活動推進課、すこやか福祉センター、生活援護課

区民の複雑かつ複合的な生活課題への支援を充実させるため、総合的な相談機能及び地域におけるコーディネート機能の向上や、アウトリーチチームの対応力及び連携の強化を図るとともに、多職種・多機関協働の伴走型支援を提供します。

また、地域包括ケア体制の充実に向け、産学官連携を推進します。

潜在的な要支援者の発見、孤立の防止に向け、多職種によるアウトリーチ活動を進め、課題の深刻化を未然に防ぎ、本人やその家族を適切な相談支援につなげます。

さらに、相談窓口や居場所などについての情報の継続した発信等、地域や社会からの孤立により、自ら区へアクセスすることが難しい区民に対するアプローチを検討し、推進します。

活動を推進するための地域拠点の整備

地域包括ケア推進課
地域活動推進課

区民の日常生活を支え、引き続き適切な相談支援が提供できるよう、すこやか福祉センター及び地域包括支援センターの担当地域・圏域について、対象人口や担当範囲を踏まえながら再編を進め、より身近な地域で専門的な相談支援ができる体制を整備します。

妊娠、出産、子育てトータル相談支援の実施

すこやか福祉センター

区に妊娠届を提出した全ての妊婦及び支援を必要とする産婦を対象に、保健師等が面接を行いながら個別の支援プランを作成し、関係機関との連携を強化しながら、切れ目のない包括的な産前・産後のサービス提供につなげます。

子ども、若者に関する相談支援体制の強化

子ども・若者相談課
児童福祉課

子ども・若者支援センターを中心として、総合相談から専門性の高い相談まで、様々な相談について関係機関と連携し、状況にあった支援を継続的に行えるよう、相談支援体制を強化します。

障害者の相談支援体制の強化

障害福祉課
すこやか福祉センター

基幹相談支援センターは、地域における相談支援体制の構築に向け、身近な相談拠点であるすこやか福祉センターやすこやか障害者相談支援事業所、その他の相談支援機関との連携を強化するとともに、専門性の高い相談支援などに対応できる体制の充実を図ります。

発達に課題がある子どもへの相談支援体制の充実 障害福祉課 すこやか福祉センター

発達に課題のある子ども及びその保護者に対し、ライフステージに合わせ、継続した相談支援を実施するとともに、すこやか福祉センターと療育センター等の関係機関の連携の強化を図ります。

また、多様な発達の課題に対して支援が行えるよう、療育センターの療育相談等専門的機能を強化します。

住宅確保要配慮者に対するきめ細やかな相談支援体制の構築 住宅課、地域活動推進課、地域包括ケア推進課、子育て支援課、障害福祉課、生活援護課

不動産事業者や居住支援法人等の住宅部門と生活支援を担う福祉部門とが連携しながら、低額所得者、高齢者、障害者、子育て世帯など住宅確保要配慮者の住まいに関するきめ細かいサポート体制を整えるとともに、民間賃貸住宅のオーナーに対する支援や情報提供なども含め、中野区居住支援協議会を中心とした住まいの相談体制を推進します。

認知症の人を支える地域の相談支援体制の充実 地域包括ケア推進課

認知症検診モデル事業の実施などを通じて、MC I（軽度認知障害）の段階から適切な相談支援が受けられる体制を整備します。

さらに、若年性認知症専門の相談窓口にて相談支援を行うとともに、伴走型支援の提供について検討、実施を目指します。

外国人が安心して暮らすための相談体制の充実 区民サービス課 文化振興・多文化共生推進課

外国人住民が地域で安心して生活を営めるよう、外国人相談窓口の設置を目指し、相談機能の充実を図ります。

犯罪被害者等への相談支援体制の充実 福祉推進課

安定したサービスを提供するために、相談業務に従事する職員を安定的に確保し、犯罪被害者支援団体と連携を図るなど、相談支援体制を強化します。

施策8 適切な福祉サービス・医療を受けられる環境整備

現状と課題

○福祉や介護サービスの利用者が増加している中において、多様化するニーズに対応しながら継続的に質の高いサービスを提供し、区民満足度の向上を図る必要があります。そのためには、サービスを提供する事業所に対する支援や、福祉や介護サービスに携わる人材の確保、育成、定着の取組を早急に進める必要があります。

○高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしく暮らし続けられる地域社会を実現するためには、介護が必要となった時に、適切なサービスを受けることのできる環境が整備されていることが必要です。そのためには、個々のニーズや地域に不足しているサービスを把握し、施設整備の必要性の検討や在宅サービスの充実、それらを支える人材の確保などといった、総合的な観点から検討を進めることが重要です。

○障害者基本法では、「全ての障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられない」と定められています。ノーマライゼーションの理念を実現していくために、病院や入所施設からの地域移行の取組を推進することが求められます。

○障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の地域生活への移行や地域生活の継続を推進し、障害者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援を行うことが求められています。

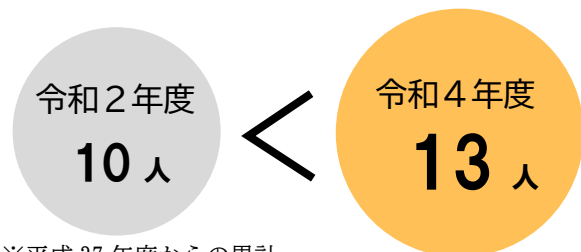
○介護が必要になった場合に、介護を受けたい場所として約63%の人が「自宅」と回答しています。個人の選択のもと、尊厳ある生き方や最期の迎え方を区民が考える気運が高まり、在宅療養することができる環境づくりを進めていく必要があります。

○区民の健やかな生活を支えていくためには、子どもから高齢者まで、誰もが必要なときに、疾病や症状に応じた医療が身近な地域で受けられるよう体制の整備を進めていく必要があります。

○新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、区民の生命や公衆衛生、医療、社会生活に深刻な影響を与えました。区民の生命や健康の安全を脅かす感染症の拡大防止を図るため、医療機関等と連携を広げ、リスクコミュニケーションを推進することが重要です。

現状データ

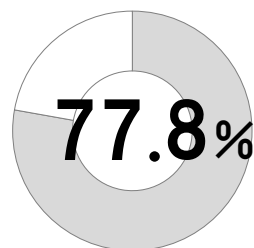
入所施設から地域移行した障害者数



※平成27年度からの累計

出典：中野区資料

地域での救急医療体制が整っていると思う区民の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

成果指標

介護や病気で療養が必要になっても、医療、介護サービスや地域の見守り等の環境が整っていると思う区民の割合【出典：健康福祉に関する意識調査】



目指すべき姿

地域における適切な福祉サービスや医療体制が整い、区民のすこやかな生活を支えています。

主な取組

第三者評価受審の推進

障害福祉課
介護・高齢者支援課

福祉サービスの改善や水準の向上を図り、区民によるサービス選択に資するため、障害福祉サービス事業所（日中活動系サービス、短期入所）、障害児通所支援事業所及び介護サービス事業所に対して第三者評価の受審費補助を行い、受審の促進を図ります。

福祉・介護人材の確保、育成、定着の取組の推進

障害福祉課
介護・高齢者支援課

- (1) 関係機関との連携によるイベント等を通じたやりがいや魅力の発信等により、人材の確保・定着を促します。
- (2) サービスの質の向上を図るため、現場の職員のニーズを把握しながら、研修費用や資格試験の受験費用を助成するなど、スキルアップにつながる取組を実施します。
- (3) 障害者自立支援協議会の事業者連絡会において、事業者間の連携や情報交換、研修を継続して推進します。

介護サービス基盤の整備

介護・高齢者支援課

高齢者の安定的な暮らしを継続するために、地域に不足しているサービスを把握しながら、施設整備と在宅サービスの充実を一体的に検討します。

特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の施設整備を検討するにあたり、現在の需要数や地域のバランス等の把握だけでなく、将来的な需要や既存施設のあり方も含めて検討します。

精神障害者の地域移行の推進と体制整備

障害福祉課

精神科病院等の医療機関への訪問活動を継続的に実施し、長期入院患者の実態把握とニーズの掘り起こしを行いながら、積極的に障害福祉サービスの利用に結びつけるための支援に取り組みます。

また、精神障害のある人が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、保健・医療・福祉関係者による協議の場を活用し、課題の検討、情報共有を行います。

さらに、退院後の受け皿として、共同生活援助の利用が見込まれる者の数を勘案し、生活基盤の整備を進めます。

障害者の地域生活を支える拠点整備

障害福祉課

- (1) 江古田三丁目の区有地を活用して、令和9年度に身体障害者及び知的障害者を対象とした地域生活支援拠点を整備します。
身体障害、知的障害、精神障害のそれぞれの専門性による役割分担や、障害者相談支援事業所との連携等、拠点が有機的に機能するための仕組みを構築します。
- (2) 基幹相談支援センターや地域の相談支援機関を中心に、関係機関等と連携やサービス調整ができる体制を整備し、入所施設等からの地域移行・地域定着に向けた、機能や連携を強化します。

在宅療養の支援に向けた体制の強化

地域包括ケア推進課 障害福祉課

- (1) 退院後等在宅での療養が必要となった場合に、早期に必要なサービスが提供されるよう、在宅療養コーディネーター（在宅療養相談窓口）や地域包括支援センターが区民からの在宅療養の相談の受付や関係機関との調整を行い、在宅療養生活を支援します。
また、本人の望む生活を支える仕組みづくりを進めるために、ACP（アドバンスケアプランニング）の考え方の普及を図ります。
- (2) 重度障害者等が在宅生活を継続できるよう、在宅療養体制を充実します。

地域での医療提供の充実

保健企画課

地域の診療所と入院機能や高度医療を提供する病院等との連携を推進し、医療機能の分担と円滑な入院患者の受け入れを図り、区民が必要なときに、疾病や症状に応じて身近な地域で、継続性のある適切な医療が受けられる環境づくりを進めます。

感染症対策における関係機関との連携強化

保健企画課、保健予防課

医療関係団体、関係機関、地域の専門家と連携し、院内感染（医療関連感染）等の防止と感染症対策に係る資質向上を図るため、地域感染症対策ネットワークを構築し、情報共有等の機会を充実します。

第4章

中野区成年後見制度利用促進計画

1 計画改定の背景・目的

成年後見制度は、認知症、知的障害、その他精神上の障害などのため判断能力が十分でなくても、本人の意思決定を尊重しながらその判断能力を補う援助者がいることにより、安心して生活をするための重要な手段として、従来の禁治産制度に代わり平成12年(2000年)につくられました。

中野区では、平成20年(2008年)10月に中野区成年後見支援センター(運営は中野区社会福祉協議会に委託)を開設し、成年後見制度の利用相談や後見人等になった人の支援、制度の普及啓発などを行ってきました。

しかし、制度が必要な人に十分利用されているとは言い難い状況から、国は平成28年(2016年)5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を施行し、この法律に基づき平成29年(2017年)3月に「成年後見制度利用促進基本計画」を閣議決定しました。

それに基づき中野区では、成年後見制度を中心とした権利擁護支援を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年(2021年)10月に「中野区成年後見制度利用促進計画」(以下「計画」といいます。)を策定しました。

令和4年(2022年)4月には中野区成年後見支援センターと中野区による成年後見制度利用促進に係る中核機関を設置し、また、専門職及び関係団体等で成年後見制度の地域課題について情報共有や協議を行う中野区成年後見制度連携推進協議会を設置するなど、計画に沿って権利擁護支援の体制を整え様々な施策に取り組んできました。

ひとり暮らしの高齢者や権利擁護支援以外にも複雑な課題を抱えている世帯がさらに増加する中、令和4年(2022年)3月には国の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定されたことも踏まえ、計画の進捗状況等から見えてきた課題に対して、さらに強化して取り組むべき事項を加えるなど、計画を改定することといたしました。

2 成年後見制度とは

(1) 成年後見制度とは

認知症、知的障害、精神障害などの理由で、ひとりで決めることが心配な方々は、財産管理(不動産や預貯金などの管理、遺産分割協議などの相続手続など)や身上保護(介護・福祉サービスの利用契約や施設入所・入院の契約締結、履行状況の確認など)などの法律行為をひとりで行うのが難しい場合があります。

また、自分に不利益な契約であることがよくわからないままに契約を結んでしまい、悪質商法の被害にあうおそれもあります。

このような、ひとりで決めることに不安のある方々を法的に保護し、本人の意思を尊重した支援(意思決定支援)を行い、安心して暮らせるように地域全体で支えていく。それが成年後見制度です。

(2) 成年後見制度の種類

成年後見制度には、判断能力が十分あるうちに本人が任意後見人を決める「任意後見制度」と判断能力が不十分になってから成年後見人等が選ばれる「法定後見制度」があります。また、法定後見制度には本人の判断能力に応じて3種類の類型があります。

成年後見制度の種類

任意後見

判断能力があるうちに本人の意思で任意後見人を選び、何を依頼するのかを前もって決めて、公正証書により契約します。

法定後見

判断能力が不十分になってから家庭裁判所が成年後見人等を選びます。

補助 判断能力が不十分

保佐 判断能力が著しく不十分

後見 判断能力が欠けているのが通常

(3) 任意後見契約をしている本人の判断能力が低下した場合は

本人、配偶者、四親等内の親族、任意後見受任者等が家庭裁判所に任意後見監督人選任の申し立てを行います。家庭裁判所で任意後見監督人が選任されて初めて任意後見契約の効力が生じます。

(4) 法定後見の補助、保佐、後見の申し立てをできる人は

本人、配偶者、四親等内の親族などです。その他、親族等に申し立てを行うことができる人がいない場合などには、区市町村長が申し立てることができます。

(5) 成年後見人等に選ばれるのは

成年後見人等には、親族が選任される場合もありますが、財産管理など複雑な事情がある場合や担う親族がいない場合には、専門的な知識を持っている弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職が選任されることもあります。そうした候補者の中から本人にとって最も適任だと思われる人を家庭裁判所が選任します。

また、社会貢献意欲が高い方で、区市町村が実施する養成研修を受講し、成年後見に関する一定の知識を得た市民後見人(社会貢献型後見人)が選ばれることもあります。



目標

区民一人ひとりの意思決定が尊重され
安心して自分らしく歩める社会

私たちが自分らしく生活するためには、自らの意思決定が大切であり、判断能力が十分でなくなったとしても、周囲の関係者が本人の意思決定を尊重し、本人の意思に沿った支援を行うことが重要です。

そのためにも区は、区民の権利擁護を支援する体制を整備し、関係機関、関係団体等と連携し本計画を進めることで、区民一人ひとりの意思決定が尊重され、安心して自分らしく歩める社会を目指します。

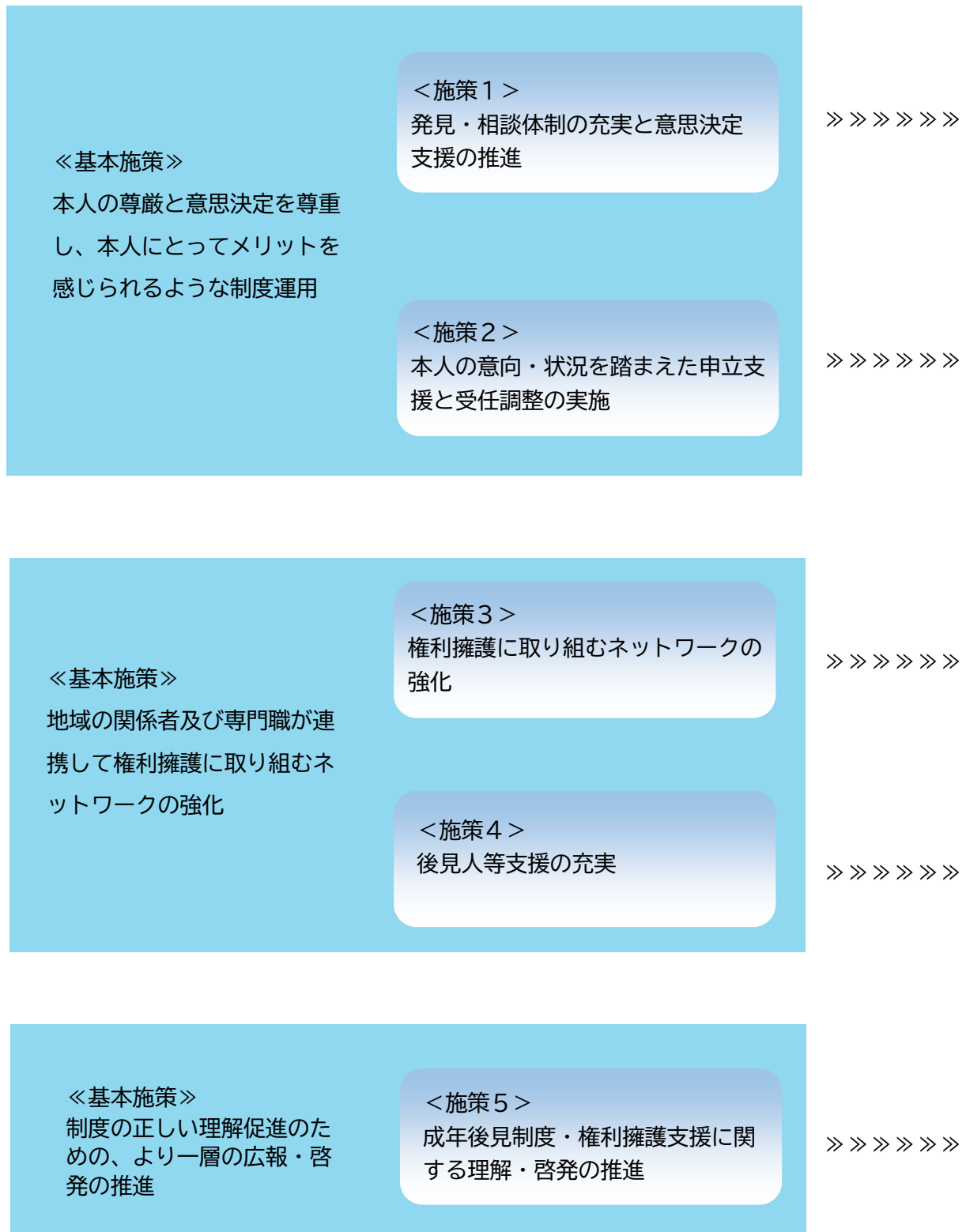
基本施策 目標を達成するための基本施策として以下の3つを掲げます。

本人の尊厳と意思決定を尊重し、本人にとってメリットを感じられるような制度運用

地域の関係者及び専門職が連携して権利擁護に取り組むネットワークの強化

制度の正しい理解促進のための、より一層の広報・啓発の推進

4 施策体系



主 な 取 組

» » » » » »

- 支援が必要な人の発見・つなぎ、見守りのための金融機関、商店街、民生委員、中野区消費生活センター等との連携
- 認知症サポーターとの連携
- 区民にとってわかりやすい成年後見制度の相談窓口の周知と中核機関との情報共有
- 本人の意思決定を大切にする相談体制の充実
- 各種意思決定ガイドライン等を活用した支援の推進
- 多機関が参加する事例勉強会の実施

» » » » » »

- 専門職連携による成年後見等支援検討会議の実施
- 申立書の作成支援
- 申立経費助成
- 区長申立ての実施と円滑な実施体制の整備
- 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）等からの移行調整
- 後見人等候補者の事前面談の実施

» » » » » »

- 権利擁護を推進する地域連携ネットワークの強化
- 後見人を含めたチームの編成支援
- 支援が必要な人の発見・つなぎ、見守りのための金融機関、商店街、民生委員、中野区消費生活センター等との連携【再掲】
- 認知症サポーターとの連携【再掲】
- 多機関が参加する事例勉強会の実施【再掲】

» » » » » »

- 親族後見人・市民後見人（社会貢献型後見人）向け学習会等の実施
- 後見人、支援者等からの相談対応と支援
- 後見人等報酬助成
- 市民後見人（社会貢献型後見人）の育成・活用
- 法人後見実施団体に対する支援

» » » » » »

- 成年後見制度・権利擁護支援の普及啓発
- 知的障害者、精神障害者の家族に対する普及啓発
- 支援者、専門職及び職員等を対象とした研修会の実施
- 「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」等を活用した医療機関、福祉及び介護関係者との共通理解・連携促進

施策1 発見・相談体制の充実と意思決定支援の推進

現状と課題

○中野区は一人暮らしの高齢者の割合が高く、認知症等で判断能力が不十分になってきても相談をしたり変化に気付く親族等がいない高齢者が多いと考えられます。また80代の親が50代の子どもを経済的に支え、地域社会から孤立しがちになるいわゆる「8050問題」などの課題もあり、日常生活で関わりを持つ周りの人が異変に気付いて相談をするなど、発見から支援へのつながりが早い段階で適切に行われることが重要です。また、必要な時に相談がしやすいよう、相談窓口を分かりやすく周知することが大切です。

○成年後見制度の利用や権利擁護支援は、本人の望む生活が実現できるような支援であることが重要です。認知症や障害などのため判断能力や意思表示をする力が十分ではなくても、日常生活や社会生活等において本人の意思が適切に反映された生活が送れるよう、様々な場面で適切な意思決定支援を行う必要があります。

成果指標

(1) 新規相談件数

(設定理由：成年後見制度等の利用の検討をしている人数を表すため)



(2) 上記新規相談件数のうち関係機関からの相談件数の割合

(設定理由：関係機関の発見・つながりの連携力を表すため)



目指すべき状態

権利擁護の支援が必要な人が早期に発見され、速やかに必要な支援に結びつき、本人の意思決定を尊重した権利擁護が図られています。

主な取組

支援が必要な人の発見・つなぎ、見守りのための金融機関、商店街、民生委員、中野区消費生活センター等との連携

福祉推進課、障害福祉課
地域活動推進課
成年後見支援センター

区民と接する中で支援が必要な人の様子に気付いた金融機関、医療機関、郵便局、商店街、民生委員、知的障害者相談員、中野区消費生活センター、高齢者等の見守りに関する協定締結事業者などによる、相談窓口へのつなぎやゆるやかな見守りなどを推進します。

認知症サポーターとの連携

福祉推進課
地域包括ケア推進課
成年後見支援センター

支援が必要な人の発見や見守りなどの地域連携を図るため、認知症サポーター養成講座の機会を活用し権利擁護支援の理解を深めるなど、認知症サポーターとの連携を図ります。

区民にとってわかりやすい成年後見制度の相談窓口の周知と中核機関との情報共有

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

(1) 成年後見制度や権利擁護支援の窓口を区民や関係機関にわかりやすく周知することにより、どの窓口で受け付けた相談でも適切な部署に確実につなげられるようにします。

(2) 成年後見等支援検討会議で検討したケースの情報は、個人情報保護を適正に行いながら中核機関と共有し、権利擁護支援の進行管理を適切に実施します。

本人の意思決定を大切にす相談体制の充実

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

本人の意思決定を尊重するため、本人に対しての制度説明や案内等を丁寧に行うとともに、本人の意思又は本人をよく知る親族や支援関係者等の協力も得ながら推定した本人の意思を確認し、それを尊重して、支援の必要性や支援内容を検討します。

各種意思決定ガイドライン等を活用した支援の推進

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

認知症や障害のため判断能力が十分ではない方で上手く意思表示ができない場合でも、本人の能力を活かした意思決定の支援をするため、東京都が実施する研修に積極的に参加したり、各種意思決定支援に係るガイドライン等を活用した学習会を実施するなど、意思決定支援・身上保護を円滑に行う支援を推進します。

多機関が参加する事例勉強会の実施

福祉推進課
成年後見支援センター

関係機関や関係団体相互の連携を強化するとともに、支援の実践力を高めるため、多機関が参加する事例勉強会を行います。

施策2 本人の意向・状況を踏まえた申立支援と受任調整の実施

現状と課題

○権利擁護支援を検討するケースは、複雑な問題が絡んでいることや法的な課題があることも多く、本人の意向も踏まえた適切な支援方針を検討するために、専門職と連携を図っていく必要があります。

○成年後見制度の利用は手続きが難しい、制度がわかりにくいとためらう人も多いため、利用しやすくなるような支援が必要です。

○身寄りがない方や親族がいても高齢のため手続きができないなど、成年後見制度の申立人になる親族がない場合も多いため、区長が申立人となる区長申立てをより迅速かつ円滑に行う体制を整えることが重要です。

成果指標

後見人等候補者と本人や親族等が事前に面談を行った割合※

(設定理由：本人や親族等が納得した上で後見人等候補者を選任することで、制度利用の満足度が上がると考えられるため)



※区長申立てや中野区成年後見支援センターが後見人等候補者紹介に関わる事案のうち、後見人等候補者を決定する前に本人や親族等と事前に面談を行った割合

目指すべき状態

成年後見制度を利用する際の申立て手続が支援により円滑に行われ、本人の意向や状況を踏まえた適切な後見人等候補者が選任されています。

主な取組

専門職連携による成年後見等支援検討会議の実施

福祉推進課
成年後見支援センター

弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職、中野区成年後見支援センター職員、区職員、本人の関係者等が、本人の状況や意思を踏まえて、専門的・多角的に権利擁護の支援方針の検討や適切な後見人等候補者の調整を行う会議を実施します。

申立書の作成支援

福祉推進課
成年後見支援センター

成年後見制度の申立書を作成することが難しい方に申立書の作成を支援するため、本人又は親族申立ての手続が行いやすい環境を整備します。

申立経費助成

福祉推進課
成年後見支援センター

「成年後見制度申立経費助成」を広く周知し、経済的な困難で申立てをすることができないことのないよう、円滑で利用しやすい制度運営を目指します。

区長申立ての実施と円滑な実施体制の整備

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター

- (1) 成年後見制度を利用する必要があるものの本人又は親族による申立てが見込めない場合、老人福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、区長申立てを実施します。
- (2) 区長申立てについての各部署の役割分担を明確にするとともに、マニュアルを常に最新の状態に更新するなど、実施体制についても整備します。

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）等からの移行調整

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）等の利用者のうち、認知症や障害等で判断能力が低下してきた方に対し、本人の状況を見極め、成年後見制度の利用を含めた適切な支援への移行がなされるよう調整します。

後見人等候補者の事前面談の実施

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

成年後見制度の利用が円滑に進むよう、本人と後見人等候補者が、申立て前に面談して相性等を確認します。

施策3 権利擁護に取り組むネットワークの強化

現状と課題

○区民が安心して自らの望む暮らしを続けるためには、支援が必要な人の発見、支援へのつなぎ、適切な支援の検討など、関係機関、関係団体、専門職、事業所、地域の関係者の連携が図られていることが重要です。こうした地域において権利擁護を推進するために関係者が連携するネットワークを強化する必要があります。

○本人が地域の中で安心して暮らすために、日頃から接する機会の多い身近な地域の関係者からゆるやかに見守られ、必要なときには関係機関等へ円滑につながる必要があります。

成果指標

チーム編成を支援した割合
(設定理由：本人の見守り、支援を行う重要な要素であるため。)



目指すべき状態

○中核機関を中心に関係機関、関係団体、専門職、事業所等が連携・協力しながら権利擁護支援に取り組んでいます。

○本人が適切な権利擁護支援を受けながら、地域のゆるやかな見守りの中で、安心して暮らすことができます。

主な取組

権利擁護を推進する地域連携ネットワークの強化

福祉推進課、障害福祉課
地域包括ケア推進課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

(1) 権利擁護支援の必要な人を発見し適切な支援につなげ、意思決定を尊重し身上保護

を重視した支援を行っていくため、関係機関、関係団体、専門職、事業所、地域の関係者などによる協力・連携を進めます。

(2) 中核機関は、地域連携ネットワークが円滑に機能するためのコーディネーターや個々のケースの支援の進行管理等を行います。

(3) 関係機関・団体、専門職、事業所の委員からなる成年後見制度連携推進協議会を定期的に開催し、成年後見制度の利用促進にかかる地域課題や相互の連携について、協議します。

(4) 地域包括ケアの推進を目指し、区、区民、関係機関、関係団体が連携する地域ケア会議を開催し、権利擁護を含めた地域の課題について話し合い、解決に向けた行動につなげていくとともに、複雑化・複合化した個別課題については、地域ケア個別会議を開催して、解決策を検討します。

後見人を含めたチームの編成支援

成年後見支援センター

成年後見人等選任後の本人、成年後見人等、支援者、親族等がチームとなって見守りや支援を継続していくため、互いのチームとしての認識、情報共有や連携について確認する機会を設けます。

支援が必要な人の発見・つなぎ、見守りのための金融機関、商店街、民生委員、中野区消費生活センター等との連携【再掲】

福祉推進課、障害福祉課
地域活動推進課
成年後見支援センター

区民と接する中で支援が必要な人の様子に気付いた金融機関、医療機関、郵便局、商店街、民生委員、知的障害者相談員、中野区消費生活センター、高齢者等の見守りに関する協定締結事業者などによる、相談窓口へのつなぎやゆるやかな見守りなどを推進します。

認知症サポーターとの連携【再掲】

福祉推進課
地域包括ケア推進課
成年後見支援センター

支援が必要な人の発見や見守りなどの地域連携を図るため、認知症サポーター養成講座の機会を活用し権利擁護支援の理解を深めるなど、認知症サポーターとの連携を図ります。

多機関が参加する事例勉強会の実施【再掲】

福祉推進課
成年後見支援センター

関係機関や関係団体相互の連携を強化するとともに、支援の実践力を高めるため、多機関が参加する事例勉強会を行います。

施策4 後見人等支援の充実

現状と課題

○親族後見人や市民後見人（社会貢献型後見人）が後見人等の受任後も安心して後見業務が行えるよう、個別相談を受け付けたり学習の機会を設けるなどのバックアップが必要です。

○超高齢社会がさらに進み成年後見制度の利用対象が増えることが見込まれる中、親族や弁護士などの専門職だけでなく、地域の身近な支援者である市民後見人（社会貢献型後見人）や法人後見団体などの担い手を育成する必要があります。

○意欲を持った市民後見人（社会貢献型後見人）が活躍できるよう、受任の方法や活躍の場の提供などを検討する必要があります。

○経済的な理由で成年後見制度を使えないことがないよう、利用しやすい支援が必要です。

成果指標

後見人等を対象とした学習会、相談会等の実施回数
（設定理由：後見人等の学習、相談の機会の確保を表すため）

現 状 値
（令和4年度）

2回

目指す方向



目指すべき状態

○本人の意思や状況に応じた多様な主体から後見人等が選任され、後見活動等を円滑に行っています。

主な取組

親族後見人・市民後見人(社会貢献型後見人)向け学習会等の実施

成年後見支援センター

親族後見人や市民後見人(社会貢献型後見人)を対象に、後見活動や報告書の作成についての学習会、相談会等を実施します。

後見人、支援者等からの相談対応と支援

成年後見支援センター

- (1) 後見人等が後見活動をする中で判断に迷う場合やトラブルがあった場合などに、相談を受け助言をするなど支援を行います。
- (2) 後見人等からの相談で、複雑な課題などがあり専門的・多角的判断が必要な場合は、成年後見等支援検討会議につながります。また、不適正・不適切な事案については家庭裁判所に連絡します。

後見人等報酬助成

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

経済的に後見人等の報酬費用を負担することが難しい方に対して助成を行う「成年後見人等報酬費用助成」を広く周知し、円滑で利用しやすい制度運営を目指します。

市民後見人(社会貢献型後見人)の育成・活用

成年後見支援センター
福祉推進課

- (1) 本人と近い地域に住む方が、地域の支えあいという視点を持ちながら後見活動を行うことができる市民後見人(社会貢献型後見人)を育成し、後見人等の担い手として積極的に活躍の場をつくっていきます。
- (2) 市民後見人の活躍の場を増やすために、専門職後見人との複数後見や、専門職後見人から後見等を引き継ぐリレー受任などの検討を行います。

(3) 後見活動に限らず、普及啓発の場面など、市民後見人の活動の経験を活かした活躍支援を行います。

法人後見実施団体に対する支援

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

被後見人が若い障害者であるなど後見活動が比較的長い期間見込まれる案件や、複数の課題を抱える案件などにも対応できる法人後見を推進するため、法人後見を実施する団体を支援します。

施策5 成年後見制度・権利擁護支援に関する理解・啓発の推進

現状と課題

○「健康福祉に関する意識調査」では、「成年後見制度という言葉やしくみを知っている人」の割合は令和2年(2020年)には区民全体の34.7%でしたが、令和4年(2022年)には29.4%に低下しました。判断能力が低下し権利擁護支援が必要になったときに本人や家族がよりよい選択ができるよう、また判断能力が低下する前に自分らしい生活を送る準備ができるよう、成年後見制度や権利擁護支援について正しい理解を広げるために普及啓発を行う必要があります。

また、より多くの区民に制度の理解を深めてもらうため、普及啓発の方法について工夫をする必要があります。

○適切な権利擁護支援を行うために、関係者や区職員等も権利擁護支援サービス等について学ぶ必要があります。

成果指標

「成年後見制度」という言葉やしくみを知っている人の割合
(設定理由：成年後見制度の認知度を計る指標であるため)

現 状 値
(令和4年度)

29.4%



目 標 値
(令和10年度)

45%

目指すべき状態

○区民一人ひとりが成年後見制度を十分に理解するとともに、権利擁護支援について知ることによって、自分や家族の判断能力が不十分になった場合でも、制度を利用して自分らしい生活ができています。

主な取組

成年後見制度・権利擁護支援の普及啓発

福祉推進課
成年後見支援センター

(1) 判断能力が十分ではなくなってきたときの自分の暮らし方について事前に考えていただくきっかけとして、エンディングノート等を活用したり、区民の会合等へ出向いて

説明するなど、権利擁護について考える機会を作り成年後見制度や権利擁護支援サービス等の普及啓発を図ります。

(2) 必要なサービスを必要なときに適切に利用できるようにするために、判断能力があるうちから準備しておくことが重要なので、任意後見制度や地域福祉権利擁護事業の普及啓発を実施します。

(3) 成年後見制度や権利擁護サービスの普及啓発について効果的な方法の工夫を検討します。

(4) 成年後見制度や権利擁護サービスをわかりやすく案内できるチラシやパンフレットを作成します。

知的障害者、精神障害者の家族に対する普及啓発

障害福祉課
すこやか福祉センター

(1) 知的障害や精神障害のため本人の判断能力に不安がある家族に対して、将来の生活やいわゆる「親亡き後問題」について、様々な視点から考えられるようなきっかけとなる普及啓発を実施します。

(2) 成年後見制度や権利擁護サービスをわかりやすく案内できるチラシやパンフレットを作成します。

支援者、専門職及び職員等を対象とした研修会の実施

福祉推進課
成年後見支援センター

(1) 権利擁護支援に関わる地域の支援者や専門職の方に、区の取組や実施している権利擁護サービスについて周知を図るための研修会を実施します。

(2) 後見人等の後見業務が円滑に進むよう、成年後見制度の利用促進担当部署以外の行政内部への研修を実施します。

「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」等を活用した医療機関、福祉及び介護関係者との共通理解・連携促進

福祉推進課、障害福祉課
すこやか福祉センター
成年後見支援センター

「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の学習会を行うなど、医療機関や施設、福祉及び介護関係者等と後見人等の職務や権利擁護支援について、共通理解に基づく連携を促進します。

第5章

中野区スポーツ・健康づくり推進計画

1 計画改定の背景・目的

区は、平成28年(2016年)にスポーツ基本法に基づく「地方スポーツ推進計画」として、「中野区スポーツ・健康づくり推進計画」を策定し、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催を契機に、区民が生涯を通じてスポーツや健康づくり活動を行うことで、自分に適したライフスタイルを築くこと、また、地域の関係機関・団体、事業者等にも取組を広げるため、様々な連携や支援に取り組んできたところです。

令和3年(2021年)には、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会開催後も、引き続き区民のスポーツ・健康づくりへの高い関心が維持され、健康で豊かな生活ができる社会の実現を目指し、区民の健康寿命の延伸や、地域コミュニティの活性化などを推進してため、同計画を改定いたしました。

こうした中、令和22年(2040年)頃には、1970年代前半生まれのいわゆる「団塊ジュニア」世代が65歳以上になり、日本の全人口に対する高齢者の割合が過去最大となる一方で、現役世代が急激に減少することが予想されています。このような状況の中で社会の担い手を増やし、社会の活力を維持・向上するためには、子どものころから適切な生活習慣や食意識・運動習慣を身につけ、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸につなげることが、生涯を通じた健康づくりとして重要です。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大により活動が制限されたことで、区民のスポーツ・健康づくり活動や地域コミュニティ活性化のための活動は停滞を余儀なくされ、活動制限中にさらに多様化したライフスタイルに対応する必要があります。

中野区では、こうした課題解決に向けて、本計画を改定し、区民一人ひとりのライフスタイルや健康課題に応じ、様々なきっかけを提供していくとともに、年齢や性別、障害の有無に関わらず、スポーツ・健康づくり活動に参加できるよう支援し、社会参加及び地域コミュニティの活性化につなげていくようスポーツ・健康づくりを推進していきます。

今回の改定では、中野区基本計画の後期の取組を具体化した中野区実施計画及び中野区地域福祉計画と整合を図ります。

2 目標

中野区の現状などを踏まえた、中野区スポーツ・健康づくり推進計画の目標は以下のとおりです。

「区民一人ひとりが、健康的なライフスタイルを身につけ、
誰もが生涯を通じ、楽しく健康に過ごせる社会」

区民一人ひとりが、運動習慣、食生活などを改善し、それぞれのライフステージに応じた健康的なライフスタイルを身につけ、健康寿命の延伸につながるよう、様々な取組を推進していきます。

そして、スポーツ・健康づくり活動を通じ、人と人がつながり、お互いの個性が尊重され、支えあいの輪が形成されることで、地域に新たな活力が生み出され、誰もが生涯を通じ、楽しく健康に過ごせる社会が実現します。

■基本施策

計画の目標を達成するための基本施策として、以下の3つを掲げます。

運動・スポーツ習慣を身につける

健全な食生活を身につける

健康的な生活習慣を身につける

3 計画の施策体系

目標	基本施策	施策	主な取組
区民一人ひとりが、健康的なライフスタイルを身につけ、誰もが生涯を通じ、楽しく健康に過ごせる社会	運動・スポーツ習慣を身につける	<施策1> 誰でもスポーツ・健康づくり活動に取り組める環境の整備	○魅力あるスポーツ・健康づくり事業の提供 ○障害者スポーツの推進 ○オリンピック・パラリンピックレガシーを活用したスポーツ気運の醸成 ○安全・安心にスポーツに取り組める環境の整備
		<施策2> スポーツ・健康づくり活動を通じたコミュニティの形成	○会員により自主的、自立的に運営される地域スポーツクラブの育成 ○地域スポーツクラブを中心としたコミュニティ形成の推進 ○多世代、多種目、多志向に対応したスポーツ・健康づくり活動の機会の提供
		<施策3> 子どもの運動習慣の定着・体力向上に向けた取組の推進	○遊びを中心とした身体活動による運動習慣の定着 ○子どもの体力を向上させる取組の推進 ○部活動の地域移行・活性化
		<施策4> 区内スポーツ団体等との連携、支援	○一般社団法人中野区体育協会との連携、支援 ○中野区スポーツ推進委員との連携、支援 ○地域スポーツクラブとの連携、支援 ○区内大学等との連携 ○スポーツを核とした関係者や団体間の連携 ○スポーツを支える人材の育成
	健康的な生活習慣を身につける	<施策5> 健康的な生活習慣の定着支援	○精神保健相談 ○地域健康活動支援 ○健康づくり支援 ○熱中症対策の普及啓発
		<施策6> データ分析や健診等による健康づくりの支援	○生活習慣病予防対策事業 ○受動喫煙防止対策事業・禁煙外来治療費助成事業 ○データヘルス事業 ○がん等検診の実施及び受診勧奨事業の実施 ○客観的データに基づく運動機能向上の推進
	健全な食生活を身につける	<施策7> 食育の推進	○各ライフステージに合わせた食育の推進と食生活支援 ○健康づくり事業等における食育の普及啓発 ○食育推進団体や区内栄養士等との連携と人材育成 ○食品関連事業者における食育の推進 ○環境を意識した食育の推進 ○食の安全性の確保 ○なかの里・まち連携による農業体験等の実施 ○歯と口腔の健康事業

施策1 誰でもスポーツ・健康づくり活動に取り組める環境の整備

■目指すべき状態

区内各所でライフスタイルや目的に応じた様々なスポーツや健康づくりの機会が提供され、区民が日常的に、それぞれの関心や適性に応じた活動に取り組んでいます。

■施策の方向性

年齢や性別、障害の有無等にかかわらず、誰もが安全に、安心してスポーツ・健康づくり活動に取り組める機会や環境を整えます。

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会のレガシーとして、障害者スポーツやユニバーサルスポーツを推進し、スポーツを通じ、お互いの個性が尊重される社会の実現を目指します。

■成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	2028年度 目標値	単位
1日30分以上の連続した運動を週1～2回以上行っている区民の割合	運動・スポーツ活動に取り組める環境づくりの成果を計るため	57.1 (2022年度)	63	%

(出典)健康福祉に関する意識調査

■現状・課題

区はこれまで体育館や公園、スポーツ・コミュニティプラザなど、身近な場所で運動・スポーツ活動に取り組める環境の整備を進めてきましたが、区民のスポーツ実施率は概ね横ばいで推移しています。

スポーツ実施率は年代・性別ごとに差異があり、健康状態やライフスタイルに左右されます。区民一人ひとりに様々なきっかけを提供していくとともに、年齢や性別、障害の有無等にかかわらず、スポーツ・健康づくり活動に参加できるよう環境を整備していくことが重要です。

■主な取組

取組項目	取組内容	所管課
魅力あるスポーツ・健康づくり事業の提供	<p>すべての区民が生涯にわたって運動・スポーツを無理なく楽しく続けられるよう、年代、健康状態、ライフスタイルなどに応じた様々な運動機会を提供します。</p> <p>トップアスリートや企業・大学等との連携により、運動・スポーツへの関心を高めるようアプローチします。</p> <p>運動・スポーツ習慣の確立のために、自宅でできるトレーニングや、身近な地域でのウォーキング、長時間の座位姿勢の回避等、日常的に手軽に取り組めるメニューを提供していきます。</p> <p>身近な場で気軽に運動・スポーツに親しむことができる環境を整備していきます。</p>	スポーツ振興課
障害者スポーツの推進	<p>より多くの人々に障害者スポーツを知ってもらうよう、普及啓発に取り組むとともに、障害者が安全・安心にスポーツに参加できる環境を整備していきます。</p> <p>年齢や性別、障害の有無等にかかわらず取り組むことができるユニバーサルスポーツを推進し、スポーツを通じ、お互いの個性が尊重される社会の実現を目指します。</p> <p>誰でもスポーツ・健康づくり活動に参加できるよう支援し、社会参加につなげていくよう推進していきます。</p>	スポーツ振興課 障害福祉課
オリンピック・パラリンピックレガシーを活用したスポーツ気運の醸成	<p>東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催により高まった区民のスポーツに対する興味や関心を低下させないよう、区立総合体育館が公式練習会場となる卓球や、認知度が高まったパラリンピック種目を活用したスポーツ事業を、大会レガシーとして展開していきます。</p>	スポーツ振興課
安全・安心にスポーツに取り組める環境の整備	<p>スポーツ事業の運営において、事故や怪我のリスクの軽減や予防、熱中症や感染症の対策に取り組むとともに、区内スポーツ団体や区民との情報共有、正確な知識の普及啓発等に取り組めます。</p>	スポーツ振興課

施策2 スポーツ・健康づくり活動を通じたコミュニティの形成

■目指すべき状態

区民が主体的に地域スポーツクラブの運営や事業の企画に参加することで、スポーツ・健康づくり活動を通じた地域交流が活性化し、新たなコミュニティが形成されています。

■施策の方向性

スポーツ・健康づくり活動を通じた区民同士の交流や地域コミュニティの形成を進めます。

■成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	2028年度 目標値	単位
スポーツ活動をする団体数	スポーツによる区民交流の状況を計るため	2,968 (2022年度)	3,350	団体

(出典)中野区資料

■現状・課題

中野区地域スポーツクラブは、区内3か所のスポーツ・コミュニティプラザを活動拠点として、様々な事業を実施しています。スポーツを通じた地域コミュニティの形成をさらに進めるためには、会員が中心となって主体的に運営される総合型地域スポーツクラブを目指していく必要があります。

■主な取組

取組項目	取組内容	所管課
会員により自主的、自立的に運営される地域スポーツクラブの育成	会員が中心となって主体的に運営される総合型地域スポーツクラブを目指し、人材の育成や活動場所の確保、クラブの支援に取り組み、クラブのマネジメント機能を高めていきます。	スポーツ振興課
地域スポーツクラブを中心としたコミュニティ形成の推進	地域スポーツクラブが、多様な特色や魅力を持ち、幅広い事業を展開できるよう支援を行います。クラブ運営や事業の企画等を通じ、地域交流を活性化させ、新たなコミュニティが形成されることを目指します。	スポーツ振興課
多世代、多種目、多志向に対応したスポーツ・健康づくり活動の機会の提供	子どもから高齢者まで幅広い世代が、それぞれの志向やレベルに合わせて、様々なスポーツや健康づくりに参加できる機会を提供します。また、新たな交流をきっかけとして、お互いを認め合う多様性への理解を深めていきます。	スポーツ振興課

施策3 子どもの運動習慣の定着・体力向上に向けた取組の推進

■目指すべき状態

子どもの頃から運動やスポーツに親しむことで、運動習慣や基礎的な体力が身についています。

■施策の方向性

子どもたちの運動習慣の定着や体力向上、意欲の向上に取り組めます。

■成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	2028年度 目標値	単位
区立スポーツ施設にて実施した、子ども向け教室の参加人数	児童・生徒の体力向上に向けた取組の成果を計るため	61,762 (2022年度)	65,000	人

(出典)中野区資料

■現状・課題

運動する子どもとしない子どもの二極化が進んでおり、幼少期から運動習慣を身につける必要があります。

学年や性別を問わず、日頃から運動している児童・生徒ほど、体力テストにおける体力合計点が高い傾向にあります。生活様式の変化や利便性の向上により、日常的に身体を動かす機会が減少しており、学校において運動する機会を創出していく必要があります。

■主な取組

取組項目	取組内容	所管課
遊びを中心とした身体活動による運動習慣の定着	<p>区立スポーツ施設の空き時間に、一般開放を実施し、子どもの志向やレベル、希望する競技種目に応じた遊べる環境づくりに取り組んでいきます。</p> <p>保育施設や幼稚園等において、中野区の子どもの実態調査に基づき独自に策定した「中野区運動遊びプログラム」等の取組を進め、発達に応じた運動を取り入れることで、身体を動かすことが好きな乳幼児を育みます。</p>	スポーツ振興課 指導室
子どもの体力を向上させる取組の推進	<p>区内小・中学校において、体力向上プログラムに基づく指導を充実させ、体力向上を図ります。</p> <p>運動が苦手な子どもでも進んで参加できるよう、特定の種目に限定せず、児童・生徒の興味や関心に応じて柔軟に活動できる取組や部活動等を充実していきます。</p>	指導室
部活動の地域移行・活性化	地域の多様な人材を活用し、学校教育の一環としての部活動の地域移行を進め、部活動の活性化や競技力向上を図ります。	スポーツ振興課 指導室

施策4 区内スポーツ団体等との連携、支援

■目指すべき状態

積極的に運動・スポーツに取り組んでいる区民が主体となって、他の区民を巻き込みながら、地域のスポーツ活動が大きな広がりを見せています。

■施策の方向性

区内スポーツ団体や大学等が、お互いの情報を共有し、協力して課題の解決ができる環境を整備し、スポーツに関わる人材の育成や活動環境の改善に取り組み、区民の自発的なスポーツ・健康づくり活動の輪を広げていきます。

■成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	2028年度 目標値	単位
スポーツを支える活動に関わった区民の割合	スポーツを支える人材の育成の成果を計るため	10.8 (2022年度)	20	%

(出典)区民意識・実態調査

■現状・課題

区民がスポーツ・健康づくり活動に取り組むためには、競技指導の経験やイベント運営のノウハウ等を持った、「支える人材」が必要不可欠です。スポーツ振興を担う区内団体と連携し、「支える人材」の育成に取り組む必要があります。

■主な取組

取組項目	取組内容	所管課
一般社団法人 中野区体育協会 との連携、支援	<p>多くの競技者が参加する区民大会をはじめ、技術力や指導力を高める教室や研修などが活発に行われ、加盟団体の活動が拡大・発展するよう支援を行います。</p> <p>競技者のネットワークを活かした活動や事業等を通じて、区内スポーツ団体の中心的な存在として、効果的な情報発信がなされるよう、連携、支援していきます。</p>	スポーツ振興課
中野区スポーツ推進 委員との連携、支援	<p>中野区スポーツ推進委員が地域のスポーツに関する身近な相談相手として地域に貢献できるよう、区内スポーツ施設や競技団体、地域団体等との連携を支援していきます。</p> <p>スポーツ推進委員の資質向上のため、指導者研修などへの派遣を積極的に進めていきます。</p>	スポーツ振興課
地域スポーツクラブ との連携、支援	<p>地域スポーツクラブとの情報の交換や共有の場を設け、区のスポーツ施策との連携を深めていきます。また、活動場所の確保や、広報活動への協力を行います。</p>	スポーツ振興課
区内大学等との 連携	<p>区内大学等によるスポーツや健康づくりに関する講習会、イベント等を通して、専門的なスキルを区民の健康の維持・増進に役立てます。</p>	スポーツ振興課
スポーツを核とした 関係者や団体間の 連携	<p>区内のスポーツ関係者や団体等が相互に連携し、その専門性を活かせる基盤を整備します。</p>	スポーツ振興課
スポーツを支える 人材の育成	<p>スポーツ指導、クラブ運営、事業ボランティアなど、スポーツを支える人材を育成するとともに、地域や団体とのマッチングを図り、活動の輪を広げていきます。</p>	スポーツ振興課

施策5 健康的な生活習慣の定着支援

■目指すべき状態

区民一人ひとりのライフステージやニーズに応じた健康づくりに取り組むことで、栄養・運動・休養の調和がとれた健康的な生活習慣が定着しています。

■施策の方向性

健康的な生活習慣の定着に向けて、意識啓発や環境づくりを進めます。また、区民一人ひとりが抱える健康課題について理解促進を図るとともに、心の悩みのある区民に対する相談支援と、メンタルヘルスへの正しい知識を広げる心の健康づくりを推進します。

■成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	2028年度 目標値	単位
自身の健康状態が「よい」と思う区民の割合	主観的健康感を計るため	81.9 (2022年度)	90	%

(出典)健康福祉に関する意識調査

■現状・課題

区民の死因のうち、生活習慣との関わりが強いがん、心疾患、脳血管疾患による死亡者の割合は、全体の約4割となっています。高齢期における健康状態は、長年にわたる生活習慣の積み重ねによって形成されるため、子どもの頃から健康を意識し、栄養・運動・休養の調和がとれた健康的な生活習慣の定着が図られるよう、ライフステージに応じた取組を進める必要があります。

■主な取組

取組項目	取組内容	所管課
精神保健相談	受診までには至らない、あるいは受診したいができないなど、心の悩みのある区民、家族及び関係者を対象に専門医師による相談を実施します。また、認知症やアルコール・薬物等の依存症の相談も実施します。	すこやか福祉センター
地域健康活動支援	地域における区民への健康思想の普及啓発と健康づくりや人材育成を目的として、医療系専門職による相談、講座、食育活動の支援や講師派遣など地域における健康づくりやグループ活動を支援します。	すこやか福祉センター
健康づくり支援	世界禁煙デー、世界糖尿病デー等の取組等について、パネル展示などを行い、健康づくりに関する普及啓発を推進します。	保健企画課
熱中症対策の普及啓発	熱中症を予防するために、暑さを避け、エアコンを適宜使用することや、こまめな水分補給を行うことなど、対応策の普及啓発に努めます。	保健予防課

施策6 データ分析や健診等による健康づくりの支援

■目指すべき状態

各種データの収集・分析等に基づく健康づくりを推進することによって、疾病の早期発見・早期治療を行い、区民の健康寿命が延伸しています。

■施策の方向性

特定健康診査や診療報酬明細書などのデータの収集・分析に基づき、ターゲットを絞った保健事業の実施など効果的な事業を展開し、あわせて受診勧奨などを推進しながら、がん等健診の受診率向上に取り組みます。また、パーソナルヘルスレコードの活用やナッジ理論を活用した健康に関心の低い区民へのアプローチにより、生涯を通じた健康づくりの支援を進めます。

■成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	2028年度 目標値	単位
健康診断を毎年受けている人の割合	自らの健康状態を把握し、 疾病の早期発見・早期治療につ ながるため	74.5 (2022年度)	75	%

(出典)健康福祉に関する意識調査

■現状・課題

わが国では、自身の健康に対して興味がなく、食習慣や運動習慣を改善する気がない「健康無関心層」の割合が高くなっており、仕事や家事、育児等が忙しくて時間がないことが、健康な食習慣や運動習慣の定着の妨げとなっています。

このような健康無関心層へ効果的にアプローチするためには、健康づくりや健診・検診受診の必要性を説く教育的なアプローチに加え、環境的なアプローチから個人の行動変容を促していくことが重要です。

健康づくりを総合的に推進していくためには、区民が健康課題を的確に把握するための健診と疾病の早期発見・早期治療を図るための検診の受診率を向上させ、各種データの分析に基づき、健康に関心の低い区民にアプローチするとともに、個人の経済力や家族構成などによって健康格差を生まないための取組を推進する必要があります。加えて、喫煙や受動喫煙が健康に悪影響を及ぼすことは科学的に明らかになっていることから、禁煙を希望する区民を支援するとともに、望まない受動喫煙による健康被害を防止する必要があります。

■主な取組

取組項目	取組内容	所管課
生活習慣病予防対策事業	糖尿病の予防のために、特定健診などの結果、糖尿病予備軍と判定された区民に対して、日常的な運動習慣の定着や食生活を含めた生活習慣を改善できるように支援します。	保健企画課
受動喫煙防止対策事業・禁煙外来治療費助成事業	<p>区民や飲食店等に対して、受動喫煙防止に関する制度や受動喫煙が健康に及ぼす悪影響について普及啓発等を行います。</p> <p>禁煙に取り組む区民を支援し、受動喫煙による健康被害を防止するために、禁煙外来治療費の一部を助成します。</p>	保健企画課
データヘルス事業	区民の生活の質の向上、健康寿命の延伸及び医療費の適正化のために、医療や健康に関するデータを活用して、疾病の早期発見・早期治療、重症化を予防する取組を推進します。	保健企画課
がん等健診の実施及び受診勧奨事業の実施	<p>がん等の疾病を早期発見し、早期治療につなげるとともに、健康管理に関する正しい知識を普及するためにがん等健診を実施します。</p> <p>がんによる死亡率の減少を目指して、ナッジ理論を活用した受診勧奨を行います。さらに、パーソナルヘルスレコードを活用することにより、区民が、がん健診などのデータを一元的に把握しやすくすることで、一人ひとりの健康増進や生活改善につなげていきます。</p>	保健企画課
客観的データに基づく運動機能向上の推進	区立スポーツ施設等の利用者や事業参加者の身体能力や健康状態のデータを活用し、区内大学等と連携し、運動やスポーツの効果を科学的に分析し、運動機能を高める取組を推進していきます。	スポーツ振興課

施策7 食育の推進

■目指すべき状態

食に対する意識や理解を深めるとともに、健全な食生活を身につけることで、区民の健康が維持・増進されています。

■施策の方向性

子どもから高齢者まで、ライフステージに合わせて、栄養バランスのとれた食事の大切さや健康的な食習慣、歯と口腔のケア等の普及啓発を進めていきます。

■成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	2028年度 目標値	単位
食べ物や食生活に関して栄養バランスや規則正しい食生活を心がけている人の割合	日々の生活における生活習慣の改善に対する意識を計るため	55.1 (2022年度)	63	%

(出典)健康福祉に関する意識調査

■現状・課題

子どもから高齢者までライフステージに合わせた食育を広げるため、乳幼児親子や学齢期の子どもと保護者に対する食習慣等についての意識啓発や、暮らしの中で自然と健康的な食生活を送りやすい環境づくりを推進する必要があります。また、区民がいくつになっても健康で質の高い生活を送ることができるよう、歯と口からの健康づくりに取り組む必要があります。

日本は高血圧に起因する死亡率が高く、高血圧の予防や治療の一環として、食生活における減塩は最も重要な栄養課題の一つです。日本人の食塩摂取状況は過去様々な取り組みにより減少傾向にあるものの、主要な先進国の中では依然としてトップレベルにあり、「健康日本 21(第二次)」において1日当たりの食塩摂取量の目標値は一日8gとされていますが、厚生労働省の国民・栄養調査結果を見ると男女とも全年齢で目標値より高い状況です。

管理栄養士・栄養士の業務は、栄養講座の実施、個別の栄養相談、給食施設の指導など多岐にわたっています。区は、施策の成果が最大に得られるように適切な人材配置に努めるとともに、限られた人員で、区民の暮らしに寄り添い、成果のみえる政策づくりを実現するために、あらゆる社会資源とつながるネットワークづくりを行います。

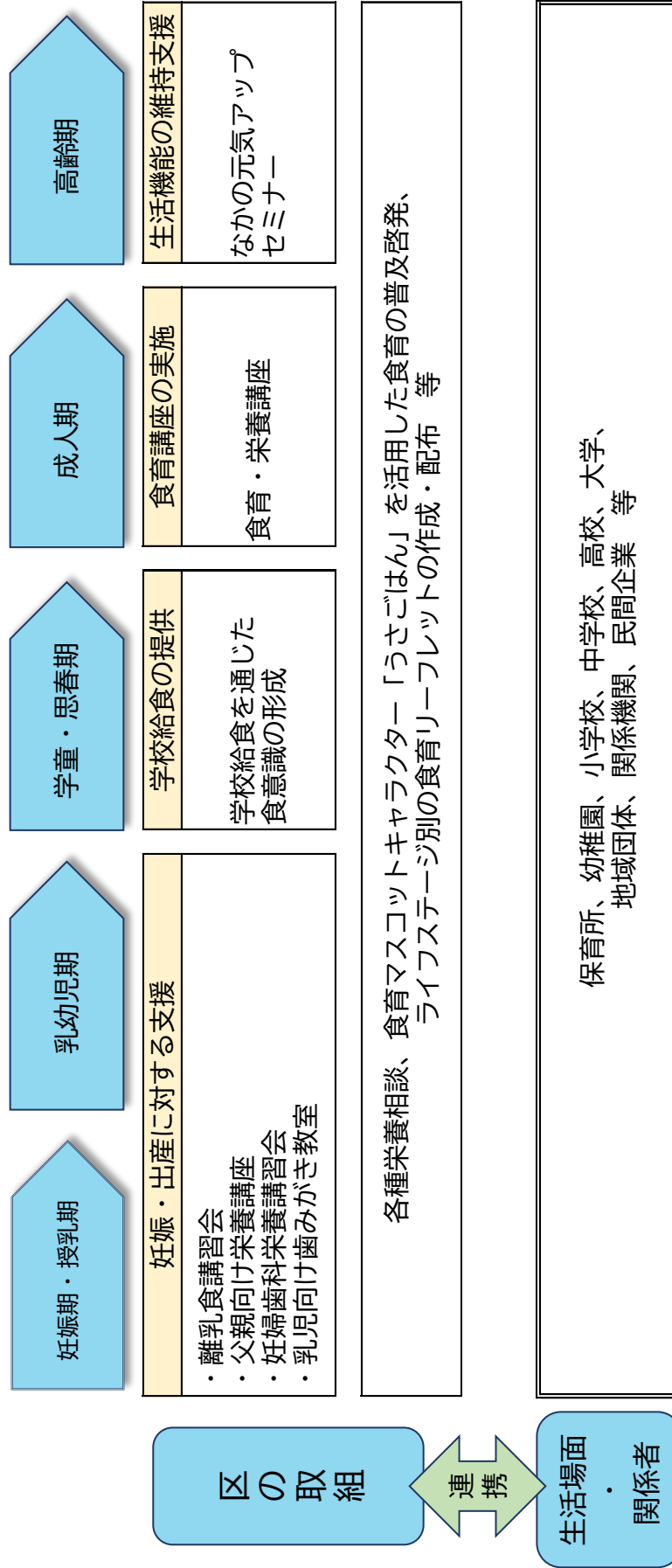
■主な取組

取組項目	取組内容	所管課
<p>各ライフステージに合わせた食育の推進と食生活支援</p>	<p>生涯にわたり健康に暮らすために、子どもから高齢者までライフステージに合わせた食育を推進します。また、各世代の食育推進の支援として、各ライフステージに向けた食育リーフレットを配布します。</p> <p>①妊娠期・授乳期 妊娠期からの口腔ケアや健全な食生活の確立を目指す講習会を実施するとともに、栄養相談体制を充実し、安心して健康的な出産に向けた支援を行います。</p> <p>②乳幼児期 乳幼児健康診査時の月齢に応じた食習慣支援、離乳食や食育等の講習会の実施など、家庭における食育を推進します。</p> <p>③学童・思春期 保育施設・幼稚園等の給食、行事食や食に関わる体験を通じ、食に対する興味や関心を高める取組を進めます。さらに小・中学校では、給食で食に関する指導を行うとともに、教科や学校行事等の中に食育を位置づけて推進します。</p> <p>④成人期 個人の生活環境に合わせた栄養情報の提供や栄養相談、減塩や野菜・果物の摂取を意識した生活習慣病予防の普及啓発など、若い世代や働き盛り世代の望ましい食生活実現に向けた支援を行います。</p> <p>⑤高齢期 高齢者が食を通じた健康づくりに取り組めるよう講習会を実施するほか、地域で食事をする機会や交流を通じて健康的な食生活が維持できるよう支援します。また、食べる機能を維持するための口腔ケアや体操の普及等、低栄養予防の支援も行います。</p>	<p>すこやか福祉センター 保育園・幼稚園課 指導室 保健企画課</p>

<p>健康づくり事業等における食育の普及啓発</p>	<p>区ホームページ、食育月間や健康づくり事業、講習会等の機会を捉えて、栄養バランスのとれた食事の大切さや健康的な食習慣、栄養成分表示の活用について等、食に関する情報発信をするとともに、健康づくりシンボルマーク・標語や、親しみやすい食育マスコットキャラクター「うさごはん」を活用し、あらゆる世代の区民に対して普及啓発を図っていきます。</p> <p>生活習慣病予防として、塩分摂取量の抑制と血圧を下げる効果が期待できるカリウムの摂取について広く意識啓発を図っていきます。</p> <p>体内の水分不足は、熱中症、脳梗塞、心筋梗塞など、さまざまな健康障害や重大な事故などのリスク要因となるため、生活の中でこまめに水分補給をすることの重要性を周知していきます。</p>	<p>保健企画課 保健予防課 すこやか福祉センター</p>
<p>食育推進団体や区内栄養士等との連携と人材育成</p>	<p>地域の食育推進団体や大学等と連携して、事業等での食育の普及啓発や相談・助言を行います。また、これらの団体等による食育の推進を支援します。</p> <p>特定給食施設等の利用者とその家族や地域への健康増進を図るために、給食施設従事者に対して栄養管理等に関する相談支援や講習会等を行うほか、健康づくりや災害時の食生活支援について情報提供等を行い、区内給食施設、行政、地域で活動する管理栄養士・栄養士との協力・連携体制を構築します。</p>	<p>保健企画課 保健予防課</p>
<p>食品関連事業者における食育の推進</p>	<p>区内飲食店等と連携し、消費者に向けた健康に配慮した食事内容の啓発や選択の推奨など、暮らしの中で自然と健康的な食生活を送りやすい環境づくりを推進します。</p>	<p>保健企画課</p>
<p>環境を意識した食育の推進</p>	<p>「中野区食品ロス削減推進計画」(令和5年3月策定)に基づき、普及啓発事業、区内事業者や大学との連携事業、フードドライブ事業等を推進します。</p>	<p>ごみゼロ推進課</p>
<p>食の安全性の確保</p>	<p>毎年度、中野区食品衛生監視指導計画を策定し、食の安全確保に関する事業を実施します。</p> <p>消費者、事業者、行政の三者が情報・意見交換を行うリスコムニケーションを推進し、食の安全・安心確保に関するさらなる普及啓発に努めます</p>	<p>生活衛生課</p>

<p>なかの里・まち連携による農業体験等の実施</p>	<p>食に対する感謝を深めていく上で、食を生み出す生産過程を理解することが重要なため、なかの里・まち連携事業の中で、現地に宿泊して農業体験や収穫体験を行うなどの交流事業を実施します。</p>	<p>産業振興課</p>
<p>歯と口腔の健康事業</p>	<p>各ライフステージに応じた口腔機能を維持するとともに、自らが歯科疾患予防に取り組むよう、様々な機会を通じて歯科口腔保健の知識を普及します。</p> <p>むし歯や歯周病の予防方法など、歯や口に関する相談に応じるとともに、自主学習グループなどに、講師を派遣して、歯や口に関する講習会を開催するなど、口腔の健康に関する地域の活動を支援します。</p>	<p>すこやか福祉センター</p>

ライフステージに応じた食育施策



第6章

中野区高齢者保健福祉計画・ 第9期介護保険事業計画



1 計画策定の背景・目的

【見込まれる介護需要の増加】

介護保険制度は、創設から20年以上が経過し、全国で高齢者人口が約1.7倍に増加する中で、サービス利用者数は約3.5倍に増加するなど、高齢者の介護になくてはならない制度となっています。区では、いわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年(2025年)を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めてきました。

一方で、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加のほか、85歳以上人口の増加に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中では、認知症関連施策を更に推進する必要があります。

さらに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を展望すると、高齢者人口、特に85歳以上人口の割合が上昇し、介護サービスの需要が更に高まっていくことが見込まれます。

【持続可能な介護サービスに向けて】

介護サービスを必要とする人が安心してサービスを受けられるよう、中長期的な視点で人口構成の変化や介護需要の動向を推計し、介護保険制度の持続可能性を確保していく必要があります。

また、15歳から64歳までの生産年齢人口が急減し、全産業的に人材の確保が厳しい状況となる一方、サービス需要に対応した介護人材の必要数は増えることが見込まれることから、高齢者の介護を支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が求められます。

【計画策定の目的】

中野区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画は、計画期間となる令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)における人口構成の変化や地域社会の動向を捉えつつ、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進や持続可能な介護保険制度の運営を図るため、区が重点的に取り組むべき施策を示すことを目的として策定します。



2 計画の基本目標と5つの基本施策

中野区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の基本目標は、以下のとおりです。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って 自分らしく暮らし続けられる地域社会の実現

更なる高齢化や様々な社会環境の変化の中、高齢者を地域全体で支えていくとともに、高齢者自らが持つ能力を最大限に活かし、要介護状態となることを予防していくことが大切です。また、認知症や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で尊厳を保って最期まで生活できるよう、介護、住まい、生活サービス等を充実させ、地域包括ケアシステムをより深化させることも必要です。

高齢者が自分らしく暮らし続けられる地域社会を実現するため、複合的な課題を有する世帯への支援や医療と介護の連携の強化、地域づくりと参加支援等を推進していきます。

この基本目標を達成するため、5つの基本施策を掲げます。

基本施策1 総合的な介護予防・生活支援

高齢者が生きがいを持って社会参加し、自分らしくいきいきと元気で暮らし続けることができるよう、高齢者の生活機能の維持・向上や生きがいづくりにつながる多様な取組や居場所を確保し、フレイル（虚弱）化や閉じこもり等の予防を図ります。

基本施策2 在宅医療と介護の連携

在宅での療養を必要とする高齢者や家族等の介護者が安心して療養生活を送ることができるよう、状態の変化に応じ、適切な医療や介護を受けられる体制を整備していきます。また、在宅療養に関わる医療機関や訪問看護ステーション、介護サービス事業所、その他のサービス提供者が24時間365日切れ目ないサービスを提供できるよう、連携を図ります。

基本施策3 認知症対策と虐待防止

認知症に関する正しい知識と理解を深め、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができる見守り・支えあう地域づくりを目指すとともに、認知症の予防や相談支援の取り組みを進めていきます。また、高齢者の権利が保障され、介護をする家族の負担を軽減するためのサービスの確保とともに、高齢者の虐待に対しては、早期発見・早期対応のための環境づくりを進めていきます。

基本施策4 安心して暮らし続けていけるための基盤整備

本人が望む暮らしを送れるよう、住まいや在宅サービス、介護保険施設を整備していきます。また、質の高い介護サービスが提供されるよう、区内の介護サービスを支える介護人材の確保を図ります。

基本施策5 介護保険制度の適正な運営

社会経済情勢に左右されることなく、持続的かつ安定的な介護保険制度運営を目指します。また、安心して介護サービスを利用できるよう、介護サービス事業所への適切な指導、支援等を行っていきます。

※ ここに掲げる項目の内容については、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第5条に基づき市町村が定める市町村計画の内容を含みます。



3 施策体系



主な取組

- 介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報発信の強化
- 高齢者会館運営団体への支援 ●短期集中予防サービス事業の効果的な活用
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 効果的な介護予防ケアマネジメントの実施 ●地域包括支援センターの体制強化
- 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

- 地域の居場所や活動の充実 ●高齢者のボランティア活動等への支援
- シルバー人材センターへの支援

- 多職種による連携の推進 ●退院後等に円滑に在宅療養につなげるための相談体制の強化
- 在宅医療・介護人材の養成 ●24時間365日の在宅医療・介護の提供体制の推進
- 介護施設・在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応
- 区民が望む在宅療養生活の実現

- 在宅療養、在宅での看取り等についての区民への啓発
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進

- 正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護
- 早期発見・早期対応を支える体制
- 認知症の人にやさしいまちづくり

- 虐待防止のための啓発・広報活動 ●関係機関との連携強化
- 高齢者虐待対応マニュアルの周知 ●緊急一時宿泊事業の実施
- 介護ストレス解消のための相談対応や家族同士の交流の充実

- 高齢者のための住宅の確保 ●一人暮らし高齢者等への支援
- 災害時の避難に支援を要する区民への支援策と福祉避難所等の整備
- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備にかかる都区連携
- 介護サービス基盤整備計画

- 介護人材の裾野を広げるための取組 ●介護職員のキャリアアップの支援
- 専門職のスキルアップや研修の体系化
- 組織マネジメントへの支援と介護従事者のメンタルヘルスの向上 ●業務効率化の推進

- 介護保険制度・介護サービス事業所の周知 ●安定した制度運営のための取組
- 要介護認定の効率化 ●事業者指定等管理事務の整備
- 介護サービス事業者に対する指導監督業務の推進 ●苦情への対応・事故報告の活用
- 第三者評価受審の推進 ●感染症・災害発生時への対応のための事業継続支援
- 介護給付費の適正化

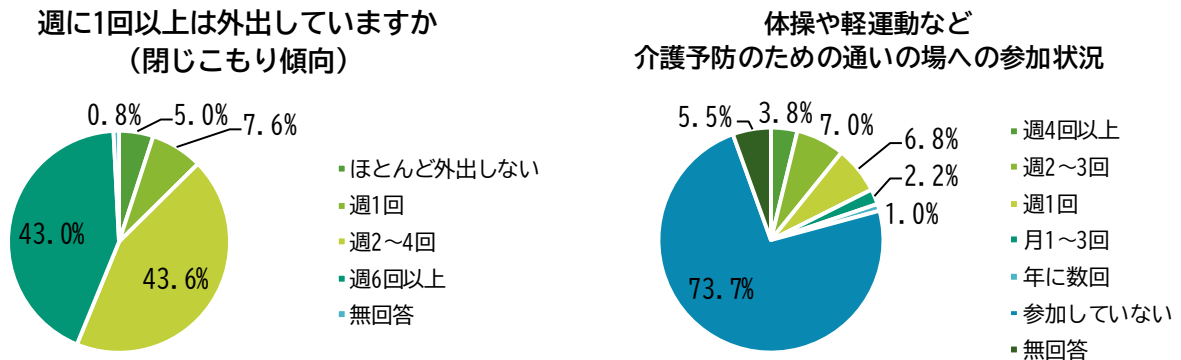


4 個別施策

基本施策 1 総合的な介護予防・生活支援

現状と課題

現状データ



○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

区では、平成29年(2017年)4月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、介護サービス事業所が提供する従来のサービスに加え、短期集中予防サービスや住民主体サービスなど、多様なニーズに対応したサービスを提供しています。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化したことによる「閉じこもり」の増加など、新たな課題への対策が必要となっています。

また、高齢者が他の高齢者のための見守り、声かけや食事の提供等の生活支援サービスの担い手となることで、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進を一体的に図る、担い手養成や活動の場の充実に取り組む必要があります。

地域包括支援センターは、高齢者の相談支援を包括的に担っていますが、高齢化の進展や地域住民の支援ニーズの複雑化・複合化等により業務負担が増大しており、体制強化や人材育成に区が積極的に関与していく必要があります。

介護予防事業や地域の居場所などの情報については、「けあプロ・navi」や「あなたの近くの通いの場マップ」等により周知してきましたが、その情報を必要としている人に十分に届いていないことから、情報発信の強化が求められています。

施策1 介護予防・生活支援の推進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
65歳の健康寿命 (要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間)	健康寿命は、自分らしくいきいきと元気で暮らせる期間を示すため	男 18.0 年 女 21.7 年 (令和3年度)	男 18.5 年 女 22.2 年

○出典 東京都保健医療局「65歳健康寿命算出結果区市町村一覧」

地域住民の有志による活動に参加者として参加してみたい人	地域住民の有志による自主的な活動が活性化している実態を示すため	57.1% (令和4年度)	61.1%
-----------------------------	---------------------------------	-------------------------	--------------

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報発信の強化

フレイルは、「健康」と「要介護状態」の“中間の状態”であり、早期に発見し、フレイル対策の3つの柱である「運動」「栄養（食・口腔機能）」「社会参加」に取り組むことで、その進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができることが分かっています。元気なときから介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、普及啓発事業を積極的に進めていきます。

また、介護予防・フレイル予防の取組や地域の居場所などの情報をより多くの人に知ってもらうため、ホームページやリーフレットなどによる情報発信を強化します。

高齢者会館運営団体への支援

高齢者が身近な地域において、日頃から主体的に介護予防に取り組める環境をつくるため、高齢者会館を介護予防事業の拠点施設として位置づけ、生きがいや介護予防につながる多様な取組を推進してきました。中でも、高齢者会館におけるミニデイサービス（通所型住民主体サービス）は、フレイル状態の高齢者を地域で支える取組として定着しています。住民主体サービスの対象者の弾力化により要介護の方の受け入れも多くなっていることから、利用者の安全が確保され、運営団体が安心して事業を行うことができるよう、外出支援の検討や地域包括支援センターやリハビリテーション専門職等による支援を強化し、環境整備を進めていきます。

短期集中予防サービス事業の効果的な活用

短期集中予防サービスについては、通いの場への参加や、自らの生活を管理するセルフ

マネジメントにつなげていく必要があることから、事業の位置づけや効果的な実施方法など事業全体を見直します。

事業実施者や地域包括支援センターが事業の目的や効果を十分に理解し、短期集中予防サービスが効果的・効率的に提供される体制を整備します。

地域リハビリテーション支援体制の構築の推進

地域における介護予防の取組の機能を強化するため、医師会をはじめとした関係団体・関係機関等の理解・協力を得ながら、地域リハビリテーション支援体制の強化を図ります。

リハビリテーション専門職等がケアプランの段階から関与し早期の機能回復を目指すとともに、住民主体の通いの場等においてフレイル予防の観点を踏まえた取組が行われるよう支援します。また、保健師や管理栄養士等の幅広い医療専門職の関与により、高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく参加することができる住民主体の通いの場を充実させていきます。

効果的な介護予防ケアマネジメントの実施

短期集中予防サービスをはじめとした介護予防・生活支援サービスを効果的に活用し、できる限り元気に自分らしく、地域での暮らしを続けられるようにするためには、きめ細かい介護予防ケアマネジメントが求められます。地域にあるインフォーマルサービスや自主活動などの社会資源の情報を共有化できるよう、情報提供のためのシステムやツールを充実させます。

地域包括支援センターの体制強化

地域住民の多様化・複雑化した支援ニーズへの対応や認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援の充実のため、人員体制の見直しを行います。また、多職種向けの研修等を通じて、家族介護者支援や困難ケースに対する対応力の向上を図ります。

業務負担の軽減とともにサービスの質を確保するため、ケース管理における共通システムの導入やペーパーレス化など業務改善に取り組みます。

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

高齢者の通いの場において、保健師や管理栄養士、歯科衛生士等の専門職によるフレイル予防等の普及啓発活動や健康教育及び健康相談を実施します。また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

施策2 生きがいづくりの支援

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
高齢者調査で「生きがいあり」と答えた人の割合	生きがいづくり支援の効果を示すため	63.7% (令和4年度)	68.7%

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

地域の居場所や活動の充実

高齢者の「閉じこもり」を予防するため、地域の居場所や活動の周知、参加促進の取組を充実させます。特に、男性は地域の居場所や活動につながりにくい傾向があるため、これまで培った技術や経験が活かされるような活躍の場を創出するとともに、そうした場への誘い方を工夫し、現役世代からの意識づくりや現役引退後の地域デビュー支援に力を入れていきます。

生活支援体制整備事業において、生活支援コーディネーター相互の連携を深めるとともに、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体の把握に努めます。また、身近な地域での自主的な活動を促進するために、生活支援コーディネーターを中心に社会福祉協議会などの中間支援組織と連携し、地域のニーズと地域資源のマッチングに取り組みます。

高齢者のボランティア活動等への支援

町会・自治会、社会福祉協議会、シルバー人材センター、地域で活動するボランティア団体等と連携しながら、高齢者がそれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動や就労的活動を通じて社会貢献できる場を充実させます。

有償での取組も含めたボランティア活動による高齢者の社会参加や生きがいづくりを促進するため、介護予防に資する活動の経費の一部を補助するなど団体の活動を支援します。

ボランティア団体等の活動拠点を確保するため、高齢者会館や区民活動センター等の区有施設だけでなく、地域の実情に応じて民間施設の活用を進めていきます。

シルバー人材センターへの支援

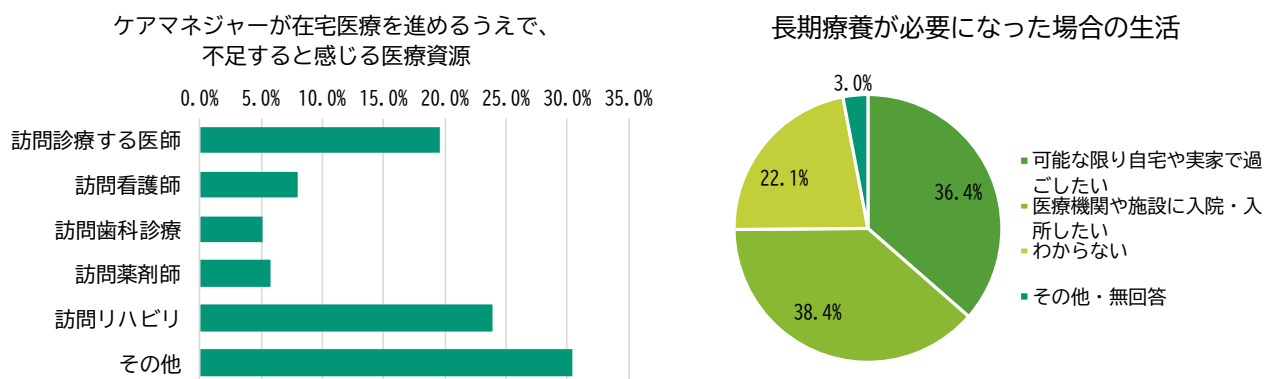
高齢者にふさわしい仕事を引き受け、会員に仕事を提供することで、高齢者の生きがいを創出し、地域社会の活性化に貢献する組織であるシルバー人材センターに対し、人件費等の補助を実施します。

シルバー人材センターの会員が行うシルバーサポート（訪問型住民主体サービス）について、利用者のニーズに対応したサービス内容の見直しや地域包括支援センターとシルバー人材センター事務局との連携強化により利用促進を図ります。

基本施策2 在宅医療と介護の連携

現状と課題

現状データ



○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査、健康福祉に関する意識調査

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、地域の実情に合わせた医療・介護の関係機関の連携により、包括的かつ継続的に医療・介護が提供されることが重要です。

区は平成30年度(2018年度)から、在宅での療養が必要となった場合に、区民からの在宅療養の相談受付と関係機関の調整機能を持つ在宅療養相談窓口を設置し、令和元年度(2019年度)からは、効率的に多職種が連携するための情報共有のツールとして、ICTを活用した医療介護情報連携システムの運用を開始しました。医療・介護の連携を推進していくためには、医療・介護従事者の負担を軽減し、より効率的に連携がとれる仕組みを継続して整備していくことが必要です。

医療・介護を提供する側の体制の整備だけでなく、区民それぞれの在宅療養に対する理解の促進も十分とはいえません。区民が、在宅で療養した場合に受けられる支援について理解し、自らの意思に基づいて療養場所を選択できるように、在宅で利用することができる医療や介護サービス、在宅療養を支える制度等の周知を継続していきます。さらに、区民自らが、望む在宅療養生活の実現に向けて主体的に計画できるように、区民や医療介護提供者・支援者に対して普及啓発を行う必要があります。

施策1 在宅医療・介護連携体制の推進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
ケアマネジャー調査で主治医と十分連携がとれている割合	医療と介護の連携の状況を具体的に表しているため	47.8% (令和4年度)	55%

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

多職種による連携の推進

在宅療養者の増加に対応するために、医療と介護の資源が有効に活用できるよう、多職種による連携を更に進める必要があります。多職種の連携推進を目的とした地域ケア会議を継続し、医療介護情報連携システム等の普及や多職種の情報共有が効率的に行える体制の整備を推進します。

退院後等に円滑に在宅療養につなげるための相談体制の強化

退院後等在宅での療養が必要となった場合に、病院と地域の資源が連携し早期に必要なサービスが提供されるよう、区の相談窓口である在宅療養コーディネーター（在宅療養相談窓口）や地域包括支援センターが区民からの在宅療養の相談の受付や関係機関の調整を行い、在宅療養生活を支援します。

在宅医療・介護人材の養成

医療・介護従事者に対し、研修等の情報提供を積極的に行い、参加を促進します。将来的に増大するサービスの需要に対応するため、医療・介護従事者間のより効率的な連携が必要になってくることから、多職種が参加し、連携を深めることに資する研修を開催します。

24時間365日の在宅医療・介護の提供体制の推進

要支援・要介護高齢者が安心して在宅生活を送るために、在宅療養支援診療所や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の24時間365日対応できる医療や介護のサービス提供体制を推進します。また、在宅療養者の容態急変時等に対応するため、緊急一時入院病床確保事業も継続します。更にニーズに合った事業となるよう見直しを検討します。

介護施設・在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応

療養病床入院患者の在宅医療等への移行促進により、「新たな介護需要増」が見込まれて

います。その新たな介護サービスのニーズに対応するため、特別養護老人ホームや介護医療院といった介護施設での受け入れ先を確保するとともに、訪問介護・訪問看護等の在宅サービスの供給については、第9期計画期間中における必要量を計画的に見込み、給付費に不足が生じないよう対応します。

区民が望む在宅療養生活の実現


医療・介護従事者の支援のもと、区民が主体的に在宅療養生活についてプランニングし、自らが望む在宅療養生活を実現できるようにACP（アドバンスケアプランニング）の普及啓発を行います。

区民が看取りを望む場所として、在宅での看取りを選択することができるように、看取りの対応ができる地域の医療・介護資源の確保と、医療・介護従事者が本人の意思を共有し連携が行われる体制の整備を目指します。

施策2 在宅療養に関する区民への啓発、理解促進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
長期療養が必要になった時自宅で過ごしたい人の割合	自宅で安心して療養生活を送ることができることが区民に理解されているかを示しているため	36.4% (令和4年度)	40%



○出典 健康福祉に関する意識調査

■ 主な取組

在宅療養、在宅での看取り等についての区民への啓発

在宅療養や在宅での看取り等について、講演会、ホームページ、パンフレット等による情報提供を推進します。

ACP（アドバンスケアプランニング）に取り組み、区民が自らの希望により尊厳を持った療養生活を選択できることを目指します。

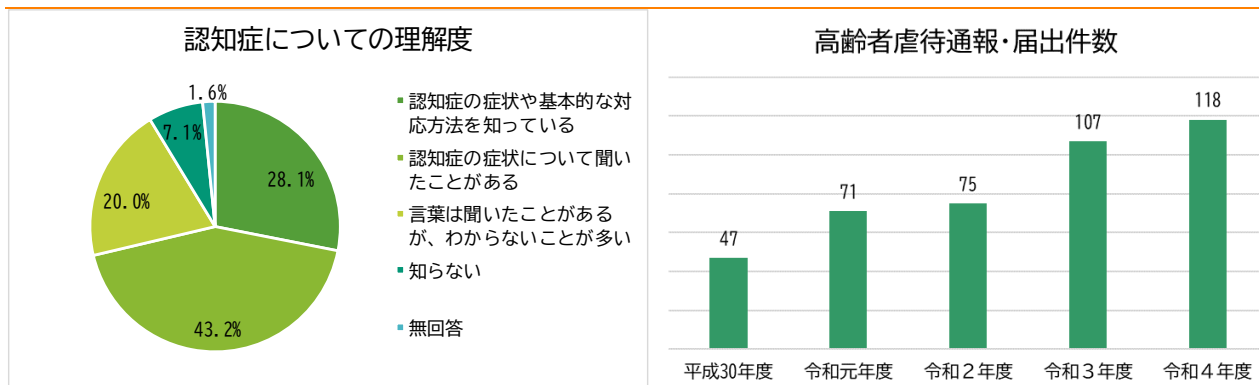
かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進

在宅療養が必要となる以前からかかりつけ医、歯科医、薬局を持つことは、早期に、また、総合的な支援を受けるために大切です。医師会、歯科医師会、薬剤師会の「かかりつけ紹介窓口」の活用等、区民への啓発に努めます。

基本施策3 認知症対策と虐待防止

現状と課題

現状データ



○出典 健康福祉に関する意識調査、中野区健康福祉部事業概要

認知症になってもいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けるために

令和5年(2023年)6月、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら、共生する活力ある社会の実現を推進することを目的として「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。この認知症基本法においては、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、本人意思の尊重、正しい知識や理解、保健医療サービス及び福祉サービスの提供などが基本理念に示されるとともに、地方公共団体の責務が謳われました。区では、こうした国の動きを踏まえ、認知症の人を取り巻く環境や生活課題等の変化を捉えた取組を総合的に推進していく必要があります。

高齢者虐待防止体制の構築

高齢者虐待防止法や介護保険法により、虐待防止等の権利擁護事業が区市町村に義務づけられています。何が虐待にあたり、権利を侵害する恐れがあることなのか、正しい理解を広めるための啓発が必要です。また、サービス従事者や地域住民が、本人、家族の様子を把握し、虐待のサインを見逃さず、虐待の深刻化を防ぐことも必要です。

施策1 認知症施策の推進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
認知症の症状や基本的な対応方法を知っている区民の割合	認知症についての区民の理解度を測るため	28.1% (令和4年度)	45%

○出典 健康福祉に関する意識調査

■ 主な取組

正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護

認知症への理解を深めるとともに、認知症の人とその家族の声を受け止め必要なサービスや資源を開発していくために、認知症への正しい理解の啓発と当事者・家族等からの情報発信の機会の充実を図ります。また、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるよう本人の意思決定の支援、成年後見制度の普及・利用の促進及び虐待の防止に向けた体制整備を推進します。

早期発見・早期対応を支える体制

認知症の早期発見・早期対応を支えるため、認知症初期集中支援チームなどの認知症相談体制を整えるとともに、医療体制の整備や支援者間の円滑な連携体制を整備し、区民に保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される体制を構築します。また、生活習慣病の予防等の推進による区民の健康意識の向上や行動変容を促すとともに、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持など認知症の発症を遅らせるための取組を進めながら認知症になっても自分らしく暮らし続けられる環境づくりを進めます。

認知症の人にやさしいまちづくり

地域での安心・安全な暮らしを支えるため、認知症高齢者グループホームなどの住環境基盤の整備をはじめ、地域における見守り・支えあい活動の推進、オレンジカフェなど本人・家族等が主体的に参加できる場づくりを進めます。また、認知症の人を支える家族が安心して支え続けられるよう家族支援を充実させるとともに、多機関協働の取組や支援者の活動の支援を通じて、より多くの地域の担い手の確保を図ります。

施策2 高齢者の虐待防止

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
養護者による高齢者・障害者虐待の通報・届出に対応できた割合	高齢者・障害者の権利擁護と虐待防止の状況を計るため	100% (令和2年度)	100%

○出典 中野区資料（中野区実施計画表記）

■ 主な取組

虐待防止のための啓発・広報活動

どのようなことが虐待にあたるのか等、虐待に関する知識や成年後見制度の普及を促すため、パンフレットやポスター等の作成・配布、講演会の開催等、高齢者の人権を擁護するために必要な広報活動を強化します。

また、高齢者虐待に関する区民等からの相談受付や通報先として位置づけている地域包括支援センターを積極的に周知していきます。

関係機関との連携強化

潜在的な虐待の防止や見守り、発見時の迅速で適切な対応を行うため、地域包括支援センター職員やケアマネジャー等関係機関職員、専門家（弁護士、精神科医等）を含めた専門ケース会議を定期的で開催し、連携を強化します。

さらに、弁護士による地域包括支援センター法務支援事業を行い専門職との連携を強化します。

高齢者虐待対応マニュアルの周知

虐待発見時の連絡体制や虐待相談・通報があった場合の対応、介護関係者が関与すべき範囲、困難事例への対応方法、個人情報保護等、虐待に対する対応、連携体制等を内容とした中野区高齢者虐待対応マニュアルの周知に努めます。

緊急一時宿泊事業の実施

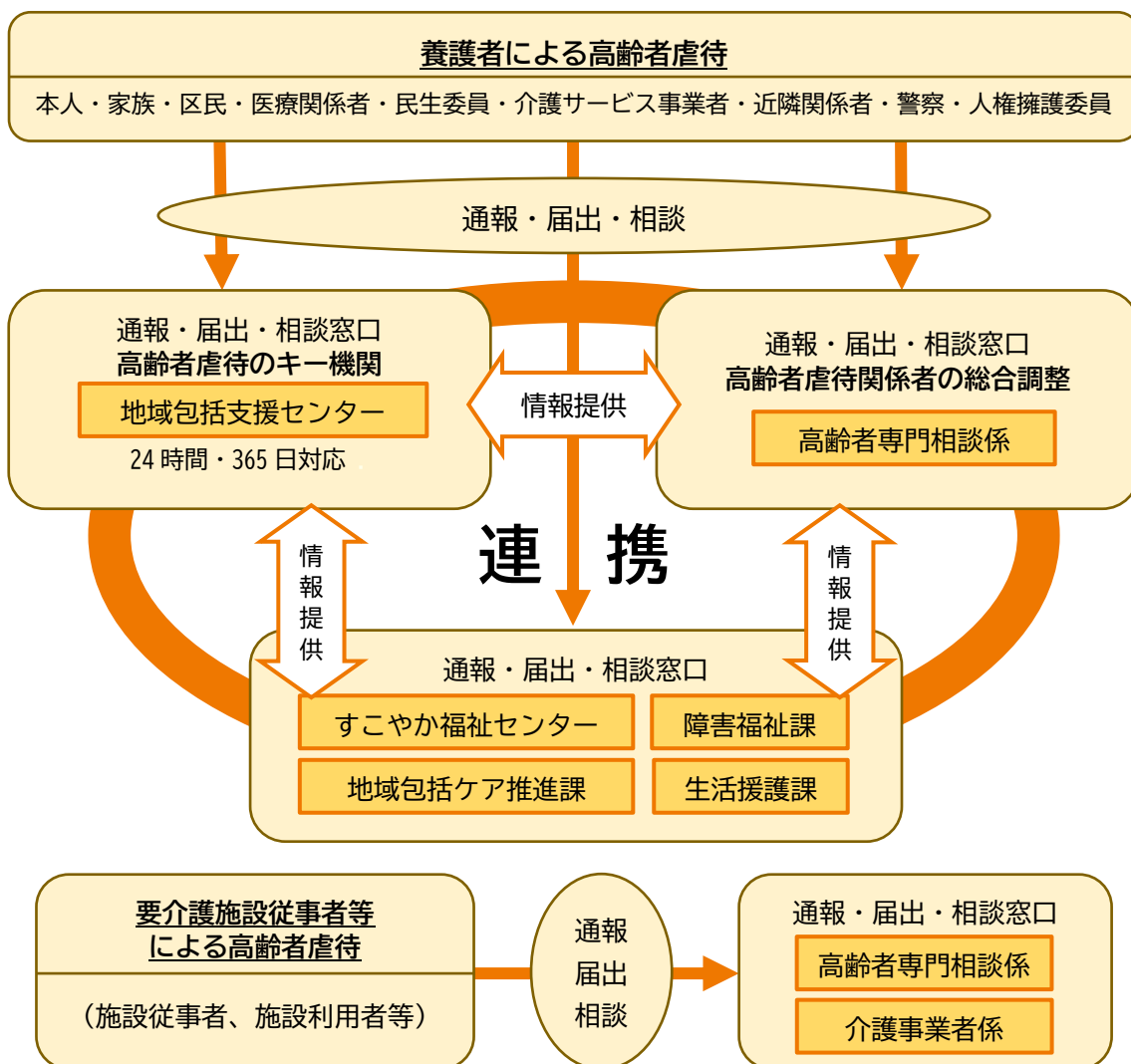
家族の入院等で介護者が急に介護できなくなった場合や高齢者虐待等で在宅生活の継続が困難になった場合等に利用できるよう、特別養護老人ホーム等の受入れ委託施設を確保し利用促進に努めます。

介護ストレス解消のための相談対応や家族同士の交流の充実

専門的な相談対応や家族同士の交流を通じて家族の介護ストレスを解消するため、家族介護教室を実施します。

地域において認知症の人本人や家族、支援者が孤立しないために認知症の人本人や家族、支援者が通うことができ、相談や情報交換ができるオレンジカフェ等の身近な地域拠点を整備し、運営の支援を行います。

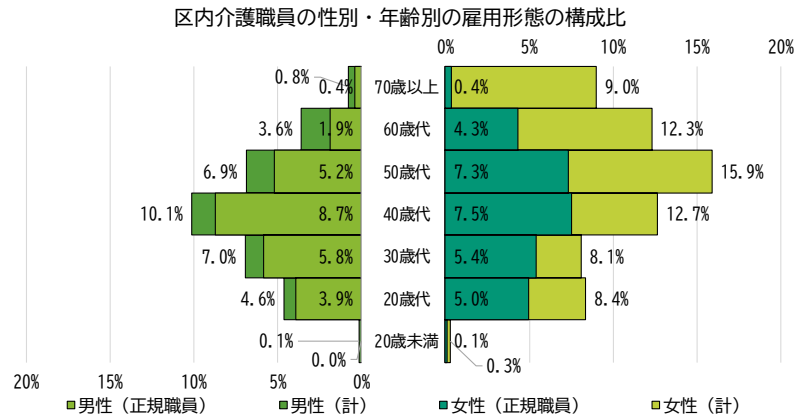
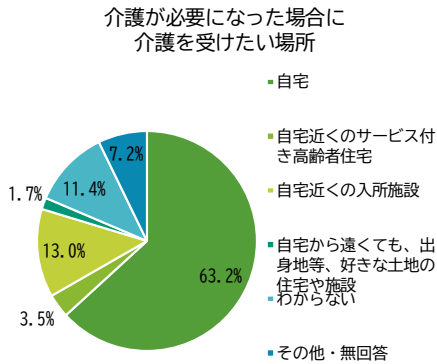
■ 高齢者虐待の通報・届出・相談ルート



基本施策4 安心して暮らし続けるための基盤整備

現状と課題

現状データ



○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査、介護人材実態調査

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしく暮らし続けられる地域社会を実現するためには、介護が必要となった時に、適切なサービスを受けることのできる環境が整備されていることが必要です。そのためには、個々のニーズや地域に不足しているサービスを把握し、施設整備の必要性の検討や在宅サービスの充実、それらを支える人材の確保などといった、総合的な観点から検討を進めることが重要です。

特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の施設整備を検討するにあたっては、現在の需要数や地域のバランス等の把握だけでなく、将来的な需要や既存施設のあり方も含めて検討していきます。

また、介護サービスを提供するための基盤整備を進めるためには、それを支える介護人材の確保も合わせて考えなければなりません。既に区内の介護人材不足が深刻な状況にある中、要介護認定者数の増加等により介護サービスの需要が更に高まることなどから、人材不足がより深刻化することが見込まれます。国や都の人材確保策を注視しながら、総合的な人材確保策を検討するとともに、業務効率化による介護サービス事業所の負担軽減にも取り組む必要があります。

施策1 安心して暮らせる地域の実現に向けた体制整備

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
介護が必要になったとき 自宅で介護を受けたい人の割合	介護が必要になっても安心して過ごせる体制が整備されていることを示すため	63.2% (令和4年度)	67.2%

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

高齢者のための住宅の確保

真に住宅に困窮している世帯が入居できるよう、区営住宅と福祉住宅を適切に運営します。また、入居者の属性による民間賃貸住宅のオーナーの不安を解消し、高齢者の円滑な入居促進を図るため、緊急通報システムの導入強化や地域における見守り体制の充実によりこの不安感を取り除くとともに、中野区社会福祉協議会が行っている「あんしんサポート」の周知や、居住支援に関する活動を行っている地域団体や居住支援法人等と連携した支援を行います。

さらに、不動産事業者や居住支援法人等の住宅部門と生活支援を担う福祉部門とが連携しながら、高齢者の住まいに関するきめ細かいサポート体制を整えるとともに、民間賃貸住宅のオーナーに対する支援や情報提供なども含め居住支援協議会を中心とした相談体制を推進します。

一人暮らし高齢者等への支援

一人暮らしや身寄りのいない高齢者等が地域で安心して生活するため、民生児童委員による高齢者訪問調査や社会福祉協議会が行う「あんしんサポート」、地域団体が行う見守り活動、地域包括支援センター、アウトリーチチーム（地区担当）等複数の関係機関が連携し、相談、支援、見守りを行う体制をつくります。

災害時の避難に支援を要する区民への支援策と福祉避難所等の整備

大規模地震が発生したときなど、自力で自宅から避難所への避難ができない要支援者のために、区では平成27年度(2015年度)から、災害時避難行動要支援者名簿の作成と要支援者への「災害時個別避難支援計画書」の作成支援を行っています。名簿では4年ごとに本人の世帯や身体、生活の状況変化等の確認等を行っており、毎年、見直しを進めています。「災害時個別避難支援計画書」の作成により本人と支援者があらかじめ災害時の避難行動を確認しておくことで、発災時の的確な避難行動に備えています。名簿には計画書から避難行動に必要な情報も記載しており、有効に活用していきます。

また、避難所に避難した被災者のうち、避難所生活を継続することが困難になった高齢者等については、区内の高齢者施設等18か所を高齢者対象の福祉避難所として指定し、救援、救護活動を行うこととしています。今後も、特別養護老人ホーム等の施設整備に合わせて福祉避難所の拡充を図っていきます。

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備にかかる都区連携

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を持っています。これらの場所で暮らす人が安心して介護サービスを受けることができるよう、都と連携を図りながら区内の開設状況を把握し、基盤整備を進めていきます。また、施設内で介護サービスを利用できるように、住宅型有料老人ホームから介護付有料老人ホームへの指定支援を行います。

介護サービス基盤整備計画

地域密着型サービス拠点の整備

日常生活圏域ごとに、地域密着型サービスのうち、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するサービス拠点を誘導整備します。

なお、小規模多機能型居宅介護は、一定程度事業所が整備されているものの、利用率が低い現状があるため、利用率向上のための情報発信等に取り組みます。

地域密着型サービス拠点の整備目標

サービス名称		目標値					
		南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	全体	
看護小規模多機能型居宅介護	施設数	0	1	1		2	
	定員数	登録	0	29	29		58
		通い	0	18	18		36
		泊まり	0	9	9		18
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	1			1		
	定員数	15			15		

認知症高齢者グループホームの誘導整備

認知症高齢者が身近な地域で安心して在宅生活を送るために、認知症高齢者グループホームについて、日常生活圏域ごとに必要とされるサービス量を見込み、事業者の誘導を行います。

認知症高齢者グループホームの整備目標（日常生活圏域ごと）

サービス名称		目標値				
		南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	全体
認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	施設数	2			2	
	定員数	45			45	

都市型軽費老人ホームの誘導整備

自立した生活が難しい低所得の高齢者に対し、安定した住まいを提供するため、都市型軽費老人ホームを整備します。

都市型軽費老人ホームの整備目標

サービス名称		目標値				
		南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	全体
都市型軽費老人ホーム	施設数	1				1
	定員数	20				20

特定施設入居者生活介護の誘導

介護付有料老人ホームやケアハウス等の入居者が受ける特定施設入居者生活介護については、一定程度充足している状況にあります。令和5年(2023年)8月には、東京都が定める老人福祉圏域ごとの整備可能定員数も満たされていることから、当面は整備を見送ります

介護保険施設の整備

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、在宅生活を支えるショートステイ機能を併せ持つとともに、地域にある地域密着型のサービス事業所をバックアップする24時間365日の運営施設という側面を持っています。在宅での介護が困難となったときの入所施設として、地域密着型介護老人福祉施設も含め、区内で100名定員の介護老人福祉施設の誘導整備を目指します。なお、事業者の選定から施設の開設までに時間を要することから、この目標は第10期計画期間(令和9~11年度)を含めた期間での目標とします。

また、新規に整備する特別養護老人ホームには、定員の1割以上のショートステイのベッド数が確保されるよう、積極的な誘導を行っていきます。確保したベッドはショートステイのほか、家族介護者の事情や災害等により在宅での生活が困難な方に対する緊急時の一時宿泊事業にも活用します。

介護老人保健施設は、現在、区の北部と南部に1か所ずつ整備されているため、当面は整備を見送ります。

介護医療院は、区内にあった介護療養病床からの移行により、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として令和2年(2020年)1月に開設されました。具体的な整備目標は設定しませんが、将来的には医療的なケアを必要とする利用者の増加が見込まれるため、開設の意向がある事業者があれば、必要な調整を行っていきます。

施策2 介護人材の確保・定着支援

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
区内介護サービス事業所 従事者に対する離職者の 割合	介護人材の定着率を示すた め	15.6% (令和4年度)	12.0%

○出典 介護人材実態調査

■ 主な取組

介護人材の裾野を広げるための取組

介護業務の未経験者が、基本的な介護の知識を学ぶことのできる研修として「介護に関する入門的研修」を実施することで、業務に携わる上での不安を軽減し、未経験者の介護分野への参入を促進します。また、研修修了者と区内の介護事業所等との相談会を行い、区内の介護サービス事業所での介護予防・日常生活支援総合事業における生活援助サービスや通所、居住、施設系サービスの介護職員としての雇用に繋げる取組を実施します。

また、介護の仕事のやりがいや魅力等を区民に広く理解してもらえるよう、対象となる人の年代や属性を考慮して、介護人材の裾野を広げる施策を検討していきます。

介護職員のキャリアアップの支援

区内の介護職員が、経験に応じて資格を取得しながらキャリアアップしていけるよう、介護職員初任者研修や実務者研修、生活援助従事者研修の受講費用の助成や、介護福祉士の受験費用の助成を行います。

専門職のスキルアップや研修の体系化

ケアマネジャーやヘルパー等のサービス提供者に対して、スキルや知識のレベルアップのための研修を実施し、サービスの質の向上を目指します。これらの研修の実施にあたっては、研修の体系化への取組を事業者と十分に連携しながら進めていくことにより、現場での必要性や要望を考慮した研修を実施できるようにします。

また、これらの研修に加え、事業所職員のキャリアアップのための研修等を行うことにより、従事者等の定着を支援します。さらに、国による処遇改善策等に対して適切に対応し、都等の施策との整合性を図りながら、介護人材の確保・定着のための必要な支援を行います。

組織マネジメントへの支援と介護従事者のメンタルヘルスの向上

組織マネジメントについての事業所管理者向け研修や、コミュニケーションスキル、コ

ンプライアンスに関する研修等により、介護現場や職場内の具体的な課題を解決するための支援を行います。また、働きやすい介護職場とするため、介護サービス事業所を対象とした国・都の支援事業についての周知を図っていきます。

さらに、個別のケアを行うことの多い介護従事者にとって、メンタルヘルスへの配慮が必要であることなどから、介護サービス事業所の人材育成担当者への啓発や従事者向けの研修も行います。

業務効率化の推進

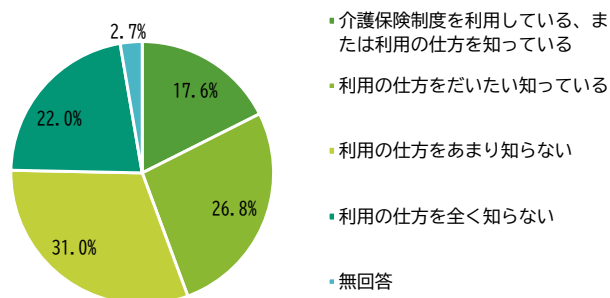
令和 22 年(2040 年)を見据えると、生産年齢人口の減少により、全産業的な人材不足が見込まれます。介護サービス事業所の負担軽減について、都と連携しながら、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及び I C T の活用等による業務の効率化を進めます。

基本施策5 介護保険制度の適正な運営

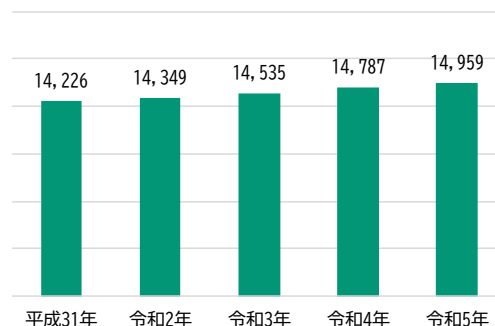
現状と課題

現状データ

介護保険制度の利用の仕方についての認知度
(65歳以上)



介護サービス利用者数の推移
(各年3月末日)



○出典 健康福祉に関する意識調査、介護保険の運営状況

区内の要介護認定者数は増加傾向にあり、それに伴い介護サービスの利用者数も増加しています。また、多様化・複雑化した介護ニーズに対応するため、国の制度改正等も進んでいることから、制度の内容が十分に理解され、必要なサービスの選択ができるよう、情報発信を行っていく必要があります。また、区民が安心して介護サービスを利用するためには、それを支える介護サービス事業所が適正に運営されていることが重要です。事業所指定等管理業務や指導監督業務を適切に行うとともに、平時はもとより、感染症や災害が発生した場合においても、介護サービス事業所が適正な運営を継続できるよう支援する必要があります。

また、持続可能な介護保険制度の運営のために、介護給付費の適正化事業やケアマネジメントの質の向上に取り組むことで、介護給付を必要とする人に対して、適切なサービスが過不足なく提供されるよう、介護給付の適正化を図ります。

施策1 介護保険制度の適正な運営

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
ケアプランに不満がない人の割合	適切なケアプランが提供されていることを示すため	55.7% (令和4年度)	60.7%

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

介護保険制度・介護サービス事業所の周知

多様化する介護サービスについて、適切な選択ができるよう、十分な情報発信を行っていきます。介護サービス事業所の協力により行っている「介護の日」イベント等を通じて、介護保険の情報や知識に触れることのできる機会を提供することで、幅広い区民に対する制度周知に努めていきます。

また、介護の職場や事業所の取組を区民に身近に感じてもらうために、中野区介護サービス事業所連絡会と協働した取組を行うとともに、介護サービス事業所が就労者を確保するための取組を支援します。

安定した制度運営のための取組

介護保険制度は、公費に加え、被保険者から納付される「保険料」により運営される社会保険方式による制度です。長期的に安定した介護保険制度とするため、「みんなで支える」視点での周知を行います。保険料の改定においては、所得等に応じた適切な負担となるような保険料率・段階の設定を行います。

また、介護保険料の確実な徴収のため、キャッシュレス決済の推進や口座振替加入の促進、定期的な督促状・催告書の発送などの収入率向上対策に努めます。

要介護認定の効率化

今後も高齢者の増加等により要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、ICTを活用したペーパーレス化や介護認定審査会事務等の効率化を進めます。

事業者指定等管理事務の整備

地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業を行う事業所について、介護を必要とする区民が、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、指定基準に沿った良質なサービスを提供できる事業所の指定等を行います。

また、子ども・高齢者・障害者等すべての人々が、地域での暮らしの中に、生きがいを見出し、高めあうことができる地域共生社会の実現に向けた取組として、高齢者と障害者(児)が同一の事業所で一体的にサービスを受けられる共生型サービス事業所の指定についても円滑に進めていきます。

介護サービス事業者に対する指導監督業務の推進

区が介護保険事業者の指定権限を持つ地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業を行う事業所を主な対象として、事業所の運営及びサービスの提供が適切に行われるよう、個別事業所への運営指導を実施します。

また、サービス種別ごとに「介護サービス事業所集団指導」を開催し、介護サービス事業所が適正な水準で運営が行えるよう集団での指導を実施します。

指導監督業務の実施にあたり、指導実施方針及び指導計画を作成し、指導・確認項目の見直しや事業者負担の軽減等指導体制の効率化を進めるとともに、指導監督業務を通じて介護サービスの質の向上を目指します。

苦情への対応・事故報告の活用

サービス利用者から介護サービス事業所に対する苦情については、「利用者権利」という側面及び「適切なサービス提供が行われているか」という側面を把握することができる重要なものです。この認識をさらに徹底して周知していくとともに、苦情をしっかりと受け止め、適正なサービス提供とその質の向上に活用していくよう、介護サービス事業所に対し、引き続き啓発及び指導を行います。

事故報告については、事故内容・原因・改善策を分析し、介護サービス事業所に対する集団指導等の場で留意事項として周知するなど、事故情報の共有化を図ることにより同種の事故の再発防止を図ります。重大な事故については、迅速な対応により利用者の安全確保及び再発防止を進めていきます。

第三者評価受審の推進

介護サービス事業所に対して外部から評価を行うことにより、サービス内容の改善や水準の向上を図るとともに、公開された評価結果を事業所情報としてサービス選択に役立てるため、介護サービス事業所が第三者評価を定期的に受審するための費用助成を引き続き行います。

感染症・災害発生時への対応のための事業継続支援

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要です。介護サービス事業所は、指定基準により業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施等が義務付けられていることから、区内の介護サービス事業者に対して必要な助言等を行います。

また、災害発生時や新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症等がまん延した際に、事業所に対して必要な支援が行えるよう、国や都の動向を注視するとともに、関係機関等との連携体制を整備します。

介護給付費の適正化

利用者にとって必要かつ十分な介護サービスが提供されることを確保するとともに、介護保険制度の適正な運営がなされるよう、介護給付費の適正化に向けて、3つの柱ごとに取組目標と具体的な実施内容・方法を定めます。

要介護認定の適正化

【取組目標】

- 介護認定調査や介護認定審査の傾向や特徴を把握します。
- 介護認定調査や介護認定審査の平準化のため、定期的に東京都・全国の傾向と区の状態とを対比して分析を行います。
- 介護認定審査は、厚生労働省令及び運営基準に基づいた審査を行います。

【具体的な実施内容・方法】

- 業務分析データ等を活用して、状況を把握します。
- 業務分析データ等を活用して、東京都や全国に対する区の介護認定調査の傾向を把握し、適正に介護認定調査が行われているか確認します。その結果を受け、個別指導や研修等によって調査の一層の適正化を図ります。
- 基準に則った審査が行われるよう、事務局内の情報共有を図るとともに、審査判定結果の点検や区の介護審査内容に関する傾向を分析し、審査会議長の会を通じて周知を行うことで、審査会ごとに差の生じない介護認定審査を行います。

ケアプラン等の点検

(1) ケアプラン点検

【取組目標】

- 基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。
- 個々の受給者が真に必要な過不足のないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。
- 区内全居宅介護支援事業所に対し、2年ごとに1回の点検を実施します。

【具体的な実施内容・方法】

- 適正化システムにより出力される帳票等を活用し、受給者の自立支援に資する適正なプランになっているかという観点から対象事業所とプランを選定します。
- 厚生労働省の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用し、面談（オンライン又は対面）による点検を実施します。

(2) 住宅改修点検及び福祉用具購入・貸与調査

【取組目標】

- 住宅改修の申請内容の精査と訪問調査により、受給者の状態に対して不適切又は不要な住宅改修を防止します。
- 福祉用具の点検により、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与をなくし、受給者の

身体の状態に応じた福祉用具の利用を進めます。

【具体的な実施内容・方法】

- 住宅改修において、疑義が生じやすい改修内容や申請理由の類似する事例、改修費用にポイントを絞り、適切な給付が行われるよう効果的な実地調査を行います。
- 福祉用具の必要性や利用状況等を適正化システムなどで確認し、事業者への助言を行います。また、軽度者への適切な給付に向け、福祉用具貸与の例外給付の手続きが適切に行われているかの確認を行います。

医療情報との突合・縦覧点検

【取組目標】

- 請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うことにより、サービス事業者等における適正な請求の促進を図ります。
- 適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれ、国が推奨する帳票について全件点検し、確認件数の拡大を図ります。

【具体的な実施内容・方法】

- 医療情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性等を点検します。縦覧点検では、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。
- 請求に誤りがあれば事業所に過誤申立て等するよう通知するとともに、必要に応じて事業者への指導を行います。



5 介護サービス見込量及び介護保険料について

第9期計画期間（令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)）における介護サービス見込量の推計及び介護保険料の設定に関する考え方は以下のとおりです。

1 被保険者数の推計

住民基本台帳人口及び住所地特例対象者数の実績から、被保険者数の推計を行います。

2 要介護認定者数の推計

これまでの要介護認定区分ごとの人数及び要介護認定率をベースに、75歳以上の後期高齢者数の伸び率などを勘案するとともに、地域支援事業や介護予防事業の成果による要介護認定の改善などを踏まえて、要介護認定者数の推計を行います。

3 サービス量の推計

これまでの給付実績をベースに、今後の施設サービスや地域密着型サービスの整備や、介護保険法等の改正等による介護サービスの利用への影響などを加味してサービス量の推計を行います。

4 介護給付費等の算出

サービス量の推計及び介護報酬単価の改定や負担割合の改正等の制度改正の影響を踏まえ、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)の3年間の介護給付費等を算出します。

5 保険料基準額、段階別保険料の設定

被保険者数推計や介護給付費等推計の結果及び国が示す保険料算定に必要な係数をもとに、保険料段階区分及び介護保険料基準額を設定します。

介護給付費等は、国・都・保険者（区）の公費に加え、被保険者の介護保険料によって賄われています。65歳以上の方が負担する介護保険料は保険者（区）が定めており、その割合は介護給付費等の23%です。第8期計画期間（令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)）中の、高齢者1人が平均的に負担する額（介護保険料基準額）は月額5,726円でした。

介護保険料の設定にあたっては、元となる介護給付費等を適正に見込む必要があります。介護給付費等は、後期高齢者人口の増加や要介護認定者数の推移、介護サービス利用者の増加などの傾向を踏まえつつ、介護予防事業の効果や「高齢福祉・介護保険サービス意向調査」の結果なども勘案して推計を行います。

なお、第9期計画においては、中長期的な介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計することが国から求められているため、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)までの介護給付費等の推計を行います。

また、介護保険料の設定においては、介護保険料の急激な負担増を極力抑えるよう考慮するとともに、低所得者層に配慮し、より応能的な負担となるよう、介護保険料の段階や料率を検討します。なお、介護給付費等の見込みと同様に、中長期的な視点に立ち、令和22年度(2040年度)の介護保険料基準額も算出します。

今後、地域における人件費の格差を反映させるための地域区分の見直しや介護報酬の改定等の国の基準等が決定次第、介護給付費等の見込みを精査した上で介護保険料を設定し、その内容を計画案の中で示すこととします。また、令和6年(2024年)3月には条例改正を行い、第9期計画期間における介護保険料を決定します。

第7章

中野区認知症施策推進計画

1

計画策定の趣旨

国は、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することを目的として、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法(以下「認知症基本法」といいます。)」を制定しました。

将来を見据えると、今後さらに高齢者人口の変化や高齢化の進展に伴う認知症高齢者など認知症になる人の増加が見込まれています。また、高齢者の認知症のみならず、65歳未満で発症する若年性認知症になる人もいます。この若年性認知症は、厚生労働省の発表によると発症時の平均年齢が51歳であり、就労、子育て中の人が多いことから、本人だけでなくその家族への影響が大きくなりやすいという特徴があります。

こうした状況を踏まえるとともに団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題を目前に控え、区では認知症や若年性認知症の人を取り巻く環境や、生活課題等の変化を捉えた認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくことを目的として、中野区認知症施策推進計画を策定するものです。

2

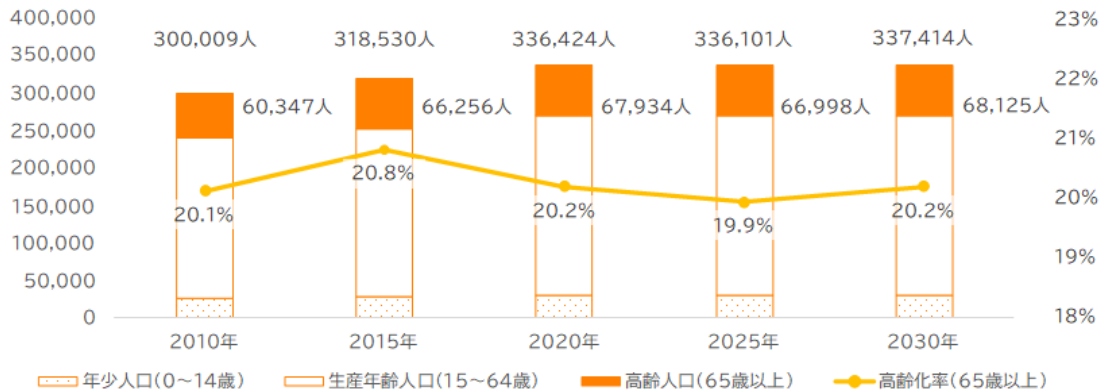
計画の位置づけ及び計画期間

この計画は、認知症基本法の第13条に基づく市町村認知症施策推進計画として位置づけるものです。また、計画の期間は、中野区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画など、他の関連する計画における各施策と連携しながら一体的に推進する必要があることから、令和6年度から令和8年度までとします。

● 総人口と高齢人口

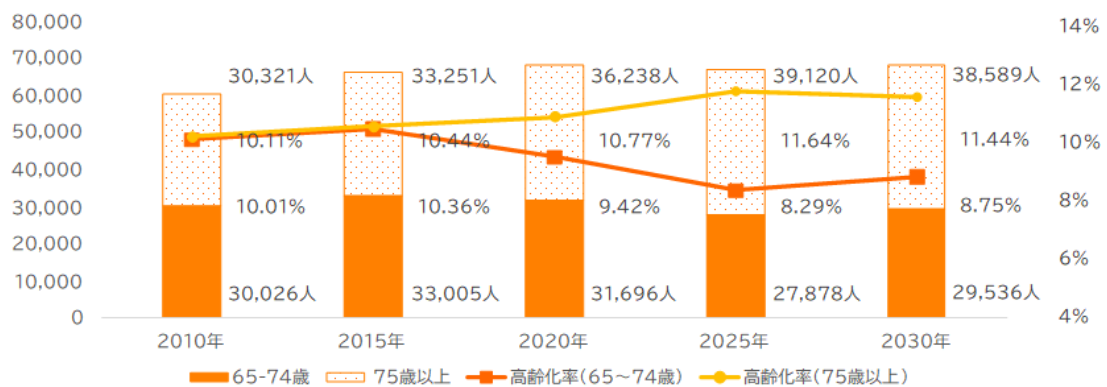
近年の中野区の人口は、新型コロナウイルス感染症等の影響により2021年と2022年は微減に転じていましたが、2023年1月の住民基本台帳人口では333,593人と回復傾向にあります。また、年齢3区分別人口割合をみると、65歳以上の人口は20%前後で推移しています。今後2030年までを見据えると特に75歳以上の人口が増加していく傾向にあり、高齢人口の半数以上が75歳以上の人口である状況が続くと見込まれます。

◆ 中野区の総人口と高齢人口



出展 中野区統計書

◆ 中野区の高齢人口と内訳

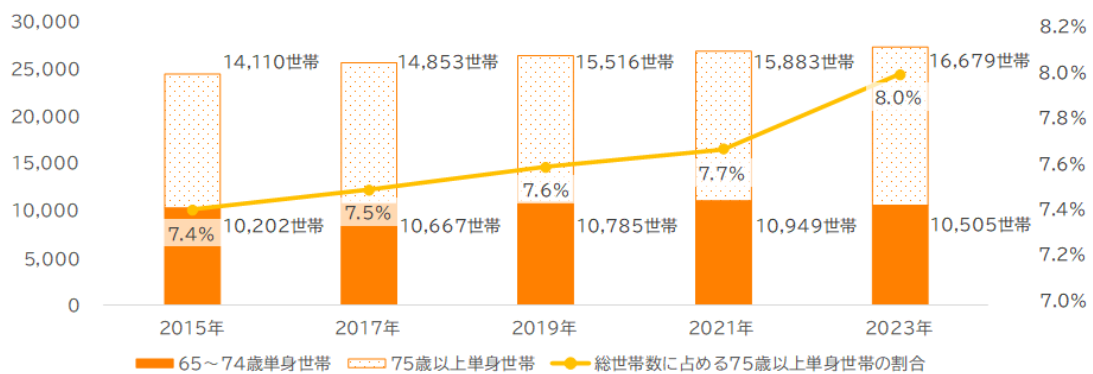


出展 中野区統計書

● 高齢者の単身世帯数

中野区の世帯数は増加傾向にあるものの、1世帯あたりの人員は減少傾向にあり、2023年1月には1.59人となっています。また、65歳以上の高齢者のみで構成される世帯や高齢者単身の世帯も増加しています。中でも特に75歳以上の単身世帯が2023年1月には16,679世帯となっており、中野区の総世帯数の約8%を占めるなど、増加傾向にあります。

◆ 中野区の高齢者単身世帯数の推移

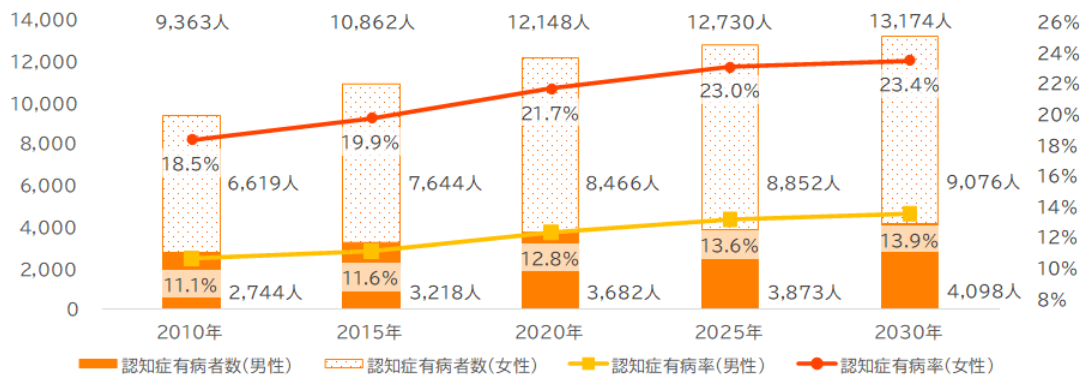


出展 中野区生活圏域の基礎データ

● 65歳以上の認知症有病者の推移

中野区の将来人口推計と、国研究事業による「数学モデルにより算出された2012年の性・年齢階級別認知症有病率」※を用いて、認知症有病者の推計を行ったところ、2010年には9,363人であった有病者数が、2030年には、13,174人となると予測され、20年間で約4,000人増加することが見込まれます。特に女性は男性よりも高い傾向にあり、2030年には65歳以上の女性の人口の23.4%が認知症有病者となることが推計されます。

◆ 65歳以上の認知症有病者の推移



出典 中野区統計書より算出※

※国研究事業による「数学モデルにより算出された2012年の性・年齢階級別認知症有病率」を用いて算出

年齢階級	男性	女性
65-69歳	1.94%(1.44%-2.61%)	2.42%(1.81%-3.25%)
70-74歳	4.30%(3.31%-5.59%)	5.38%(4.18%-6.93%)
75-79歳	9.55%(7.53%-12.12%)	11.95%(9.57%-14.91%)
80-84歳	21.21%(16.86%-26.68%)	26.52%(21.57%-32.61%)
85歳以上	47.09%(37.09%-59.77%)	58.88%(47.69%-72.69%)

【数学モデルにより算出された2012年の性・年齢階級別認知症有病率】

※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」
(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学二宮教授)による速報値)

4

計画の基本方針と成果指標



基本方針

認知症になってもいつまでも住み慣れた中野区で尊厳と希望を持って自分らしく暮らし続けられるよう、認知症の人やその家族に寄り添い、その声に耳を傾け、一人ひとりが個性と能力を十分に発揮し、相互に支え合う地域共生社会の実現に向けた取組を進めます。

施策1

正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護

(1)当事者・家族等からの情報発信

(2)認知症への正しい理解の啓発

(3)本人の意思決定の支援

(4)成年後見制度の普及・利用の促進

(5)虐待の防止

施策2

早期発見・早期対応を支える体制

(1)認知症相談体制の強化

(2)認知症予防の推進

(3)支援者連携の推進

(4)医療体制の整備

(5)若年性認知症への取組

施策3

認知症の人にやさしいまちづくり

(1)地域での・安心・安全な暮らしを支える基盤の整備

(2)本人・家族等が主体的に参加できる場づくり

(3)ケアラー支援

(4)多機関協働で支える地域づくり

(5)支援者の活動の促進

成果指標 1

認知症の症状や基本的な
対応方法を知っている人の割合

28.1%

現状値(令和4年度)



45%

目標値(令和8年度)

指標設定理由 認知症についての区民の理解度を計るため

成果指標 2

オレンジカフェ等認知症の人や
その家族が集える場所の設置数

17カ所

現状値(令和4年度)



20カ所

目標値(令和8年度)

指標設定理由 認知症の人やその家族を支える身近な居場所づくりの状況を計るため

● 認知症の人やその家族、支援者の声

一人で外出しても安心なまちになってほしい

一人の時間が欲しい

誰もが声がけして気にし合えるまちがいい

色々な人に気軽に声をかけてあげたい

健康でいたい

失敗しても許し合える世の中になったらいいな

やさしくいたい

楽しく毎日を生きたい。
周りへの感謝を忘れずに。

元気で暮らしましょう！

5

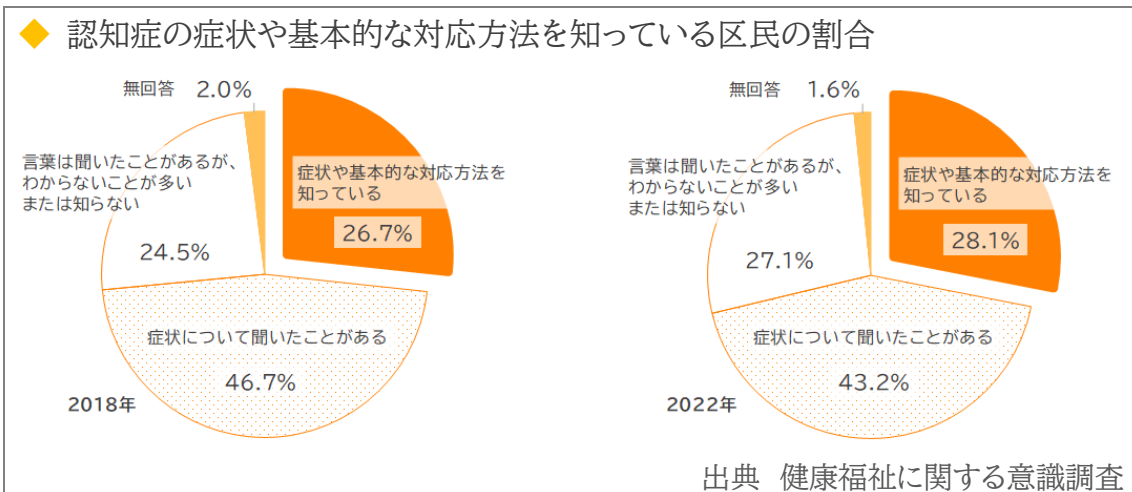
施策及び主な取組

施策1 正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護

現状と課題

国が令和元年(2019年)6月に取りまとめた「認知症施策推進大綱」によれば、我が国においては軽度認知障害も含め65歳以上の7人に1人が認知症と見込まれており、中野区では、令和7年(2025年)に約13,000人が認知症になると推計しています。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になること等を含め、多くの人にとって身近なものとなっています。一方、健康福祉に関する意識調査によると、認知症の症状や基本的な対応方法を知っている区民の割合は約28%となっており、また知らないと答えた区民も約27%いる状況です。こうした中、認知症の人やその家族が住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるためには、認知症への理解を深める必要があります。また、認知症の人やその家族の意思決定や権利が尊重され、その人らしく、かつ認知症の有無に関わらず誰もが地域で共生し暮らし続けられるよう取組を一層進めていく必要があります。



● 主な取組 ●

(1) 当事者・家族等からの情報発信の支援

認知症の人とその家族の声を受け止め必要なサービスや資源を開発していくために、本人ミーティングなどの参画の機会を通じて、その家族が抱える想いや生活課題などを自ら発信できる機会を整えます。また、当事者等の声やその体験を広く区民等へ周知するため、各種事業や多様な広報媒体を活用しながら情報発信を強化します。

(2) 認知症への正しい理解の啓発

区民等に対する認知症への正しい理解を深めるため、学童期からの認知症サポーター養成講座の実施、アルツハイマー月間などにおけるパネル展示や冊子「中野区版 認知症ケアパス 認知症あんしんガイド」の発行・配付等の広報、各種事業と連携した普及啓発に取り組みます。また、地域団体や区内事業者に対する普及啓発の強化に取り組み、認知症になっても本人が望む生活をし続けられる環境形成につなげていきます。

(3) 本人の意思決定の支援

区民向けのACP(アドバンス・ケア・プランニング)講演会など普及啓発事業等を通じて、認知症になる前からの将来の医療やケア等に関する本人の意思確認を促す機会を確保し、認知症になっても日常生活において自らの意思が尊重されるよう支援を進めます。また、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、家族を含めた認知症の人を支援する人が本人の意思決定を支援できるよう情報提供や研修等を通じて支援の質の向上を図ります。

(4) 成年後見制度の普及・利用の促進

私たちが自分らしく生活するためには、自らの意思決定が大切であり、判断能力が十分でなくなったとしても、周囲の関係者が本人の意思決定を尊重し、本人の意思に沿った支援を行うことが重要です。

そのためにも区は、区民の権利擁護を支援する体制を整備し、関係機関・団体等と連携し、区民一人ひとりの意思決定が尊重され、安心して自分らしく歩める社会を目指します。

(5) 虐待の防止

虐待防止のための啓発・広報活動を通じ、虐待についての区民の理解を深めるとともに、関係機関との連携を強化することで虐待防止や見守り、虐待の発見時の迅速な対応を図ります。また、家族等の支援者の相談機会の充実や、家族同士の交流機会の確保を図り介護に関する悩み、不安、負担の軽減へとつなげます。

中野区版 認知症ケアパス 認知症あんしんガイド



認知症ケアパスとは、「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」をまとめたものです。

中野区版のケアパスは、認知症のことやその予防に対する正しい理解、そして認知症になっても地域のサポートを活用し、いつまでも自分らしく生活を続けるためのガイドとなっています。

<配布場所>

- * 地域包括支援センター
- * すこやか福祉センター
- * 区民活動センター
- * 高齢者会館
- * 中野区社会福祉協議会

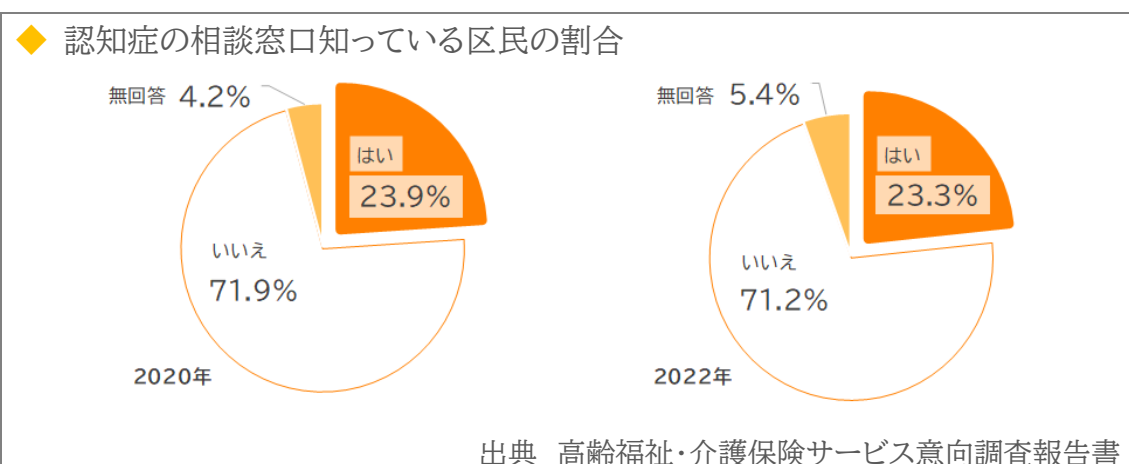


現状と課題

認知症は、早期発見・早期対応によって、症状の進行・悪化を大きく抑制できる可能性が示唆されています。しかしながら、症状に気づきにくく、早期に発見することが非常に難しい状況にあります。こうした中、症状が進行、悪化してしまうと買い物や移動、雇用や趣味活動など日常生活にも課題が生じ、様々な場面で外出や交流の機会が減り、孤立しがちになるという実態があります。こうしたことから、軽度認知障害(MCI)の段階で発見し、早期の対応や認知症の発症を防ぐ取組の充実が求められています。

認知症に関する相談体制の充実は、認知症の人やその家族支援への大切な基盤であり、地域包括支援センター等の認知症の相談窓口の周知、支援者の対応力の向上、医療や介護など多様な関係機関との連携が必要不可欠です。

また、2017年度から2019年度に日本医療研究開発機構認知症研究開発事業によって実施した若年性認知症の調査においては、我が国の18歳から64歳の人口10万人当たりの若年性認知症の有病率は50.9人という数値が示されています。若年性認知症は職場や友人など周りの人によって気づく機会も多いことから企業等への普及啓発も重要となります。



● 主な取組 ●

(1) 認知症相談体制の強化

認知症疾患医療センター等専門医や認知症初期集中支援チーム員会議を活用し、相談にあたる職員やケアマネジャーなどの介護関係職員の認知症の方への対応力の向上を図ります。また、成年後見制度*を利用する主な要因が認知症である割合が高いことを踏まえ、権利擁護事業を担う地域包括支援センターへの法務相談等の支援を行います。

(2) 認知症予防の推進

認知症予防講座やもの忘れ検診などを通じ、生活習慣病の予防等の推進による区民の健康意識の向上や行動変容を促します。また社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持など認知症の発症を遅らせるための取組を進めながら認知症になっても自分らしく暮らし続けられる環境づくりを進めます。

(3) 支援者連携の推進

認知症の人の地域生活を支えるため、医療・介護・生活支援サービスなどの支援機関における地域ネットワークづくりを推進し、保健・医療・福祉・介護など多職種による支援体制を整備します。

(4) 医療体制の整備

認知症疾患医療センターを地域の認知症に関する医療提供体制の中核として、中野区認知症アドバイザー医や認知症サポート医などかかりつけ医と関係機関が連携することができるよう、医療と介護の資源が有効に活用できる体制を整えます。

(5) 若年性認知症への取組

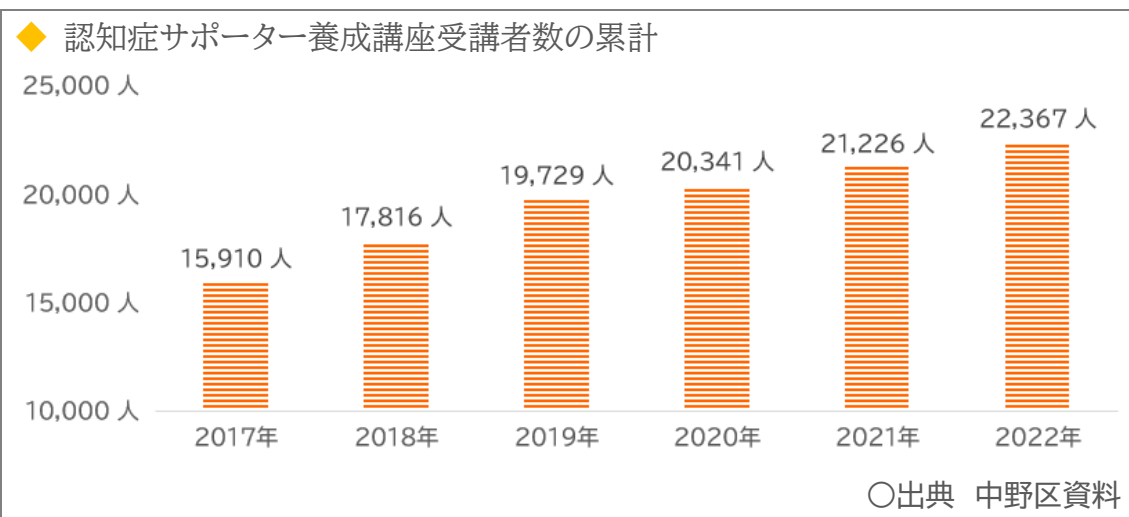
若年性認知症の人の特性等について区民の理解を深めるよう啓発活動を行います。また、若年性認知症専門相談窓口における相談支援の提供、診断の有無や病気の進行状況などに応じたサービスや支援のコーディネートを行うとともに、事例の分析を通じてニーズに応じた支援体制やサービスの構築を図ります。

施策3 認知症の人にやさしいまちづくり

現状と課題

認知症の人を介護する家族は、進行していく認知症への不安や心配事など気持ちが休まる時間がありません。中野区が行った令和4年度(2022年度)高齢福祉・介護保険サービス意向調査によると、介護者が主に不安を感じる要素として、あらゆる介護の中でも「認知症状への対応」が4割を占めています。介護者によっては相談のみならず、気持ちを誰かに話したいと思っても、話す相手がいない、外出する時間がないなど制約がある人も多くおり、こうしたことにより、介護者自身の気持ちの落ち込みにも繋がってしまう状況にあります。介護者の心の安定が、認知症の人の生活にも影響を及ぼすこともあることから、認知症当事者のみならず、介護者にも寄り添った支援を充実していく必要があります。

認知症の人にやさしいまちづくりを進めるために、本人やその家族に寄り添い、その声を拾い、必要な施策へつなげていく必要があります。そのためにも、区のみならず、区民や事業者、関係団体等との連携を深め、多様な活動を活性化させながら、ソフト・ハードの両側面からの取組を推進していく必要があります。



● 主な取組 ●

(1) 地域での安心・安全な暮らしを支える基盤の整備

地域での安心・安全な暮らしを支えるため、認知症高齢者グループホームなどの住宅基盤の整備・誘導、認知症高齢者等個人賠償責任保険や徘徊高齢者支援サービスの提供を図るとともに、地域における見守り・支えあい活動を推進します。

(2) 本人・家族等が主体的に参加できる場づくり

オレンジカフェやサロンなどの通いの場の確保、認知症の有無に関わらず参加しやすい地域事業・イベントの展開に向けて地域団体等の支援を進めるとともに、通いの場への移動手手段の確保についても推進します。また、認知症の人の選択の下に暮らし続けられるよう就労や地域活動、学びの機会の充実に向けて民間事業者や地域団体との連携を深めます。

(3) ケアラー支援

認知症の人を支える家族に対し、認知症の症状やその対応方法について正しい知識や情報を伝えるとともに、介護の負担軽減を図るため各種講習会や家族介護教室を実施します。また、地域において認知症の人やその家族の孤立を防ぐため、サロンなど集いの機会や通いの場を通じて、当事者同士が気軽に情報交換ができる身近な地域の拠点・場の創出を誘導します。

(4) 多機関協働で支える地域づくり

町会・自治会や商店街などの地域団体、民間事業者、教育機関などと連携した地域での見守りを充実させるため、協定団体の更なる確保を図るとともに、多様な機関との意見交換会等を通じ、課題の共有と解消など多機関協働で支える地域づくりを進めます。

(5) 支援者の活動の促進

支援者の活動をさらに発展させるため、認知症サポーターや認知症サポートリーダーが活動できる場の創出に取り組むとともに、支援者や支援したいと考える人とその活動をマッチングさせる仕組みづくりを進めます。

認知症の人やその家族などの居場所 “オレンジカフェ”



オレンジカフェとは認知症の方やご家族、ご近所の方、専門職など、どなたでも気軽にお越しいただけるカフェです。

コーヒーやお茶を飲みながら、参加者同士の交流、情報交換をしています。



認知症支援の拠点 “なかのなかま”



区内に4カ所ある拠点では、認知症に関する相談やカフェ、テーマを決めて勉強会など各所々々なことを行っています。また、認知症サポーター、認知症みまもり隊(サポートリーダー)、ボランティアの方の受け入れも行っています。



第8章

中野区障害者計画 第7期障害福祉計画 第3期障害児福祉計画

1 計画策定の背景・目的

国は平成26年1月、障害者の権利に関する条約(以下「障害者権利条約」といいます。)を批准し、障害者の基本的人権や自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳を促進することを目的に、障害者の権利を実現するための措置について取り組みを進めています。

障害者権利条約の批准から遡り、平成23年には障害者基本法が改正され、全ての国民が障害の有無により分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現が盛り込まれ、障害の概念も、心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって作り出されるものであるという「社会モデル(人権モデル)」の考え方に転換しました。

障害福祉施策における近年の動向としては、次のようなことが挙げられます。令和4年5月に、障害のある人があらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用、円滑な意思疎通が極めて重要であることから、障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律(障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法)が制定され、情報の取得における国、地方公共団体の責務等が示されました。

また、同年6月には、電話リレーサービスの提供により聴覚障害者等の自立した日常生活及び社会生活の確保に寄与するための聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律も制定・施行されました。

更に、令和6年4月に施行予定の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」といいます。)の改正法においては、障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずるものとして、新たなサービス実施や類型の構築を図っています。

以上のような制度改正が進められる一方で、新型コロナウイルス感染症のまん延により、障害者の社会活動やアウトリーチなどによる訪問も縮小せざるを得ない状況が約3年に渡って続き、入所施設等からの地域移行、就労移行などの減少、経済活動の停滞に伴う工賃額の低下などが生じました。令和5年5月に行動制限が撤廃されたことを受け、また新たに社会情勢に合わせた障害福祉のあり方を模索し、障害者の意思決定や地域共生社会の実現のために障害福祉施策を推進する必要があります。

障害児支援に係るこの3年間の国の動向としては、令和3年6月に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が制定され、医療的ケア児及びその家族への支援についての国や地方公共団体の責務が明確化されることとなりました。

また、子どもの安全や虐待防止の観点からの制度改正も行われ、令和4年12月に障害児通所支援事業所を含む国の児童福祉施設の設備及び運営に関する基準が改正され、事業所における安全計画の策定や送迎車両を運行する場合の子どもの所在確認に関する規定が追加されました。また、令和4年12月に民法が改正され、児童虐待防止の観点から親権者の子どもへの懲戒権が削除されたことに伴い、同基準においても懲戒権に関する条項が削除されました。

これらのほか、子ども施策全般に関わることとして令和4年6月にこども基本法が制定され、全ての子どもについて、個人の尊重、適切な養育、福祉に係る権利が保障されること、年齢及び発達の程度に応じ社会的活動への参画の機会や意見の尊重などが考慮されることなどが基本理念として定められました。

さらに令和5年4月に、こども家庭庁が設置され、従来、厚生労働省の所管であった障害児支援に係る事務の大部分が、同庁に移管されることとなりました。

これらの障害児・者施策を踏まえ、中野区において取り組む課題について目標を定め、計画的に施策の推進を図るため、本計画を策定します。

2 計画の目標

(1) 全ての人と共に暮らす共生社会の実現

障害の有無に左右されることなく、適切な支援があれば地域のなかで育ち、学び、働き、楽しみ、暮らすことができる事を区民が理解し、障害のある人となない人が、学校、職場、地域の中でともに暮らし、支え合う共生社会の実現を目指します。

(2) 障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現

障害の種別や重さに拘わらず、必要とするサービスを利用しながら、障害者本人が希望する地域で安心して暮らすことができる社会の実現を目指します。

(3) 障害者がいきいきと働ける社会の実現

障害者が地域において自立して生活し、その生活の質の向上を図れるよう、働く機会を拡大するとともに、適切な支援を提供することにより、障害者が能動的に仕事に就き、働き続けられる社会の実現を目指します。

3 計画の位置づけ

(1) 中野区障害者計画

障害者基本法第 11 条に基づき、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定するものであり、障害者施策の最も基本的な計画として位置づけ、策定します。

(2) 第 7 期障害福祉計画

障害者総合支援法第 88 条に基づき、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項、各年度における指定障害福祉サービスや指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み、及び地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項等を策定します。

(3) 第 3 期障害児福祉計画

児童福祉法第 33 条の 20 第 1 項に基づき、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項、各年度における指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量を策定します。

SDGs ゴールとの関係



4 施策体系

基本施策	施策	主な取組
障害者の権利擁護	施策1 障害を理由とする差別の解消の推進	相談体制の強化 合理的配慮の提供の推進 障害者差別解消に係る取組の評価・改善 理解促進及び啓発活動への取組
	施策2 障害者虐待防止の取組	障害者虐待防止相談体制の強化 障害者虐待防止への理解促進のための啓発事業の推進 施設従事者等の専門性と質の確保
	施策3 成年後見制度の利用促進	成年後見制度の利用支援等の推進 成年後見人の利用促進
地域生活の継続の支援	施策1 障害特性等に配慮したきめ細かい支援	重度障害者支援の充実 多様化するニーズへの対応
	施策2 相談支援体制の充実・強化	地域の相談支援体制の強化 専門相談の推進
	施策3 福祉人材の確保・育成	福祉人材の確保 福祉人材の育成
	施策4 地域共生社会の実現に向けた取組の推進	当事者本位の総合的かつ横断的な支援の推進 地域ケアの推進
入所施設等から地域生活への移行促進と定着支援	施策1 施設入所者等の地域移行の推進に向けた取組	支援体制の強化 地域資源の整備
	施策2 精神障害者の地域移行を支える体制整備	精神科入院患者の地域移行の推進 地域生活を支える体制整備の拡充 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築への取組
	施策3 障害者の地域生活支援拠点	身体・知的障害者を対象とした地域生活支援拠点の整備 地域生活の継続、定着支援のための支援体制の強化
障害者の就労の支援	施策1 就労機会の拡大	就労に向けた専門的支援の拡充 雇用の確保
	施策2 一般就労への支援と定着の取組強化	特別支援学校・障害者就労支援事業所との連携強化 体験実習を通じた就労支援の充実 就労定着に向けた関係機関の連携強化 障害者就労支援事業所のネットワークを活用した就労支援
	施策3 就労継続支援事業所における工賃の向上	安定した受注の確保 自主生産品の充実に向けた支援 就労継続支援事業所が担う役割の拡充
障害児支援の提供体制の整備	施策1 障害や発達に課題のある子どもの地域社会への参加・包容の推進	中野区版児童発達支援センター機能の充実 ライフステージに応じた集団生活への適応のための支援 障害や発達に課題のある子どもの保護者・家族への支援
	施策2 障害の特性に応じた障害児通所支援事業所等の基盤整備等	障害児通所支援事業所の確保と質の向上 重症心身障害児や医療的ケア児を受け入れる事業所の確保 障害児相談支援体制の充実
	施策3 医療的ケア児等への包括的な支援体制の整備	医療的ケア児等の協議の場や医療的ケア児等コーディネーターの配置 医療的ケア児及びその保護者等からの相談体制の整備

I 中野区障害者計画

1 中野区障害者計画の概要

(1) 計画の基本理念

本計画は、共生社会の実現に向け、障害のある人が自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加し、その能力を最大限発揮して自己実現できるよう支援するとともに、障害者の社会参加を制約する社会的障壁を除去し、中野区における障害者福祉施策を推進するため、基本的な方向性を定めます。「健康福祉都市なかの」の4つの理念のもとに策定し、障害者の権利擁護、地域生活の継続の支援、入所施設等からの地域移行促進と定着支援、障害者の就労支援を推進します。

(2) 計画の基本目標

障害のある人が安心して地域で暮らすためには、障害の種別やその重さに左右されることなく、それぞれの特性に応じた多様なニーズに対応できるサービスが提供されるとともに、その情報を得られる環境が必要です。

区は、障害福祉に関するニーズを把握し、的確にサービス基盤を充実するとともに、相談支援体制を充実します。また、障害のある人が、自立して生活できるよう一般就労に向けた支援を行います。更に、障害のある人それぞれが希望する暮らしを実現するために必要な情報へのアクセシビリティや意思疎通等への支援を行います。

更に、障害や発達に課題のある子どもやその家族への、ライフステージに応じた切れ目のない一貫した支援体制を整備していきます。



イエローリボンは、障害のある人々のその人らしい自立と社会参加を目指すシンボルです。

2 障害者施策の課題と主な取組

【課題1】障害者の権利擁護

(1) 現状と課題

① 障害者差別解消の取組

平成28年4月1日に障害者差別解消法が施行され、国及び地方公共団体は、障害を理由とする不当な差別的取り扱いの禁止と、障害のある人への合理的配慮の提供が義務になりました。民間事業者においても、令和6年4月から義務になりました。

区においては、障害者の差別解消及び合理的配慮の提供について、相談体制の確保、事例収集及び共有、障害者差別解消審議会における相談事例の審議及び提案等、障害者差別解消支援地域協議会による理解啓発活動、民間事業者等との意見交換会、中野区障害者自立支援協議会に設置した障害者差別解消部会における情報交換等を行ってきました。

しかし、令和4年度（2022年度）健康福祉に関する意識調査では、「障害者差別解消法の認知度」の設問に対し、名前を知っている人が23.6%、名前と併せて内容も知っている人は6.8%でした。令和2年度の22.1%、7.9%と、概ね横ばいとなっており、区内における認知度は、依然として低い状況にあります。

障害を理由とする不当な差別的取り扱いの禁止について、区民の関心と理解を一層深めるとともに、必要かつ合理的な配慮の提供について、具体的な場面や状況に応じて柔軟に対応するなど、障害者差別の解消に向けて、障害の理解、民間事業者への働きかけといった啓発活動に一層取り組む必要があります。

② 障害者に対する虐待防止の推進

虐待防止センター業務を担う障害福祉課を障害のある人に対する虐待防止や養護者への支援の中核とし、地域の相談支援拠点であるすこやか障害者相談支援事業所を虐待に係る相談や通報・届出機関とする相談体制を構築し、連携を図ってきました。

障害者虐待対応において、通報・届出件数は、年々増加しており、特に令和3年度と令和4年度の通報数が目立っています。以前より障害者虐待の知識を持つ方が増え、養護者、施設従事者等による障害者虐待の通報は特に増加しました。調査の結果、虐待の認定には至らないまでも支援を必要とする状況の把握や、不適切な支援を指摘するような案件もあります。障害者に対する虐待防止を推進して行くために関係機関等が虐待防止に関する高い意識を持ち、連携しながら早期発見や障害者の支援にあたることが重要です。施設従業者等には、きちんと虐待への理解を深め予防するため、研修の実施や施設の虐待防止体制を確認する必要があります。

③ 成年後見制度の利用促進

中野区において、成年後見人の申立てや相談は中野区社会福祉協議会内に設置された成年後見支援センターにおいて行っています。

障害者本人の権利や自己決定を最大限に尊重できるように、補助、保佐、または後見のいずれかの支援を得ながら、地域生活を継続できる環境を構築していきます。

知的障害者の場合、障害者本人と親の高齢化問題が顕著になるなかで、申立てを行う親族が不在の場合も多く、区長申し立てによる後見制度の利用が増えています。また、精神障害者においても措置入院や医療保護入院などの困難事例が多く、区長申し立ての必要性が今後も増えていくものと考えられます。

財産の管理や日常生活への支援があることで地域生活を継続できるようになる障害のある人を社会全体で支えあうことが、共生社会の実現のために必要です。しかし、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにも関わらず、十分に利用されていません。財産管理や意思決定が困難な人が成年後見制度を活用し、安心した地域生活を送ることができるよう支援する必要があります。

(2) 実現すべき状態

障害は、心身の機能の障害のみに起因するのではなく、社会の様々な障壁と相對することによって生じるものであるという「社会モデル（人権モデル）」を基幹として、障害のある人が自身の意思で決定し、活動や社会参加の制約を受けることなく、地域生活や社会生活を継続し、適切な支援を受けながらその人らしく生きられる社会が構築され、多岐に渡る施策が行われています。

差別解消や虐待防止のための障害への理解を促進する啓発活動への取組が行われるとともに、施設従事者は研修や事業者間の連携の機会を持ち、専門性及び質が担保された支援が行われています。

(3) 成果指標と目標値

成果指標	指標とする理由	令和4年度 (2022年度) 現状値	令和8年度 (2026年度) 目標値	令和10年度 (2028年度) 目標値
障害のある人に対する理解が「ある程度進んでいる」、「十分に進んでいる」と回答した人の割合	社会モデル(人権モデル)に基づく共生社会を実現するために、「障害のある人」の理解の向上を図る必要があるため	31.9%	38.5%	40.5%
障害者差別解消法の「名前は知っている」「内容も知っている」と回答した人の割合	障害者差別解消の取組の成果を示すため	30.4%	35%	40%

<施策1> 障害を理由とする差別の解消の推進

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
合理的配慮の提供の推進	意思疎通支援として新たに令和4年3月から代筆・代読支援者派遣を、令和5年度から失語症者向け意思疎通支援者の団体派遣及びサロンを開始した。また、移動・身体介護等を行うため、令和5年度から重度訪問介護利用者の大学等修学支援及び重度障害者等就労支援特別事業を開始した。
障害者差別解消に係る区の実施の評価・改善	区内で合理的配慮に欠ける、またはその疑いのある事例を収集し、中野区障害者差別解消審議会において検討を行い、対応への助言・指導、情報の共有を行った。
障害者差別解消の理解啓発	区民を対象とした講演会の開催、区職員への研修の実施、ヘルプマークの横断幕やのぼりの設置、ホームページなどにより理解促進を図った。

■主な取組

① 相談体制の強化

当事者からの障害者差別に係る相談は、最初は当該事項の担当所管が受け、解決に至らない場合は障害福祉課が受ける流れで、解決に向けての取組を行っています。解決が困難なために関係所管が集まり、障害者差別解消検証会議を開催したうえで、是正措置等の通知を行います。今後も、解決困難な事例が発生しないように、差別を解消する取組を推進します。

そして、当事者が相談しやすい環境を確保するために、区は各所管に、障害者差別の解消及び合理的配慮の提供に係る情報共有、当事者に対する区における相談体制の周知等を行います。

② 合理的配慮の提供の推進

障害者への差別を解消するためには、障害への理解を進めるとともに、当事者への合理的配慮の提供が必須です。

適切に合理的配慮が提供できるように、区においては、定期的な調査を行い、収集した事例を区職員に周知することで情報の共有を図っています。

障害者差別解消審議会においては、区が収集した合理的配慮の提供等に係る相談事例や区が行った対応について報告を受け、その対応が適切であったかを審議します。不当な差別的取り扱いが認められた場合においては、改善した取組みについて意見や提案を行っています。

事例の共有や改善の提案を通じ、障害のある人が適切に合理的配慮がなされた環境で行政サービスを利用できるようにするため、区各所管において必要な対応を講じるように継続して情報を発信していきます。

③ 障害者差別解消に係る区の実施の評価・改善

中野区障害者差別解消審議会等において、区における不当な差別的取り扱いの禁止や合理的配慮の提供についての方針や啓発活動等の取組が適正かどうか審議

を行い、改善すべき事項について意見及び提案を受け、障害者差別解消の取組を進めます。

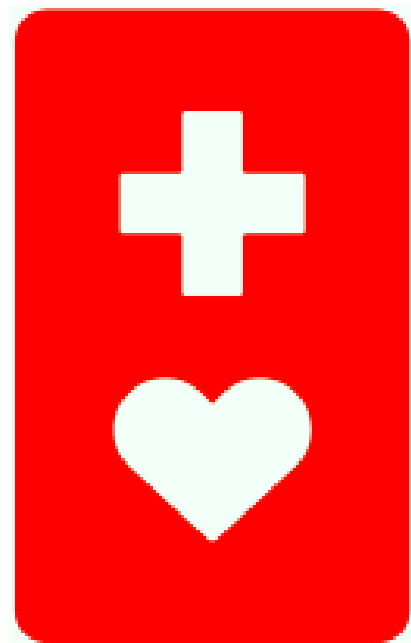
④ 理解促進及び啓発活動への取組

障害を理由とする差別の解消を目的として、毎年度、区民に向けた講演会、小中学校及び行政窓口等へのリーフレット等の配布を行い、障害のある人について知り、理解する機会を設けてきています。また、ヘルプマーク、ヘルプカードの必要な方への配布、区民向けの周知等を行ってきました。

障害者差別解消支援地域協議会においては、小中学校への出前講座、民間事業者との意見交換等を継続して行っています。

今後も、区民の目にふれ、知るきっかけをもっていただけるように、様々な方法で啓発を行うこと、直接の対話により理解を更に深められる機会として出前講座や意見交換会等の継続した開催が必要と考え、継続して実施していきます。また、障害特性が様々であるように、必要とする支援は一人ひとり異なることを踏まえ、幅広いテーマで実施します。

ヘルプマーク



<施策2> 障害者虐待防止の取組

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
障害者虐待防止の強化	虐待対応連絡会を開催し、関係機関の連携強化に努めるとともに、障害福祉サービス従事者に対する虐待防止啓発事業を実施した。
緊急一時保護先の確保	身体・知的障害と精神障害それぞれ、緊急時用の居室を確保し、いつでも受け入れられるように体制を維持した。
障害者虐待防止についての理解促進	区民向けの虐待防止セミナーの開催やリーフレットの配布を行い、理解促進を図った。また、マニュアルを改訂し、最新の取り組みや考え方の周知を図った。

■主な取組

① 障害者虐待防止相談体制の強化

区は、障害福祉課に障害者虐待防止センターを置き、通報への対応、虐待防止に係る啓発事業を実施しています。

区の障害者虐待防止センターへの通報・届出のほかに専用電話による24時間受付体制の確保、地域の相談や通報・届出機関としてすこやか障害者相談支援事業所を位置づけ、相談体制を構築しています。

事例によっては弁護士等による事例検討会や専門的支援により、客観的な判断や権利をどのように守るかについて助言を受ける機会や、カウンセラーによるカウンセリングを受ける機会を設けています。

ハードの面では、一時的に保護するための居室は、身体・知的障害者、精神障害者それぞれに確保しています。

虐待を発生させないための対策が第一ですが、虐待の通報・届出があった時に、被虐待者にすぐコンタクトでき、支援につなげられる体制の確保及び維持は必須であり、また、早期対応、早期介入ができるよう、障害者虐待防止センターの機能について、誰もが知っているセンターとして認識してもらえるように更に周知していきます。

また、虐待者が養護者である家族だった場合、養護者等へ相談や指導及び助言等も行います。介護負担を軽減するために専門機関からの助言・支援を受けながら、日常生活への支援を行っており、関係機関との連携をさらに強化していきます。

② 障害者虐待防止への理解促進のための啓発事業の推進

虐待防止セミナーの開催、リーフレットの配布等により、啓発活動を継続して行います。また、適宜、虐待防止マニュアルを改訂し、最新の取組や考え方の周知を図っていきます。障害者の虐待を防止するためには、障害者差別の解消と同様に、地域における多様な障害への理解促進が求められており、効果的な啓発のための取組を検討し、実施していきます。

③ 施設従事者等の専門性と質の確保

施設従業者等による虐待は全国的に増加傾向にあり、死亡事故や重大事案が発

生しています。このことを憂慮し、区としても虐待防止対策を推進していきます。

特に通報件数の多い施設入所支援、共同生活援助、生活介護事業所、放課後等デイサービス事業所などについては、専門性とサービスの質を確保するために人材育成研修の実施、研修への参加促進及び、虐待防止体制のチェックなどを行います。

<施策3> 成年後見制度の利用促進

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
成年後見制度の啓発と利用促進	成年後見支援センターで区民向け啓発事業を行ったほか、弁護士等専門職、成年後見支援センター及び関係部署と成年後見制度利用促進の様々な課題について、検討を行った。
成年後見制度に係る体制の整備	成年後見支援センターにおいて、引き続き市民後見人の養成講座を実施した。

■主な取組

① 成年後見制度の利用支援等の推進

区においては、成年後見制度の利用促進において、本人の尊厳と意思決定を尊重した意思決定の支援、制度運用、権利擁護に取り組むネットワークの構築、制度の正しい理解を促進していきます。

障害者本人の権利や自己決定を最大限に尊重できるように、成年後見制度においては本人の状況に合わせ、補助、保佐、後見のいずれかの区分に分かれること、どこでどのような手続きを行う必要があるのか等を知ることができるように、情報提供を行っていきます。

② 成年後見人の利用促進

成年後見制度を利用するためには、申し立てする際の手数料等や鑑定費用、成年後見人等への報酬負担が発生します。成年後見制度の利用を必要としている障害のある人が、躊躇なく制度の利用につながるよう、助成制度等の周知を一層進めていきます。

【課題2】 地域生活の継続の支援

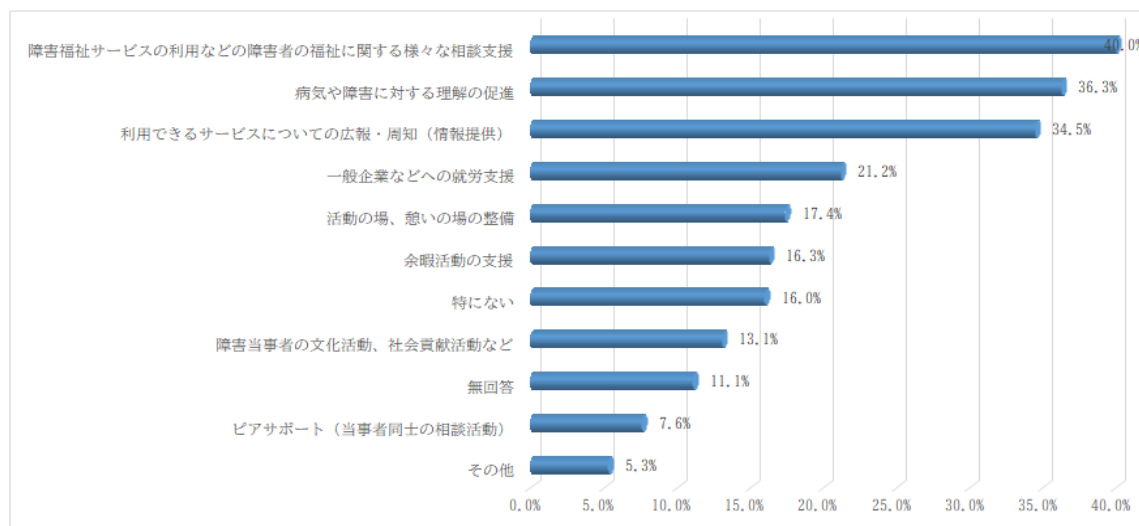
(1) 現状と課題

地域生活を継続するために、一人ひとりのニーズに応じて障害福祉サービス等を利用できることが必要ですが、中でも、親亡き後も地域での暮らしを続けるために、共同生活援助における体験利用の機会をもち家族との暮らしからの移行に備えること、緊急時に、短期入所において受入れ態勢を確保する対応力の向上が課題になっています。また、医療的ケアが必要な人は、医療的ケアに対応できるサービスが限られており、短期入所の整備は特に必要とされています。さらに、サービスの利用中だけでなく、送迎中にも医療的ケアに対応が必要な場合もあり、看護職員等の確保が課題になっています。

また、高次脳機能障害、発達障害等、個々の障害の特性に対応したサービスの拡充、強度行動障害を出現させないための環境調整が必要です。

地域生活支援事業においては、移動支援の利用者数、利用時間ともに増加傾向にあり、サービス量の確保が課題になっています。重度障害者が大学等で修学するときに、学校等が必要な支援体制を構築するまでの間、必要な身体介護等を提供する「重度訪問介護利用者の大学等修学支援事業」、重度障害者が就労する場合に職場等における身体介護や通勤介助を行う「重度障害者等就労支援特別事業」を令和5年度から開始しました。障害の種別、介助の状況等に左右されることなく、学ぶ機会や就労を保障するための支援を拡充しました。意思疎通支援においては、手話講習会の開催、社会活動促進のため、手話通訳者・要約筆記者、代筆・代読支援者の派遣、失語症者への意思疎通支援者派遣等を継続する必要があります。障害者の意思疎通支援の更なる充実を図るとともに情報アクセシビリティを向上させるために障害者の情報の取得利用等に関し、環境や施策の整備が課題となっています。

充実してほしい施策



出典：令和4年度（2022年度）障害福祉サービス意向調査

(2) 実現すべき状態

地域生活を継続するための資源として障害福祉サービスのサービス量が確保され、それぞれに必要なサービスが提供されています。

障害の状況、ともに生活する家族等の状況、年代等、様々な背景が考慮され、その

人らしい地域生活を継続するために、これらの状況を把握したうえで、計画的にサービスが整備されています。

障害福祉サービス等を利用するために相談支援体制が確保され、適切に相談支援が行えるよう、専門性を強化・充実させるための研修の機会や関係機関との連携等の仕組みが構築されています。

サービスを提供する福祉人材を確保する取組がなされ、育成する仕組みが構築されています。

障害のある人もない人も共に地域社会に生きる共生社会が実現し、包括的に支援が行われる環境が整備されるように検討を継続しています。

(3) 成果指標と目標値

成果指標	指標とする理由	令和4年度 (2022年度) 現状値	令和8年度 (2026年度) 目標値	令和10年度 (2028年度) 目標値
障害福祉サービスを利用していない理由として、「サービスを知らない」、「利用方法が分からない」と回答した人の割合	地域生活を継続するための相談支援、サービス提供体制や社会基盤が整っていることを示すため	30.7%	12.0%	10.0%
外出する時に特に困ることはないと考えた障害のある人の割合	外出を困難と考えない障害のある人の割合が多いほど外出や社会参加の基盤が整っていることを示すため	57.7%	67.0%	70.0%

<施策1> 障害特性等に配慮したきめ細かい支援

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
相談支援における自己決定の尊重と意思決定の支援	相談支援専門員及び障害福祉サービス従事者を対象として障害者支援に係る研修を実施した。
相談支援体制の充実・強化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の相談支援を強化するために事例検討会を含む研修の充実を図った。 ・相談支援専門員のネットワーク作りのため、定期交流会の機会を設けた。
障害福祉サービス等の質の向上	区で開催する研修の他、各種研修の開催情報を提供した。都の指導監査と連携し、事業所への指導を行った。
障害特性に応じた多様な意思疎通の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・手話講習会を実施した。 ・通院や社会活動への参加のため手話通訳者、代筆・代読支援者を派遣した。 ・失語症者向け意思疎通支援者の団体派遣及び交流のためのサロンを令和5年度から開始した。

■主な取組

① 重度障害者支援の充実

重症心身障害児（者）や、医療的ケアが必要な人が社会活動に参加できる場所として生活介護を実施しています。

医療的ケアが必要な人は増加しており、家庭における介護負担も大きいことから、新たな整備や拡充は急務です。生活介護事業所において、東京都重症心身障害児（者）通所事業の指定を受け、医療職を含む専門職員確保、活動場所の環境を整備してサービス提供の確保に努めていますが、今後も更なる受入れ枠の拡充を図る必要があります。引き続き整備に係る検討を行っていきます。

在宅生活においても、重症心身障害児者が利用できる短期入所について、既存の事業所との調整及び新たな事業所の整備・拡充を行います。

② 多様化するニーズへの対応

障害のある人の障害の状況や年齢だけでなく、その人を取り巻く家族等への支援も地域生活を継続するために欠かせません。障害者の介護者である親の就労の継続、または介護負担を軽減するため、日中活動系サービス利用終了後の夕方から夜にかけて、障害のある人の支援環境の確保が必要であり、これまでも継続して検討を行ってきました。障害の状況、年齢、生活の背景等、それぞれに合わせた多様な支援を提供するために、専門性を担保し、安全かつ継続的に夕方の居場所を確保できるよう、実現に向けた検討を行っていきます。

また、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が施行され、等しく情報を取得する環境を整備し、情報通信ネットワークの利用・情報通信技術の活用を行えるように、支援を検討していきます。

<施策2> 相談支援体制の充実・強化

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
高齢障害者への支援	すこやか障害者相談支援事業所等の相談機関と連携し、介護保険へ移行する人への制度移行の案内等の支援を行った。
医療的ケアが必要な人への支援	生活介護では、中野区障害者福祉会館において令和4年度に施設改修工事、令和5年度から東京都重症心身障害児（者）通所事業を開始した。
夕方支援のニーズへの対応	生活介護事業所において当該施設を利用している人を対象として、夕方からの一時的な支援を行っている。
難病患者への障害福祉サービスの周知	区ホームページや障害福祉のしおりにおいて対象疾病一覧を公開し、利用できるサービスを周知した。
福祉人材の確保・育成	通所施設従事者等を対象に「障害福祉サービス従事者人材育成研修」を実施している。令和5年度から委託化し、ニーズ調査を行い、現場の声を把握した上で研修のテーマを定めるなど、スキルアップにつながる研修となるようにした。

■主な取組

① 地域の相談支援体制の強化

すこやか障害者相談支援事業所においては、一般相談、計画相談、地域相談を担っています。この中で、地域相談においては、新型コロナウイルス感染症の感染対策のため、入所施設等や精神科病院への訪問が行えない期間が続いていました。入院患者の高齢化も進んでおり、地域移行を推進するために、支援体制の強化を図ります。

また、専門性の強化として、相談支援専門員に対し、ハンドブックの配布、定例的な連絡会及び研修会等を実施しています。身体障害、知的障害または精神障害のそれぞれの障害特性に応じた相談への対応、障害の多様化に応じた相談を行うために、専門性の強化や関係機関等との連携による情報やノウハウの共有等を更に進めて行くための体制を確保します。

② 専門相談の推進

基幹相談支援センター（障害福祉課）を中核として相談支援事業所との連携や専門性を強化するための人材育成などに取り組んでいます。研修は、委託による実施に切り替え、専門事業者が障害福祉サービス事業所へのニーズ調査を行った上で、その時々求められる研修内容を反映して実施します。

また、発達障害や高次脳機能障害といった専門別の相談については、利用者の動向を確認しながら実施回数の増減等の検討を行い、適切に専門相談を受けられるようにしていきます。

更に、専門相談だけでなく、障害特性に応じ適切な相談支援が受けられるように、基幹相談支援センターを中心として、連携の強化や人材育成等により支援体制の整備を図っていきます。

<施策3> 福祉人材の確保・育成

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
地域における需要に応じたサービス量の確保	共同生活援助は区有地活用による整備を進めた。新規開設相談を受け、指定に向けて助言、指導を行った。
日中活動系サービスの確保	毎年、特別支援学校に在籍児調査を行い、卒業後の進路の見込みを立て、新たな事業所の整備についてサービス種別や定員数、開設時期などの見込みを立てている。令和4年度に中野区障害者福祉会館において改修工事を行い、令和5年度から都の実施する東京都重症心身障害児（者）通所事業を開始した。
短期入所、日中一時支援事業所の整備	知的障害者生活寮及び在宅障害者（児）緊急一時保護事業は令和4年度末をもって終了し、法定サービスへ移行するための整備工事を行った。
緊急時の保護体制の確保	緊急時の受入れのための居室を確保し、介護者の入院等において障害者の保護を行った。精神障害者を対象とした地域生活支援拠点においても緊急時の受入れが可能なように居室を確保した。
第三者評価受審の推進	日中活動系サービス及び障害児通所支援を対象に補助を実施した。
事業者への指導・助言	東京都の実施する指導検査と連携を図り、事業所への指導等を行った。
障害者自立支援協議会の活性化	令和3年度に障害者自立支援協議会内で、全体会や各部会のあり方について検討を実施した。協議会において情報共有や区の障害者計画への意見の提出等を実施した。

■主な取組

① 福祉人材の確保

福祉人材の不足を解消するため、中野区社会福祉協議会が主催し、合同就職セミナーを開催するなどの取組を行っています。区においても安定したサービスの提供体制の確保、地域生活を継続するための支援を実施する支援者を確保するための取組を強化していきます。

支援職員が、処遇、育成計画などにより、働き続けたいと思える環境を作るために区としても積極的に取り組む必要があります。人材の確保は、介護分野における特定技能外国人の受入れの区内事業所への周知や、日本で生活をする外国籍の方に進路の選択肢として知ってもらう機会を設けるといった対応の検討もしていきます。

② 福祉人材の育成

障害者の重度化や高齢化、介護者の就労等、様々なニーズに対応できるように

障害福祉サービスが多様化するとともに、区内の障害福祉サービス事業者数も増加しています。そうした中で、サービスの質の確保を図るため、基幹相談支援センター業務として人材の育成を図るべく区内の通所施設従事者等を対象に「障害福祉サービス従事者人材育成研修」を実施しています。専門の業者に委託し、ニーズ調査を行い、現場の声を把握した上で研修のテーマを定めるなど、スキルアップにつながる研修となるようにしました。今後も、従事者の専門性の確保、障害者の重度化・高齢化や、障害福祉サービスの多様化に対応できるように、様々なニーズをすくい上げ、育成研修を継続し、専門性の確保に努めます。

また、中野区障害者自立支援協議会には、居宅系及び施設系の事業者連絡会を設置しており、事業者間の連携や情報交換、研修などを行っています。研修、情報共有の機会を確保しながら、支援の質を向上させるための機能として今後も継続していきます。

<施策4> 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築	重層的支援の構築に向けて関係所管で会議を行い、課題の共通認識づくり、検討を行った。

■主な取組

- ① 当事者本位の総合的かつ横断的な支援の推進
本人や家族への支援を充実させるため、関係機関との連携のもと、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行う必要があります。
ひとつの問題が解決してもそれで終わりではなく、継続的な伴走型支援が必要とされています。行政だけでなく、アウトリーチ型の支援を行っている様々な担い手がそれぞれの役割を適切に遂行するように、障害の特性に応じた支援にどのように取り組んでいくことができるのかについて、関係機関との連携を図りながら、総合的かつ横断的な取組を推進します。
- ② 地域ケアの推進
居場所づくりや就労支援などの社会参加への支援、地域資源の開発や担い手の育成といった地域作りを進めていくため、重層的支援体制整備事業との整合性を図りながら体制整備を進めます。
また、支援においてこれまで以上に専門機関や関係者との連携が必要になってくることから、連携や地域課題の解決のための仕組みである地域ケア会議において積極的に障害者への支援について発言を行い、連携の強化を図ります。
地域における居場所づくりと併せ、重度障害者等が在宅生活を継続できるように在宅療養体制の充実について、制度の拡充を進めます。

【課題3】入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援

(1) 現状と課題

施設入所支援等からの地域移行者数は減少し、施設に入所する障害者数もほぼ横ばいの状況が続いています。

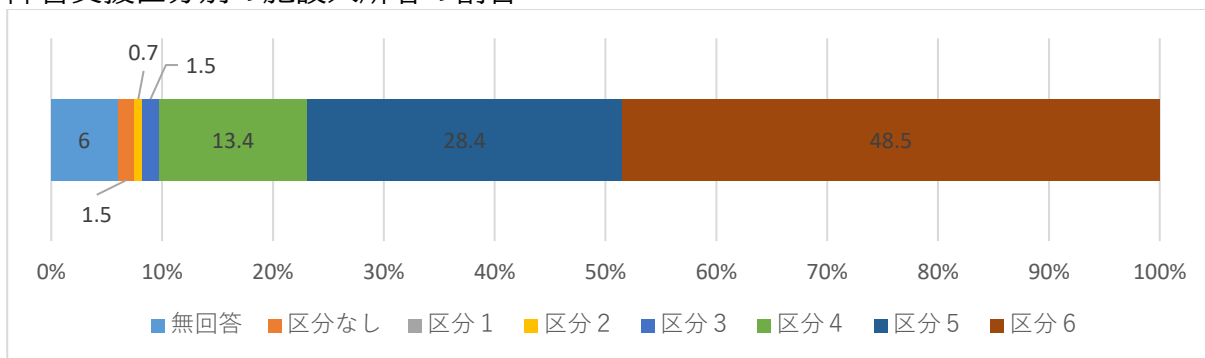
入所者等の高齢化、重度化、死亡による退所や介護保険サービスへの移行といった理由が大きく、高齢化し入所等の期間が長期化するほど、施設における生活が定着し、地域への移行が困難になっていきます。

住み慣れた地域において生活できるよう移行を促進するためには生活を支えるサービスの充実が求められており、特に共同生活援助における支援の拡充は重要です。

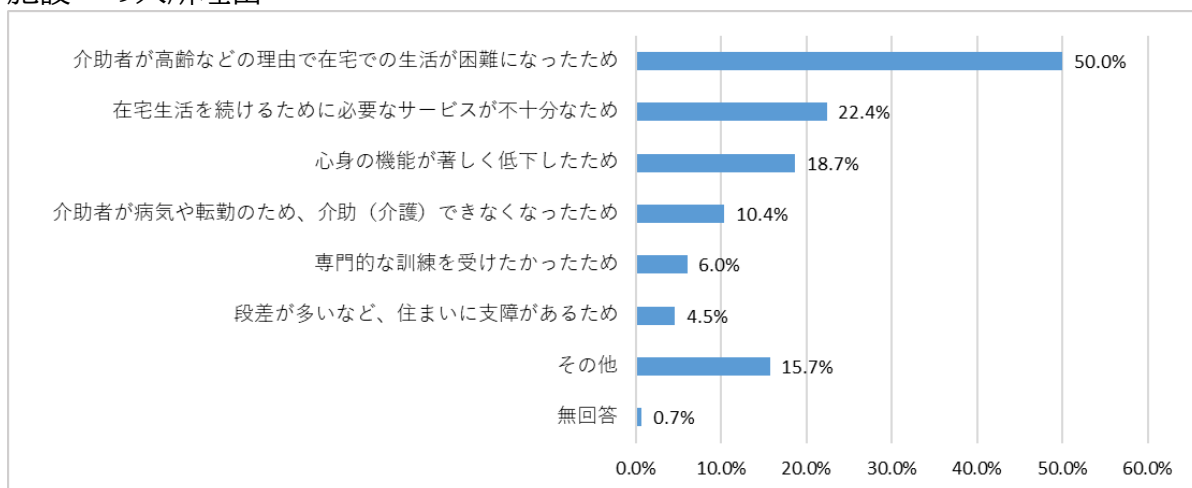
また、精神科入院患者の退院数も大幅に減少し、施設入所支援と同様に長期入院患者の地域移行、入院患者の高齢化により地域への移行におけるサービスの充実が必要とされています。

新型コロナウイルス感染症への対策のため、入所者や入院患者との対面による支援が困難だったこともありますが、これからはアウトリーチや関係機関との連携等を活性化し、地域移行を推進する必要があります。

障害支援区分別の施設入所者の割合



施設への入所理由



出典：令和4年度（2023年度）障害福祉サービス意向調査

(2) 実現すべき状態

障害のある人が地域の一員として、自分らしい暮らしをすることができる地域社会となっています。

入所施設からの退所者及び精神科病院からの退院者は、地域生活を体験する機会を通して、自ら住みたいところを選び、各自のライフスタイルに合った暮らしをしています。

障害のある人が住み慣れた地域で安心して生活を送るための社会資源が整備され、入所施設等からの地域移行が進んでいます。

居住、就労、相談、緊急一時保護など、多方面から地域生活を支えるサービスの提供体制が整備され、障害のある人や家族が安心して地域生活を送っています。

成果指標と目標値

成果指標	指標とする理由	令和4年度 (2022年度) 現状値	令和8年度 (2026年度) 目標値	令和10年度 (2028年度) 目標値
入所施設から地域移行した障害のある人の数（平成27年度以降の累積数）	障害のある人の地域移行に必要な環境が地域に整っていることを示すため	15人	27人	33人
精神科病院での長期（1年以上）入院を経て退院した人の数（平成27年度以降の累積数）	障害のある人の地域移行に必要な環境が地域に整っていることを示すため	76人	129人	145人

<施策1> 施設入所者等の地域移行の推進に向けた取組

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
入所施設からの地域移行の促進	入所者の高齢化、重度化及び、共同生活援助における重度障害者の受入れ体制の確保が困難なことから令和3年度から令和5年度までの間、地域移行は4人とどまった。
長期入院者の地域移行・地域生活を支える相談支援体制の充実	区内における地域移行支援を行う事業所が精神障害者地域生活支援センター1か所、地域定着支援は精神障害者地域生活支援センターに加えすこやか障害者相談支援事業所4か所も実施対象となっている。この他、生活保護受給者退院促進事業、措置入院患者の退院後支援などを行っている。
精神障害のある人にも対応した地域包括ケアシステムの構築	令和元年に区内の精神保健に関する保健・医療・福祉関係機関に所属する委員から成る「中野区地域精神保健連絡協議会」を発足したが、新型コロナウイルス感染症の影響により対面による開催ができず、今後、協力体制の整備及び構築に向けた検討を進めることになる。
地域生活の体験機会の提供	精神障害者を対象とした地域生活支援拠点において、地域移行プレ事業として、地域移行コーディネーターを配置し、地域移行支援の利用の前段階の支援を行ったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和4年度までは病棟への訪問が制限され進捗が遅れた。

■主な取組

① 支援体制の強化

地域移行において候補にあげられる共同生活援助について、重度障害者の受入れが可能な事業所は、設備の充実、支援者の専門性の確保や医療職等の配置などが必要です。介助が必要な時間帯や日中の職員を厚めに配置する必要があり、民間事業者による自主的な運営では実施が難しいため、区が誘導し、整備を推進する必要があります。

江古田三丁目重度障害者グループホーム等の整備においては、重度障害者の支援のための補助を実施するものとし、令和9年度の開設を目指して整備を進めています。この他にも、重度障害者が利用できるようにするため施設・設備の整備、職員の体制強化が必要な場合において、区としての取組を検討していきます。

② 地域資源の整備

区において重度障害者グループホーム等の整備を推進しています。介護者が高齢になっても住み慣れた地域において生活を継続できるように、共同生活援助の整備は必須であり、江古田三丁目重度障害者グループホームだけでなく、適した区有地の確保ができるよう、その次の整備に向けた取組を行っていきます。

また、重度の障害のある人への支援を可能とするため日中サービス支援型共同生活援助等、ニーズの確認や、障害者地域生活移行・定着化支援事業の活用を検討し、地域移行を希望する人に対する支援を進めます。

<施策2> 精神障害者の地域移行を支える体制整備

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
グループホームの整備の促進	開設を希望する事業者に対し、相談、助言を行った。精神障害者を対象とした事業所においても滞在型の共同生活援助が増加している。

■主な取組

① 精神科入院患者の地域移行の推進

精神障害者を対象とした地域生活支援拠点において、地域移行プレ事業を開始し、地域移行コーディネーターを配置し、円滑な地域移行につなげるための前段階の支援を行っています。

新型コロナウイルス感染症による行動制限が撤廃され、医療機関にアプローチし、退院意欲の喚起、アセスメント等を行い、積極的に指定障害福祉サービスの利用に結びつける支援に取り組めます。

中野区内に精神科の入院病棟がなく、アウトリーチにも時間を要する地域の特徴を踏まえ、地域移行への支援を推進するために必要な体制整備を行います。

② 地域生活を支える体制整備の拡充

区内の精神障害者を主たる対象とした共同生活援助は、その利用者の半数以上が他自治体が実施機関になっており、中野区が実施機関の障害者はその約半数が区外事業所を利用しています。退院後の受け皿として、住み慣れた地域に地域移行を果たし、生活を継続するためにも、区内における共同生活援助の整備を推進していきます。入院中の精神障害者の地域移行後生活基盤の整備として、共同生活援助以外の障害福祉サービスについても拡充していきます。

③ 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築への取組

区内の精神保健に関する保健・医療・福祉関係機関に所属する委員から成る「中野区地域精神保健連絡協議会」により各関係団体の協力体制の整備及び調整などの検討を行い、地域における生活を支援する基盤づくりを進めていきます。

協議の場の設置、住まいの確保支援に係る事業、ピアサポート、アウトリーチ、退院後の医療の継続支援、家族支援など、その人を取り巻く地域全体で支援体制を構築するものとして、今後、一層の推進を図っていきます。

<施策3> 障害者の地域生活支援拠点

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
地域生活支援拠点の整備	精神障害者を対象とした地域生活支援拠点においては、緊急時の受入れ体制を確保するための居室を整備した。知的障害者及び身体障害者を対象とした地域生活支援拠点は、区が施設整備する方針に変更し、令和5年度には施設の基本計画を策定した。

■主な取組

- ① 身体・知的障害者を対象とした地域生活支援拠点の整備

身体・知的障害者を対象とした地域生活支援拠点は、重度障害者グループホーム等に併設して整備する予定であり、令和9年度に開設を見込んでいます。

知的障害者及び身体障害者を対象とした地域生活支援拠点は、介護者である家族の高齢化や疾患など、緊急時の対応も重要な要素と考え、適切に相談に応じられるようにコーディネーターを配置する予定としています。

精神障害者を対象とした地域生活支援拠点 ippuku と、それぞれが役割分担して、障害者相談支援事業所との連携を図りながら地域生活支援拠点が有機的に機能するために、中野区における地域生活支援拠点のあり方を再構築していきます。

- ② 地域生活の継続、定着支援のための支援体制の強化

既に実施している精神障害者を対象とした地域生活支援拠点においては、病院や区内障害福祉サービス事業所等に事業の周知を行い、連携に向けた基盤づくりを進めます。また、運営状況を中野区障害者自立支援協議会に報告し、機能充実のための検討の機会を確保します。

基幹相談支援センターや地域の相談支援機関を中心に、既存の施設や事業所等がそれぞれの役割をもって、効果的に支援が行える体制が確保できるように関係機関と定期的に調整を図り、入所施設等からの地域移行・地域定着を進めていきます。

【課題4】 障害者の就労の支援

(1) 現状と課題

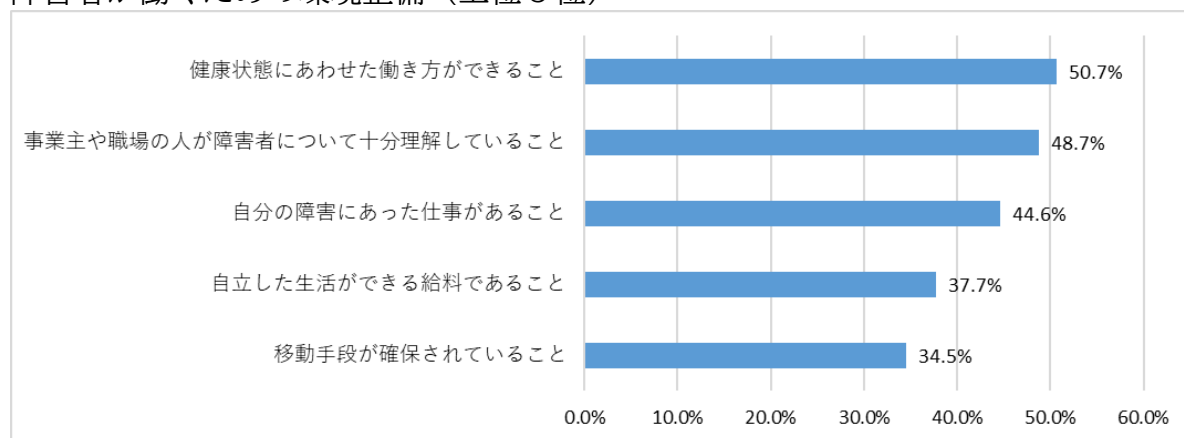
障害者の法定雇用率は、令和3年3月に2.3%に引き上げられ、令和6年4月及び令和8年7月に0.2%ずつ、段階的な引き上げを予定しています。

更に、週10時間以上20時間未満の就労も実雇用率に0.5人分算定できるようになり、障害者の心身の状況に合わせた就労の可能性が広がる可能性があり、雇用機会の創出といった就労支援センターにおける企業への働きかけがより必要とされるようになると考えられます。一方、区内の就労移行支援事業所においては利用者が減っており、就労に向けた支援は、これまで以上に多角的なアプローチが求められます。

就労継続支援B型事業所においては、新型コロナウイルス感染症のまん延に伴う、受注量の減少、イベントの中止による自主生産品を販売する機会の減少などにより一時平均工賃額は落ち込みました。令和4年度には回復してきていますが、障害の多様化、障害者の重度化や高齢化により、工賃の維持・向上が難しくなっている状況もあります。今後は、一層、障害者個々の適性に配慮した受注拡大に取り組む必要があります。

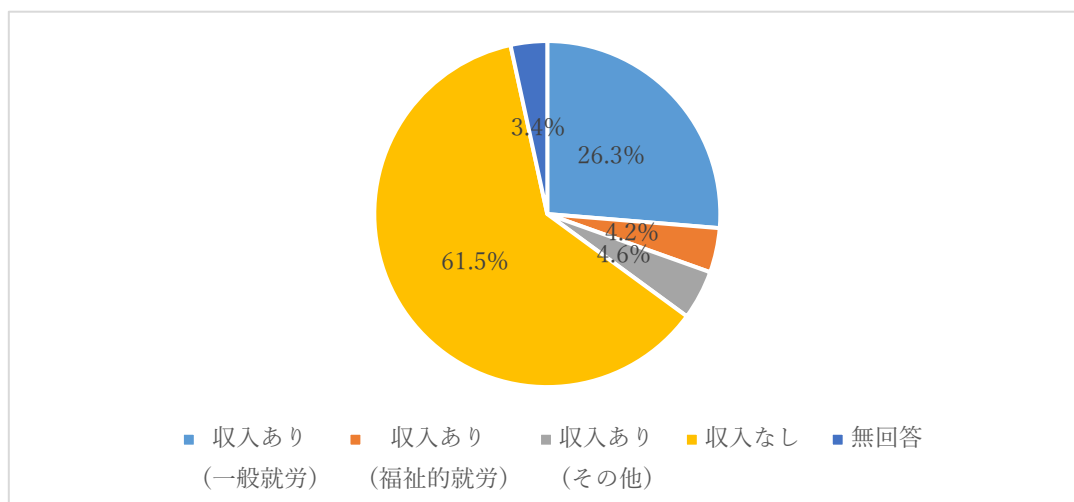
また国の障害者基本計画（第5次）において掲げられている、総合的な就労支援として、雇用前後の一貫した支援、雇用・就業施策と福祉施策の組合せの下、年金や諸手当の支給、税制優遇措置、各種支援制度の運用等を踏まえ、一層の障害者の就労支援を推進する必要があります。

障害者が働くための環境整備（上位5位）



出典：令和4年度（2022年度）障害福祉サービス意向調査

生産年齢（15歳以上65歳未満）における就労による収入の有無



出典：令和4年度（2022年度）障害福祉サービス意向調査

（2）実現すべき状態

職場における障害への理解や合理的配慮の提供が進み、障害のある人が当たり前で働ける地域社会の中で、一人ひとりが個々の状況に合わせて就労形態を選択し、いきいきと暮らしています。

生産性だけでなく、働きたいという気持ちが尊重され、就労継続支援事業所では利用者がやりがいを感じ、意欲を持って働いています。

こうした働き方を支えるため区内の企業等と連携を図り、さまざまな作業に取り組める環境になっています。

（3）成果指標と目標値

成果指標	指標とする理由	令和4年度 (2022年度) 現状値	令和8年度 (2026年度) 目標値	令和10年度 (2028年度) 目標値
年金・手当以外の一般就労による定期的な収入のある障害のある人（15歳以上65歳未満）の割合	障害のある人の経済的自立を直接示すため	44.4%	45.7%	46.4%
就労支援事業による一般就労者数	一般就労促進に向けた取組の成果を示すため	59人	71人	77人

<施策1> 就労機会の拡大

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
身近な地域での雇用の場の確保	地域開拓促進コーディネーターによる職場開拓を実施し、障害者雇用未実施の企業や、すでに障害者雇用を実施している企業に対し、雇用促進の働きかけを行った。
職場における障害への理解の促進	中野区障害者自立支援協議会やセミナー等を通じ、民間事業者に対し、職場における合理的配慮の提供や障害特性への理解について、伝える機会を設けた。

■主な取組

① 就労に向けた専門的支援の拡充

区内の就労移行支援事業所における利用者数の減少傾向が見られるなか、法定雇用率は上昇する予定となっており、障害のある人の就労を推進するためにはこれまで以上に専門性や丁寧な支援が必要です。就職前、就職後それぞれに、区の障害者就労支援センターを担う中野区障害者福祉事業団が適切に継続して支援できるように体制を確保していきます。

更に、休職中の人に対し、職場復帰に向けた一時的な支援を行うなど、ニーズに応じた幅広い支援を行えるように、専門性を確保する取組を推進していきます。

② 雇用の確保

障害者就労支援センターにおいて、職場実習の受入れ企業等の新規開拓を行ってきており、法定雇用率引き上げに向けて、企業等への働きかけを一層行っていきます。

企業等に対し、実習受入奨励金といった区の助成制度について周知する、障害特性を知る、職場の受入れ体制をつくるのため助言の機会を設けるなど、障害者雇用を推進するために働きかけていきます。

<施策2> 一般就労への支援と定着の取組の強化

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
特別支援学校・障害者就労支援事業所との連携強化	特別支援学校高等部から卒業後の福祉サービスや就労等への移行が円滑に進むように、就労支援センターから学校に訪問した。
体験実習を通じた就労支援の充実	実施期間や取り組み方を一人ひとりの目的に合わせて予定を組んで実施した。
就労定着に向けた関係機関の連携強化	障害者相談支援事業所、就労支援センター、企業等の必要な支援機関が集まり支援会議を行った。
障害者就労支援事業所のネットワークを活用した就労支援	就労支援ネットワークについて中野駅やスマイルなかのにおいて掲示をするなどの啓発活動を実施した。

■主な取組

① 特別支援学校・障害者就労支援事業所との連携強化

特別支援学校在学中から就労に対する早期支援を実施し、在学学生や家族に対して、就職に向けた課題解決や意欲の喚起を行い、卒業後における進路の選択肢を広げる取組を進めます。

また、一般就労を希望する障害者就労支援事業所の利用者に対し、アセスメント等を行い、それぞれに合った就労を目指す支援を行います。

② 体験実習を通じた就労支援の充実

区役所における体験実習の機会においては、個々の段階に応じた体験ができるように、就労支援センターと相談をしながら、実施内容を拡充していきます。

企業等における実習の機会を確保できるように、就労支援センターを通じて働きかけを行っていきます。

③ 就労定着に向けた関係機関の連携強化

障害者総合支援法に基づく就労定着支援サービスの利用終了後も、なお就労定着への支援が必要な人に対して、就労移行支援事業所、就労定着支援事業所、就労支援センター、相談支援事業所とが一層の連携強化を行い、就労定着に取り組めます。

また、就職後の一定期間ごとの定着率を分析し、障害者が働き続けられる環境の確保など、障害者本人の定着のための支援に取り組めます。

④ 障害者就労支援事業所のネットワークを活用した就労支援

なかの障害者就労支援ネットワークを中心とした、障害のある人や家族に対する就労への意欲喚起や各事業所職員の支援力向上に向けた取組を支援します。

また、なかの障害者就労支援ネットワークが主催するセミナー等に民間企業や経済団体の参加を促し、地域ぐるみでの就労支援に取り組めます。

<施策3> 就労継続支援事業所における工賃の向上

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
民間企業からの安定的な受注確保に向けた支援	共同受注開拓員により企業等からの仕事の一括受注を行った。
区役所業務の発注促進	庁内各部署に対し、障害者優先調達推進法に基づく障害福祉サービス事業所等への発注促進について通知を行っている。公園清掃、施設清掃、クリーニング、発送文書の封入等を継続して発注している。
就労継続支援事業所の自主生産品の販路拡大に向けた支援	就労支援ネットワークが主体となって、ロビー販売会や掲示による啓発活動を行った。

■主な取組

① 安定した受注の確保

各事業所が安定的に仕事を受託し工賃向上を図るために、区は共同受注促進事業として中野区障害者福祉事業団に委託し、専任の受注開拓員が企業等への働きかけや調整を実施しています。また、障害者優先調達推進法に基づく公園清掃委託といった一括発注の窓口として事業所との調整を行っています。

利用者の高齢化、重度化が進んでおり、工賃の向上だけではなく、利用者一人ひとりが、働くことでの充足感を得ることで、より豊かな生活を送ることができるように、利用者の適性に配慮したうえで、受注開拓を継続して行っています。

特定の事業所が受注作業を一括して請け負い続けることになれば、その受注は当該事業所が受け持ち、共同受注開拓員は新たな開拓に取り組むなど、効率的な開拓のあり方も検討します。

また、「なかの障害者就労支援ネットワーク」により、協働して就労や受注の向上に係る取組として区役所における販売会やポスター掲示等による周知、情報共有などを行っており、これからも継続して行きます。

② 自主生産品の充実に向けた支援

高齢化、重度化が進み、これまで以上に分かりやすい工程の自主生産品の開発が求められています。

自主生産品の開発においては、区内の企業等や個人事業者の方など、新しいもの、伝統工芸といった古くからあるもの、技術的な協力、販路の確保等、様々な視点をもって実効性のある連携の機会を確保して行きます。

③ 就労継続支援事業所が担う役割の拡充

障害の重度化・高齢化により、就労継続支援事業所においても、工賃向上に加えて、その人らしい働き方ができる環境の確保が重要になっています。

一人ひとりの目的や求める働き方を見極め、支援できるように、障害者自立支援協議会を活用して事業所間の定期的な情報交換の場を確保するとともに、区として必要なサービスの整備、地域のなかでの役割分担ができる資源づくりを進めるため、検討を行います。

【課題5】障害児支援の提供体制の整備

(1) 現状と課題

① 障害や発達に課題のある子どもの地域社会への参加・包容の推進

障害や発達に課題のある子どもが地域で健やかに成長するためには、身近な地域で必要な支援を受け、安心して生活できる環境が整っていなければなりません。そのためには、ライフステージに沿って、保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制や、保護者や家族が孤立することなく身近に相談できる環境の構築が必要です。

区では、中野区版児童発達支援センター機能として、すこやか福祉センター及び区立療育センター、障害児相談支援事業所が連携することで、児童発達支援センターの機能を担わせ、障害や発達に課題のある子どもの相談支援を行っています。

また、主として区立療育センターが児童福祉法に基づく保育所等訪問支援を実施し、保育所や幼稚園等で対象となる子どもへの支援の充実を図っています。この保育所等訪問支援では、訪問先の保育所等職員に対して、発達の課題に対する知識や支援技術向上への取組みを行っていますが、現状では対象を未就学児としているため、これを一層拡大する必要があります。

さらに、子どもは家族の中で育ち、子どもにとって最も大きな影響を与える保護者や家族への支援は不可欠です。特に、障害の特性や発達の課題を受け入れるまでの過程においては、保護者の不安感が募ることが見込まれるため、十分な配慮と保護者の気持ちに寄り添う支援が必要です。

② 障害の特性に応じた障害児通所支援事業所等の基盤整備等

児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所といった障害児通所支援の利用者は増加傾向にありますが、障害や発達の課題は様々で、必要とされる支援は多岐にわたります。また、区では、保育園や小学校で医療的ケアの必要な子どもの受け入れを始めるなどの取組を行っていますが、中学生になると学童クラブを利用できなくなるために、放課後の居場所の確保に困難を来すという例もあります。

ニーズの増加に伴って障害児通所支援事業所は増加し続けているものの、事業所において子どもの障害や特性に応じた有効な支援、保護者・家族への支援、質の確保がなされ、専門的な支援を適切に提供できるよう、一層の支援の質の向上が求められています。それとともに、保育園や学校、学童クラブ等の地域の子育て環境の充実も必要です。

また、重症心身障害児や医療的ケア児等を受け入れる障害児通所支援事業所では、その障害の特性にあった設備等が必要となり、開設にあたっては大きな財政的負担が必要となります。運営においても、看護師等を複数名配置する必要があり、通所者の送迎を行うなどの体制が求められます。このため、新規事業所の開設が進まず、重症心身障害児や医療的ケア児の保護者等が、子どもの通所先の確保に苦慮する状況があります。区内には主として重症心身障害児や医療的ケア児を受け入れる障害児通所支援事業所が2か所ありますが、さらなる新規事業所の誘導整備などが必要です。

一方、障害児通所支援の支給決定においては、障害児支援利用計画案の作成が必要ですが、区では、そのおよそ3割が、保護者によるセルフプランとなっています。

障害や発達に課題のある子どもに対して、適切なアセスメントのもと計画作成を行うためには、相談支援事業所の相談支援専門員による広い視野での課題分析が必要です。このため、障害児相談支援体制の一層の充実も求められています。

③ 医療的ケア児等への包括的な支援体制の整備

区は、令和4年度に医療的ケア児等の協議の場の設置の検討を進め、医療的ケア児等の課題抽出や関係機関の連携支援体制のあり方の協議等を行う「中野区医療的ケア児等支援地域協議会」を設置し、令和5年度から運営を開始しました。

また、令和4年度から東京都医療的ケア児等コーディネーター研修修了者が医療的ケア児等への相談援助技術を向上させるための情報共有等の場として「中野区医療的ケア児等支援情報連絡会」を開催しています。

さらに、区では、4か所のすこやか福祉センターと、区立療育センターや障害児相談支援事業所が連携する仕組みにより相談支援体制を構築しています。

しかし、医療的ケア児等を対象とした一元的な相談窓口がないことから、区民等にとって、相談先が分かりにくくなっているという課題があります。

(2) 実現すべき状態

身近な地域で相談できる窓口の周知、気づきの段階から子どもや家族を支援する専門的な相談対応と適切なケアマネジメントによる継続的な支援など、障害や発達に課題のある子どもに対する支援体制が整備されています。

また、必要な子どもに対し区立療育センター等の療育相談の機会が確保され、地域の障害児通所支援事業所の専門的支援が提供され、関係機関の連携による重層的な地域支援体制が構築されています。

障害児相談支援や障害児通所支援のサービス提供体制が確保され、障害や発達に課題のある子どもが、質の高い専門的な支援を受けることができます。専門性のある障害児相談支援事業者により、子どもの障害や特性に応じた必要な支援を総合的に判断した障害児支援利用計画が作成されています。

すこやか福祉センターを中核として、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携して、ライフステージに沿った切れ目のない一貫した支援を行える体制が構築されています。

医療的ケアの必要な子どもが、地域の保育、教育等を受けることができ、障害の有無に関わらず、ともに学び、育ち、生活できる環境が整っています。

子どもの障害や発達特性に係る地域の理解が進み、合理的配慮が促進され、地域でともに暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた取組が進んでいます。

(3) 成果指標と目標値

成果指標	指標とする理由	令和4年度 (2022年度) 現状値	令和8年度 (2026年度) 目標値	令和10年度 (2028年度) 目標値
「日頃から子どもの状況を伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解ができている」と考える保護者の割合	適切な相談・支援の実施がされていることを示すため	89.7%	95%	100%
障害児支援利用計画の作成が必要な件数のうち、指定障害児通所支援事業所により作成された計画の割合	適切なアセスメントにより総合的かつ効果的なサービスの提供が実施されていることを示すため	71.0%	79%	83%

■改定前の計画に基づき実施した主な取組（令和3年度～令和5年度）

計画における取組	取組内容
保護者・家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ペアレントメンター養成事業を実施し、メンターによる個別や集団での相談や各種講座を実施し、障害や発達に課題のある子どもを育てる保護者への助言、支援を行った。
障害児通所支援事業所の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児通所支援事業所の適切な運営のため、サービス提供事業者に対して、計画的な指導検査を開始した。 ・障害通所支援事業所に対し研修会を開催した。 ・障害児通所支援施設第三者評価受審費補助事業を実施した。
地域生活における支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・区立療育センターにおいて保育所等訪問支援を開始し、その専門性を発揮することで、保育園、幼稚園等への助言等支援を実施した。 ・民間障害児相談支援事業所に対して、障害児支援利用計画の作成件数に応じた補助を実施し、運営支援を行った。 ・区立障害児通所支援施設において、ICT環境整備を行い、在宅での児童発達支援や保護者支援を実施した。 ・医療的ケア児等の課題抽出や関係機関の連携支援体制のあり方の協議等を行う「中野区医療的ケア児等支援地域協議会」の運営を開始した。 ・区内医療的ケア児等コーディネーターによる医療的ケア児等への相談援助技術を向上させるための情報共有等の場として「中野区医療的ケア児等支援情報連絡会」の運営を開始した。

<施策1> 障害や発達に課題のある子どもの地域社会への参加・包容の推進

■主な取組

① 中野区版児童発達支援センター機能の充実

ア 障害や発達の特性に関する身近な地域での情報提供や相談支援

保護者や家族が、早い段階から子どもの障害や発達の課題に気づくことができるよう、すこやか福祉センターを中心に、子育て相談、発達支援相談等を実施するとともに、障害や発達の特性に関する知識や理解を深めるための情報提供や相談支援を行います。

イ 療育相談の中心となる児童発達支援センターの設置の検討

障害や発達に課題のある子どもに対して、児童福祉法に基づく障害児通所支援の必要性の判定を行う療育相談の充実のため、児童福祉法に基づく児童発達支援センターの設置に向けた検討を行います。

② ライフステージに応じた集団生活への適応のための支援

ア 保育所等訪問支援の充実

区立療育センターが実施している保育所等訪問支援について、未就学児だけでなく就学時に対象とすることにより、保育所等訪問支援をさらに充実させます。また、区立療育センターだけでなく、民間の事業所による保育所等訪問支援の実施促進に取り組みます。

イ 関係機関の連携による支援

子どものライフステージに応じて、保健・医療・福祉・教育・就労等、様々な関係者が連携し、子どもにとって最適な支援につながるよう、相談支援の仕組みの整備や機能強化を図るとともに、障害児通所支援事業所だけでなく保育園や学校、学童クラブ等においても障害や発達に課題のある子どもを受け入れられるような地域の子育て環境の整備を図ります。

特に、子どものライフステージの大半を占める学齢期においては、教育との緊密な連携のもとに支援していくことが重要であり、ライフステージの節目ごとにつながった支援をアセスメントし、継続的かつ総合的に支援をしていく幅広い相談支援体制を構築します。

③ 障害や発達に課題のある子どもの保護者・家族への支援

ア ペアレントメンターによる相談支援の充実

障害や発達に課題のある子どもの保護者や家族が、地域で孤立することなく日頃から身近に安心して相談のできる場所や、様々な情報を得る機会を確保します。このため、ペアレントメンター養成事業において、相談会や講座、シンポジウム等の取組を継続、促進します。

イ 保護者のレスパイト等の支援

障害や発達に課題のある子どもの保護者が、疾病等により子どもを介護することが困難となった場合に対応できるよう、区立障害児通所支援施設において一時保護事業を行い、保護者が、緊急時に安心して子どもを預けられる場所の確保に努めます。

<施策2> 障害の特性に応じた障害児通所支援事業所等の基盤整備等

■主な取組

① 障害児通所支援事業所の確保と質の向上

ア 指導検査や研修会等による障害児通所支援事業所の質の向上

児童福祉法に基づく障害児通所支援サービスを提供している事業者に対して、計画的に指導検査（実地指導、集団指導）を実施します。また、集団指導の機会に、障害児への虐待防止を含め、支援の質の向上のための研修といった取組も行い、障害児通所支援事業所における支援の充実を図ります。

イ 障害児通所支援事業所への福祉サービス第三者評価の活用促進

区内の障害児通所支援事業所が東京都福祉サービス第三者評価を定期的に受審できるよう、補助制度を継続し、受審促進に取り組みます。

② 重症心身障害児や医療的ケア児を受け入れる事業所の確保

重症心身障害児や医療的ケア児等を受け入れる障害児通所支援事業所では、その障害の特性にあった設備等が必要であり、開設にあたり大きな財政的負担が必要となります。また運営においても、看護師等の複数名配置や送迎体制の構築など高いハードルがあります。このため新規事業所の開設が進まず、重症心身障害児や医療的ケア児の保護者等が、子どもの通所先の確保に苦慮する状況となっています。

区内では、現在、主として重症心身障害児や医療的ケア児を受け入れる障害児通所支援事業所が2か所ありますが、さらなる新規事業所の誘導整備に取り組みます。

③ 障害児相談支援体制の充実

ア セルフプラン解消のための障害児相談支援事業所への支援

障害児支援利用計画の作成が必要な子どもに対して、障害児相談支援事業者による計画作成を進めるため、計画案の作成件数に応じて補助を行い、事業者支援に努め、セルフプラン解消に取り組みます。

イ 障害児相談支援事業所の開設の誘導

既存の障害児相談支援事業所に対する支援のみでは十分とは言えないため、障害児支援利用計画案を作成できる事業所の、さらなる新規事業所の誘導に取り組みます。

<施策3> 医療的ケア児等への包括的な支援体制の整備

■主な取組

① 医療的ケア児等の協議の場や医療的ケア児等コーディネーターの配置

ア 医療的ケア児等の協議の場の活用による支援体制の充実

令和5年度に運営を開始した「中野区医療的ケア児等支援地域協議会」の活性化に努め、協議会における多様な視点からの議論を踏まえ、医療的ケア児等支援の体制構築に努めます。

イ 関係機関連携の中心となる医療的ケア児等コーディネーターの配置

医療的ケア児等コーディネーターの情報共有等の場としての「中野区医療的ケア児等支援情報連絡会」を引き続き運営していきます。また、区における医療的ケア児等コーディネーターの位置付け及び配置を明確化し、民間事業所に従事する医療的ケア児等コーディネーターによる医療的ケア児支援の活動促進に取り組みます。

② 医療的ケア児及びその保護者等からの相談体制の整備

医療的ケア児が、出生して病院のNICU（新生児集中治療管理室）で治療を受けてから退院し、地域での生活を始めるにあたっては、保護者だけでなく医療ソーシャルワーカーが介在するなど、関係機関の連携が必要です。このため、誰にとっても分かりやすい一元的な医療的ケア児等の相談窓口の設置を検討します。

Ⅱ 第7期障害福祉計画

1 成果目標（令和8年度の目標設定を行う主要項目）

障害者総合支援法第87条に規定する国が定めた基本指針により、入所施設からの地域生活移行者数や、就労移行支援事業から一般就労への移行者数等の目標値を設定することが求められています。

中野区においては、「障害福祉サービス意向調査」の結果やこれまでの障害福祉施策の進捗状況等を踏まえて、区の目標を設定し、その達成に向けて取り組めます。

(1) 施設入所者の地域生活への移行

障害のある人が入所施設を退所し、地域で自立した生活を送る人数について、令和8年度(2026年度)における目標値を設定します。

① 取組の方向性

入所施設利用者の高齢化や重度化や、長期化する入所による施設における生活の定着といった課題に対し、重度障害者の受入れ可能な共同生活援助の整備として、日中の職員配置や専門性の確保が進むよう、区の誘導、整備を推進します。

また、在宅で生活する人には、居宅介護、重度訪問介護等の障害福祉サービスを提供するとともに、社会参加を支えるサービスとして移動支援等の地域生活支援事業を実施します。

日中活動の場においても、地域移行する人の需要を含め、利用者数の見込みを立て、施設の整備を進めていきます。

② 目標

項目	数値
令和4年度(2023年度)末時点の施設入所者数(A)	175人
【目標】令和8年度(2026年度)末までに地域生活に移行する人数 <国の基本指針：令和4年度末施設入所者の6%以上>	11人
【目標】令和8年度(2026年度)末時点における入所者数 <国の基本指針：令和4年度末の5%以上削減>	166人

(2) 精神障害のある人にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害のある人に対応した地域包括ケアシステムの構築を推進し、保健・医療・福祉関係者による協議を実施するとともに、精神障害のある人の地域移行及び地域生活の継続を促進するためのサービスを拡充します。

① 取組の方向性

精神障害のある人の精神科病院からの地域移行においては、在院期間の長期化に伴い社会復帰が難しくなる傾向があることを踏まえ、地域において安心して生活するための保健・医療・福祉の連携体制を強化していきます。

地域生活を支えるために住まいの確保は重要で、単身生活を継続するための居宅支援や、障害の特性に対応した共同生活援助の開設の支援など、継続して推進していきます。また、社会復帰に向けた就労支援や日中活動の場の提供等、障害福祉サービスにおける支援を充実していきます。

② 目標

ア 保健・医療・福祉関係者等による協議の体制

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	2回	2回	2回
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	14人	14人	14人
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	2回	2回	2回

イ 精神障害者の地域移行支援等の利用者数

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域移行支援の利用者数	3人	3人	3人
地域定着支援の利用者数	13人	13人	13人
共同生活援助の利用者数	114人	118人	123人
自立生活援助の利用者数	4人	4人	4人
機能訓練（自立訓練）の利用者数	3人	3人	3人

(3) 地域生活支援の充実

国の基本指針に基づき、地域生活支援拠点へのコーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、運用状況の検証・検討を行います。

また、強度行動障害を有する者に関し、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めます。

① 取組の方向性

地域における生活を安心して継続するために、住まいの確保、相談、緊急時の対応などが必要になります。このため、地域生活支援拠点におけるコーディネーターなどの配置や緊急時の連絡調整など、機能強化を進めていきます。

なお、身体障害者及び知的障害者を主たる対象とした地域生活支援拠点を、令和9年度に開設する予定としており、開設に向けた準備を進めます。

また、強度行動障害を有する人に対してニーズを調査し、その結果に応じ支援を拡充していきます。

② 目標

ア 地域生活支援拠点の充実

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域生活支援拠点の数	1か所	1か所	1か所
地域生活支援拠点の機能の充実のための運用状況の検証及び検討の機会	2回	2回	2回

イ 強度行動障害を有する人への支援体制の整備

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
関係機関による事例検討の機会	12回	12回	12回
強度行動障害のある方が利用する事業所における研修の実施	有	有	有

関係機関との事例検討：障害者相談支援機関ケース検討会の開催回数

研修の実施：施設系事業者連絡会が調整を行っている事業所間交流研修において中野区職員が実習に参加した場合に有を選択

(4) 福祉施設から一般就労への移行

就労移行支援事業、就労継続支援事業等の福祉施設から一般就労する人数、就労定着支援事業の利用率等について目標値を設定します。

① 取組の方向性

障害者の希望や能力に沿った就労実現を図るために、就労アセスメントを活用した就労選択支援事業の利用など、それぞれに適した就労を選択できる仕組みを推進していきます。

一般就労に向けて特別支援学校と連携し、在学中から就労に対する早期支援を実施し、在学学生や家族に対して、就労に向けた意欲喚起の取組を進めます。また、障害者就労支援事業所における就労希望者を把握し、一般就労への移行を推進するほか、施設職員の支援力の向上を図る取組を推進していきます。

就労に向けた本人の動機づけや課題の発見のための区役所実習の機会を提供しながら、区役所実習終了後に就労移行していない人に対するフォローアップを行うなど、体験実習を一般就労に結びつける取組を充実させていきます。

また、区内外の民間企業等において障害者雇用が進むよう、職場開拓を進めていくとともに、障害のある人を雇用したことがない企業に対しては、体験実習の協力を求め、採用する企業側の不安を解消しながら就労に結びつける取組を進めます。

就労支援センターとハローワークの協働により、区内の民間企業を対象としたセミナー等を実施し、職場における障害への理解や障害者雇用の推進の取組を行います。また、なかの障害者就労支援ネットワークによる民間企業や区民に対しての障害のある人の理解促進や雇用の啓発活動を支援します。

② 目標

ア 福祉施設から一般就労する障害者数

項 目	数 値
令和3年度(2020年度)に一般就労をした障害者数 ※中野区の就労支援センター機能における就職者	55人
【目標】令和8年度(2026年度)に一般就労をする障害者数 <国の基本指針：令和3年度実績の概ね1.28倍以上>	71人

イ 就労定着支援事業の就労定着率

項 目	数 値
就労定着支援事業の令和3年度(2020年度)末の利用者数	49人
【目標】令和8年度(2026年度)末実績が令和3年度末実績の1.41倍以上	70人
【目標】就労定着支援事業移行終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合が2割5部以上	2事業所以上

就労定着率：過去3年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着者数の割合

(5) 相談支援体制の充実・強化等

総合的・専門的な相談支援の実施や、地域の相談支援事業者に対する専門的な助言・指導、人材育成の支援、連携強化の取組回数について目標値を設定します。

① 取組の方向性

すこやか障害者相談支援事業所における地域の相談支援体制、基幹相談支援センターにおける専門相談、精神障害者を対象とした地域生活支援センター、身体障害者、発達障害、高次脳機能障害の専門相談を行う地域自立生活支援センターがそれぞれの役割を果たし、障害者の地域生活を有機的に支援できるように、連携の強化や人材育成等の充実を推進していきます。

② 目標

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	26件	26件	26件
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者への人材育成支援件数	10件	10件	10件
基幹相談支援センターによる地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	12件	12件	12件
協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービスの開発・改善	有	有	有

(6) 障害福祉サービスの質を向上させるための取組に係る体制の構築

障害福祉サービスの質の向上のため、事業所等の職員の各種研修への参加を進めるように人数について目標値を設定します。

① 取組の方向性

障害者の高齢化や重度化など、多様化する支援に対応できる質を確保するために、基幹相談支援センターにおいて実施する専門性を向上させるための研修、中野区障害者自立支援協議会における合同セミナー等の取組の他、東京都の実施する相談支援専門員、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修等への参加を勧奨していきます。

② 目標

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への参加人数	22人	22人	22人
障害者自立支援審査支払等システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無	有	有	有
上記共有等の実施回数	1回	1回	1回
東京都が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の結果を共有する体制の有無	有	有	有
上記共有回数	2回	2回	2回

2 事業及び必要な量の見込み

(1) 訪問系サービス

① 居宅介護

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
※ 障害支援区分が区分1以上。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用時間数(時間分/月)	7,562	7,773	7,990
利用者数(人)	601	610	619

○積算根拠・背景等

(延べ利用時間数・利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用時間数 (時間分/月)	6,836	7,137	7,451	6,431	6,495	6,560
	利用者数(人)	660	683	707	576	596	617
実 績	延べ利用時間数 (時間分/月)	6,438	6,499	6,253	6,457	6,746	7,357
	利用者数(人)	550	570	547	554	577	592

利用者数：月々の身体介護、家事援助、通院等介助の各利用者数の合計数の一月当たりの平均人数

② 重度訪問介護

重度の肢体不自由、知的障害、精神障害により常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護及び外出時における移動支援などを総合的に行います。

※ 障害支援区分が区分4以上で、二肢以上に麻痺、または障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等が一定の要件を満たしていること。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用時間数（時間分/月）	14,203	14,605	15,019
利用者数（人）	57	58	59

○積算根拠・背景等

（延べ利用時間数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用時間数 (時間分/月)	15,559	15,841	16,123	15,538	16,042	16,546
	利用者数(人)	54	55	56	56	58	60
実 績	延べ利用時間数 (時間分/月)	12,131	13,342	14,049	13,335	12,728	13,812
	利用者数(人)	53	54	51	49	48	56

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

③ 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する際に同行し、移動に必要な情報提供や移動の援護等を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用時間数（時間分/月）	2,865	2,957	3,052
利用者数（人）	91	92	93

○積算根拠・背景等

（延べ利用時間数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用時間数 （時間分/月）	2,610	2,644	2,678	2,544	2,574	2,604
	利用者数（人）	80	81	82	85	86	87
実 績	延べ利用時間数 （時間分/月）	2,498	2,529	2,139	2,361	3,021	2,776
	利用者数（人）	87	81	76	82	103	90

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

④ 行動援護

知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する人が危険を回避するために、必要な支援、外出介護を行います。

※ 障害支援区分が区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち一定の要件を満たしていること。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用時間数（時間分/月）	411	426	442
利用者数（人）	9	9	10

○積算根拠・背景等

（延べ利用時間数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び数平均を、前年度実績に加えて見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用時間数 (時間分/月)	173	173	173	326	326	326
	利用者数(人)	5	5	5	7	7	7
実 績	延べ利用時間数 (時間分/月)	320	270	368	325	363	396
	利用者数(人)	8	6	8	7	9	9

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

⑤ 重度障害者等包括支援

常時医療的なケアを必要とするなど介護の必要性が特に高い人に、居宅介護等複数のサービスを組み合わせ、地域生活を包括的に支援します。

※ 障害支援区分が区分6以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち一定の要件を満たしていること。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用時間数（時間分/月）	—	—	—
利用者数（人）	—	—	—

○積算根拠・背景等

現在利用がなく、また今後の利用者の見込みがありません。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数（人）	—	—	—	—	—	—
実績	利用者数（人）	—	—	—	—	—	—

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

(2) 日中活動系サービス

① 生活介護

常に介護を必要とする人に、昼間、日常生活の介護や生産活動等の機会の提供を行います。

※ ①または②のいずれかに該当する者

① 障害支援区分が区分3（障害者施設入所者は区分4）以上

② 年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2（障害者施設入所者は区分3）以上

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	8,253	8,308	8,363
利用者数（人）	427	430	433
区内事業実施か所数（か所）	13	13	13

○積算根拠・背景

（延べ利用者数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

（区内事業実施か所数）

令和6年度から8年度までの間に、区や民間事業者による開設予定はありません。令和7年度に1事業所が定員数を増やす予定です。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	8,242	8,390	8,541	8,029	8,087	8,145
	利用者数（人）	428	438	448	416	419	422
	区内事業実施か所数 (か所)	12	12	12	12	12	12
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	7,932	8,043	8,004	8,122	8,101	8,198
	利用者数（人）	410	422	419	428	431	424
	区内事業実施か所数 (か所)	12	12	12	12	12	13

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

② 自立訓練（機能訓練）

自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の向上のために必要な訓練を行います。（標準利用期間は1年6か月）

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	118	118	118
利用者数（人）	11	11	11
区内事業実施か所数（か所）	1	1	1

○積算根拠・背景

（延べ利用者数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

（区内事業実施か所数）

区内では障害者福祉会館1か所で実施しており、需要を満たしていると考えます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 （人日分/月）	165	165	165	125	125	125
	利用者数（人）	16	16	16	14	14	14
	区内事業実施か所 数（か所）	1	1	1	1	1	1
実 績	延べ利用者数 （人日分/月）	128	127	115	88	114	118
	利用者数（人）	13	14	14	10	12	11
	区内事業実施か所 数（か所）	1	1	1	1	1	1

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

③ 自立訓練（生活訓練）

自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の向上のために必要な訓練を行います。（標準利用期間は2年）

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	661	718	776
利用者数（人）	45	49	52
区内事業実施か所数（か所）	3	3	3

○積算根拠・背景

（延べ利用者数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び数平均を、前年度実績に加えて見込量を算出しています。

（区内事業実施か所数）

令和6年度から8年度までの間に、区や民間事業者による開設予定はありません。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	249	249	249	417	417	417
	利用者数（人）	17	17	17	27	27	27
	区内事業実施か所 数（か所）	2	2	2	2	2	2
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	318	496	392	515	577	604
	利用者数（人）	25	31	23	35	38	42
	区内事業実施か所 数（か所）	2	2	3	3	3	3

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

④ 就労選択支援

就労アセスメントの手法を活用し、就労能力や適性についての客観的な評価や配慮事項の整理等を行うことにより、本人の能力や適性に合った一般就労や就労系障害福祉サービス事業所の選択ができるよう、必要な支援を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	5	20	20
利用者数（人）	5	20	20

○令和6年4月の障害者総合支援法改正法により新たに加わる指定障害福祉サービスです。同改正法の施行は、令和6年10月を予定しています。

○積算根拠・背景

（延べ利用者数）

支給決定期間（1～2か月）内の標準的な利用回数が不明であるため、利用者数と同数としています。

（利用者数）

令和6年度は、期間延長の支給決定を行う人数の見込みとし、令和7～8年度は、期間延長の支給決定を行う人数に、特別支援学校高等部の卒業生分を加えて見込んでいます。

⑤ 就労移行支援

一般企業等での就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。(利用者の要件有・標準利用期間は2年)

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数(人日分/月)	1,979	2,018	2,058
利用者数(人)	109	111	113
区内事業実施か所数(か所)	11	11	11

○積算根拠・背景

(延べ利用者数・利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

(区内事業実施か所数)

新規事業所の開設の予定はありません。既存の事業所は利用者数が定員に満たない状況が続いており、利用者数の増加見込み分も受け入れが可能です。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	2,583	2,699	2,820	1,778	1,778	1,778
	利用者数(人)	153	161	170	113	113	113
	区内事業実施か所 数(か所)	10	10	10	11	11	11
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	1,782	1,779	1,808	1,842	1,694	1,941
	利用者数(人)	114	117	113	110	102	107
	区内事業実施か所 数(か所)	11	11	11	11	11	11

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

⑥ 就労継続支援（A型）

一般企業等での就労が困難な人に、雇用契約を結び、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	722	744	766
利用者数（人）	36	36	36
区内事業実施か所数（か所）	2	2	2

○積算根拠・背景

（延べ利用者数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

（区内事業実施か所数）

本事業は最低賃金を支給できるだけの就労支援活動収入を確保することが難しく、新規開設が難しいと推測されます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	567	585	603	724	760	796
	利用者数（人）	31	32	33	40	42	44
	区内事業実施か所 数（か所）	2	2	2	2	2	2
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	613	628	727	665	680	701
	利用者数（人）	34	36	40	37	37	36
	区内事業実施か所 数（か所）	2	2	2	2	2	2

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

⑦ 就労継続支援（B型）

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	7,474	7,698	7,929
利用者数（人）	495	510	526
区内事業実施か所数（か所）	14	14	14

○積算根拠・背景

（延べ利用者数・利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

（区内事業実施か所数）

事業所数は、現状維持を見込んでいますが、令和7年度に1事業所が定員数を増やす予定です。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	7,283	7,494	7,711	6,644	6,795	6,946
	利用者数（人）	446	456	466	440	450	460
	区内事業実施か 所数（か所）	14	14	14	14	14	14
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	6,271	6,292	6,403	6,707	6,773	7,257
	利用者数（人）	413	423	430	449	466	480
	区内事業実施か 所数（か所）	14	14	14	14	14	14

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

⑧ 就労定着支援

就労移行支援等の利用を経て新たに雇用された障害のある人が、雇用事業所において就労を継続するために必要な連絡調整や課題解決への支援を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(人/月)	47	49	51

○積算根拠・背景

利用者数が安定し始めた令和3年度から令和5年度までの3年分の伸び数の平均を、前年度実績に加えて見込量を算出しています

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数 (人/月)	15	25	32	42	47	52
実績	利用者数 (人/月)	7	28	39	48	47	45

⑨ 療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。

※ ①または②のいずれかに該当する者。

- ① 筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害支援区分が区分6。
- ② 筋ジストロフィー患者または重度心身障害者であって、障害支援区分が区分5以上。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数（人）	31	31	31

○積算根拠・背景

平成30年度から令和5年度までの利用者の推移をもとに算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数（人）	29	29	29	31	31	31
実績	利用者数（人）	30	31	31	30	32	31

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

⑩ 短期入所

自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

福祉型《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数(人日分/月)	472	518	568
利用者数(人)	95	110	128
区内事業実施か所数(か所)	8	9	9

医療型《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数(人日分/月)	38	39	40
利用者数(人)	7	7	7

○令和9年度に公有地を活用した整備事業による新規開設を予定しています。

○積算根拠・背景

福祉型

(延べ利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

(利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

(区内事業実施か所数)

知的障害者生活寮終了後に再整備している施設の事業開始を予定しています

令和6年度 1か所(弥生町二丁目障害者施設1床)

令和7年度 1か所(大和町三丁目障害者施設3床)

医療型

(延べ利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

(利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

福祉型

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	延べ利用者数 (人日分/月)	196	210	224	369	413	457
	利用者数(人)	58	61	64	70	80	90
	区内事業実施か所数(か所)	7	7	8	7	7	7
実績	延べ利用者数 (人日分/月)	329	456	291	310	441	430
	利用者数(人)	71	101	57	35	73	82
	区内事業実施か所数 (か所)	7	7	7	7	7	7

医療型

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	延べ利用者数 (人日分/月)	147	147	147	49	49	49
	利用者数(人)	18	18	18	25	25	25
実績	延べ利用者数 (人日分/月)	46	49	27	45	45	37
	利用者数(人)	10	10	5	8	8	7

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

(3) 居住系サービス

① 自立生活援助

一人暮らしの知的及び精神障害のある人等が、居宅において自立した日常生活を営む上での様々な問題について、定期的な訪問または随時の相談に応じ、必要な情報提供や助言等の支援を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(人/月)	4	4	4

○積算根拠・背景

新型コロナウイルス感染症の影響が少なくなったことを考慮に入れ、地域移行者の増加に伴う自立生活援助利用者の増加を見込みます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数 (人/月)	4	6	6	13	13	13
実績	利用者数 (人/月)	2	5	6	6	1	1

② 共同生活援助（グループホーム）

地域で共同生活を営むのに支障のない障害者について、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数（人）	287	306	326
うち、行動障害・高次脳機能障害を有する利用者数（人）	4	4	4
うち、医療的ケアが必要な利用者数（人）	5	5	5
区内事業実施か所数（か所）	46	49	52
区内居室数（室）	228	243	258

○令和6年度から、障害の状況別に見込み数を記載することになりました。

○積算根拠・背景

（利用者数）

- ・平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を前年度実績に乗じて見込量を算出しています。
- ・「うち、行動障害・高次脳機能障害を有する利用者数」については、重度障害者支援加算Ⅱの、令和3年度から令和5年度までの平均を見込みます。
- ・「うち、医療的ケアが必要な利用者数」については、重度障害者支援加算Ⅰの、令和3年度から令和5年度までの平均を見込みます。

（区内事業実施か所数）

- ・令和6年度は、知的障害者生活寮中野区やよい荘の整備による増床分として、前年度数に4を加えた数を見込みます。
- ・令和7年度以降については、平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均（3か所）を前年度数に加えて算出しています。

（区内居室数）

- ・平成30年度から令和5年度までの間の5年分で増えた居室数を、その間の5年分で増えた事業所数で除し、1事業所あたりの平均居室数を算出（平均5室）したうえで、事業所数変動の見込みと連動させて算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	利用者数（人）	229	244	266	220	230	247
	区内事業実施か所数 （か所）	32	34	37	37	39	42
	区内居室数（室）	156	166	183	186	196	223
実 績	利用者数（人）	196	200	220	241	265	269
	区内事業実施か所数 （か所）	30	30	33	36	41	42
	区内居室数（室）	147	151	166	176	204	208

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

③ 施設入所支援

入所した施設において、主として夜間に、入浴、排せつ、食事の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

※ ①または②のいずれかに該当する者。

① 障害支援区分が区分4（50歳以上の場合は区分3）以上。

② 入所しながら、自立訓練または就労移行支援を受けることが必要かつ効果的と認められるもの等。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数（人）	171	169	167
区内施設利用者数（人）	50	50	49
区内事業実施か所数（か所）	2	2	2

○積算根拠・背景

（利用者数・区内施設利用者数）

増減のあった令和2年度から令和4年度までの過去2年の伸び率平均を、前年度実績に乗じて算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	利用者数（人）	187	184	181	170	167	164
	区内施設利用者数 （人）	49	49	49	52	52	52
	区内事業実施か所数 （か所）	2	2	2	2	2	2
実 績	利用者数（人）	181	179	177	176	176	173
	区内施設利用者数 （人）	52	52	51	50	51	51
	区内事業実施か所数 （か所）	2	2	2	2	2	2

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

(4) 相談支援

① 計画相談支援

障害福祉サービスを適切に利用できるよう、障害のある人の状況を勘案し、サービス等利用計画を作成し、利用に関する連絡調整を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(人/月)	510	575	648

○積算根拠・背景等

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数(人/月)	216	237	258	349	366	384
実績	利用者数(人/月)	250	315	342	378	408	452

② 地域移行支援

入所施設や精神科病院を退所・退院し、地域での生活に移行するための活動に関する相談支援を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(人/月)	3	3	3

○積算根拠・背景等

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の平均を見込みます。

【第5期、第6計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数(人/月)	7	7	7	7	10	10
実績	利用者数(人/月)	6	3	2	3	3	2

③ 地域定着支援

居宅で単身等で生活する障害者であって、地域生活を継続していくため、常時の連絡体制や緊急時等の支援体制が必要と見込める人に対して、連絡体制を確保し、障害特性による緊急事態等において支援を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(人/月)	13	13	13

○積算根拠・背景等

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の平均を見込みます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和2年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数(人/月)	8	8	8	15	20	20
実績	利用者数(人/月)	17	17	10	15	9	9

(5) 地域生活支援事業

地域生活支援事業とは、障害のある人が、その有する能力や適性に応じて、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域の特性や、利用者の状況に応じたサービスを、柔軟な事業形態によって効率的・効果的に実施する事業です。

障害のある人の自立と社会参加を支えるために必要なサービスについて、原則無料で提供します。

① 相談支援事業

障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供や、権利擁護のために必要な支援等を行います。障害福祉サービスを適切に利用できるよう、障害のある人の状況を勘案し、サービス等利用計画を作成し、利用に関する連絡調整を行います。また、賃貸契約による一般住宅への入居や転居を支援する居住サポート事業を実施し、退院や退所の促進や地域での自立生活を支援します。
知的障害または精神障害のある人に対する成年後見制度の利用を支援します。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
障害者相談支援事業実施か所数	7	7	7
基幹相談支援センター設置の有無	有	有	有
障害者相談支援事業延べ利用者数(人分/年)	70,645	70,645	70,645
基幹相談支援センター等機能強化事業実施か所数	6	6	6
居住サポート事業実施の有無	有	有	有
居住サポート事業利用者数(人/年)	13	13	13
成年後見制度利用支援事業の実施の有無	有	有	有
成年後見制度利用支援事業利用者数(人/年)	2	2	3
理解促進研修・啓発事業実施の有無	有	有	有
自発的活動支援事業実施の有無	有	有	有

○障害者相談支援事業実施か所は、障害福祉課（基幹相談支援センター事業）、中部・北部・南部・鷺宮すこやか障害者相談支援事業所、精神障害者地域生活支援センター（通称「地域生活支援センターせせらぎ」）、障害者地域自立生活支援センター（通称「つむぎ」）です。

○基幹相談支援センター等機能強化事業実施か所は、障害福祉課（基幹相談支援センター事業）、中部・北部・南部・鷺宮すこやか障害者相談支援事業所、精神障害者地域生活支援センター（通称「地域生活支援センターせせらぎ」）です。

○積算根拠・背景等

（障害者相談支援事業延べ利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の平均を見込みます。

（居住サポート事業利用者数）

年度当初登録者数の平均約7人に、年間新規登録者の平均約6人を加えて算出しています。

（成年後見制度利用支援事業利用者数）

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の平均を見込みます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	障害者相談支援事業実施か所数	7	7	7	7	7
	障害者相談支援事業延べ利用者数（人分/年）	75,000	76,000	77,000	70,000	70,000
	基幹相談支援センター等機能強化事業実施か所数	6	6	6	6	6
	地域自立支援協議会実施の有無	有	有	有	有	有
	居住サポート事業実施の有無	有	有	有	有	有
	居住サポート事業利用者数（人/年）	25	25	25	16	16
	成年後見制度利用支援事業実施の有無	有	有	有	有	有
	成年後見制度利用支援事業利用者数（人/年）	3	3	3	2	3
	理解促進研修・啓発事業実施の有無	－	－	－	有	有
	自発的活動支援事業実施の有無	－	－	－	有	有
実 績	障害者相談支援事業実施か所数	7	7	7	7	7
	障害者相談支援事業延べ利用者数（人分/年）	78,245	79,784	65,670	70,848	60,368
	基幹相談支援センター等機能強化事業実施か所数	6	6	6	6	6
	地域自立支援協議会実施の有無	有	有	有	有	有
	居住サポート事業実施の有無	有	有	有	有	有
	居住サポート事業利用者数（人/年）	20	14	9	10	13
	成年後見制度利用支援事業実施の有無	有	有	有	有	有
	成年後見制度利用支援事業利用者数（人/年）	1	1	2	1	2
	理解促進研修・啓発事業実施の有無	有	有	有	有	有
	自発的活動支援事業実施の有無	有	有	有	有	有

○居住サポート事業利用者数、成年後見制度利用支援事業利用者数は、年間のサービス利用の実人員数です。

② 意思疎通支援事業

聴覚、視覚、言語その他の障害のため意思疎通に支障がある障害のある人とその他の人との意思疎通を仲介する支援者の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ります。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
手話通訳者派遣延べ利用者数 (人分/月)	53	54	55
要約筆記者派遣延べ利用者数 (人分/月)	8	9	10
代筆・代読支援者派遣延べ利用者数 (人分/月)	27	30	33
失語症者意思疎通支援者 団体派遣延べ利用者数 (人分/月)	6	8	10
失語症者意思疎通支援者 個人派遣延べ利用者数 (人分/月)	3	4	5
手話通訳者窓口配置数 (人)	1	1	1

○積算根拠・背景等

(手話通訳者派遣延べ利用者数)

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2、3年度を除く過去の利用実績、伸び率をふまえて、算出しています。

(要約筆記者派遣延べ利用者数)

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2、3年度を除く過去の利用実績、伸び率をふまえて、算出しています。

(代筆・代読支援者派遣延べ利用者数)

令和5年度利用登録者数40人を基準として、利用登録者数の伸び率をふまえたうえで、利用登録者数(見込み)×月平均利用回数(2回)×利用率(30%)で算出しています。

(失語症者意思疎通支援者団体派遣延べ利用者数)

令和5年度派遣利用者数(4人/月)を基準として、今後周知活動等を通じて、年に2人/月ずつ増えていくと見込みます。

(失語症者向け意思疎通支援者個人派遣延べ利用者数)

令和6年度から個人派遣を開始します。令和5年10月に開始した失語症サロンにおいて意思疎通支援者とのマッチングを行ってから個人派遣につないでいきます。失語症サロンの参加者は令和5年度5人、令和6年度5人、令和7年度7人、令和8年度9人程度を見込んでいます。個人派遣は、失語症サロン参加者の6割程度が利用すると見込みます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	手話通訳者派遣延べ利用者数（人分/月）	38	38	38	26	32	35
	要約筆記者派遣延べ利用者数（人分/月）	15	15	15	6	8	10
	代筆・代読支援者派遣延べ利用者数（人分/月）	—	—	4	10	12	15
	手話通訳者窓口配置数（人）	1	1	1	1	1	1
実 績	手話通訳者派遣延べ利用者数（人分/月）	37	38	23	28	42	53
	要約筆記者派遣延べ利用者数（人分/月）	10	8	4	6	8	8
	代筆・代読支援者派遣延べ利用者数（人分/月）	—	—	—	4	15	20
	失語症者意思疎通支援者団体派遣延べ利用者数（人分/月）	—	—	—	—	—	4
	手話通訳者窓口配置数（人）	1	1	1	1	1	1

○手話通訳者派遣延べ利用者数、要約筆記者派遣延べ利用者数、代筆・代読支援者派遣延べ利用者数：月々の延べ利用者数の平均人数

○代筆・代読支援事業は令和3年度から開始し、令和5年度から利用上限を緩和しました。（1回1時間以内・月1回まで ⇒ 1回2時間以内・月8時間まで）

○失語症者意思疎通支援事業は、令和5年6月から当事者等の団体への派遣を開始しました。

③ 日常生活用具給付等事業

重度障害のある人に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付すること等によって、日常生活の便宜を図ります。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護訓練支援用具給付件数 (件/年)	30	30	30
自立生活支援用具給付件数 (件/年)	65	65	65
在宅療養等支援用具給付件数 (件/年)	65	65	65
情報・意思疎通支援用具給付件数 (件/年)	60	60	60
排泄管理支援用具給付件数 (件/年)	5,800	5,800	5,800
住宅改修費 (件/年)	6	6	6

○積算根拠・背景等

(排泄管理支援用具給付件数)

ストーマ装具(排泄管理支援用具)の給付件数は増加傾向にあり、令和6年度以降もさらに伸びるものと、見込みます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	介護訓練支援用具 (件/年)	30	30	30	30	30	30
	自立生活支援用具 (件/年)	65	65	65	65	65	65
	在宅療養等支援用具 (件/年)	65	65	65	65	65	65
	情報・意思疎通支援 用具(件/年)	60	60	60	60	60	60
	排泄管理支援用具 (件/年)	4,700	4,700	4,700	5,600	5,600	5,600
	住宅改修費 (件/年)	10	10	10	6	6	6
実 績	介護訓練支援用具 (件/年)	34	26	25	17	21	25
	自立生活支援用具 (件/年)	59	72	51	56	54	59
	在宅療養等支援用具 (件/年)	41	44	46	37	34	41
	情報・意思疎通支援 用具(件/年)	43	51	41	37	40	43
	排泄管理支援用具 (件/年)	4,895	5,114	5,190	5,320	5,315	5,167
	住宅改修費 (件/年)	8	6	6	6	4	6

④ 移動支援事業

障害のある人等が円滑に外出することができるよう、移動を支援します。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
移動支援事業利用者数（人/月）	462	467	473
移動支援事業延べ利用時間数 （時間分/月）	6,740	6,814	6,883
移動支援事業実施か所数（か所）	140	142	144
障害者福祉会館バス延べ利用者数 （人分/月）	2,037	2,069	2,101
障害者福祉会館バス延べ運行回数 （回/月）	182	182	182

- 移動支援事業は個別支援型について示しています。
- 障害者福祉会館バスは、同会館など区立福祉施設等を利用する障害のある人の移動手段として、平成20年度から移動支援事業に位置付けています。

○積算根拠・背景等

（移動支援事業（個別支援型））

- ・移動支援および通学等支援の契約事業者は年々増加しており、それに伴って利用者も増加傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症による外出自粛の影響により、利用者数および利用時間数の減少が見られました。その後、外出先施設の再開に伴い、余暇利用は一定の回復を見せています。
- ・一方、移動支援事業のうち通学等支援においては、保護者の勤務先企業等で在宅勤務が定着したことなどから、保護者の通学の付き添いが可能になるなど、利用は落ち着いています。
- ・令和5年の4月から7月までの実績の月平均から令和5年度見込みを算出し、伸び率を考慮したうえで、以降3年の見込みを算出しています。

（障害者福祉会館バス（車両移送型））

- ・特別支援学校卒業者数の見込みから、毎年度令和4年度実績値から2人ずつ増加すると見込みます（1人あたり月16日の利用を想定）。
- ・運行実施回数は、送迎バスを増やす予定はないため、令和4年度の実績と同数を見込んでいます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	移動支援事業利用者数（人/月）	476	486	496	495	500	505
	移動支援事業延べ利用時間数（時間分/月）	7,403	7,773	8,162	7,136	7,207	7,279
	移動支援事業実施か所数（か所）	110	110	110	120	125	130
	障害者福祉会館バス延べ利用者数（人分/月）	2,420	2,420	2,420	2,420	2,452	2,484
	障害者福祉会館バス延べ運行回数（回/月）	170	170	170	163	163	163
実 績	移動支援事業利用者数（人/月）	467	480	392	370	442	456
	移動支援事業延べ利用時間数（時間分/月）	6,951	7,065	5,652	5,683	6,716	6,660
	移動支援事業実施か所数（か所）	111	111	120	133	137	138
	障害者福祉会館バス延べ利用者数（人分/月）	2,386	2,319	1,793	2,025	2,005	1,894
	障害者福祉会館バス延べ運行回数（回/月）	164	160	156	169	182	182

移動支援事業利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

⑤ 地域活動支援センター事業

障害のある人に対し、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行う通所型施設として、地域生活を支援します。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数(人日分/月)	1,101	1,101	1,101
利用者数(人)	42	42	42
区内事業実施か所数(か所)	2	2	2

○積算根拠・背景等

(精神障害者地域生活支援センター(I型))

- ・新型コロナウイルス感染症対策の利用人数制限を段階的に緩和したことで、利用者数が徐々に増加しており、令和6年度から8年度までの見込量は令和4年度から令和5年度にかけての利用率の上昇を反映して算出しています。

(障害者福社会館(II型))

- ・主に自立訓練(機能訓練)を終了した方が利用しています。医療機関におけるリハビリテーション終了後に復職・就労される方が増え、利用者数が徐々に減少しています。
- ・地域活動支援センターII型の利用者数も減少傾向にありましたが、直近5年間はほぼ横ばいで推移していることを受けて、見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	利用者数 (人日分/月)	1,200	1,200	1,200	1,185	1,185	1,185
	利用者数(人)	39	39	39	42	42	42
	実施か所数 (か所)	2	2	2	2	2	2
実 績	利用者数 (人日分/月)	1,214	1,100	632	732	904	993
	利用者数(人)	48	43	41	47	43	40
	実施か所数 (か所)	2	2	2	2	2	2

○利用者数：一月当たりの平均利用者人数

⑥ 日中一時支援事業

障害のある人等の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息のための支援を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数 (人日分/月)	26	30	34
区内事業実施か所数 (か所)	6	7	7

○積算根拠・背景等

- ・令和6年度及び令和7年度に旧知的障害者生活寮の再整備後施設が事業を開始します。事業所の体制が徐々に整っていくことを反映して算出しました。1床につき、月4回程度の実施を見込みます。

令和6年度 1か所 (弥生町二丁目障害者施設)

令和7年度 1か所 (大和町三丁目障害者施設)

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	32	37	47	24	24	32
	実施か所数 (か所)	5	5	6	5	5	6
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	21	25	18	20	19	22
	実施か所数 (か所)	5	5	5	5	5	5

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

⑦ 訪問入浴サービス事業

地域における障害のある人の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	90	90	90
区内事業実施か所数（か所）	3	3	3

○積算根拠・背景等

利用登録者数は20～22名で推移しています。一人あたり週1回の利用実績をもとに見込んでいます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	90	90	90	95	95	95
	実施か所数 (か所)	4	4	4	3	3	3
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	107	95	92	91	90	86
	実施か所数 (か所)	3	3	3	3	3	3

⑧ 重度訪問介護利用者の大学等修学支援

重度の障害がある方が修学するために必要な支援体制を大学等が構築できるまでの間において、修学に必要な身体介護等を提供し、大学等の修学を支援します。令和5年度から開始しました。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	1	1	1
区内事業実施か所数（か所）	2	2	2

○積算根拠・背景等

聴き取りによる調査の結果、令和5年度からの利用者の他は、利用する見込みがないため、令和5年度の実績を反映しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 （人日分/月）	—	—	—	—	—	—
	実施か所数 （か所）	—	—	—	—	—	—
実 績	延べ利用者数 （人日分/月）	—	—	—	—	—	1
	実施か所数 （か所）	—	—	—	—	—	2

⑨ 重度障害者等就労支援特別事業

重度の障害がある方の就労機会の拡大及び社会参加を促進するために、通勤支援や職場等において重度訪問介護、同行援護、行動援護と同等の支援を実施します。令和5年度から開始しました。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	3	3	3
区内事業実施か所数（か所）	2	2	2

○積算根拠・背景等

令和5年度から利用する1名その他、利用を検討する障害者数を反映し、算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	—	—	—	—	—	—
	実施か所数 (か所)	—	—	—	—	—	—
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	—	—	—	—	—	1
	実施か所数 (か所)	—	—	—	—	—	1

⑩ 点字・声の区報等発行事業

視覚障害のある人のために、区報を点字翻訳した点字版区報や、音訳をしてデジタルCD等に録音した声の区報を定期的に配付します。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
点字版区報送付者数(人/月)	5	5	5
声の区報等送付者数(人/月)	25	25	25

○点字版区報、声の区報等送付者数：月々の送付者数の一月当たりの平均人数

○積算根拠・背景等

デジタル化が進み、音声読み上げソフトやアプリを利用している方も多くいることから、点字やCDでの利用は減少傾向にあります。ただし、一定数のニーズはあることと直近3年(令和3年度から令和5年度8月まで)の平均利用者数については横ばいであることを踏まえ、今後も同程度と見込みます。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	点字版区報送付者数 (人/月)	—	—	—	9	12	15
	声の区報等送付者数 (人/月)	33	33	33	34	37	40
実 績	点字版区報送付者数 (人/月)	—	—	5	5	5	5
	声の区報等送付者数 (人/月)	34	33	30	25	25	25

○点字版区報は、令和2年7月5日号から発行を開始しました。

⑪ 手話通訳者養成等事業

聴覚障害のある人等との交流活動の促進などの支援者として期待される手話表現技術を習得した手話通訳者を養成します。
 また、手話が言語であることへの理解を促進するための啓発事業として、やさしい手話教室を開催します。

《サービス見込量》

手話のできる区民の養成等

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
手話講習会受講者数(人/年)	154	166	166
応用クラス修了者数(人/年)	16	25	25
やさしい手話教室受講者数(人/年)	80	80	80

手話通訳者の養成

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
手話通訳者養成クラス受講者数 (人/年)	10	6	10
手話通訳者認定試験合格者数 (人/年)	3	2	3

- 手話講習会(入門・基礎・応用)は、3年間の履修をもって手話のできる区民を養成し、手話通訳者養成クラスは、1年間の履修をもって手話通訳者を養成します。事業は民間団体に委託して実施しています。手話講習会受講者数(人/年)は、入門、基礎及び応用クラスの受講者数の合計です。
- やさしい手話教室は、手話の啓発を目的として令和2年度から開始しました。
- 手話通訳者認定試験合格者数(人/年)は、手話通訳者養成クラス修了後、手話通訳者認定試験合格者数です。手話通訳者養成クラスを修了し、手話通訳者認定試験の合格者が手話通訳者になります。

○積算根拠・背景等

- ・手話講習会、やさしい手話教室、はいずれも定員数が決まっている事業のため、これまでの実績の平均値をもとに算出しています。
- ・手話講習会応用クラス及び手話通訳者養成クラス受講者数は、手話講習会を休止していた間の入門・基礎クラス修了者数の減を反映して算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

手話のできる区民の養成等

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	手話講習会受講者数(人/年)	200	221	250	160	154	156
	応用コース修了者数(人/年)	31	31	34	32	25	26
	やさしい手話教室受講者数(人/年)	—	—	—	60	60	60
実績	手話講習会受講者数(人/年)	187	201	—	106	136	151
	応用コース修了者数(人/年)	36	29	—	28	14	26
	やさしい手話教室受講者数(人/年)	—	—	60	25	60	77

○令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から手話講習会を中止しました。

○各クラスの定員40人を令和3年度は18人に、令和4年度は30人に減員して実施しました。

○令和5年度は各クラスの定員を元の40人に戻して実施しています。

手話通訳者の養成

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	手話通訳者養成クラス受講者数(人/年)	19	19	16	5	7	7
	手話通訳者認定試験合格者数(人/年)	4	4	3	—	—	—
	手話通訳者養成クラス修了者数(人/年)	—	—	—	2	3	3
実績	手話通訳者養成クラス受講者数(人/年)	10	11	9	3	8	10
	手話通訳者認定試験合格者数(人/年)	6	3	2	4	1	2

⑫ 生活訓練等事業（デイケア）

退院直後など、地域での生活が困難な精神障害回復者に対して、レクリエーション、スポーツ、創作活動、社会生活技能訓練、社会資源の見学等の様々な訓練プログラムを提供し、地域での自立生活や就労のための支援を行います。（利用者の要件有・有期限）

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数（人日分/月）	145	150	155

○積算根拠・背景等

令和2年度から令和4年度までの過去3か年の計画及び利用実績から、手帳申請者数の伸び率を乗じて見込量を算出しました。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	160	165	170	130	145	160
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	138	145	116	145	125	125

Ⅲ 第3期障害児福祉計画

1 成果目標（令和8年度の目標設定を行う主要項目）

児童福祉法第33条の19に規定する国が定めた基本指針により、障害児支援の提供体制の整備等、目標値を設定することが求められています。

中野区では、「障害福祉サービス意向調査」の結果やこれまでの障害児福祉施策の進捗状況等を踏まえて、区の目標を設定し、その達成に向けて取り組みます。

（1）障害児の地域社会への参加・包容の推進

障害や発達に課題のある子どもに対する重層的な地域支援体制の構築を目指し、障害児支援の核となる児童発達支援センター機能を運営するとともに、保育所等訪問支援の充実を図ります。

① 取組の方向性

障害や発達に課題のある子どもが地域で健やかに成長するためには、身近な地域で必要十分な支援体制が整っていることが重要です。地域における関係機関の役割を明確にし、連携が確保された重層的な地域支援体制の構築を図ります。

② 目標

項目	令和6～8年度（2024～2026年度）
児童発達支援センター機能の運営	有
保育所等訪問支援の利用者数	288
保育所等訪問支援の実施か所数	3

（2）主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保

重症心身障害児が身近な地域で適切な支援を受けられるように、児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の質量ともに確保します。

① 取組の方向性

重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービスを受けられるよう、民間の児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所の整備誘導を行います。

② 目標

項目	令和6～8年度（2024～2026年度）
主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数	3
主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所数	3

(3) 重症心身障害児や医療的ケア児支援のための支援機関の有機的連携の場の確保及びコーディネーターの配置

重症心身障害児や医療的ケア児に関わる保健、医療、障害福祉、保育、教育等の他職種連携によって、専門的な支援が適切に提供できるよう連携の場を確保し、対象児に関するコーディネーターを配置します。

① 取組の方向性

重症心身障害児や医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けられることができるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等多くの支援機関が有機的に連携できる体制を整備します。

また、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置し、医療的ケア児及びその家族への相談や関係機関連携等を含めた総合的な支援を実施します。

② 目標

項目	令和6～8年度（2024～2026年度）
対象児のための連携の場の確保	有
対象児に関するコーディネーターの配置	有

(4) 障害児通所支援の質を向上させるための取組

子どもの障害や特性に応じた有効な支援、保護者・家族への支援、質の確保がなされ、専門的な支援を適切に提供できるよう、事業所のサービスの質の向上のための取組を行います。

① 取組の方向性

児童福祉法に基づく障害児通所支援サービスを提供している事業者に対して、計画的に指導検査（実地指導、集団指導）を実施します。また、障害児への虐待防止を含め、支援の質の向上のための研修会も行います。

これらの取組により、障害児通所支援事業所における支援の充実を図ります。

② 目標

項目	令和6～8年度（2024～2026年度）
障害児通所支援事業所に対する実地検査の実施	7回
障害児通所支援事業所に対する集団指導及び研修会の実施	2回

2 事業及び必要な量の見込み

(1) 児童発達支援

未就学の障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数(人日分/月)	3,203	3,345	3,493
利用者数(人)	632	670	711
区内事業実施か所数 (か所)	22	24	26

○積算根拠・背景等

延べ利用者数・利用者数は、平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

区内事業実施か所数は、過去の開設状況を踏まえて見込み量を算出しています。

【第1期、第2期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	2,631	2,895	3,102	2,554	2,603	2,631
	利用者数(人)	419	461	494	467	476	481
	区内事業実施か所数 (か所)	10	10	10	13	13	14
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	2,501	2,491	2,340	2,625	2,739	3,068
	利用者数(人)	447	456	453	519	571	596
	区内事業実施か所数 (か所)	10	12	12	13	17	20

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

(2) 放課後等デイサービス

就学している障害児に、学校の授業の終了後または休業日に児童発達支援センター等の施設に通わせて、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数(人日分/月)	4,240	4,596	4,982
利用者数(人)	540	596	658
区内事業実施か所数 (か所)	32	32	34

○積算根拠・背景等

(延べ利用者数・利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

区内事業実施か所数は、過去の開設状況を踏まえて見込み量を算出しています。

【第1期、第2期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	3,605	3,966	4,326	3,648	3,776	3,912
	利用者数(人)	350	385	420	456	472	489
	区内事業実施か所数 (か所)	18	18	18	22	22	23
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	3,507	3,627	3,636	4,317	4,680	5,202
	利用者数(人)	354	412	443	492	535	580
	区内事業実施か所数 (か所)	19	21	20	24	28	30

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

(3) 保育所等訪問支援

対象児が通所する保育園、幼稚園等に支援員が訪問し、集団生活のサポートや、対象児の成長、発達を保護者、保育士等と共有し支援します。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(人)	269	278	288

○積算根拠・背景等

(利用者数)

令和3年度から令和5年度までの間の2年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

【第1期、第2期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	利用者数(人)	-	-	-	200	230	260
実 績	利用者数(人)	0	0	1	106	117	113

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

※ 区では、中野区療育指導事業運営要綱に基づく保育園等巡回訪問指導事業を実施してきました。このため、第1期計画では、保育園等巡回訪問指導事業の実利用人数を対象者数としています。

(4) 医療型児童発達支援

肢体不自由があり、医療的管理下での支援が必要な障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数 (人日分/月)	5	5	5
利用者数 (人)	1	1	1

○積算根拠・背景等

過去の利用実績を踏まえて見込み量を算出しています。

【第1期、第2期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日分/月)	-	-	-	10	10	10
	利用者数 (人)	-	-	-	2	2	2
実 績	延べ利用者数 (人日分/月)	10	7	1	0	0	0
	利用者数 (人)	1	1	0	0	0	0

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

(5) 居宅訪問型児童発達支援

通所が著しく困難な障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ利用者数 (人日分/月)	4	4	4
利用者数 (人)	2	2	2

○積算根拠・背景等

過去の利用実績を踏まえて見込み量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計 画	延べ利用者数 (人日/月)	-	-	-	24	32	40
	利用者数 (人)	-	-	-	3	4	5
実 績	延べ利用者数 (人日/月)	0	1	21	22	2	2
	利用者数 (人)	0	1	2	3	1	1

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

※ 平成30年度に新規に創設されたサービスです。

区では、中野区療育指導事業運営要綱に基づき、在宅訪問指導事業を実施しており、第1期計画では、在宅訪問指導事業の実利用人数を対象者数としてきましたが、第2期計画から、居宅訪問型児童発達支援の利用者数に変更しました。

(6) 障害児相談支援

障害児通所支援、障害福祉サービスを適切に利用できるよう、障害や発達に課題のある子どもの状況を勘案し、障害児支援利用計画を作成し、利用に関する連絡調整を行います。

《サービス見込量》

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(人)	202	241	286

○積算根拠・背景

(利用者数)

平成30年度から令和5年度までの間の5年分の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

【第5期、第6期計画実績】

※令和5年度実績は見込値

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
計画	利用者数(人)	-	-	-	150	158	170
実績	利用者数(人)	86	114	142	180	184	200

利用者数：月々の利用者数の一月当たりの平均人数

第9章

資料編

01 第10期中野区健康福祉審議会委員名簿

(敬称略、五十音順)

	氏名	職名等	備考
学識経験者	いしやま れいこ 石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授	
	いとう かおり 伊藤 かおり	帝京平成大学 人文社会学部 准教授	
	いなば つよし 稲葉 剛	立教大学大学院 21世紀社会デザイン研究科 客員教授	
	おざわ あつし 小澤 温	筑波大学 人間系 教授	
	きくち かずみ 菊池 和美	帝京平成大学 健康メディカル学部 教授	
	のぐち りつな 野口 律奈	帝京平成大学 健康メディカル学部 准教授	
	むとう よしてる 武藤 芳照	東京健康リハビリテーション総合研究所 所長 東京大学 名誉教授、医学博士	会長
	わけ じゅんこ 和気 純子	東京都立大学 人文社会学部 教授	副会長
保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者	あべ みか 阿部 美佳	中野区フリー活動栄養士会	
	あらおか めぐみ 荒岡 めぐみ	中野区民生児童委員協議会 桃園地区会長	
	うえにし ようこ 上西 陽子	社会福祉法人 中野あいいく会 理事長	
	おの たけし 小野 武	中野区町会連合会 沼袋町会会長	令和5年 8月18日から
	かわむら ようすけ 川村 洋介	一般社団法人 中野区薬剤師会 理事	
	きたがき りんこ 北垣 倫子	特定非営利活動法人 わかみやクラブ 相談支援事業所まっしろキャンパス 管理者	
	くろき のぶこ 黒木 伸子	次世代育成委員	
	さくらい えいいち 櫻井 英一	一般社団法人 中野区医師会 副会長	
	しろいわ ゆうこ 白岩 裕子	中野区介護サービス事業所連絡会 副会長	
	たけのうち まさる 竹之内 勝	中野区立南中野中学校 校長	
	つきだ はるか 築田 晴	南中野地域包括支援センター 管理者	

保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者	とべまこと 戸邊 真	公益社団法人 中野区シルバー人材センター 常務理事 事務局長	
	なかむらとしひこ 中村 敏彦	社会福祉法人 東京コロニー 理事長	
	なかやまひろかず 中山 浩一	中野区町会連合会 宮桃町会会長	令和5年 7月31日まで
	ならこうじ 奈良 浩二	社会福祉法人 中野区社会福祉協議会 事務局長	
	にしむらまさみ 西村 正美	一般社団法人 東京都中野区歯科医師会 専務理事	
	はたえきよみ 波多江 貴代美	一般財団法人 中野区障害者福祉事業団 常務理事 事務局長	
	はまもととしのり 濱本 敏典	一般社団法人 中野区体育協会 専務理事	
	まつだかずや 松田 和也	特定非営利活動法人 リトルポケット 理事長	
	まつやまさとし 松山 聡	中野区成年後見制度連携推進協議会 副会長	
	まるもとしょうへい 丸本 昌平	公益社団法人 東京都柔道整復師会 中野支部 支部長	
	みやざわゆりこ 宮澤 百合子	中野区福祉団体連合会 常任理事	
	みやはらかずみち 宮原 和道	中野区介護サービス事業所連絡会 副会長	
公募区民	うえおかこうじ 上岡 広治	公募区民	
	えびさわゆうぞう 海老澤 勇造	公募区民	
	すずきまいか 鈴木 舞花	公募区民	令和5年 7月31日まで
	たかはしかずお 高橋 和雄	公募区民	
	たむらさんた 田村 三太	公募区民	
	ふじわらゆきたか 藤原 幸孝	公募区民	
	まるやまたかし 丸山 貴士	公募区民	
	やすだひびき 保田 響	公募区民	

02 審議会の検討経過

■全体会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	・会長、副会長の決定 ・諮問事項、付託事項の確認
第2回	9月26日(火) 19時～21時	・各部会報告書について

■地域福祉・成年後見部会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認
第2回	5月29日(月) 19時～21時	・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(重層的支援体制整備事業)
第3回	6月26日(月) 19時～21時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(子ども・若者関係) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(外国人・多文化共生関係)
第4回	7月31日(月) 19時～21時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(生活困窮者に対する包括的な自立支援の促進) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(LGBTQ+(性的少数者)関係) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(犯罪被害者等の支援) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(再犯防止等関係) ・成年後見制度の利用促進について ・令和4年度「中野区成年後見制度利用促進計画」の進捗状況について
第5回	8月24日(木) 19時～21時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(高齢者) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(高齢者虐待防止) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(認知症施策) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(居住支援) ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組について(障害者)
第6回	9月6日(水) 19時～21時	・地域福祉・成年後見部会報告書(案)について

■スポーツ・健康づくり部会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認
第2回	6月6日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和4年度「中野区スポーツ・健康づくり推進計画」の進捗状況について ・区のスポーツ振興施策について
第3回	7月11日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・区の健康づくり政策について ・食育の推進について
第4回	9月5日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ・健康づくり部会報告書(案)について

■介護・高齢部会

	開催日	議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認
第2回	6月5日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和4年度「中野区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」の進捗状況について ・令和4年度「高齢福祉・介護保険サービス意向調査」の実施結果について ・介護保険制度の状況について
第3回	7月3日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス給付実績について ・介護予防・生活支援の取組について ・認知症施策について
第4回	8月2日(水) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・特養・グループホーム等施設の整備を進めるための方策について ・中野区の介護事業所における人材の質・量の確保を図るための方策について ・第9期介護保険事業計画の基本指針について
第5回	8月31日(木) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・高齢部会報告書(案)について

■障害部会

開催日		議題
第1回	4月17日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・部会長、副部会長の決定 ・今後の開催予定の確認
第2回	6月19日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「健康福祉に関する意識調査」の実施結果について ・令和4年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・「障害福祉サービス意向調査」の実施結果について ・中野区における障害福祉の現状と課題について ・中野区における障害児支援の現状と課題について
第3回	7月24日(月) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の権利擁護について ・障害児支援の提供体制の整備について ・障害者の就労支援について
第4回	8月15日(火) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活の継続の支援について ・入所施設等からの地域移行促進と定着支援について
第5回	9月7日(木) 19時～21時	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉計画等に対する中野区障害者自立支援協議会の意見について ・障害部会報告書(案)について

03 中野区健康福祉審議会条例、中野区健康福祉審議会条例施行規則

■ 中野区健康福祉審議会条例

平成8年12月16日

条例第27号

改正 平成19年3月20日条例第10号

平成27年3月18日条例第13号

令和4年12月14日条例第48号

注 令和4年12月から改正経過を注記した。

(設置)

第1条 中野区の保健医療、社会福祉及び健康増進に関する重要な事項について総合的に検討し、区民の生涯にわたる健康で文化的な生活の確保及び活力に満ちた長寿社会の実現を目的とした施策の推進を図るため、区長の附属機関として中野区健康福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事項等)

第2条 審議会は、区長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 保健医療、社会福祉及び健康増進に係る重要な計画に関すること。
- (2) 保健医療、社会福祉及び健康増進の施策の連携及び総合化のための基本指針に関すること。
- (3) 介護保険事業の充実及び改善に関すること。
- (4) 健康増進に資するスポーツ活動の推進に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、区長が必要と認める事項

2 審議会は、前項の諮問に対する答申のほか、中野区の保健医療、社会福祉及び健康増進に関して、区長に意見を述べることができる。

(委員)

第3条 審議会は、委員38人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから区長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 社会福祉関係者
- (4) スポーツ団体関係者
- (5) 区民

2 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員が欠けたときは、補欠の委員を置くことができる。この場合において、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(令4条例48・一部改正)

(臨時委員)

第4条 区長は、特に専門的知識を要する事項等特定の事項（以下「特定事項」という。）を検討させるため必要があるときは、前条第1項の委員のほかに、審議会に臨時委員を置くことができる。

- 2 臨時委員は、特定事項の内容を勘案して適当と認められる者のうちから区長が委嘱する。
- 3 臨時委員の任期は、委嘱の日から当該特定事項に係る審議会の検討が終了した日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集する。ただし、委員の全部が新たに委嘱された後の最初の審議会については、区長が招集する。

- 2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 審議会が特定事項について会議を開き、議決を行う場合において臨時委員が置かれているときは、当該臨時委員を委員とみなして前2項の規定を適用する。

(部会)

第7条 審議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

(委任)

第8条 この条例の施行について必要な事項は、区長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、附則第3項の規定は、平成9年4月1日から施行する。

(中野区福祉審議会条例の廃止)

- 2 中野区福祉審議会条例（昭和61年中野区条例第34号）は、廃止する。

(中野区保健所運営協議会条例の廃止)

- 3 中野区保健所運営協議会条例（昭和50年中野区条例第9号）は、廃止する。

附 則（平成19年3月20日条例第10号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成19年5月20日から施行する。

(中野区介護保険条例の一部改正)

- 2 中野区介護保険条例(平成12年中野区条例第29号)の一部を次のように改正する。

[次のよう省略]

附 則(平成27年3月18日条例第13号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行に伴い新たに委嘱される中野区健康福祉審議会の委員の任期は、この条例による改正後の中野区健康福祉審議会条例第3条第2項の規定にかかわらず、平成29年2月9日までとする。

附 則(令和4年12月14日条例第48号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(準備行為)

- 2 改正後の第3条第1項の規定による中野区健康福祉審議会の委員の委嘱に係る手続その他必要な行為は、この条例の施行前においても行うことができる。

平成8年12月16日

規則第57号

改正 平成9年4月1日規則第37号

平成13年3月31日規則第30号

平成16年3月31日規則第36号

平成23年3月30日規則第29号

平成27年3月20日規則第20号

令和5年2月1日規則第7号

(趣旨)

第1条 この規則は、中野区健康福祉審議会条例（平成8年中野区条例第27号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(部会の設置)

第2条 中野区健康福祉審議会（以下「審議会」という。）は、条例第7条の規定に基づき部会を置くときは、当該部会の名称及び付託事項を定めなければならない。

(部会員等)

第3条 部会員は、委員又は臨時委員のうちから会長が指名する。

2 部会に部会長及び副部会長1人を置き、その部会に属する部会員の互選によりこれを定める。

3 部会長は、部会の会務を総理し、部会を代表する。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

5 条例第6条第1項から第3項までの規定は、部会の会議について準用する。この場合において、これらの規定中「審議会」とあるのは「部会」と、「委員」とあるのは「部会員」と、同条第1項及び第3項中「会長」とあるのは「部会長」と、同条第1項中「区長」とあるのは「会長」と読み替えるものとする。

(令5規則7・一部改正)

(部会長の報告義務)

第4条 部会長は、付託事項の調査検討の経過及び結果を審議会に報告しなければならない。

(意見聴取等)

第5条 会長は、必要があると認めるときは、委員及び臨時委員以外の者に審議会の会議への出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。部会においても、また同様とする。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、健康福祉部において処理する。ただし、審議会に部会を置くときは、その部会の庶務は、別に定める。

(補則)

第7条 この規則に定めるもののほか、会議の運営について必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。ただし、附則第3項中野区組織規則（昭和53年中野区規則第20号）の改正規定中別表3中野区保健所運営協議会の項を削る部分は、平成9年4月1日から施行する。

(中野区福祉審議会条例施行規則の廃止)

- 2 中野区福祉審議会条例施行規則（昭和61年中野区規則第56号）は、廃止する。

(中野区組織規則の一部改正)

- 3 中野区組織規則の一部を次のように改正する。

[次のよう省略]

附 則（平成9年4月1日規則第37号抄）

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成13年3月31日規則第30号抄）

(施行期日)

第1条 この規則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成16年3月31日規則第36号）

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成23年3月30日規則第29号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成27年3月20日規則第20号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年2月1日規則第7号）

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

04 用語解説

あ行	
アウトリーチ	積極的に対象者の居る場所に出向いて働きかけること。対象者の把握に留まらず、さまざまな形で必要な人に必要なサービスと情報を届けるため、住まい、地域、病院や入所施設などに訪問支援を行う。
意思決定の支援 (意思決定支援)	自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることが可能となるように、可能な限り本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援をつくしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。
意思疎通支援	聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害、高次脳機能障害などにより意思疎通を図るために支援が必要な人に、手話通訳、要約筆記その他の方法により、意思疎通の円滑化を図る事業。 手話通訳、要約筆記、失語症者意思疎通支援などの方法がある。
移動支援	障害者総合支援法第 77 条の規定に基づく地域生活支援事業のひとつで、移動が困難な人に対してガイドヘルパーが行う外出の支援サービス（個別支援型）。 中野区においては、車両移送型も、中野区障害者福祉会館を中心に実施している。
医療ソーシャルワーカー	医療機関における福祉の専門職で、患者や家族に対して、経済的、心理的、社会的な相談に応じたり、関係機関との調整を行うなどの役割を担う者。 MSW (Medical Social Worker) とも呼ばれる。

<p>医療的ケア</p>	<p>日常生活において必要とする人に対して行われる医療的な支援。例として次のようなものがある。</p> <p>①人工呼吸器管理（毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAP 含む）</p> <p>②気管切開の管理</p> <p>③鼻咽頭エアウェイの管理</p> <p>④酸素療法</p> <p>⑤吸引（口鼻腔・気管内吸引）</p> <p>⑥ネブライザーの管理</p> <p>⑦経管栄養（経鼻・胃ろう等、持続経管注入ポンプ）</p> <p>⑧中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養（IVH）、肺高血圧症治療薬等）</p> <p>⑨皮下注射</p> <p>⑩血糖測定</p> <p>⑪継続的な透析</p> <p>⑫導尿（間歇的導尿、持続的導尿）</p> <p>⑬排便管理（消化管ストーマ、摘便・洗腸、浣腸）</p> <p>⑭痙攣時の座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激送致の作動等の処置</p>
<p>医療的ケア児</p>	<p>医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。近年は歩行や意思疎通が可能で医療的ケアが必要な「歩ける医療的ケア児」も増えてきている。</p>
<p>医療的ケア児等コーディネーター</p>	<p>医療的ケアの必要な子ども（医療的ケア児）が必要とする保健、医療、福祉、教育等の他分野に渡る調整を行い、総合的かつ包括的な支援につなげるとともに、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進する役割を担う者。</p>
<p>オレンジカフェ</p>	<p>認知症カフェ。認知症の本人や家族、地域の人等が集まり、情報交換をしたり、おしゃべりを楽しんだりする場。お茶を飲みながら心配ごとを相談したり、参加者・支援者が繋がることのできるコミュニティ。</p>
<p>か行</p>	
<p>介護予防・日常生活支援総合事業</p>	<p>介護保険法の改正により創設されたサービスで、市区町村の判断により、要支援者・介護予防事業対象者を対象として、利用者の状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。訪問型・通所型サービス等からなる介護予防・生活支援サービス事業等があり、区においても平成29年度からサービスの提供を開始した。</p>

基幹相談支援センター	地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施する。また地域の実情に応じて、総合相談・専門相談、地域移行・地域定着、地域の相談支援体制の強化の取組み、権利擁護・虐待防止を行う。
共生社会	さまざまな人々が、すべて分け隔てなく暮らしていくことのできる社会のこと。障害のある人もない人も、支える人と支えを受ける人に分かれることなくともに支え合い、さまざまな人々の能力が発揮されている活力ある社会をいう。
共同生活援助	障害者総合支援法に規定する主として夜間において、共同生活を行う住居で、入居している障害者について相談、入浴、排せつ、又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。グループホームとも言う。
強度行動障害	自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。
区長申し立て	親族が行うべき申し立て行為を首長が代わって行うこと。親族がいない、認知症等により判断ができない、親族が虐待していた場合に申し立ての意向が伝わると今後の支援に影響がでるなどの事情がある場合に行われる。
区立療育センター	療育センターアポロ園と療育センターゆめなりあの2箇所の総称。障害や発達上の課題のある子どもが、家庭や地域の中で共に生活できるよう支援を行う施設。療育相談、児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業、一時保護事業（一時的に預かる事業）等を実施している。（ゆめなりあでは放課後等デイサービスも実施。）
グループホーム	介護保険法による地域密着型サービスの一つである認知症対応型共同生活介護（共同生活を営む住居において、認知症の高齢者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと）を提供する施設のこと。
高次脳機能障害	脳梗塞や脳出血等の脳血管障害や、交通事故等による頭部外傷等で脳が損傷を受け、注意力や記憶力、言語能力、感情のコントロール等の能力に問題が生じ、そのために日常生活や社会生活が困難になる障害。
合理的配慮	障害者の権利に関する条約第2条において定義される。障害者が他の者と平等に全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した、又は過度の負担を課さないものをいう。
さ行	

失語症	高次脳機能障害の一種で、脳の言語を司る部分が損傷を受けたことにより、話す、聴く、読む、書くといった言葉の能力に障害が起きた状態。
指導検査 (実地指導、集団指導)	障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、障害福祉サービス等事業者及び障害児通所支援事業者に対して事業運営の適正化と透明性の確保、利用者保護及び利用者の視点に立ったサービスの提供並びに質の向上、虐待の防止等のための体制整備を図ること等に主眼を置いて行うもの。事業所において個別に実施する実地指導と、講習会形式で実施する集団指導がある。
児童発達支援	児童福祉法に基づくサービスで、障害や発達課題のある子どもに対して、事業所において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行うもの。
児童発達支援センター	児童福祉法に基づき設置する、障害児への療育やその家族に対する支援を行うと共に、その有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う地域の中核的な支援施設。
重症心身障害児(者)	重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態にある子どもを指す。成人した重症心身障害児を含めて重症心身障害児(者)をいう。
就労移行支援	障害者総合支援法第5条に定められたサービスで、一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行う。
就労継続支援	障害者総合支援法第5条に定められた就労継続支援サービスを行う事業所。就労継続支援にはA型とB型との2種類の区分がある。 A型事業：通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。 B型事業：通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。
障害児支援利用計画	障害児通所支援を適切に利用することができるよう、障害児の心身の状況、その置かれている環境、障害児やその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、作成するサービスの利用計画。
障害児相談支援	障害児通所支援を利用する障害児に対し、障害児支援利用計画を作成し、障害児通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行う。

障害児相談支援事業所	障害児通所支援を利用する障害児に対し、児童福祉法に基づき障害児支援利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行う。事業者指定は、市町村長が行う。
障害児通所支援	児童福祉法に基づく児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援及び保育所等訪問支援の総称。
障害者差別解消支援地域協議会	障害者差別解消法第17条において、地域における障害者差別に関する相談等について情報を共有し、障害者差別を解消するための取組みを効率的かつ円滑に行うために、組織することができる会議体。区においては障害者自立支援協議会の専門部会の一つである障害者差別解消部会がその役割を担っている。
障害者差別解消審議会	区の障害者差別解消の取組みについて、適正であったかを審議し、意見、又は提案を行う区長の附属機関。
障害者就労支援センター	障害者の一般就労の機会を広げるとともに、安心して働き続けられるよう、就労面と生活面の支援を一体的に支援するために設置された機能。
障害福祉サービス事業所	障害者総合支援法第5条に定められた障害福祉サービス事業を行う事業所。事業所指定は都道府県知事（指定都市及び中核市においては市長）が行う。
情報アクセシビリティ	アクセシビリティ（Accessibility）は「利用のしやすさ」のことで、高齢者、障がい者をはじめ、あらゆるユーザーがパソコンやWebページなどの情報資源を不自由なく利用できる「ユニバーサルデザイン」の考え方である。 情報アクセシビリティは、障害者基本法においては基本施策、障害者基本計画においては障害者施策全体に横串を刺す「横断的視点」、そして、障害者差別解消法において合理的配慮を的確に実施するための「事前的改善措置」として位置づけられている。
すこやか障害者相談支援事業所	各すこやか福祉センター内に設置している障害者相談支援事業所。障害者（児）等の相談支援に係る業務のほか、指定特定相談支援事業所としての役割も担っている。
すこやか福祉センター	子ども、高齢者、障害者、妊産婦等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、保健、福祉及び子育てに関する総合的な支援を行う施設。区内に4か所設置している。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備のため、地域において資源開発やネットワーク構築の機能を果たす。

成年後見制度	判断能力の不十分な成年者（認知症の人、知的障害者、精神障害者）を保護・支援するための制度。家庭裁判所が成年後見人を選ぶ法定後見制度と自らがあらかじめ成年後見人を選んでおく任意後見制度がある。社会福祉法人や特定非営利活動法人等の法人が成年後見人になることもできる。
セルフプラン	特定相談支援事業者以外の者（家族や支援者等）が策定したサービス等利用計画や障害児支援利用計画。
相談支援専門員	障害者等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行う他、障害児支援利用計画やサービス等利用計画の作成を行うもの。
生活介護	障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業の一つで、常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する。
た行	
団塊ジュニア世代	日本で1971年から1974年に生まれた世代を指す。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。2040年にはすべて65歳以上の高齢者となる一方、労働人口が大幅な減少を始める時期と推定されている。
地域移行	障害者支援施設等に入所している方、又は精神科病院に入院している障害者が、地域での生活に移行すること。住居の確保や外出時の支援、障害福祉サービスの体験的な利用等を通し、地域生活への円滑な移行を目指す。
地域移行プレ事業	令和元年度から区で開始した、精神科病院等からの地域移行のための事業。病院訪問による対象者の把握や掘り起こし、地域移行啓発事業、関係機関との連携（地域移行支援連絡会の開催）、退院意欲の喚起、ピアカウンセラーの活用、地域移行アセスメント等を行う。
地域生活支援拠点	障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を持った障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制をいう。地域生活支援拠点は、整備の類型として、多機能拠点整備型、面的整備型、両方を組み合わせた複合型がある。 ※多機能拠点整備型： 各地域内で居住支援のための機能を集約し、グループホーム、又は障害者支援施設に付加した拠点。 ※面的整備型： 地域における複数の機関が分担して機能を担う。
地域生活支援事業	障害のある人が、その有する能力や適性に応じて、自立した日常生活、又は社会生活を営むことができるよう、都道府県や市区町村が、地域の特性や利用者の状況に応じたサービスを、柔軟な事業形態によって効率的・効果的に実施する事業。障害者総合支援法に基づき実施する。

地域包括ケアシステム	可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制。
地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメント等を総合的に行う機関で、各区市町村に設置されている。
東京都重症心身障害児（者）通所事業	児童発達支援、医療型児童発達支援又は生活介護を行う事業所のうち、重症心身障害児（者）を対象として、医療的ケアが必要な児者を対象に看護職員や機能訓練専門職等東京都が定める基準を満たして配置したうえで、東京都福祉局長の指定を受けて事業を実施する。東京都が経費の一部を補助する。
な行	
中野区障害者自立支援協議会	障害者総合支援法第89条3に基づき、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体等により構成された協議会。
中野区版児童発達支援センター機能	中野区では児童福祉法に基づく児童発達支援センターは設置していないが、障害や発達に課題のある子どもへの全体調整を、すこやか福祉センターや区立療育センターを中核とした関係機関の連携によって担い、中野区版児童発達支援センター機能と位置づけている。
日中活動系サービス	障害者総合支援法に基づき、障害者の日中活動の場として支援するサービス。生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所を指す。
入所施設	障害者総合支援法第5条で定められた施設入所支援サービスを提供する、障害者の生活を支援する施設。主に夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行う。
認知症	いろいろな原因で脳の細胞の働きが失われたり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ6か月以上継続）を指す。 認知症を引き起こす病気のうち、最も多いのは、脳の神経細胞が脱落する「変性疾患」と呼ばれる病気であり、アルツハイマー病、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症等がこの「変性疾患」にあたる。続いて多いのが、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化等のために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その結果その部分の神経細胞の働きが失われたり、神経のネットワークが壊れてしまう血管性認知症である。
は行	
発達支援相談	乳幼児期から学齢期にわたる子どもの発達に関わる相談・支援。

発達障害	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。
伴走型支援	深刻化する「社会的孤立」に対応するため、つながり続けることを目的とする支援。
ピアサポート	同じような立場や課題に直面する人がお互いに支え合うこと。 障害福祉の場合、障害のある当事者が自らの体験に基づいて、他の障害のある人の相談相手となる等、同じ仲間として自らの障害や疾病の経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うことを示す。
福祉サービス第三者評価	質の高い福祉サービスを事業者が提供するために、障害福祉サービス事業所や障害児通所支援事業所、特別養護老人ホーム、保育所等において実施される事業について、公正・中立な第三者機関による専門的・客観的な立場からの評価を受ける仕組み。
不当な差別的取り扱い	障害を理由として、正当な理由なくサービスの提供を拒否、制限、条件を付す行為。障害者差別解消法において、行政機関等や事業者の禁止行為と定められている。
フレイル	高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」。身体機能の低下（フィジカルフレイル）、口腔機能の低下（オーラルフレイル）、認知・心理障害（コグニティブフレイル）、社会的孤立（ソーシャルフレイル）といった様々な要素を含む多面的な概念であり、この状態が長く続くと、要介護や寝たきりのリスクが高まる。 一方、フレイルの兆候に早く気づき、適切な対応を行うことで、健康な状態に戻ることも十分に可能である。予防・回復の重要なポイントは、栄養、身体活動、社会参加の「3つの柱」といわれている。令和2（2020）年度から、後期高齢者健診にフレイルになっているかをチェックする質問票が導入された。
ペアレントメンター	同じ発達障害のある子どもを育てる保護者が相談相手となること。悩みを共感し、実際の子育ての経験を通して子どもへの関わり方等を助言することができる。
ヘルプカード	障害のある人等が、災害発生時や緊急時に、障害の種別や特性等に応じた支援を受けられるよう、連絡先や配慮してほしいこと等が記載できるカード。
ヘルプマーク	義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、又は妊娠初期の人等、何らかの配慮を必要としていることが外見からは分からない人々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで支援を得やすくなるよう、東京都が作成したもの。ストラップを使用して鞆等に身につけることができる。

保育所等訪問支援	児童福祉法のサービスで、保育所や幼稚園、学校等、集団生活を営む施設に通う障害や発達の問題のある子どもに対して、当該施設を訪問し、当該施設の他の子どもとの集団生活への適応のための専門的な支援等を行うもの。
放課後等デイサービス	児童福祉法のサービスで、学校に就学している障害や発達に問題のある児童につき、授業の終了後、又は休業日に生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行う。
法定雇用率	障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、民間企業、国、地方公共団体が雇用しなければならないとされる障害者の割合。障害者の雇用になじまない性質の職務もあることから除外率に相当する労働者数を控除する制度もあるが、廃止に向けて段階的に縮小をしている。
や行	
養護者	障害者の身の世話を金銭の管理などを行う、障害者の家族、親族、同居人等のこと。また、同居していなくても、現に身の世話をしている親族・知人などが該当する場合がある。
要約筆記者	要約筆記作業（聴覚障害者への情報保障手段の一つとして、話されている内容を要約し、文字として伝えること）に従事する通訳者。
ら行	
ライフステージ	人間の一生における幼少期、児童期、青年期等、それぞれの段階のことをいう。
療育相談	障害や発達に問題のある子どもに対して、児童福祉法に基づく障害児通所支援のサービスが必要であるかを判定するための相談。区立療育センターで実施している。
レスパイト	一般的な意味は一時的な休息等だが、在宅で障害のある子ども等を介護している保護者や同居の家族の介護負担軽減のための一時的な休養を意味する言葉として用いられる。
アルファベット	
NICU（新生児集中治療管理室）	早産児や先天性の病気をもって生まれた子どもや、呼吸障害や出生時仮死などで出生後すぐに専門的な治療が必要となった子どもの集中治療を行う施設。

