令和８年（２０２６年）11 月 12 日
厚　生　委　員　会　資　料
地域支えあい推進部地域活動推進課
地域支えあい推進部地域包括ケア推進課
地域支えあい推進部介護保険課
健康福祉部福祉推進課
健康福祉部スポーツ振興課
健康福祉部障害福祉課
健康福祉部保健企画課

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 計画の策定にあたって
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 中野区スポーツ・健康づくり推進計画
第5章 中野区高齢者保健福祉計画・第10期中野区介護保険事業計画・認知症施策推進計画
第6章 中野区障害者計画、第8期中野区障害福祉計画、第4期中野区障害児福祉計画
第7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8年12月12日(土) 10時～1 1時30分

令和8年12月15日(火) 19時～20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8年12月 区民意見交換会等の実施

令和9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

別紙１

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８年（2026 年）10 月

中野区健康福祉審議会

はじめに

近年、少子高齢化の進展、単身世帯の増加、地域コミュニティの希薄化などにより、地域生活課題は複雑化・複合化している。また、8050 問題、ダブルケア、ヤングケアラー、ひきこもり、生活困窮など、既存制度だけでは十分な対応が難しい課題が顕在化している。

こうした中、本人の意思と多様性が尊重され、誰もがその人に合ったコミュニティや地域とのゆるやかなつながりを持ち、必要なときには支援や人とのつながりを得られる地域づくりを進めることが、地域共生社会の実現に向けて重要である。

あわせて、一つの制度や分野のみでは解決することが困難な課題に対しては、従来の枠組みにとらわれることなく、行政、関係機関、地域団体、民間事業者その他の多様な主体が相互につながり、必要な支援が切れ目なく届く仕組みを構築していくことが求められる。

当審議会は、令和８年４月に区長から諮問を受け、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、審議を重ねてきた。

審議にあたっては、地域福祉部会、スポーツ・健康づくり部会、介護・高齢部会、障害部会を設置し、各部会における専門的な審議により、今後特に重視すべき事項として、次の内容を整理した。

地域福祉分野においては、重層的支援体制整備事業を推進し、包括的な相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に進めるとともに、アウトリーチや伴走支援を通じて、支援につながりにくい人を含め誰ひとり取り残さない支援体制を構築する必要がある。

スポーツ・健康づくり分野においては、区民一人ひとりのウェルビーイングの向上を目指し、誰もが自然に健康になれる環境整備や、ヘルスリテラシーの向上、食育の推進に取り組む必要がある。

介護・高齢分野においては、介護予防や生活支援、認知症施策及び地域包括ケアシステムの充実を図り、高齢者が尊厳を保ちながら地域で暮らし続けられる環境整備を進める必要がある。

障害福祉分野においては、本人の意思決定支援を基盤として、相談支援体制及び障害福祉サービス基盤の充実を図るとともに、就労、学習、文化芸術活動等を通じた社会参加を促進し、障害の有無にかかわらず誰もが活躍できる地域づくりを進める必要がある。

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　渡辺　裕一

＜　目　次　＞

第１章 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
　１ 地域とのつながりを基盤とした地域共生社会の実現について 2
　２ 複雑化・複合化した課題を抱えた人を支える地域づくりについて 3
　３ 誰ひとり取り残さない包括的な支援体制の構築について 3
　４ 権利擁護を基盤とした地域福祉の推進について 5

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
.....7
　１ 計画全体に係る基本的な考え方について 8
　２ スポーツ・健康づくり施策の今後の展開について 9
　３ スポーツ・健康づくりを推進するための方策について 10

第３章　中野区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画、中野区認知症施策推進計画に盛り込むべき基本的な考え方について 17
　１ 介護予防・生活支援の推進について 18
　２ 認知症施策の推進について 20
　３ 中野区の介護サービス基盤の整備について 21
　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 22

第４章　中野区障害者計画、第８期中野区障害福祉計画、第４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.....24
　１ 障害特性に応じた相談支援体制の充実について 25
　２ 障害福祉サービス基盤の整備について 26
　３ 障害者の社会参加の充実について 27
　４ 障害児支援について 29
　５ 安心・安全なまちづくりについて 29

用語説明 31
（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 38
資料２　部会の設置及び付託事項について 39
資料３　審議会の検討経過 40
資料４　第 11 期中野区健康福祉審議会 委員名簿 44
資料５　第 11 期中野区健康福祉審議会 部会員名簿 47
資料６　中野区健康福祉審議会条例 51
資料７　中野区健康福祉審議会条例施行規則 54

第１章　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

本審議会では、諮問内容のうち、中野区地域福祉計画（成年後見制度利用促進計画を含む）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。

【地域福祉部会への付託事項】

中野区地域福祉計画（成年後見制度利用促進計画を含む）の改定・策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について

近年、少子高齢化の進展、単身世帯の増加、地域コミュニティの希薄化などにより、地域生活課題は複雑化・複合化している。また、8050 問題[*55]、ダブルケア[*40]、ヤングケアラー[*60]、ひきこもり、生活困窮など、既存制度だけでは十分な対応が難しい課題が顕在化している。また、単身高齢者や身寄りのない高齢者等の増加に伴い、判断能力の低下等による権利擁護の必要性も高まっている。

こうした中、地域共生社会[*43] の実現に向けては、本人の意思と多様性が尊重され、誰もがその人に合ったコミュニティや地域とのゆるやかなつながりを持ち、必要なときには支援や人とのつながりを得られる地域づくりを進めることが重要である。あわせて今後も、属性や世代を問わず相談を受け止める「包括的支援体制」の充実を図るとともに、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する重層的支援体制整備事業[*31] を推進し、関係機関の連携強化と地域住民の参加・協働による支え合いの仕組みづくりを進めていく必要がある。さらに、平時から地域住民同士が顔の見える関係を築き、行政や関係団体等との包括的支援体制が整備されていることにより、災害時の避難支援、復旧・復興活動など混乱する中でのさまざまな問題解決の基盤となって生かされていく。

地域福祉計画では、誰もが尊厳が保たれ、地域の中で本人の意思に基づき暮らし続けることができる地域社会の実現を目指し、その基本理念と地域づくりの方向性を示す計画として位置づけられるべきである。これを踏まえて、地域共生社会の実現に向けて、行政、区民、関係機関及び関係団体がそれぞれの役割を果たしながら連携・協働し、誰一人取り残さない地域づくりを進めていくことが求められる。誰もが生きづらさや生活上の困難を抱えた場合であっても、地域で暮らし続けられるよう、地域づくり・包括的支援体制・権利擁護を一体的に推進していかなければならない。

1 地域とのつながりを基盤とした地域共生社会の実現について

（1）多様性を認め合う意識の醸成

地域共生社会の実現に向けては、年齢、障害の有無、国籍、性別、性自認や性的指向、家族構成、生活背景などの違いを認め合い、誰もが地域社会の一員として尊重される環境をつくることが重要である。

生きづらさは個人だけに起因するものではなく、人と社会との関係性の中で生じる。互いを理解し、認め合う意識が地域に根付くことで、複雑化・複合化した課題や困難が受け止められ、誰もが暮らしやすい地域づくりにつながる。そのため、支援が必要な人を特別な存在として捉えるのではなく、誰もが人生の様々な場面で「支える側」にも「支えられる側」にもなる可能性があることを前提として、互いを理解し認め合う意識を醸成していくことが求められる。

（2）必要なつながりづくり

少子高齢化や単身世帯の増加、地域社会とのつながりの希薄化が進むなか、困りごとを抱えていても必要な支援につながれないケースが指摘されている。

誰もが必要なときに支援や人とのつながりを得られるよう、近隣住民同士が日常的にあいさつを交わし、互いを気にかけることができる顔の見える関係を築くとともに、趣味や仕事、学校、オンライン交流など、様々なコミュニティを持ち、平時からのゆるやかなつながりを持つことができる環境づくりを進める必要がある。

（3）多様な居場所と交流の場の充実

地域には、誰もが気軽に立ち寄り、居心地の良さを感じることができる多様な居場所や交流の場が必要である。

多様な人々が自然に交流できる場は、社会参加や生きがいづくりにつながるだけでなく、地域課題の早期発見にもつながる。また、日頃から自分に合った居場所やコミュニティとのつながりを持つことにより、地域に顔の見える関係が構築され、社会との接点を維持しながら、必要なときに支援や人とのつながりを得やすくなる。

（4）地域活動への参加と担い手づくり

地域福祉の推進には、行政や専門機関だけでなく、区民一人ひとりの参加と協働が欠かせない。

「支える側」と「支えられる側」という関係を超えて、誰もが地域社会の一員として役割や生きがいを持ちながら活躍できる地域づくりが重要である。そのため、若い世代や現役世代をはじめとする多様な世代が地域との関わりを持ちやすくなるよう、趣味や特技、関心のある活動をきっかけとして参加しやすい環境づくりを進めるとともに、心理的な負担の軽減を図りながら、参加の機会を広げていく必要がある。さらに、

新たな担い手の発掘・育成や地域住民による多様な支え合い活動が持続的に展開される環境を整え、地域福祉を支える基盤の強化を図る必要がある。

2 複雑化・複合化した課題を抱えた人を支える地域づくりについて

（1）制度の狭間にある課題への対応

地域生活課題は複雑化・複合化しており、一つの制度だけでは解決できないケースが増加しており、今後も新たな課題が生じることが想定される。

この地域生活課題は、個人の問題だけに起因するものと捉えるのではなく、互いを理解し、認め合う地域づくりのなかで受け止めていくことが重要である。そのうえで、制度や分野の枠を超えて、本人や世帯全体の状況を包括的に把握し、重層的支援体制整備事業のもと、必要な支援に確実につなげていくことが重要である。

（2）本人の意思を尊重した支援の推進

支援にあたっては、課題の解決のみを目的とするのではなく、一人ひとりの希望や価値観を尊重する視点が重要である。本人の意思を十分に確認しながら支援を進めるとともに、自ら選択し、自ら決定する機会を確保することが求められる。特に長期的な支援を必要とするケースでは、本人と信頼関係を築きながら、継続的な伴走支援を行うことが不可欠である。

また、支援が必要な状態にある人であっても、地域社会を支える担い手となる可能性を有していることを踏まえ、本人の強みや可能性を生かし、地域とのつながりや役割を持ちながら活躍できる場の創出を推進する必要がある。

（3）多様な主体による支え合いの推進

複雑化・複合化する地域生活課題に対応するためには、行政、関係機関及び関係団体等の多様な主体が、従来の枠組みにとらわれることなく、それぞれの役割を発揮しながら連携・協働し、それぞれの強みを生かしながら地域全体で支えることが必要である。

地域の中で課題に気づき、つなぎ、支える仕組みを充実させるとともに、それぞれの主体が役割を発揮しながら協働することで、誰ひとり取り残さない地域づくりを推進するべきである。

3 誰ひとり取り残さない包括的な支援体制の構築について

（1）包括的な相談支援体制の充実

複雑化・複合化した地域生活課題に対応するためには、制度や分野ごとの縦割りを超え、相談者に寄り添った包括的な相談支援体制が必要である。また、相談内容が複数

の窓口に関連する場合には、相談者を窓口間でたらい回しにすることなく、必要な支援につなぐ仕組みを構築することが重要である。また、支援の入口を分かりやすくし、制度や窓口の違いを意識することなく相談できる環境を整備する必要がある。

さらに、身近な相談窓口である「すこやか福祉センター[*34]」や「区民活動センター」が、地域住民にとって相談しやすい場所であることの周知を進める必要がある。

（２）アウトリーチ[*2]の推進

地域と人をつなぐアウトリーチは、支援を必要としていても、自ら相談することが難しい人や必要な制度につながっていない人、また、支援が必要な状況でも支援を求めない人や支援を拒否する人は少なくない。

そのため、地域と人をつなぐ役割を担うアウトリーチチーム[*3]は、さらに地域住民の身近な存在として地域に根差し、日常的な関わりを通じて信頼関係を築きながら、制度や支援につながりにくい人との接点を広げる必要がある。アウトリーチチームは、地域住民、民生委員・児童委員、町会・自治会、社会福祉協議会[*29]、関係団体等と連携しながら、支援が必要な人を適切な支援につなげるとともに、支援を求めない人や支援を拒否する人に対しても継続的に関わりを持ちながら、必要な支援につながる体制づくりを進めることが求められる。

（３）参加支援の推進

参加支援は、一人ひとりの希望や状況に応じて、地域とのつながりや役割を回復・創出する取組として推進する必要がある。

また、課題解決のみを目的とするのではなく、本人が地域とのつながりや役割を持ちながら暮らし続けられるよう、地域活動や居場所等への参加につながる参加支援を充実させる必要がある。

そのため、行政、関係機関及び関係団体等が連携し、多様な選択肢を確保するとともに、本人の希望や状況に応じて、適切な社会参加につなげる仕組みづくりを進めることが求められる。さらに、既存の制度やサービスだけでは対応できない場合には、地域資源とのマッチングや新たな受け皿の開拓を通じて、一人ひとりに寄り添った参加支援を推進する必要がある。

（４）継続的な伴走支援の充実

複雑化・複合化する課題を抱える人への支援には、短期間で解決できるものだけでなく、長期的な関わりが必要なケースが多い。

そのため、一時的な支援で関係を終了させることなく、本人に寄り添いながら信頼関係を築き、継続的な伴走支援を充実させる必要がある。また、本人のペースを尊重しながら、自立や社会参加につながる支援を推進していくことが重要である。特に複雑化・複合化した課題を抱える世帯については、コミュニティソーシャルワーカー（ＣＳ

W）[*21] が中心となって支援全体のコーディネートや関係機関との調整を行うことで、切れ目のない支援につなげることが重要である。

（５）多機関協働による支援体制の強化

一人ひとりが抱える課題は多様であり、一つの機関だけで解決できるものではない。

行政、関係機関及び関係団体等が相互に連携し、それぞれの専門性を生かしながら支援を行う体制の構築が必要である。また、課題や支援方針を共有し、協働して支援していくためのネットワークの充実を図るべきである。あわせて、支援の過程で把握した地域課題や有効的な支援方法について共有し、関係機関や地域へ還元する仕組みづくりを進める必要がある。

（６）重層的支援体制整備事業の推進

今後、重層的支援体制整備事業を推進するにあたり、地域福祉計画はその方向性を示す上位計画として位置づけられ、前述の（１）～（５）を強化し、推進することを期待する。

４ 権利擁護を基盤とした地域福祉の推進について

（１）権利擁護と成年後見制度[*36]の普及啓発

認知症[*52] 高齢者や判断能力が十分でない人を取り巻く課題が多様化する中、区民一人ひとりの権利が守られ、本人の意思が尊重される地域社会を実現するためには、権利擁護支援の充実が重要である。また、民法改正に伴う成年後見制度の見直しや、社会福祉法の改正を踏まえた施策の充実が必要である。

成年後見制度や権利擁護支援については、「制度が難しくわかりにくい」「自分ごととして捉えにくい」といった課題があることから、制度の概要だけでなく、利用する場面や活用事例などをわかりやすく伝えるとともに、区報やＳＮＳ、講座、イベントなど様々な機会を活用しながら、幅広い世代に向けた普及啓発を進める必要がある。また、若い世代から権利擁護や意思の尊重について理解を深める機会を充実させることも重要である。

（２）相談支援の充実

制度を必要とする人が適切な支援につながるためには、相談窓口の充実やアウトリーチ機能の強化を図るとともに、行政、関係機関及び関係団体等が連携し、本人の意思を尊重しながら伴走的に支援する体制を充実していくことが求められる。

また、本人の意思や価値観を適切に理解し、それに基づく支援を行うためには、支援者自身が自らの価値観や先入観を振り返り、自己理解を深める機会を確保することが望まれる。

（３）単身高齢者等を支える地域の権利擁護支援の充実

今後、単身高齢者や 75 歳以上人口が増加し、身寄りのない高齢者のさらなる増加が見込まれる中、成年後見制度等の利用促進に加え、地域で孤立することなく安心して暮らし続けられる環境づくりを進めることが重要である。

地域住民同士が日頃からゆるやかにつながり、困りごとや異変に気づき、必要な支援につなげる地域づくりや、行政、関係機関及び関係団体等の多様な主体が連携しながら見守りや居場所づくりを進めることが重要である。

さらに、支援を必要とする人を支えるだけではなく、一人ひとりが地域とのつながりや役割を持ちながら本人の意思に基づき暮らし続ける環境づくりを進めることが求められる。そのため、地域活動への参加促進や交流の場の充実を図るとともに、終活相談事業の拡充やエンディングノートの普及、緊急時対応の仕組みづくりなど、将来への備えを支援する取組を充実させる必要がある。

また成年後見制度と権利擁護支援を利用した後においても、本人が地域でのつながりを維持しながら安心して暮らし続けられるよう、制度終了後を見据えた切れ目のない支援体制の充実を図ることが重要である。

区は、本人の意思決定支援[*5]を基本としながら、地域における見守り、相談支援、権利擁護支援及び成年後見制度の利用促進を一体的に進め、誰もが安心して暮らし続けることのできる地域共生社会の実現に向けた取組を推進されたい。

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

1 計画全体に係る基本的な考え方について

（1）スポーツ基本法改正及び第４期スポーツ基本計画について

現在、国では、第４期スポーツ基本計画の策定に向け、スポーツ審議会において審議が進められている。中野区においても同時期にスポーツ・健康づくり推進計画を改定していくことになるため、国の審議動向を十分に注視し、その理念や方向性を踏まえながら、区の計画や計画に位置づける施策・取組について適切に参酌していく必要がある。

（2）計画改定におけるテーマと横断的視点について

令和７年のスポーツ基本法改正の趣旨を踏まえ、「中野区全体及び区民一人ひとりのウェルビーイングの最大化」をテーマに置き、「子どもから高齢者までライフステージに応じたスポーツ・健康づくり」、「女性や障害者など多様な特性に応じたスポーツ・健康づくり」、「データ及びデジタル技術を活用したスポーツ・健康づくり」の３つの視点を、改定する計画に盛り込むべきである。

そのことによって、多様な地域課題の解決につながるよう、スポーツ・健康づくり推進施策を進めてほしい。

（3）スポーツの定義について

①ｅスポーツ[*8]の活用について

スポーツ及び運動の定義を、勝敗や記録を競う活動だけでなく、時間を問わずに健康や遊び及び楽しみなどを目的とした身体活動といったものまで広く捉えていくのであれば、健康無関心層や若年層、障害者へのアプローチとして、ｅスポーツも活用していくべきである。ｅスポーツについては、健康面における課題など、デメリットも指摘されているが、国においてもスポーツの一形態として位置づける方向性が示されていることから、その特徴も踏まえ適切な活用を図るべきである。

②スポーツの価値について

スポーツの価値は「する」「みる」「知る」に加え、「支える」という側面も重要である。近年、区内スポーツイベントにおいては、中学生ボランティアの参加が増加しているが、このような「支える」経験がスポーツへの関心を高め、「する」ことへの参加につながる好循環が期待できる。中学生の年齢頃のスポーツに関する見方、考え方が、将来のスポーツライフに繋がっていくので、改定する計画にその視点を入れてほしい。

このような経験を通じて育った子どもたちが将来的に地域スポーツの担い手となることは、地域づくりや世代間交流の促進にも寄与するものである。スポーツボランティアの育成や裾野の拡大、ボランティア活動による社会貢献が心身の健康にもたらす効果についても計画に盛り込むことを検討してほしい。

２ スポーツ・健康づくり施策の今後の展開について

（１）スポーツ・健康づくりを通じたまちづくり・地域づくりについて

スポーツ・健康づくりの推進にあたっては、「誰もが身近に取り組める」という視点が重要である。体育館や運動施設だけでなく、公園や道路空間なども含め、日常生活の中で運動できる環境の改善についても検討していくべきである。

健康福祉に関する意識調査においても、自転車利用が運動習慣の一つとなっている状況が見受けられることから、自転車環境の整備など、まちづくりについても計画に位置づけることを検討すべきである。

また、中野区が推進するスマートウェルネスシティ[*35]の理念に基づき、部局横断的な連携を強化し、健康、スポーツ、福祉、教育、まちづくりなどの関連分野が一体となった施策推進を図るべきである。

（２）計画の改定における方向性

健康課題や生活課題を抱える方への支援の視点と、区民全体のウェルビーイング向上の視点、世代間の較差解消の視点などを整理し、どのような関係団体と、どのように連携して取組を進めるのか、計画に位置づけていくことが必要である。

中野区がスポーツと健康づくりを一体的に推進してきたことは先進的な取組として評価できる。例えば、スポーツと食育との連携など、その相乗効果などを計画に盛り込んでほしい。

（３）「健康インフラ」の構築による「健康・活躍社会」について

国は、スポーツ基本法の改正を受けて策定を進めている第４期スポーツ基本計画の基本的な考え方の重点課題の１つとして、スポーツ実施率の向上やスポーツの裾野拡大に取り組むことにより、心身の健康の保持・増進の基盤としての「健康インフラ」を構築し、人材の定着、現役期間の延伸、生産性の維持・向上など、一人ひとりが健康で活躍することができる「健康・活躍社会」の実現をうたっている。

中野区においても、この考え方を参酌して、スポーツを通じた健康づくり施策を展開していくべきである。

（４）女性の健康について

我が国では若年女性を中心に、国際的にみても「やせ」の割合が高い状況にあり、「筋肉量の低下」「体力の低下」「骨密度の低下」「骨粗しょう症[*22]リスクの増加」「将来的なフレイル[*57]」や「転倒・骨折リスクの増大」「妊娠・出産や子育てへの影響」などへの対応が必要である。

こういったことから、中野区でも従来のメタボリックシンドローム対策を継続するとともに、若年女性の「やせ」や筋力不足に対応する取組が必要である。

さらに、月経随伴症状[*16]や更年期症状など、女性特有の健康課題が就労や日常生活に大きな影響を及ぼしている現状を踏まえ、男性を含めた社会全体の理解促進とともに、女性自身の健康リテラシー向上を図る必要がある。

女性の妊娠期、産後、更年期などにおけるスポーツ・運動の有効性についてはエビデンスもあることから、ライフステージに応じたスポーツ・健康づくり施策の充実を図るべきである。

（５）リテラシーの向上について

平均寿命が延伸する中、疾病予防のみを目標とする健康づくりだけでは十分ではない現状がある。計画の改定にあたっては、健康はウェルビーイング向上だけを目的とするのではなく、「やりたいことを実現するために健康でいる」など、区民が心身ともに充実した生活を送るための手段と捉えて、取組を盛り込んでいくべきである。

３ スポーツ・健康づくりを推進するための方策について

（１）区民誰もがスポーツ・健康づくりに取り組める環境づくり

①スポーツ機会の確保について

区の基本的な役割は、区民が広くスポーツに親しむことができる機会を提供することである。施設や設備等のハード面の整備には立地や経緯などの制約があるため迅速な対応は難しいが、交通利便性の高い施設の活用や事業展開の工夫により、居住地域によって機会格差が生じないよう努めるべきである。

②スポーツに関する区の取組や民間主体の取組の検証について

学校施設開放等も含めたスポーツ環境について地域ごとの実態を丁寧に検証するとともに、民間スポーツクラブとの役割分担を踏まえながら、初心者や健康無関心層へのアプローチを重点的に進めるべきである。

高齢化が進展する中、民間主体の取組のみでは十分な機会が提供されない、障害や疾患等、課題を有する方に対しても、医療や介護の重度化予防につながる運動・スポーツ機会を提供することが重要である。そのため、このような事業に取り組む主体に対して、事業全体で収益を上げられるような補助・支援のあり方についても検討してほしい。

③区民ニーズの分析について

健康福祉に関する意識調査によれば、スポーツを実施しない理由として「面倒だから」「時間がない」が多く挙げられている。こうした状況を踏まえ、スポーツへの関心がありながらも参加していない層に対し、どのような支援や環境整備を行うかを計画の中で示してほしい。

また、区のスポーツ施設に対して望むものとしては、各年代で、「自分の年代が参加しやすいもの」という回答が多く挙げられているため、その内容をより具体的に把握

し、その傾向に沿った施策展開を図ってほしい。

④地域におけるスポーツ団体との連携について

国は、認定地域クラブ[*51]を各区市町村で進めていくように通達している。中野区地域スポーツクラブ公認クラブとそれらを連携させていくことによって、部活動の地域展開を進めてほしい。

運動・スポーツを継続するきっかけとして、つながりが重要な要素である。親子スポーツから高齢者スポーツまで、地域の中でのスポーツという意味のつながりをもち、小・中学生と地域のスポーツ団体が地域の中でつながりながら活動していくことが部活動の地域展開において大きな意味を持つと考えるため、中野区地域スポーツクラブ公認クラブについては、小・中学生も参加しやすい団体を優先して公認してほしい。

（２）部活動の地域移行・地域展開について

①外部の指導者について

部活動の地域移行・地域展開を進めるにあたっては、学校外部の人材が主たる仕事の勤務をしている平日午後の時間帯の指導者確保が大きな課題となっている。民間事業者の活用や運営委託の拡充も含め、財源の課題も考慮した持続可能な運営体制を構築する必要がある。

②地域における人材確保策について

地域人材と学校施設を有効活用し、地域のつながりの中で子どもたちが育ち、成人になった後に、地域に戻ってきて指導者になっていく、というシステムができることが望ましい。区では教員による兼業という形も進めているが、同じ学校で指導できるのは、最大６年程度である。その補完についても検討してほしい。

また、大会への出場などについても、外部指導員、部活動指導員や兼業の教員指導員が機能する方法を模索してほしい。

③部活動の地域移行・地域展開の推進に向けた手法の検討について

指導者の確保や有効活用にあたっては、拠点校方式や、大学や企業との連携など、様々な方策が考えられ、コスト、財源などの面で、それぞれメリット、デメリットがあるため、区の関係部署が連携を図り、中野区の特徴を生かした「中野モデル」の確立というゴールを見据えて様々な形を検討してほしい。

（３）全国健康福祉祭（ねんりんピック）[*38]の開催に向けて

①ねんりんピックの開催の意義について

令和 10 年に東京都でねんりんピックが開催されることとなっており、中野区で開催されるパドルテニスは、区にゆかりの深い競技である。区内での活動も盛んで、主に 50 代から 70 代の方が取り組んでいる。ねんりんピックの開催を通して、そのような年代の方々の新たなスポーツの価値観を高めることにつなげてほしい。

②多世代の参加、交流の促進について

開催要項において世代間交流も明示されていることから、小・中学生が高齢者とともに参加する、またはボランティアとして支える仕組みを作るなど、世代を問わず、応援・参加できる気運を醸成していただきたい。児童・生徒や学生を巻き込み、イベントを実施するなど、共に取り組み、作り上げるボランティアとして、社会の担い手となっていくきっかけにしてほしい。

③大会に向けた取組について

気運醸成や大会成功に向けては、東京都とも協力しながら健康測定や著名人等との交流機会など、区民が参加するメリットを実感できる取組を検討し、区民が心身の健康について見直す契機を創出していくべきである。また、大会の開催が、区民のスポーツ・健康づくりにおいて新たなレガシーとなっていくよう取り組むべきである。

（４）共生社会とスポーツ・健康づくりについて

①継続した取り組みの必要性について

区は、これまでもパラリンピックやデフリンピックの気運醸成のため、障害者スポーツ及び障害者理解の取組を進めてきているが、実際に目の前で見て、自分も参加や手伝いをしようとする方もいるため、１回限りのイベント等で完結するのではなく、取組を継続していくことが重要である。

②大規模スポーツイベントのレガシーについて

デフリンピックについて行政の広報を通じて知った区民も多い。中野区でも多くの方が会場に来場したとのことだが、それを成功体験として、次に繋げていくことが重要である。

③当事者の声について

障害者スポーツ・ユニバーサルスポーツの推進にあたっては、当事者の声を聞き、様々なニーズを考慮しながら、取組を積み重ねていくべきである。

④相互理解の推進について

障害のある方、無い方の相互理解促進・リテラシーの向上を進めることと、障害のある方がスポーツや健康への関心を高め、生活習慣病予防など健康に関する配慮を深めていくことが重要である。計画の改定にあたっては、両方の視点から検討してほしい。

（５）データを生かした健康づくりについて

①重症化予防事業の推進について

区が実施する重症化予防事業について、事業対象者のうち実際の参加者は限定的なため、事業に参加していない対象者への働きかけが課題であり、事業参加勧奨の強化に加え、参加に至らない対象者へ医療機関への受診勧奨や継続的なフォローを行うなど、アプローチを充実させる必要がある。

②保健事業の実施について

ジェネリック医薬品[*24]の利用率は既に国の目標水準を達成しており、限られた財源や人的資源を有効に活用する観点から、事業の継続的な実施効果について検証を行う必要がある。通知発送等による普及促進施策について、費用対効果や事業継続の必要性を検証しながら、より効果的な健康課題への資源配分を検討してほしい。

また、特定保健指導等について、計画策定にあたっては、国の方向性を踏まえながら効率的・効果的な事業実施となるよう取り組んでほしい。

③がん検診等の受診率向上について

がん検診等の受診率は依然として十分とはいえず、さらなる受診促進や精密検査の受診率向上が重要であり、受診行動につながる効果的な勧奨や動機づけ、受診しやすい体制整備、効果的な周知・啓発を推進する必要がある。

④健康教育及びヘルスリテラシー[*58]向上について

健康づくりを将来にわたり定着させるためには、子どもの頃から健康に関する正しい知識を身につけることが重要である。

食育、薬育、健診の意義に関する教育について、教育委員会や学校との連携を一層進めるとともに、大学等との連携も活用しながらヘルスリテラシー向上に取り組む必要がある。また、児童・生徒を通じた家庭への啓発効果も期待されることから、子どもを起点とした健康教育の充実を図ってほしい。

（６）女性の健康

①ライフコースアプローチ[*61]に基づく女性の健康支援の推進

女性の健康課題は、思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期など、それぞれのライフステージに応じて異なる特徴を有しており、生涯を通じて健康を維持・増進できるよう、ライフコースアプローチの視点に立った健康支援を推進することが重要である。そのため、女性の健康課題に関するヘルスリテラシーの向上を図り、やせの健康リスク、月経・ＰＭＳ[*56]、更年期、骨粗しょう症及び女性特有の疾病等に関する正しい知識の普及啓発を充実させる必要がある。

また、健康への関心が低い層にも必要な情報が届くよう、デジタル媒体や地域活動、企業等との連携による効果的な情報発信を推進することが重要である。

②若年期からの適切な身体づくりと「やせ」対策の推進

日本は、若年女性を中心に国際的にみても「やせ」の割合が高い状況にあり、やせに伴う筋肉量や体力の低下、骨密度の低下、骨粗しょう症リスクの増加、将来的なフレイルや転倒・骨折のリスクの増大、さらには妊娠・出産や子育てへの影響が懸念されるため、従来の生活習慣病予防における肥満対策に加え、「適正体重の維持」の重要性に関する理解を広げる必要がある。

また、やせ志向や過度なダイエットが小・中学生の段階からみられることや、若年女性の健康課題の背景には家庭環境や保護者の意識も関係していることから、学校にお

ける健康教育や食育との連携を推進するとともに、保護者への啓発やＰＴＡ等との協働を進め、親子ともに、成長期から適切な身体づくりへの理解を深めることが重要である。

③骨粗しょう症予防対策の強化

骨粗しょう症は、高齢期における転倒・骨折や要介護状態の要因となることから、ライフコース全体を通じた予防対策を推進する必要がある。

骨粗しょう症検診の実施、若年期からの運動習慣の形成、栄養改善の推進、骨粗しょう症に関する知識の普及に取り組む必要があり、特に骨量形成が進む若年期への重点的なアプローチが重要である。

④女性特有の健康課題に対応する相談・受診体制の充実

女性特有の健康課題への早期対応を図るためには、生涯を通じて身近に相談できる環境づくりが重要である。そのため、医師会等と連携し、「かかりつけ婦人科医」の普及促進に取り組むとともに、医師の処方したピルの活用、婦人科受診の重要性に関する周知、相談機会の充実及び適切な受診につながる情報提供を進める必要がある。

⑤女性の就労と健康の両立支援

女性の就業率が高まる中、月経随伴症状や更年期症状が就労や日常生活に及ぼす影響への対応は重要な課題となっている。

女性が安心して働き続けることができるよう、職場における理解促進や相談体制の充実、企業との連携による健康支援の取組を推進し、女性が心身ともに健康で活躍できる地域社会の実現を目指すべきである。

⑥社会全体で女性の健康を支える環境づくり

月経随伴症状や更年期症状をはじめとする女性特有の健康課題については、女性本人だけでなく、家族、地域、学校、職場など社会全体の理解と支援が不可欠である。

特に、月経・ＰＭＳ、妊娠・出産、更年期など女性の健康課題について、男性を含めた理解促進を積極的に進める必要がある。

女性だけを対象とした施策にとどまらず、誰もが互いの健康課題を理解し支え合う地域づくりを推進するとともに、職場環境の整備や地域における意識啓発を進めることで、女性が安心して学び、働き、生活できる環境の実現を図るべきである。

（７）ヘルスリテラシーの向上

①健康無関心層へのアプローチと自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸や健康格差の縮小を図るためには、健康づくりに積極的な区民だけでなく、関心の薄い区民に対する働きかけが重要である。また、健康であることは個人の生活や地域社会の活力、さらには地域経済の活性化にもつながるものである。

そのため、健幸ポイント事業などのインセンティブ[*7]施策を活用するとともに、本人の意思や努力だけに依存するのではなく、自然に健康的な行動を選択できる環境づくりを推進する必要がある。あわせて、働く世代や子育て世代なども参加しやすいよう、

休日開催や身近な地域での実施など、参加機会の充実を図ることが望ましい。

②禁煙及び受動喫煙防止対策の充実

区では受動喫煙防止対策条例の施行を予定していることから、望まない受動喫煙の防止及び喫煙率のさらなる低下に向けた取組を推進する必要がある。

禁煙外来治療費助成については、利用のために初回治療前に登録が必要であることから、対象者が適切な時期に制度を知ることができるよう、周知方法を工夫する必要がある。薬局における周知だけでなく、医療機関や区施設、各種広報媒体等を活用し、禁煙治療を検討している区民に必要な情報が確実に届くよう、関係機関との連携を強化しながら効果的な情報発信に取り組んでほしい。

③ヘルスリテラシー向上に向けた効果的な情報発信と多様な主体との連携

区民一人ひとりが自らの健康状態や生活習慣について理解し、適切な行動を選択できるようにするためには、ヘルスリテラシーの向上が重要である。

そのため、区報やホームページ、ＳＮＳ等による情報発信に加え、地域のイベントや地区祭りなど、区民が日常的に参加する機会を活用し、健康づくりや女性の健康に関する情報発信を積極的に行う必要がある。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域団体等との連携のもと、健康づくりに関するブースの設置やパンフレット配布などを行い、区民が繰り返し健康情報に触れる機会を創出することで、健康づくりをより身近なものとしてほしい。

④行動変容を促す継続的な健康づくり施策の推進とウェルビーイングの向上

健康づくり施策を推進するにあたっては、健康そのものを目的とするのではなく、「やりたいことを実現するために健康でいる」という視点を持つことが重要である。健康は区民のウェルビーイング向上に向けた重要な基盤であるが、それ自体が目的ではなく、豊かな生活や社会参加、生きがいの実現につながる手段として位置づける必要がある。

また、一度のイベント参加のみで行動変容につながるケースは少ないことから、イベントの実施を目的化するのではなく、その後の継続的な働きかけやフォローアップを充実させることが重要である。健幸ポイント事業との連動や、多様な主体との連携による継続的な情報発信などを通じて、健康情報が繰り返し区民へ届く仕組みを構築し、健康無関心層を含めた区民の健康行動の定着につなげていく必要がある。

（８）食育の推進について

①ライフステージに応じた食育の推進

食生活に関する課題は、成長期、青年期、子育て期、高齢期など、それぞれのライフステージによって異なっているため、特定の世代に限らず、生涯を通じて健康的な食習慣を身につけられるよう、ライフステージに応じた食育を推進することが重要である。

それぞれの年代で起こりやすい健康課題や必要な栄養に関する知識を分かりやすく

発信し、年齢や生活環境に応じた食育を充実させる必要がある。

②若い世代、とりわけ男性に対する食育の充実

大人の食育の推進が課題であり、中でも若い男性については、食生活への関心が低い傾向や、偏った栄養知識による極端な食事制限等がみられる。特定の栄養素のみを重視するのではなく、野菜摂取や減塩、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事など、基本的な食習慣の重要性を分かりやすく伝えるため、スポーツ施設や大学、事業所等とも連携しながら、若い男性が身近な場所で食に関する正しい知識を学ぶ機会を充実させる必要がある。

③地域資源を活用した食育の推進と取組の見える化

区の取組が区民に十分認知されていない可能性があるため、食育に関する取組を分かりやすく発信するとともに、大学や専門学校、地域団体、企業、飲食店等との連携をさらに進め、地域全体で食育を推進する環境づくりを進めるべきである。

④健康づくり・スポーツ施策と連携した食育の推進

食生活と運動習慣は、健康寿命の延伸を図る上で密接に関連しており、一体的に推進する必要がある。特に、女性のやせ対策やフレイル予防や生活習慣病予防においては、運動だけでなく適切な栄養摂取が不可欠であることから、健康づくり施策と食育施策を相互に連携させながら事業を展開するべきである。

また、バランスの取れた食事の必要性を前提としつつも、筋力不足が懸念されるやせの女性や高齢者に向けて、積極的なタンパク質の摂取を呼び掛けることを考えてほしい。

第３章　中野区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画、中野区認知症施策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、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、認知症施策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、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 10 期介護保険事業計画、中野区認知症施策推進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 25 年以上が経過し、制度創設から 22 年間のデータを見ると、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 3.6 倍に増加する等、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[*41]が 65 歳以上となる 2040 年問題を見通すと、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。加えて、令和８年度版高齢社会白書によると 65 歳以上の認知症及び軽度認知障害（ＭＣＩ）[*15]の高齢者数が増加すると見込まれており、高齢者を取り巻く課題は一層多様化・複雑化していくことが想定される。

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、元気に暮らし続け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[*45]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。

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、あるいは認知症になっても、本人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。

なお、本章においては取組を４つの分野に分類しているが、それぞれを独立したものとして捉えるのではなく、相互の関連性を踏まえながら、複雑化・多様化する地域課題に対応するため、一体的かつ総合的に施策を展開していくことが重要である。

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[*10]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等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」の増加や担い手の高齢化による通いの場の減少等、新たな課題への対策が必要となっている。また、就労を続ける高齢者の増加やライフスタイルの多様化といった社会状況の変化を踏まえ、要支援・要介護状態となる前の早い段階からの介護予防の推進、地域の通いの場や介護予防事業の担い手としての参加等についても、新たな課題として認識する必要がある。

（１）短期集中予防サービス事業の効果的な活用について

なかの元気アップセミナー・なかの元気アップ訪問[*49]（短期集中予防サービス）は、主にＩＡＤＬ[*1]の向上等を目的とした支援である点で、通所介護（デイサービス）とは機能が異なる事業であることから、ＩＡＤＬの変化や外出・社会参加の減少等、生活上の変化が生じ始めた段階の高齢者を把握し、適切な支援につなげる方法について検討する必要がある。区は、健診データから抽出した対象者への勧奨通知の送付や区・地域包括支援センター[*46]、サービス事業実施者による事前共有会議の実施等の改善を行っているが、引き続き全体的なプロセスの見直しが必要である。

また、複雑・困難な個別ケースへの対応等により地域包括支援センターの業務負担が増加する中、介護予防の対象となる虚弱高齢者を早期に把握し、必要な支援や地域へ再接続する等、本来の介護予防・地域支援機能を十分に発揮できる体制づくりが求められる。

（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[*37]を中心に社会福祉協議会や地域包括支援センター等と連携し、マッチング機能の強化に取り組んでもらいたい。

現在、新型コロナウイルス感染症の流行は収束しつつあるが、高齢者による社会交流の断絶は続いており、地域活動団体数はコロナ前に比べて依然として少ない。地域の居場所や活動の充実を図るためには、多様な主体が活動する選択肢のある趣味活動の場が増えていくよう支援してほしい。特に男性は退職後の地域参加という心理的ハードルが高い傾向にあることから、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、退職する前からの意識付けが重要と考える。

区は、令和８年度から専任の生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置する等、地域における活動の担い手支援体制の強化を図っている。また、高齢者会館は「健幸プラザ[*18]」への名称変更が行われ、より多くの区民が利用しやすい施設としての機能強化が期待される。区民活動センターを含めた介護予防事業における特定の会

場への参加者の集中や、リピーターの問題についても是正を検討するとともに、参加者のニーズに合わせ講座の内容を刷新していくことも重要である。

（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、相談窓口等の情報がそれを必要としている人に届いていないため、ＳＮＳの活用等を含めた情報発信の強化が求められている。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。

具体策として、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」や「なか活ガイド」がより多くの人の手に届くよう、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。また、なかの生涯学習大学の参加者・修了者のつながりを利用した広報も効果的と思われる。

短期集中予防サービス事業については、利用者負担が無いにもかかわらず、その点が十分に周知されていないことや、募集時期が分かりにくいことが参加の障壁となっているとの指摘がある。事業を修了した高齢者自身が体験談を語ることによる事業参加希望者への発信が参加のきっかけづくりとして有効と考えられる。また、修了者同士が交流できる同窓会的な場を設けることも、事業で学んだことの復習や継続に役立つと思われる。

（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サービス・活動事業を効果的に活用し、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、きめ細やかな介護予防ケアマネジメントが求められている。本人が望む生活や活動、人とのつながり、地域での役割等を踏まえ、本人にとって意味のある地域生活とのつながりを維持・再構築していく視点が重要である。短期集中予防サービス、地域の居場所や活動、地域資源とのマッチング、介護予防ケアマネジメント等を一連の支援として捉え、本人の地域生活への再接続を支えていくことが求められる。

また、就労を続ける高齢者の増加やライフスタイルの多様化を踏まえ、要支援・要介護状態となる前の早い段階から身体機能だけでなく、生活状況、社会参加、人とのつながり、役割等を含めた自身の状況や変化を把握し、自ら介護予防や時には地域の支え手として地域活動に取り組むとともに、必要な時には早期に相談・支援につながることのできる仕組みづくりが重要である。

（５）総合事業の対象者の弾力化[*39]による新たな課題への対応について

多様な主体及び住民主体サービスの対象者の弾力化により、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。

（６）介護する側・される側双方の不安への対応について

物忘れ外来を受診する前の段階にある人や、通いの場等に通い始めたものの不安を抱えている人、家族が親を介護している世帯の 50 歳代から 70 歳代の介護者の介護予防のあり方等、介護する側・される側双方が抱える「不安」にどのように寄り添い、早期の相談・支援につなげていくかは、これまで十分に議論が尽くされていない論点であり、次期計画の策定に向けて重点的に検討していく必要がある。

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[*54]」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大等「予防」の取組を進めている。加えて、令和５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、認知症の人や家族等の相談体制の整備等を基本施策に掲げている。

こうした動向を踏まえ、国の認知症施策推進基本計画では、認知症の人が個人として尊重され、自らできることややりたいことを持ちながら、地域で仲間とつながり、希望を持って暮らし続けられるという「新しい認知症観[*4]」に基づく施策の推進が示された。中野区認知症施策推進計画（令和６年３月策定）は令和８年度を最終年度としており、その改定にあたっては、国及び東京都の計画で示されているこうした考え方のうち、現行計画に十分反映できていないものを主な取組の中に盛り込むとともに、中野区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画への統合を検討し、中野区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画と一体的に実施していく必要がある。

（１）認知症の普及啓発について

ソフト面のバリアフリーを広げていくにあたり、認知症サポーター[*53] 養成講座の実施をはじめ、民間企業や学校等へのアプローチ及び連携を推進していく必要がある。認知症の親の介護を担う可能性のある働き世代の方々にも多く受講していただけるよう、夜間開催を取り入れる等実施方法を工夫し、さらなる普及啓発を進めていくことが重要である。あわせて、「本人・家族を地域でサポートする認知症あんしんガイド[*59]」については、スーパーマーケットや薬局への配架、手渡しによる配布の検討等、区有施設に来所しない層にも情報が届くよう、配布方法を工夫していく必要がある。

（２）認知症バリアフリーの推進について

認知症の人が生活する上での障壁を取り除く「認知症バリアフリー」の実現に向けては、環境整備やユニバーサルデザインの視点を踏まえた具体的な取組を検討する必

要がある。駅前や区役所周辺等の再開発にあたっては、物理的なバリアフリー整備にとどまらず、認知症の人への配慮という視点を持って取組を進めていくことが重要である。

また、「やさしいまちづくり」はソフト面の取組が中心になるが、本人の声をどう拾っていくか、そして本人が外出しやすいバリアフリー環境をどう整えるかが重要であり、本人の声を基盤に据えた検討をお願いしたい。

（３）不安への寄り添いについて

もの忘れ外来受診前の認知症の疑いのある人、受診を継続している人、介護をする人等は、様々な不安を抱えていると考える。このような不安を抱えている方々に寄り添い、早期相談や適切な支援につなげていくことができるよう検討していく必要がある。

（４）中野区認知症施策推進計画改定にあたっての考え方について

中野区認知症施策推進計画の改定にあたっては、「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」の３つを柱として検討を進めるとともに、中野区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画との重複部分を整理し、一体的な策定を検討していく必要がある。

３　中野区の介護サービス基盤の整備について

高齢者や障害者が尊厳を持って最期まで生活し続けられる地域社会の実現のためには、例えば、介護が必要になった時に自分の希望に合ったサービスが受けられる、施設への入所を希望する場合には、区外施設も含めて様々な選択肢から検討できる体制や環境が整っていることが望ましい。介護サービス基盤の整備においては、在宅での介護を希望する人が増えているなど多様化するニーズに対応するため、入所サービスだけでなく、通所、在宅サービスも含めた一体的な整備と、それらのサービスや施設運営を支える人材の確保等総合的な視点で関係所管の連携を図りなが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[*48]やグループホーム[*14]等の施設整備については、将来的な需要見込みや地域バランスを考慮することはもとより、用地や運営事業者の確保といった課題を解決するため、未利用の区有地、区有施設又は跡地の積極的活用により用地と建物を確保することや、自治体間連携による広域的な施設整備の可能性、指定管理者制度[*25]を活用した運営方法等、他自治体の事例も参考にして整備手法を検討していく必要がある。

（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

介護が必要になり在宅での生活から施設等に居所を移す理由として、身近での在宅サービスの提供体制が不十分なためやむを得ず施設入所を選択するというケースがある。本人が望む暮らしの継続を実現するためには、様々なサービスから本人の意向に沿った選択ができることが望ましい。医療ニーズや介護ニーズが高い高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、訪問介護・看護、通い、宿泊を柔軟に組み合わせて提供できる看護小規模多機能型居宅介護等の充実を図ることや、その他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を一体的に検討していくことが必要である。

また、短期入所生活介護（ショートステイ）[*47]には、事業者による事業廃止・縮小等により定員が減少している状況であるが、介護する側の負担軽減を図るレスパイトケアや独居高齢者の在宅生活の維持に果たす役割も大きいことから、近隣自治体とも情報共有や連携を図りながら利用基盤の確保について検討していく必要がある。

（３）特別養護老人ホームの入所待機者数を踏まえた整備量の精査について

特別養護老人ホームについては、在宅生活の継続が困難となった要介護高齢者の受け皿として重要な役割を担っており、入所待機者数は減っていない状況や今後の高齢者人口の推移を踏まえると、引き続き受け入れ基盤としての確保が必要である。

一方で、区内においては用地と事業者の確保が難しい状況が続いているため、区有地や跡地を含む区有施設等の積極的な活用による誘導整備を進めるとともに、既存施設の改築・大規模修繕や多床室の個室化など、既存ストックの有効活用を支援していく必要がある。

（４）区域を越えた広域的な連携について

住み慣れた地域で生活し続けられることを基本的な考え方としつつも、介護が必要になった時は入所や在宅に関わらず希望するサービスの選択肢が広がっていることが望ましい。また、特別養護老人ホームやショートステイをはじめとする介護サービスについては区内にとどまらず広域的な施設情報の共有や利用調整に向けた連携のあり方を検討し、区民への情報提供・相談支援の充実を図りながら、多様なニーズに対応できる環境と地域包括ケアシステムを支える介護サービス基盤の強化を一体的に進めていくことが必要である。

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、人材の新規確保は厳しく、特に将来の介護人材を担う若い世代については、介護職への理解不足や職業選択の多様化等を背景に、就業先として選ばれにくくなっている。加えて、訪問系サービスでは、介護人材の高齢化

が進んでいるとともに非常勤職員の割合が過半数を占めている。こうした中、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。さらに、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り、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する必要がある。また、利用者との年齢が近く、人生経験豊富な元気高齢者（アクティブシニア）の参入は、人材不足の状況においては重要であり、介護の仕事に対する周知やきっかけづくり、専門的な知識がなくても担える役割を通じて緩やかに介護の現場に関わる仕組みづくりを検討していくべきである。

加えて、現場で働く職員が年代や属性に関わらず働き続けられる環境づくり等の支援についても検討する必要がある。

上記を課題としてのみ捉えるのではなく、例えばシニア職員は業務知識が豊富な職員と考えられることや、訪問系サービスで非常勤職員が多いことは、業務内容の特性から柔軟な勤務形態の運用が可能な職場環境であるとも捉えられる。この状況を新たな可能性や取組を生み出す契機として前向きに捉え、多角的な視点から今後の施策を検討していく必要がある。

（２）今後の取組の検討にかかる視点について

今後、人材の確保自体がさらに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職場環境改善に向けた取組等の、人材不足を補う新たな取組の検討を始めるべきである。

具体的には、ケアプランデータ連携システム[*17]や介護情報基盤[*9]等の導入促進による事務負担の軽減、介護ロボットやＩＣＴ等の介護テクノロジーの活用による生産性向上に、区として積極的に取り組んでいくべきである。あわせて、介護の仕事の魅力については、現場で働く職員自身の日々のやりがいを丁寧に拾い上げ発信していく等、実感を伴う形での魅力発信のあり方についても工夫していく必要がある。

第４章　中野区障害者計画、第８期中野区障害福祉計画、第４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８期中野区障害福祉計画、第４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８期中野区障害福祉計画、第４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

近年、障害者を取り巻く環境は過渡期を迎えている。障害者権利条約をめぐる国連障害者権利委員会の総括所見を受けた対応や障害者差別解消法の施行・改正等により、障害の有無にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重しながら支え合い、自分らしく暮らすことができる共生社会の実現が求められている。また、地域共生社会の実現に向けては、育ち、学び、就労、社会参加など生活全般にわたる支援を地域全体で支えていくことの重要性が高まっている。障害者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域全体で支え合う仕組みの構築が求められている。

一方で、障害者本人や家族の高齢化、障害の重度化などにより障害福祉サービスのニーズは多様化・複雑化している。また、障害のある人が、適切な支援を受けながら希望する地域生活を継続し、自らの意思に基づいて社会参加できる環境を整えていくためには、行政主導による福祉サービスの充実や持続可能な支援基盤の整備と関係機関の連携強化、地域における支えあいや理解の促進を複合的に進めていくことが必要である。あわせて、行政が新たな課題に対応し、障害福祉施策をさらに充実・発展させるには、これらの施策を支える行政基盤の強化が求められる。

1　障害特性に応じた相談支援体制の充実について

（１）相談支援体制の充実

障害者が地域で安心して生活を継続するためには、障害福祉サービスの利用に関する相談だけでなく総合的な相談支援体制の充実が重要である。

現在の区の相談支援体制は、基幹相談支援センター[*11]、すこやか障害者相談支援事業所[*33]及び指定特定相談支援事業所[*26]それぞれが課題を抱えており、相談支援体制全体として十分に機能しているとは言い難い。基幹相談支援センターを核として、各相談支援機関の課題を改めて整理するとともに、役割分担や連携のあり方を再検討していく必要がある。基幹相談支援センターが、相談支援事業所への支援や人材育成、地域全体の相談支援ネットワークの整備を進めながら、地域課題の把握・整理を行い、障害者自立支援協議会[*32]と連携し、その解決を図っていくことが求められる。

また、相談支援体制の充実にあたっては、相談支援専門員の確保や相談支援事業所の運営基盤の強化を図るとともに、医療分野のみならず介護・高齢分野との連携強化を進めていく必要がある。さらに、ＤＸを活用した関係機関の情報共有や業務の効率化についても検討してほしい。

江古田三丁目重度障害者グループホーム等に整備する身体･知的障害者を対象とした地域生活支援拠点[*44]については、緊急時の受入れや体験の機会の提供など、地域生活支援拠点に求められる機能が十分に発揮されるよう、拠点コーディネーター[*12]を活用し、利用者の視点に立った運営方法を検討する必要がある。特に、緊急時の受入れについては、必要な支援を確実に提供できる体制を整備するとともに、緊急受入れの要否判断や、相談から移送、利用開始に至るまでの動線をあらかじめ整理しておくことが重要である。

（２）高次脳機能障害[*19]に対する支援の推進

高次脳機能障害は、障害特性が千差万別で、必ずしも障害者手帳を所持しているとは限らないため、支援対象者の実態把握が難しいという課題があるが、支援体制を検討するためにも、対象者数やニーズ等の把握に努める必要がある。

高次脳機能障害者への支援においては、医療機関から地域生活への移行支援が重要であり、そのためのコーディネート機能を強化していく必要がある。区では、障害者地域自立生活支援センター「つむぎ」において、本人及び家族への専門相談等を実施しているが、障害特性や支援ニーズが多様であり、本人だけでなく家族への影響も大きいことから、一人ひとりの状況に応じた支援を提供できる体制づくりと家族支援のさらなる充実を検討してほしい。

また、退院後の地域生活を支えるためには、障害者就労施設等における高次脳機能障害の理解促進、受け入れ体制の充実を図るとともに、生活支援や就労支援、福祉サービス利用などを切れ目なくつないでいく必要がある。そのためには、医療、福祉、介護等の関係機関が連携した包括的な支援体制の構築が求められる。

あわせて、高次脳機能障害の主症状のひとつである失語症[*27]の方への支援として、区内在住の意思疎通支援者の育成及びＩＣＴ機器やコミュニケーション支援ツールの活用について検討が望まれる。

２　障害福祉サービス基盤の整備について

（１）福祉人材の確保

障害福祉分野における人材不足は深刻な課題となっており、安定したサービスの提供を維持するためには、人材の確保・育成・定着を総合的に進めていく必要がある。

障害福祉分野の人材確保において、賃金水準の低さが大きな課題となっている。特に移動支援や相談支援については、報酬単価の低さが要因となり人材確保が困難な状況となっている。安定的な人材確保・定着のためには、処遇改善加算の上位区分を取得できるよう支援するだけでなく、他自治体の状況や取組も参考にして、賃金上昇に向けた区独自の事業所支援策について、検討していく必要がある。

特定技能制度を活用した外国人人材の活用も有効な方策の一つであるが、定着に向けた支援や就労環境の整備を進めるなど、従業者及び雇用者への支援を推進していくことが重要である。

前述の短期的な人材確保のための施策のみならず、将来における人材確保の観点から、小・中学校における福祉教育や障害福祉サービス事業所との交流、施設見学や就労体験等を通じて、子どもの頃から障害福祉への理解や関心を深めることが重要である。障害のある人が地域で当たり前に暮らしていることを知る機会を増やし、将来的な福祉人材の裾野を広げていく取組が必要である。

また、福祉人材の確保においては、障害福祉分野を選んでもらえるような魅力の発信や介護職のイメージ改善・理解促進を図ることも不可欠である。そのためには、給与や福利厚生だけでなく、やりがいや将来のキャリアパスが見える仕組みづくりが求められる。加えて、区内大学との連携についても検討していくことが望ましい。

さらに、人材の確保、定着、離職防止を図るためには、中堅職員向けの研修や事業所間の交流機会の充実、経営者向けの事業所運営の向上や人材マネジメントに関する支援についても検討していく必要がある。

（２）施設整備の推進

障害児者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、障害特性やそれぞれのニーズ、目的に応じた施設整備を進めていくことが重要である。

日中活動系施設の整備にあたっては、医療的ケア[*6]が必要な方や強度行動障害[*13]のある方など、多様化・重度化する支援ニーズに対応できる受け入れ体制の確保が求められる。また、通所を継続する上で送迎が不可欠な利用者も多いことから、施設整備と併せて送迎体制の充実についても検討してほしい。

居住支援系施設については、重度障害者グループホームや日中サービス支援型グループホーム[*50]の整備を進めるにあたり、強度行動障害のある方や医療的ケアが必要な方など、専門的な支援が必要な障害者の受入れに重点を置く必要がある。あわせて、手厚い支援体制を継続的に確保するためには、人材確保や運営に対する支援も重要である。さらに、グループホームに居住する精神障害者等で、比較的支援の必要性は高くないものの、引きこもり等により日中の行き場がない方に対する支援のあり方についても検討してほしい。

障害児施設については、区内に利用できる短期入所の受入れ先が不足していることから、保護者の負担軽減や緊急時対応の観点も踏まえ、今後整備を予定している児童発達支援センター[*28]において、短期入所機能の整備を検討していく必要がある。

施設整備を進めるにあたっては、施設に求められる役割や目的、機能を明確にしたうえで、実際に運営を担う事業者や利用者、家族等の意見を十分に反映していくことが不可欠である。多様な機能を備えることを目的とするのではなく、利用者にとって必要な支援が確実に提供される施設となるよう、設計段階から運営面も含めた検討を行うことが重要である。また、施設整備の手法については、運営事業者が円滑に事業を実施できるような方法を検討していく必要がある。

3　障害者の社会参加の充実について

（1）文化・芸術、生涯学習の機会の提供

文化芸術活動は、障害者の自己表現や生きがいづくり、社会参加につながる重要な機会である。そのため、障害の有無を問わず参加できるインクルーシブな文化芸術事業やアール・ブリュットをはじめとする文化芸術の魅力発信及び活動支援を推進していく必要がある。また、文化芸術活動においては、作品の展示、音楽やダンスなどの発表を通じて、自己肯定感や成長につながることが期待されるため、発表機会や交流機会の充実を図る必要がある。

加えて、障害者の文化芸術活動を障害者のみの活動として位置づけるのではなく、商店街や民間企業等との様々な主体との連携を検討するなど、誰もが文化芸術に親しみながら参加し、その作品や表現が評価される環境づくりが重要である。活動の成果が適切に評価され、本人に還元されることで所得支援や活動支援につながるような取組が求められる。

学習の機会については、特別支援学校卒業後の学びの場や余暇活動の場が十分に確保されていないという課題がある。様々な文化活動プログラムを用意し、障害者が興味や関心に応じて学びや活動を体験できる環境整備が重要であり、そのためには、地域活動支援センター[*42]や居場所づくり事業の活用、民間企業との連携も視野に入れ、活動場所の確保や移動支援等を含めた参加しやすい仕組みづくりが必要である。障害者を対象とした事業の充実に加え、障害の有無にかかわらず、誰もが参加できる生涯学習環境の整

備を推進することも求められる。

（２）障害者の就労支援の推進

法定雇用率の引上げが進む中、障害者雇用のさらなる促進に向けた取組が必要である。同時に、障害者雇用を単に法定雇用率達成のための手段として捉えるのではなく、障害者一人ひとりの能力や適性を評価し、企業で活かすという考え方を企業側に浸透させていくことが重要である。

企業においては、障害者が担うことのできる業務の切り出しや職務とのマッチングが課題となっていることから、障害者雇用に関する理解やノウハウの共有を促進する取組が求められる。また、障害者の就労支援として、本人の能力や意向に応じた業務とのマッチングを丁寧に進めるといった、一人ひとりに合わせた支援が必要である。

一般就労後の職場定着支援や、離職した場合に再度就職に取り組めるような相談や訓練等の支援体制の構築が望ましい。特に精神障害者については、その疾患がもたらす症状の不安定さから就労と離職を繰り返さざるを得ない場合もあり、継続的な相談支援や就労支援機関との連携が求められる。

福祉的就労（就労継続支援Ｂ型）は、障害者の働く機会や社会参加の場として重要な役割を担っており、工賃の向上は、やりがいや意欲向上につながる重要な課題である。そのためには、区内事業所の製品や受注可能な業務の周知を進め、販路や受注機会の拡大を図る必要がある。一方で、自主生産品については、「障害者が作った製品」ということではなく、製品そのものの魅力や品質によって評価されることが重要であり、一般市場での商品力や付加価値を高めていくための支援が必要である。

さらに、共同受注については、安定的な就労機会の確保に重要な役割を果たしている一方、工賃向上につなげるためには、受注する業務の量だけでなく質にも着目し、業務内容や受注のあり方を検討していく必要がある。

加えて、ＩＣＴやデジタル技術の活用など新たな分野への取組や、民間企業の視点や発想を取り入れ、時代に即した事業展開を検討するとともに、専門的知見を有する人材による助言や支援など、事業所が工賃向上に取り組むための後方支援や環境づくりが求められる。

（３）障害児者の居場所づくりの充実

障害児者が地域で安心して生活するためには、通勤、通学、通所の日中活動の場だけでなく、それ以外の時間も安心して過ごせる居場所の確保が重要である。通勤、通学、通所の終了後や休日、長期休暇期間中に利用できる居場所は限られており、家族の就労継続や負担軽減だけでなく、本人の社会参加や交流の機会の確保の観点からも、居場所機能の充実が求められる。

居場所については、単なる見守りや預かり機能だけでなく、相談支援、社会参加、利用者同士の交流、さらには就労や復職へのきっかけづくりなど、多様な役割を担うことが

期待される。地域活動支援センターが持つ居場所機能も参考にしながら、障害種別や利用目的にとらわれず、様々な方が気軽に利用できる柔軟な居場所づくりを検討してほしい。

あわせて、居場所づくりを進めるためには、人材の確保や職員体制の整備が課題であり、事業者の継続的な運営が可能となるための支援についても検討されたい。

４　障害児支援について

障害や発達に課題のある子どもが、適切な支援を受けながら成長していくためには、早期から切れ目のない支援を提供するとともに、子どもや家族の状況に応じた相談支援体制を整備していくことが重要である。そのためには、障害児通所支援の支給決定プロセスの効率化や関係機関の情報共有の強化を図るとともに、児童発達支援センターの整備を見据えながら、障害児支援のあり方や相談支援体制について検討を進めていくことが求められる。

障害児通所支援の利用にあたっては、複数の関係機関との面談や手続きが必要となることから、保護者負担の軽減や支給決定までの期間短縮が課題である。また、関係機関で十分に情報共有がされていない現状がある。そのため、相談支援の質を維持しながら、関係機関の連携強化やＤＸを活用した情報共有の仕組みづくりを進める必要がある。一方で、ＤＸを活用した情報共有を進めるにあたっては、行政機関と民間事業所における情報セキュリティ体制に差異があることが課題となる。適切な情報管理のもとで連携を進める仕組みづくりの検討が必須である。

セルフプラン率の低減に向けては、相談支援専門員の確保に加え、療育相談[*62]からサービス利用までのプロセスの検証、相談支援につながりやすい仕組みづくり、利用実態や地域特性を踏まえた要因分析を進める必要がある。

こうした背景をもとに、児童発達支援センターの整備においては、障害児通所支援の支給日数や支援のあり方を含め、どのような児童に対して重点的な支援を行うのか、その役割や方向性を明確にする必要がある。さらに、障害特性や家庭状況に応じた支援の提供や、インクルーシブな視点を取り入れた支援について、今後の方向性を検討していくことが望ましい。

５　安心・安全なまちづくりについて

（１）バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

障害者が住み慣れた地域で安全かつ安心して生活していくためには、移動環境や公共施設を含めたバリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進が重要である。

中野駅周辺には、放置自転車等によって点字ブロックが塞がれ、視覚障害者をはじめとする歩行者の通行の妨げとなっている箇所があり、野方 WIZ 前のバス乗り場一帯は、

バス、自転車、歩行者が交錯しており危険性が高い。そのため、違法駐輪や道路上の不法占用物への対策を進めるとともに、歩行空間の安全確保やバス停留所における待合環境の改善など、誰もが安心して移動できる環境整備を進めていく必要がある。

また、区有施設におけるバリアフリー・ユニバーサルデザインの推進も重要である。障害や加齢などにより移動に何らかの支障を有する場合でも円滑に施設利用ができるよう、設備や運用面での配慮を進める必要があり、障害者の利用実態やニーズを踏まえ、利用しやすさや分かりやすさにも配慮した質の高いバリアフリー・ユニバーサルデザイン環境の整備に取り組むことが求められる。

バリアフリー化の推進にあたっては、まち歩きや施設利用等を通じて得られた情報や区民から寄せられた意見を蓄積し整備や改善に反映していくとともに、障害当事者の意見を継続的に把握することで多様な障害特性に応じた合理的配慮[*20]を実現していくことが必要である。

（2）災害時における障害者支援体制の整備

災害時において、障害者を含む要支援者が安全かつ円滑に避難を行い、避難生活を送るためには、実効性の高い支援体制を構築することが重要である。

そのためには、障害者本人と支援者が平時から避難行動を確認し、災害時に適切な避難につなげられるよう、より実効性の高い災害時個別避難計画書[*23]の作成を推進するべきである。自宅や施設にいる場合だけでなく、通所や通勤の途中など移動中に災害が発生した場合の支援体制についても検討が必要である。障害者の地域生活への移行が進んでいることから、施設入所者だけでなくグループホーム利用者も含めた避難体制を検討する必要性が高まっている。サービスにつながっていない人の存在をどのように把握していくのか、災害時における情報共有の仕組みをどのように構築していくかも大きな課題である。

危険箇所や地域特性を踏まえた避難支援体制の整備も重要である。障害者が参加しやすく、当事者や支援者が具体的な行動をイメージできる実践的な防災訓練の実施、避難所及び福祉避難所における運営体制の充実が求められる。また、福祉避難所の円滑な運営に向けて、福祉人材の確保や関係機関との連携強化、福祉避難所運営法人への支援のあり方についても早急な検討が必要である。

（3）住まいに関する支援の充実

障害者の住まいに関する支援については、住宅確保要配慮者[*30]に対する入居支援や入居後の居住継続を支える支援の充実が求められている。一方で、中野区は都心部に位置し家賃が高いことから、生活保護制度における住宅扶助上限額の範囲内で入居可能な物件が限られている現状がある。そのため、相談支援に加え、不動産関係団体や福祉部門と連携しながら、障害者が地域で安定した居住を継続できるよう支援を進めていく必要がある。

用語説明

あ行		
1	ＩＡＤＬ （手段的日常生活動作）	買い物、掃除、金銭管理、服薬管理等、ＡＤＬ（食事、排せつ、入浴等の基本的な日常生活動作）よりも複雑な、社会生活を営む上で必要となる動作のこと。
2	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。
3	アウトリーチチーム	事務職及び医療・福祉の専門職からなるアウトリーチチームを編成し、区民活動センター（15 か所）を拠点として、潜在的な要支援者の発見、継続的な見守り、地域の医療・介護、地域団体等のネットワークづくりを行う。
4	新しい認知症観	認知症基本法（令和５年成立）及び認知症施策推進基本計画（令和６年閣議決定）に基づく考え方。認知症の人が個人として尊重され、自らできることややりたいことを持ちながら、地域で仲間とつながり、希望を持って暮らし続けられるとする考え方。
5	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や高齢者が、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や支援者が行う支援の行為及び仕組みをいう。
6	医療的ケア	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。 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、迷走神経刺激装置の作動等の処置
7	インセンティブ	人の意欲を引き出すために外部から与える「刺激・動機・誘因・報奨」。
8	ｅスポーツ	スポーツ競技をコンピューターゲーム化した「バーチャルスポーツ」と、それ以外の「ビデオゲーム」を使った対戦競技の総称。
か行		
9	介護情報基盤	利用者本人、市区町村、介護事業所、医療機関等の関係者が、利用者に関する情報を電子的に共有･活用できるよう国が整備を進めている情報基盤。
10	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。
11	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。
12	拠点コーディネーター	拠点関係機関から構成されるネットワークの運営や機能の充実等の総合調整を図り、情報連携等を担う地域生活支援拠点に配置されたコーディネーター。
13	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。
14	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。
15	軽度認知障害（ＭＣＩ）	認知症と健常な状態の中間にある状態を指す。買い物等の日常生活はおおむね自立して営むことができるものの、以前と比べて物

		忘れが増える等の認知機能の低下がみられる。また、軽度認知障害の人が必ずしも認知症に移行するわけではなく、適切な取組により維持・改善する場合もある。
16	月経随伴症状	生理周期に伴って現れる心身のさまざまな不調の総称。
17	ケアプランデータ連携システム	居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で、サービス提供票やケアプラン等の情報を電子的に送受信できるようにする情報連携システム。紙でのやり取りに伴う転記誤りや事務負担の軽減を目的とする。
18	健幸プラザ	高齢者会館の名称変更後の呼称。健康づくりや交流の場として、より多くの区民が利用しやすい施設としての機能強化を図ったもの。
19	高次脳機能障害	脳梗塞や脳出血等の脳血管障害者や、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。
20	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。
21	コミュニティソーシャルワーカー（ＣＳＷ）	人や家族が抱える暮らしの困りごとへの個人支援と、地域の課題を解決するための地域活動や住民同士の支え合い活動を支援する地域づくりを一体的に行う専門職。
さ行		
22	骨粗しょう症	骨の量が減り、骨の質が弱くなることで、骨がスカスカにもろくなり、骨折しやすくなる病気で、特に閉経後の女性や高齢者に多く見られる。
23	災害時個別避難計画書	災害時避難行動要支援者名簿*に基づき、要支援者一人ひとりについて、本人の介護や障害の状況、避難時に必要な医療機器や移動に必要なものなどの情報をあらかじめ支援してくれる人と共有し、災害時に備えることを目的として作成する計画書。 ＊災害時にひとりでは避難が難しい方の安否確認や避難支援に必要な措置を円滑に行うための基礎資料として作成する名簿。名簿掲載者は、障害支援区分認定をうけた方、障害者手帳所持者で重度の方等で、避難にあたって同行や見守りなど支援が必要な方。
24	ジェネリック医薬品	新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に、同じ有効成分を使って作られ、同等の効き目や安全性が認められた低価格な医薬品。

25	指定管理者制度	地方自治体が所有する公の施設の管理運営を、民間事業者や法人等に包括的に委ねる制度。施設整備における自治体所有・事業者運営の一手法として活用されている。
26	指定特定相談支援事業所	障害者等が障害福祉サービスを利用する際にサービス等利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う。事業者指定は、市町村長が行う。
27	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が損なわれる状態。
28	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。
29	社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
30	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。
31	重層的支援体制整備事業	市町村において、すべての地域住民を対象とする包括的支援の体制整備を行う事業。地域においてつながり続ける支援体制を構築することを目途として「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の３つの支援を一体的に実施することを必須としている。
32	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。
33	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。
34	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。
35	スマートウェルネスシティ	「ウェルネス（＝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のできること）」をこれからの「まちづくり政策」の中核に据え、健康に関心のある層だけが参加するこれまでの政策から脱却し、住民の誰もが参加し、生活習慣病予防及び寝たきり予防を可能とするまちづくりをめざす考え方。

36	成年後見制度	判断能力の不十分な成年者（認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人）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。成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約等の法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援する。
37	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。
38	全国健康福祉祭（ねんりんピック）	スポーツや文化種目の交流大会を始め、健康や福祉に関する多彩なイベントを通じ、高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図り、ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与するために開催されている。令和 10 年度は東京都で開催。
39	総合事業の対象者の弾力化	多様な主体及び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。
た行		
40	ダブルケア	子育てと介護といったように、家族や親族など複数のケアに携わらなければならない状態のこと。
41	団塊ジュニア世代	日本で昭和 46 年から昭和 49 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 年問題として、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。
42	地域活動支援センター	障害のある人が、地域におい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、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行う施設。
43	地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、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。
44	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。
45	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人生の最期まで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地域の包括的な支援・サービス提供体制。
46	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、各市区町村に設置されている。
47	短期入所生活介護 （ショートステイ）	居宅で生活する要介護者等が、短期間、特別養護老人ホーム等に入所し、日常生活上の世話や機能訓練等を受けられる介護保険サービス。
48	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		
49	なかの元気アップセミナー・なかの元気アップ訪問	短期集中予防サービス事業（サービス・活動Ｃ）のうち、通所型（セミナー）及び訪問型（訪問）のプログラムの名称。ＡＤＬが自立している人を対象としたＩＡＤＬ支援を行う。
50	日中サービス支援型グループホーム	共同生活援助（グループホーム）の類型の一つ。重度障害者に常時の支援体制を確保するため、昼夜を通じて１人以上の職員を配置するとともに、地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とする。
51	認定地域クラブ	国が推進する部活動の地域展開に対応するため、一定の要件を満たし、地域で継続的にスポーツや文化活動を実施する団体。
52	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。
53	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。

54	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。
は行		
55	8050 問題	「80」代の親が「50」代の子どもの生活を支える問題のこと。引きこもりとなった若者が年数が経ち、50 代となったことから問題視されるようになった。
56	ＰＭＳ（月経前症候群）	月経（生理）の３～１０日位前から起こるキモチやカラダの不調で、月経（生理）が来ると症状が弱まり、やがて消えていくもの。
57	フレイル	加齢に伴い心身の活力が低下し、健康な状態と要介護状態の中間に位置する虚弱な状態。
58	ヘルスリテラシー	健康や医療に関する正しい情報を探し出し、その内容を正しく理解し、自分にとって良いかどうかを判断して、実際の行動や生活に役立てる能力。
59	本人･家族を地域でサポートする認知症あんしんガイド	認知症に関する相談窓口やサービス等の情報をまとめた区作成の冊子。
や行		
60	ヤングケアラー	家族にケアを要する人がいる場合に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。
ら行		
61	ライフコースアプローチ	胎児期や幼少期から高齢期に至るまで、人間の生涯を経時的かつ一連の流れとして捉え、健康づくりや疾病予防を考える考え方。
62	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（療育センターアポロ園及び療育センターゆめなりあ）で実施している。

≪資料編≫

資料１　諮問書の写し

７中健福第３７６０号
令 和 ８ 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

区は、中野区基本構想に掲げる将来像「つながる はじまる なかの」及び「中野区基本計画」の実現に向けて、様々な取り組みを推進しています。また、ＳＷＣ（Smart Wellness City）構想を策定し、区民の意識と行動の変容を促すとともに、「歩きたくなるまちづくり」等の施策や重層的支援体制の強化に取り組んでいます。

この実現に向けて、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、とりわけ、以下の計画の改定・策定に関する意見について、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

１　中野区地域福祉計画（成年後見制度利用促進計画を含む）の改定・策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について

２　中野区スポーツ・健康づくり推進計画の改定・策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について

３　中野区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画及び中野区認知症施策推進計画の改定・策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について

４　中野区障害者計画、第８期中野区障害福祉計画、第４期中野区障害児福祉計画の改定・策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について

資料２　部会の設置及び付託事項について

令和８年４月 23 日に開催された第 11 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

【地域福祉部会】

中野区地域福祉計画（成年後見制度利用促進計画を含む）の改定・策定にあたり、同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の改定・策定にあたり、同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 10 期介護保険事業計画及び中野区認知症施策推進計画の改定・策定にあたり、同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８期中野区障害福祉計画、第４期中野区障害児福祉計画の改定・策定にあたり、同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 23 日（木） 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 29 日（火） 19 時～21 時	・各部会報告書について

２　地域福祉部会

開催日		議題
第１回	４月 23 日（木） 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 25 日（月） 19 時～21 時	・令和７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７年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について
第３回	６月 22 日（月） 19 時～21 時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組と課題について ①包括的な支援体制の整備、重層的支援体制整備事業
第４回	７月 13 日（月） 19 時～21 時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組と課題について ②多様な課題を抱えた人への支援等
第５回	７月 30 日（木） 19 時～21 時	・令和７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 ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組と課題について ③権利擁護と成年後見制度
第６回	９月１日（火） 19 時～21 時	・地域福祉部会報告書（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 23 日（木） 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 22 日（金） 19 時～21 時	・令和７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７年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和７年度「スポーツ・健康づくり推進計画」の進捗状況について ・社会体育事業補助金について ・今後のスポーツ・健康づくり推進計画における重点施策について
第３回	６月 19 日（金） 19 時～21 時	・地域スポーツクラブ事業等のあり方について ・区立中学校部活動の地域移行、地域展開について ・データを活用した健康づくりについて
第４回	７月 24 日（金） 19 時～21 時	・女性の健康のための取組について ・健康長寿社会とスポーツ・健康づくりについて ・共生社会とスポーツ・健康づくりについて ・食育の推進について ・ヘルスリテラシーの向上について
第５回	９月３日（木） 19 時～21 時	・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 23 日（木） 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	６月２日（火） 19 時～21 時	・令和７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７年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和７年度「中野区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」の進捗状況について ・令和７年度「中野区認知症施策推進計画」の進捗状況について ・令和７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 14 日（火） 19 時～21 時	・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４日（火） 19 時～21 時	・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 10 期介護保険事業計画の基本指針について ・認知症施策について
第５回	８月 21 日（金） 19 時～21 時	・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 23 日（木） 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 26 日（火） 19 時～21 時	・令和７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７年度「障害福祉サービス意向調査」の実施結果について ・令和７年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和７年度「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」の進捗状況について
第３回	６月 23 日（火） 19 時～21 時	・安心・安全なまちづくりについて ・福祉人材の確保について
第４回	７月 29 日（水） 19 時～21 時	・文化・芸術、学習の機会について ・就労支援について ・高次脳機能障害に対する支援について
第５回	８月 19 日（水） 19 時～21 時	・相談支援体制について ・障害児支援について ・障害児者の居場所づくり、夕方支援について ・施設整備について
第６回	９月８日（火） 19 時～21 時	・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 11 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　医療福祉学研究科 教授	副会長
	いとう 伊藤　かおり	帝京平成大学　人文社会学部　教育学科　准教授	
	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	
	きたがわ　すすむ 北川　進	日本社会事業大学大学院　福祉マネジメント研究科　准教授	
	くの　しんや 久野　譜也	筑波大学大学院　人間総合科学学術院　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　教授	
	わた　ゆうじ 綿　祐二	日本福祉大学　福祉経営学部　医療・福祉マネジメント学科　教授	
	わたなべ　ゆういち 渡辺　裕一	武蔵野大学　人間科学部　社会福祉学科　教授	会長
保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者	いとう　ひろあき 伊藤　廣昭	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	
	いまい　けいこ 今井　景子	中野区フリー活動栄養士会	
	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	
	おだ　ふみこ 小田　史子	社会福祉法人　中野区社会福祉協議会　常務理事	
	おの　たけし 小野　武	中野区町会連合会　沼袋町会会長	
	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　理事	
	こばやし　ふみたか 小林　文隆	一般社団法人　東京都中野区歯科医師会　専務理事	
	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	三五（さんご）　美和（みわ）	一般社団法人　中野区医師会　地域福祉部　担当理事	
	白岩（しろいわ）　裕子（ゆうこ）	中野区介護サービス事業所連絡会　副会長	
	鈴木（すずき）　靖夫（やすお）	中野区介護サービス事業所連絡会　副会長	
	竹之内（たけのうち）　勝（まさる）	中野区立中野中学校　校長	
	築田（つきだ）　晴（はるか）	南中野地域包括支援センター　管理者	
	中村（なかむら）　敏彦（としひこ）	社会福祉法人　東京コロニー　理事長	
	那須（なす）　京子（きょうこ）	次世代育成委員	
	花井（はない）　祐一（ゆういち）	一般社団法人　中野区薬剤師会　会長	
	濱本（はまもと）　敏典（としのり）	一般社団法人　中野区体育協会　専務理事	
	布施（ふせ）　律子（りつこ）	中野区民生児童委員協議会　南中野地区会長	
	松田（まつだ）　和也（かずや）	特定非営利活動法人　リトルポケット　理事長	
	松山（まつやま）　聡（さとし）	中野区成年後見制度連携推進協議会　副会長	
	丸本（まるもと）　昌平（しょうへい）	公益社団法人　東京都柔道整復師会　中野支部　支部長	
	宮澤（みやざわ）　百合子（ゆりこ）	中野区福祉団体連合会　会長	
公募区民	相場（あいば）　久恵（ひさえ）	公募区民	
	飯田（いいだ）　一哉（かずや）	公募区民	
	石井（いしい）　富美子（ふみこ）	公募区民	
	石川（いしかわ）　喜和子（きわこ）	公募区民	
	田村（たむら）　三太（さんた）	公募区民	

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	
	よこやま　かつみ 横 山　克己	公募区民	

資料５　第 11 期中野区健康福祉審議会 部会員名簿

１　地域福祉部会（11 名）

（敬称略、五十音順）

氏名		職名等	備考
①	相場（あいば）　久恵（ひさえ）	公募区民	
②	小田（おだ）　史子（ふみこ）	社会福祉法人　中野区社会福祉協議会　常務理事	
③	小野（おの）　武（たけし）	中野区町会連合会　沼袋町会会長	
④	北川（きたがわ）　進（すすむ）	日本社会事業大学大学院　福祉マネジメント研究科 准教授	副部会長
⑤	白岩（しろいわ）　裕子（ゆうこ）	中野区介護サービス事業所連絡会　副会長	
⑥	那須（なす）　京子（きょうこ）	次世代育成委員	
⑦	布施（ふせ）　律子（りつこ）	中野区民生児童委員協議会　南中野地区会長	
⑧	松山（まつやま）　聡（さとし）	中野区成年後見制度連携推進協議会　副会長	
⑨	丸山（まるやま）　貴士（たかし）	公募区民	
⑩	宮澤（みやざわ）　百合子（ゆりこ）	中野区福祉団体連合会　会長	
⑪	渡辺（わたなべ）　裕一（ゆういち）	武蔵野大学　人間科学部　社会福祉学科　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	いいだ　かずや 飯田　一哉	公募区民	
②	いまい　けいこ 今井　景子	中野区フリー活動栄養士会	
③	くの　しんや 久野　譜也	筑波大学大学院　人間総合科学学術院　教授	部会長
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　教授	副部会長
⑦	はない　ゆういち 花井　祐一	一般社団法人　中野区薬剤師会　会長	
⑧	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	
⑨	よこやま　かつみ 横山　克己	公募区民	

３　介護・高齢部会（９名）

（敬称略、五十音順）

氏名		職名等	備考
①	石井（いしい）　富美子（ふみこ）	公募区民	
②	石川（いしかわ）　喜和子（きわこ）	公募区民	
③	石山（いしやま）　麗子（れいこ）	国際医療福祉大学大学院　医療福祉学研究科　教授	部会長
④	菊池（きくち）　和美（かずみ）	帝京平成大学　健康メディカル学部　教授	副部会長
⑤	小林（こばやし）　文隆（ふみたか）	一般社団法人　東京都中野区歯科医師会　専務理事	
⑥	三五（さんご）　美和（みわ）	一般社団法人　中野区医師会　地域福祉部　担当理事	
⑦	鈴木（すずき）　靖夫（やすお）	中野区介護サービス事業所連絡会　副会長	
⑧	築田（つきだ）　晴（はるか）	南中野地域包括支援センター　管理者	
⑨	丸本（まるもと）　昌平（しょうへい）	公益社団法人　東京都柔道整復師会　中野支部 支部長	

４　障害部会（９名）

（敬称略、五十音順）

氏名		職名等	備考
①	伊藤（いとう）　かおり	帝京平成大学　人文社会学部　教育学科　准教授	副部会長
②	伊藤（いとう）　廣昭（ひろあき）	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	
③	上西（うえにし）　陽子（ようこ）	社会福祉法人　中野あいいく会　理事長	
④	北垣（きたがき）　倫子（りんこ）	特定非営利活動法人　わかみやクラブ　理事	
⑤	田村（たむら）　三太（さんた）	公募区民	
⑥	中村（なかむら）　敏彦（としひこ）	社会福祉法人　東京コロニー　理事長	
⑦	松田（まつだ）　和也（かずや）	特定非営利活動法人　リトルポケット　理事長	
⑧	保田（やすだ）　響（ひびき）	公募区民	
⑨	綿（わた）　祐二（ゆうじ）	日本福祉大学　福祉経営学部　医療・福祉マネジメント学科　教授	部会長

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
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

（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。

別紙２

概要版

中野区健康福祉総合推進計画（素案）
2027 年度＞＞＞2031 年度

１ 計画の基本理念と基本目標

▶素案2頁

「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。

（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」を実現するための4つの基本目標

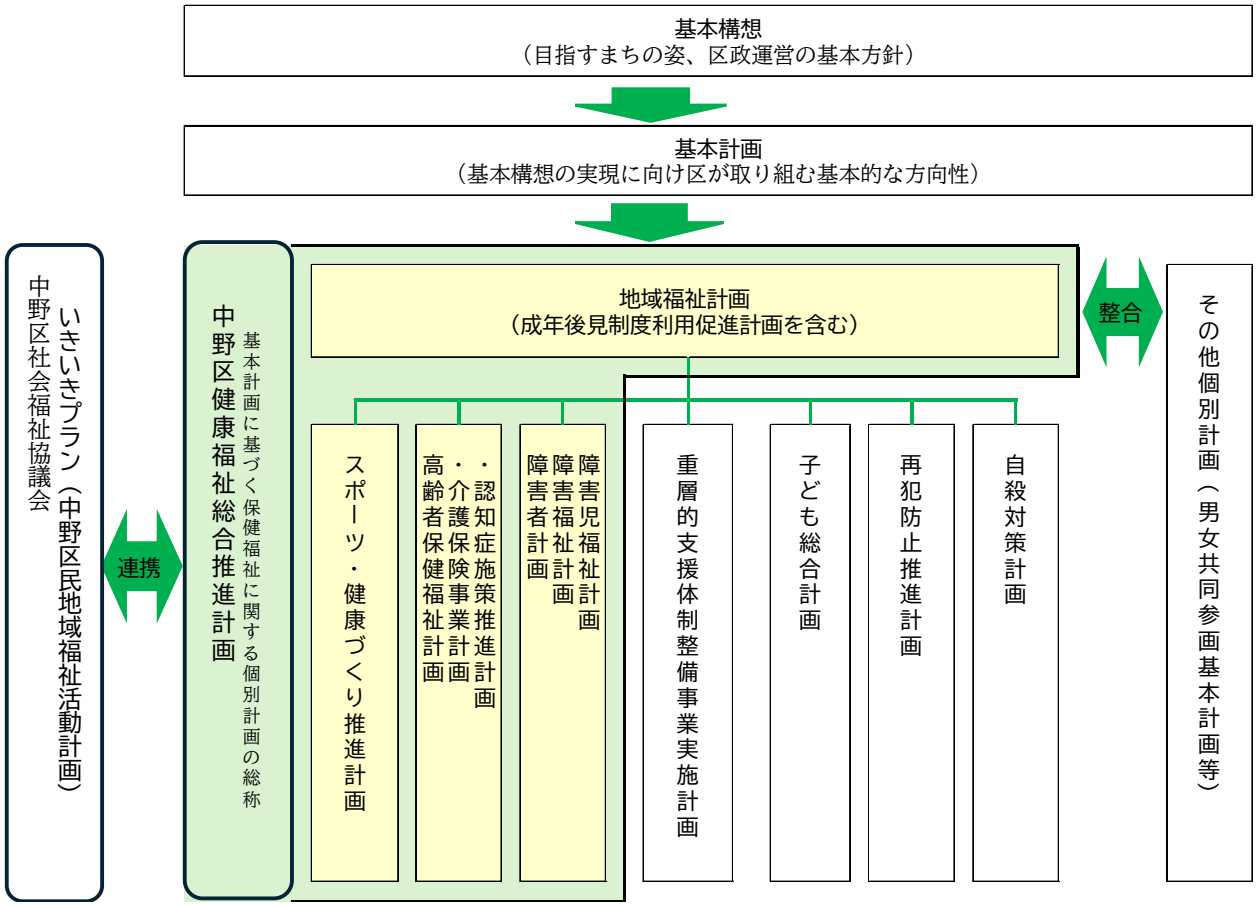
前期計画の方向性を継承しながら、地域共生社会の実現に向けた視点をより明確にするため、「中野区健康福祉総合推進計画」及び「地域福祉計画」の４つの基本目標を定めます。

基本目標1　誰もが安心して暮らせる地域共生のまちづくり
基本目標2　誰ひとり取り残さない包括支援体制づくり
基本目標3　複雑化・複合化した課題を抱えた人への支援の充実
基本目標4　権利擁護を基盤とした地域福祉の推進

2 計画の位置づけ

▸素案4頁

「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、8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。



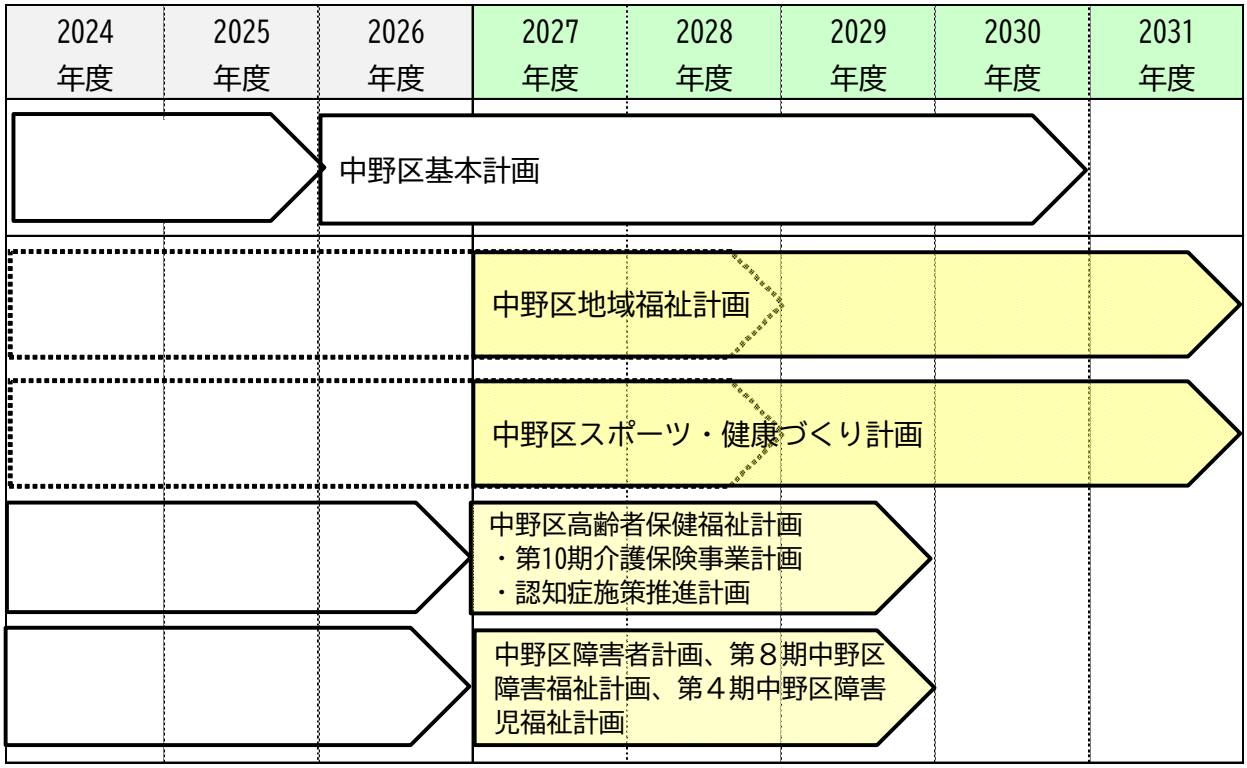
3 計画の期間

▸素案6頁

中野区健康福祉総合推進計画は、2027年度から2031年度までの5年間を計画期間とします。

前期の中野区地域福祉計画、中野区成年後見制度利用促進計画及び中野区スポーツ・健康づくり計画は、2024年度から2028年度までの5年間の計画期間としていましたが、中野区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、中野区障害者計画、中野区障害福祉計画及び中野区障害児福祉計画の改定と合わせて、今回見直しを行い、2027年度から2031年度までの5年間の計画として改定します。

今回の改定にあたり、地域共生社会の実現に向け、権利擁護、相談支援、生活支援及び地域の支援体制づくりを一体的に推進するため、中野区成年後見制度利用促進計画は、中野区地域福祉計画に包含しました。また、地域包括ケアシステムの深化・推進や持続可能な介護保険制度の運営、認知症施策をより総合的に推進するため、中野区認知症施策推進計画は、中野区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定しました。



4　中野区の現状、地域福祉を取り巻く状況

▶素案11頁

〇中野区の総人口は、2040年の約36万9千人をピークに、その後は減少に転じ、2070年には約32万3千人になると見込んでいます。

〇外国人人口は、2022年から増加しており、2026年には 27,145人となり、総人口の7.9%を占める状況となっています。

〇年少人口は減少傾向にある一方、生産年齢人口及び老年人口は増加傾向にあります。

〇中野区は、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。

〇中野区の65歳健康寿命は、男性は東京都と同程度である一方、女性は東京都を上回っています。

〇2025年度の生活保護受給者数は、7,444人です。保護率は23区平均の19.5‰を上回り、21.0‰でした。

〇愛の手帳の所持者数、精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、増加傾向にあります。

〇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。

〇７割超の人が地域活動へ「参加していない」状況で、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　中野区地域福祉計画

▶素案35頁

少子高齢化や単身世帯の増加等により、地域生活課題が複雑化・複合化する中、包括的な支援体制の充実と権利擁護支援の推進がより一層求められています。

一人ひとりの意思が尊重され、誰もが地域社会のなかでつながりや役割を持ち、支える側・支えられる側という関係を超えて互いに支えあいながら、自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現を基本理念とし、中野区基本計画における重点プロジェクトである「地域包括ケア体制の実現」を地域福祉の視点から推進する計画として策定します。

計画目標

1　誰もが安心して暮らせる地域共生のまちづくり
2　誰ひとり取り残さない包括支援体制づくり
3　複雑化・複合化した課題を抱えた人への支援の充実
4　権利擁護を基盤とした地域福祉の推進

基本目標1　誰もが安心して暮らせる地域共生のまちづくり

多様性を認め合い、本人の意思が尊重される地域づくりを進めるとともに、誰もが安心して暮らせる生活環境の整備、人と人とのつながりや多様な居場所と交流の場づくりを推進します。また、地域活動への参加促進や担い手の育成を進め、災害時にも支えあえる地域づくりを推進します。

施策1　多様性を認め合う地域づくり	施策2　地域活動の促進と支えあいの基盤づくり

基本目標2　誰ひとり取り残さない包括支援体制づくり

属性や世代を問わず、生活上の困りごとや複合的な課題を抱える人を受け止め、一人ひとりの状況に応じた支援につなげる「断らない相談支援」を推進するとともに、多機関協働により、複雑化・複合化する地域生活課題に対応できる包括的な支援体制を強化します。

施策3　包括的な相談支援体制の充実

基本目標3　複雑化・複合化した課題を抱えた人への支援の充実

制度の狭間にある課題への支援や生活困窮者支援を推進するとともに、再犯防止や社会復帰に向けた伴走支援、犯罪被害者等支援及び自殺対策を推進します。また、地域を支える相談支援体制の充実や社会参加を促進する環境整備、適切な医療を受けられる基盤整備を進め、誰もが安心して地域で暮らし続けることができる環境づくりを進めます。

施策4　複雑化・複合化した課題への支援	施策5　地域で安心して暮らし続けるための支援

基本目標4　権利擁護を基盤とした地域福祉の推進

権利擁護や成年後見制度、意思決定支援を理解するための普及啓発を推進するとともに、本人の意思を尊重した相談支援の充実や、地域における権利擁護支援の充実と成年後見制度の利用促進に向けた支援体制を整備します。

施策6　地域における権利擁護支援の推進と成年後見制度の利用の促進

6　中野区スポーツ・健康づくり推進計画

▸素案71頁

子どもから高齢者までライフステージや女性・障害者など多様な背景に対応したスポーツ・健康づくりを推進するとともに、データ、デジタル技術を積極的に活用することによって、自然と健康的なライフスタイルが身に付く環境づくりと健康リテラシーの向上を図り、区民の心身の健康の保持に留まらず、幸福感、豊かさ、生きがい、楽しさなどを含めたウェルビーイングの最大化を目指します。

計画目標

「スポーツ・健康づくりによる区民一人ひとり及び地域社会全体のウェルビーイングの最大化」

基本施策1　子どもから高齢者までライフステージに応じたスポーツ・健康づくり

各ライフステージでのスポーツ・健康づくりが、その後のライフステージに影響を与えていくことを念頭に、区民全体のスポーツ実施率及び自身の健康状態が「よい」と思う区民の割合を向上させるとともに、各年代間の差を縮小することを目指します。

基本施策2　女性、障害者など多様な背景に応じたスポーツ・健康づくり

女性特有の健康課題や障害の特性など、一人ひとりの状況に応じて、スポーツや健康づくりに取り組める機会を充実します。また、女性の運動や検診の受診を促進するとともに、障害の有無にかかわらず、誰もが共にスポーツを楽しみ、理解を深められる環境づくりを進めます。

基本施策3　データ・デジタル技術を活用したスポーツ・健康づくり活動の活性化とリテラシーの向上

健診や医療などのデータを活用し、生活習慣病の予防や重症化予防につなげます。また、デジタル技術を活用して、スポーツや健康づくりに関する情報を分かりやすく発信し、区民一人ひとりの健康への関心と理解を高めます。

施策体系

施策1　誰もがスポーツ・健康づくりに取り組める環境づくり	施策2　スポーツ・健康づくり活動を通じたつながり、共生社会の推進
施策3　子どもの健康・体力向上に向けた取組の推進	施策4　様々な関係団体等との協働・連携・支援
施策5　健康的な運動・生活習慣の定着支援	施策6　データ分析等による運動・健康づくりの支援
施策7　食育の推進	

7　中野区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画・認知症施策推進計画

▶素案103頁

人口構成の変化や地域社会の動向を捉えつつ、2040年に向け、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの深化・推進や持続可能な介護保険制度の運営、認知症施策をより総合的に推進していくため、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。

計画目標

「高齢者一人ひとりが尊厳と希望を持ち、認知症や介護が必要となっても、住み慣れた地域で支えあいながら自分らしく元気に暮らし続けられる地域社会の実現」

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自分らしく暮らし続けることができるよう、早い段階からの介護予防を推進するとともに、多様な居場所や社会参加の機会を充実し、フレイル化や閉じこもり等の予防を図ります。また、地域のニーズと活動・担い手をつなぐとともに、地域活動への参加を促すための情報発信を強化します。

施策1　介護予防・生活支援の推進	施策2　生きがいづくりの支援

基本施策2　在宅医療と介護の連携

医療や介護を必要とする高齢者が、状態の変化に応じて適切な支援を受けられるよう、在宅医療と介護の連携を強化し、切れ目のない支援体制の充実を図ります。また、本人の意思を尊重した支援を推進するとともに、相談支援やケアラー支援を推進します。

施策3　在宅医療・介護連携体制の推進	施策4　在宅療養に関する区民への啓発、理解促進

基本施策3　認知症対策と虐待防止

認知症のある人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らし続けることができるよう、地域全体で見守り・支えあう地域づくりを進めるとともに、早期発見・早期対応を支える体制づくりや相談支援の充実に取り組みます。また、高齢者の権利擁護を推進し、虐待の未然防止と早期発見・早期対応に向けた体制を強化します。

施策5　認知症施策の推進	施策６　高齢者の虐待防止

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

身寄りがいない高齢者等への支援体制の充実を図るとともに、多様なニーズに対応した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。さらに、質の高い介護サービスを提供できるよう、介護人材の確保・定着・育成を図ります。

施策7　安心して暮らせる地域の実現に向けた体制整備	施策８　介護人材の確保・定着支援

基本施策5　介護保険制度の適正な運営

持続的かつ安定的な介護保険制度の運営を図るとともに、介護保険制度に関する情報発信を効果的に行うとともに、介護サービス事業所への適切な指導等を行い、介護給付の適正化に取り組みます。

施策9　介護保険制度の適正な運営

介護サービス見込量及び介護保険料見込みについて

被保険者数、要介護認定者数を推計し、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。

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、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、低所得者層に配慮し、介護保険料の急激な負担増を極力抑えるよう考慮しながら、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、その内容を計画案の中で示すこととします。

8　中野区障害者計画、第8期中野区障害福祉計画、第4期中野区障害児福祉計画

▸素案144頁

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いて社会のあらゆる活動に参加し、その能力や個性を最大限に発揮しながら自己実現を図るとともに、希望する地域で安心して暮らし続け、地域社会の一員として役割や生きがいを持ちながら暮らすことができるまちの実現を目指します。

計画目標

1　全ての人が共に暮らす共生社会の実現
2　地域で安心して暮らせる社会の実現
3　いきいきと活躍して自己実現できる社会の実現

基本目標1　全ての人が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ことを区民が理解し、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。

施策1　障害者差別解消と理解促進
施策2　権利擁護の推進
施策3　意思疎通支援の充実と情報アクセシビリティの向上

基本目標2　地域で安心して暮らせる社会の実現

障害の種別や程度に関わらず、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。

施策4　相談支援体制の充実	施策5　地域生活の継続支援
施策6　障害福祉サービス基盤の整備	施策7　障害児支援の提供体制の整備
施策8　安心・安全なまちづくり	

基本目標3　いきいきと活躍して自己実現できる社会の実現

障害のある人が、その能力や個性を発揮しながら、就労や文化芸術活動、学習活動、スポーツ活動など、様々な場面で主体的に参加し、生きがいや役割を持って自己実現できる社会の実現を目指します。

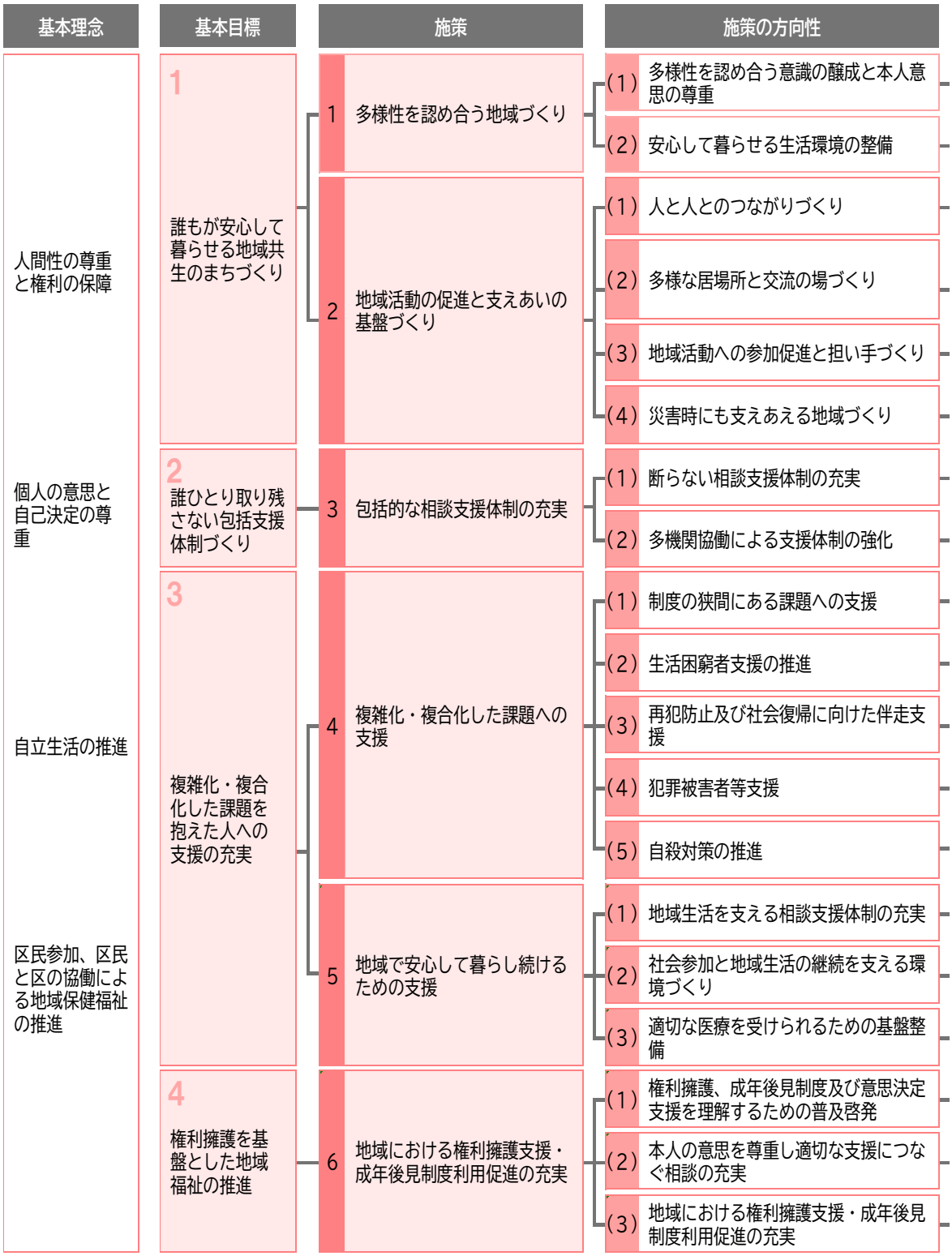
施策9　障害者の就労支援	施策10　社会参加の充実

事業及び必要な量の見込み

国が定めた基本方針に基づき、「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、区の目標を設定します。さらに、成果目標を達成するため、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。

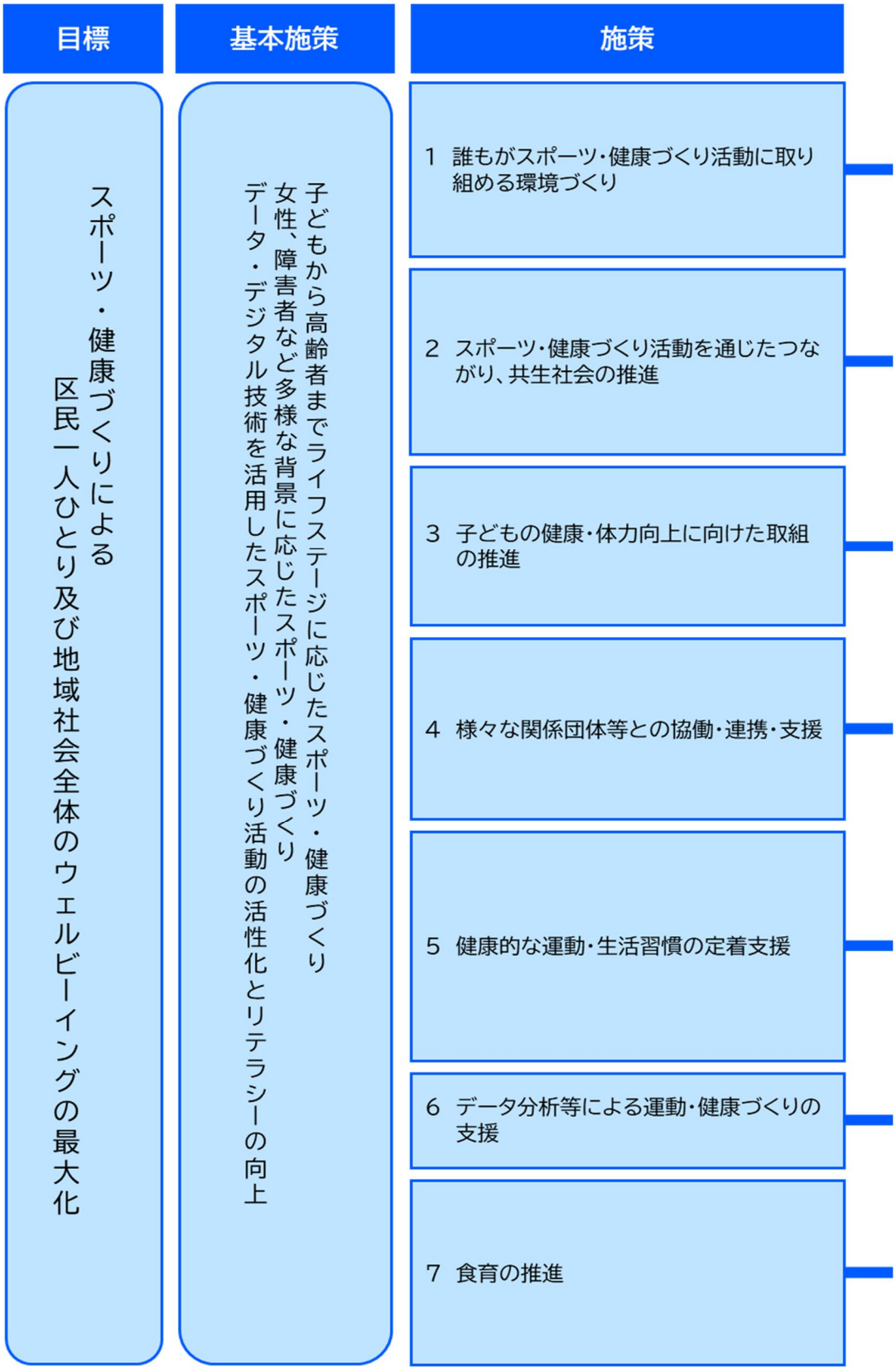
9　各計画の政策体系と個別施策

中野区地域福祉計画　▸素案36頁



主な取組
①人権意識の啓発／②性的マイノリティに関する理解の促進／③互いの文化・習慣への理解の促進／④生命を大切にし、人権を尊重する教育の充実／⑤障害に対する理解促進と社会参画支援の充実／⑥認知症に関する正しい理解の普及啓発について
①ユニバーサルデザインの普及啓発／②外国人住民等が安心して暮らしていくための生活の支援／③認知症バリアフリーの推進／④バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
①地域の見守り・支えあいの推進／②人と地域をつなげる情報発信の充実／③介護予防に資する情報発信の強化
①乳幼児親子の居場所の充実／②子どもの遊び・体験の場の確保／③子どもの放課後等の居場所の確保／④中高生年代の子どもの居場所／⑤就労を通じたいきがいづくりの促進／⑥健幸づくり・交流機会の充実／⑦地域活動を通じた社会参加の促進／⑧認知症のある人やその家族・支援者の居場所づくり／⑨障害児者の居場所づくりの充実
①町会・自治会との協働による地域づくり／②地域活動を通じた社会参加の促進／③地域活動団体活性化支援
①災害時に支援を必要とする人への支援体制の充実／②地域の防災力向上
①地域包括ケア体制を促進する地域の相談拠点の充実／②子育て家庭の状況把握と相談支援／　③高齢者の相談支援体制の充実／④地域生活を支える相談支援の充実・強化／⑤生活困窮者のための自立相談支援事業
①地域ケア会議の実施／②アウトリーチチームの機能強化／③コミュニティソーシャルワーカーによる支援者支援／④地域づくりに向けた支援
①孤独・孤立対策の推進／②アウトリーチ等を通じた継続的支援／③伴走支援と地域での活動へのコーディネート／④ひきこもり支援／⑤若者の自立を支援する体制の充実
①生活困窮者に対する包括的な自立支援の促進【再掲】／②適正な生活保護制度の運営による被保護者の自立促進／③被保護者への就労支援と就労した職場での定着支援
①再犯防止推進
①犯罪被害者等の支援の推進
①自殺を未然に防ぐ体制の整備
①高齢者の相談支援体制の充実【再掲】／②地域生活への移行に係る支援体制整備の拡充／③難病患者等への支援体制の整備／④在宅療養者への相談支援体制の整備
①関係機関と連携した一般就労への支援と定着／②就労機会の拡大、体験・訓練の場の創出／③認知症のある人やその家族・支援者の居場所づくり／④居住支援体制の推進
①地域での医療提供の充実／②保健所機能の強化
①権利擁護及び成年後見制度に関する普及啓発／②成年後見制度等及び意思決定支援の研修の実施
①成年後見制度等権利擁護支援の相談の充実／②アウトリーチ等を通じた継続的支援事業／③高齢者及び障害者虐待防止に向けた体制整備／④児童虐待対応体制の強化
①成年後見制度の利用促進／②成年後見制度利用促進にかかる地域連携ネットワークの強化／③市民後見人の育成及び活動支援／④単身高齢者等を支える権利擁護支援の充実

中野区スポーツ・健康づくり推進計画 ▸素案78頁



主な取組

1 ライフステージやレベル、多様な背景に対応したスポーツ・健康づくりの機会の創出と提供
2 スポーツ施設の整備 3 小中学校開放及び既存区有地の有効活用
4 安全・安心にスポーツに取り組める環境の整備
5 健康行動を促す環境づくりの推進
6 産官学連携による食育の推進

1 区民により自主的、自立的に運営、活用されるスポーツ環境の整備
2 スポーツ・コミュニティプラザを中心としたコミュニティ形成の推進
3 地域スポーツクラブ事業の推進
4 スポーツ・健康づくりを通じたネットワークの構築 5 障害者スポーツの推進
6 東京2025デフリンピックのレガシーの継承
7 区民の主体的なスポーツ活動・行事等の支援

1 遊びを中心とした身体活動による運動習慣の定着
2 子どもの体力を向上させる取組の推進
3 学校部活動の地域展開の推進
4 スポーツチーム、団体等と連携した機会の確保
5 各ライフステージに合わせた食育の推進と健康づくり支援

1 一般社団法人中野区体育協会との連携、支援 2 中野区スポーツ推進委員活動の活性化
3 中野区地域スポーツクラブ、同公認クラブとの連携や支援
4 スポーツを核とした関係者や団体間の連携
5 スポーツを支える人材の育成 6 全国健康福祉祭(ねんりんピック)の開催
7 産官学連携を活用した健康リテラシーの向上
8 食育推進団体や区内栄養士等への支援と連携

1 健康行動を促す環境づくりの推進【再掲】 2 女性の健康づくり
3 健康無関心層に向けたリテラシー向上
4 産官学連携を活用した健康リテラシーの向上【再掲】
5 受動喫煙防止対策事業・禁煙外来治療費助成事業
6 生活習慣病予防対策の推進 7 スポーツ・健康づくりに関する情報発信の強化
8 運動・スポーツの重要性、価値及び効果についての周知啓発
9 精神保健相談 10 地域健康学習支援
11 熱中症対策の普及啓発 12 健康づくり事業等における食育の普及啓発

1 データヘルスの推進 2 がん等健診の実施及び受診勧奨事業の実施
3 客観的データに基づく運動習慣定着の取組
4 eスポーツを通じた無関心層等へのアプローチ

1 各ライフステージに合わせた食育の推進と健康づくり支援【再掲】
2 健康づくり事業等における食育の普及啓発【再掲】
3 食育推進団体や区内栄養士等への支援と連携【再掲】
4 産官学連携による食育の推進【再掲】 5 環境を意識した食育の推進
6 食の安全性の確保 7 区内農業の保全・振興、生産者との交流機会の創出
8 歯と口腔の健康事業 9 女性の健康づくり【再掲】

▸素案106頁


基本目標
基本施策
施策
高齢者一人ひとりが尊厳と希望を持ち、認知症や介護が必要となっても、住み慣れた地域で支えあいながら自分らしく元気に暮らし続けられる地域社会の実現
1 総合的な介護予防・生活支援
1 介護予防・生活支援の推進
2 生きがいづくりの支援
2 在宅医療と介護の連携
3 在宅医療・介護連携体制の推進
4 在宅療養に関する区民への啓発、理解促進
3 認知症対策と虐待防止
5 認知症施策の推進
6 高齢者の虐待防止
4 安心して暮らし続けていけるための基盤整備
7 安心して暮らせる地域の実現に向けた体制整備
8 介護人材の確保・定着支援
5 介護保険制度の適正な運営
9 介護保険制度の適正な運営

主な取組

1 介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報の周知
2 健幸プラザの活用と運営団体への支援 3 短期集中予防サービス事業の効果的な活用
4 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
5 効果的な介護予防ケアマネジメントの実施 6 地域包括支援センターの体制強化
7 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

1 地域の居場所やつながり、活動の充実 2 高齢者のボランティア活動等への支援
3 シルバー人材センターへの支援

1 多職種による連携の推進
2 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
3 在宅医療・介護人材の養成 4 24時間365日の在宅医療・介護の提供体制の推進
5 介護施設・在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応
6 区民が望む在宅療養生活の実現 7 ケアラー支援

1 在宅療養、在宅での看取り等についての区民への啓発
2 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進

1 「新しい認知症観」の理解を深めるための普及啓発、権利擁護
2 早期発見・早期対応を支える体制
3 認知症のある人にやさしいまちづくり

1 虐待防止のための啓発・広報活動 2 虐待防止に向けた体制の整備
3 緊急一時宿泊事業の実施

1 高齢者の住まいと居住支援 2 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援
3 災害時に高齢者等を支えるための取組と福祉避難所等の整備
4 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
5 2040年を見据えた介護サービス基盤整備計画

1 介護人材の裾野を広げるための取組の工夫 2 介護職員のキャリアアップの支援
3 専門職のスキルアップや研修の体系化
4 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
5 ICT活用による業務効率化の推進

1 介護保険制度・介護サービス事業所の周知 2 安定した制度運営のための取組
3 要介護認定の効率化 4 事業者指定等管理事務の整備
5 介護サービス事業者に対する適正な制度運用のための支援
6 苦情への対応・事故報告の活用 7 第三者評価受審の推進
8 感染症・災害発生時への対応のための事業継続支援 9 介護給付費の適正化

中野区障害者計画、第８期中野区障害福祉計画、第４期中野区障害児福祉計画

▶素案150頁

基本目標	施策
1 全ての人が共に暮らす共生社会の実現	1　障害者差別解消と理解促進
	2　権利擁護の推進
	3　意思疎通支援の充実と 情報アクセシビリティの向上
2 地域で安心して暮らせる社会の実現	4　相談支援体制の充実
	5　地域生活の継続支援
	6　障害福祉サービス基盤の整備
	7　障害児支援の提供体制の整備
	8　安心・安全なまちづくり
3 いきいきと活躍して自己実現できる社会の実現	9　障害者の就労支援
	10　社会参加の充実

主な取組

1 障害者差別解消に係る区の取組の評価・改善	2 合理的配慮の提供の推進
3 障害者差別解消法等の周知啓発	4 障害の理解促進・周知啓発事業の推進
5 ユニバーサルデザインの普及啓発	

1 障害者虐待防止センターの運営・相談体制の強化	2 障害者虐待防止への理解促進・周知啓発
3 施設従事者等の専門性と質の確保	4 成年後見制度の周知啓発
5 成年後見制度の利用支援の推進	

1 多様な意思疎通手段の利用促進	2 失語症者向け意思疎通支援の推進
3 意思疎通支援者の養成	4 中途失聴・難聴者への支援の充実
5 手話言語の理解促進・普及啓発	6 情報取得環境の整備
7 障害者のICT活用の推進	

1 地域の相談支援体制の強化	2 重層的支援体制での多機関協働の推進
3 個別ニーズに応じた相談支援	4 障害者の高齢化に伴う継続的な相談支援
5 ピアサポートの実施	6 基幹相談支援センターの機能強化
7 地域移行・地域定着の推進	

1 地域生活支援拠点の充実	2 家族支援の充実
3 高齢化・重度化及び親亡き後を見据えた支援の充実	4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築への取組
5 保健・医療サービスの充実	6 居住支援体制の推進

1 施設整備の推進	2 施設の運営支援
3 事業者指導・検査の実施	4 事業者連携によるサービスの質の向上
5 福祉人材の確保	6 福祉人材の育成・定着

1 障害児通所支援の支給決定プロセスの改善	2 障害児相談支援体制の充実
3 セルフプランの削減に向けた取組の推進	4 家族・きょうだい支援の充実
5 児童発達支援センターの整備	6 障害児通所支援事業所の質の向上
7 障害児の居場所の充実	8 医療的ケア児等への支援

1 バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくり	2 自転車利用の環境整備と適正化
3 災害時における情報伝達手段の充実	4 避難環境の整備
5 地域の防災力向上	6 避難行動要支援者への避難支援

1 障害者の雇用促進	2 職場実習の充実
3 特別支援学校・障害者就労支援事業所との連携強化	4 就労の定着・復職支援
5 重度障害者等への就労支援	6 ネットワークを活用した就労支援
7 工賃向上に向けた取組の推進	8 就労継続支援事業所間の連携強化
9 区役所における障害者活躍の推進	

1 文化芸術活動の環境づくりの推進	2 学びの機会の充実
3 障害者スポーツの推進	4 移動支援の充実
5 余暇活動の充実	

別紙３

中野区健康福祉総合推進計画

2027年度 ～ 2031年度

（素案）

2026年11月

中野区

目　次

第１章　計画の策定にあたって

１　計画の基本理念、基本目標 …… 2
２　計画の位置付け …… 4
３　計画の期間 …… 6
４　計画とSDGsとの関係 …… 7
５　計画策定の経過 …… 8
６　計画の進行管理 …… 8

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 …… 11
２　地域共生社会の実現に向けて …… 30

第３章　中野区地域福祉計画

１　計画策定の背景・目的 …… 35
２　施策体系と個別施策 …… 36
　施策１　多様性を認め合う地域づくり …… 39
　施策２　地域活動の促進と支えあいの基盤づくり …… 43
　施策３　包括的な相談支援体制の充実 …… 48
　施策４　複雑化・複合化した課題への支援 …… 52
　施策５　地域で安心して暮らし続けるための支援 …… 57
　施策６　地域における権利擁護支援・成年後見制度利用促進の充実 …… 61

第４章　中野区スポーツ・健康づくり推進計画

１　計画策定の背景・目的 …… 71
２　目標 …… 73
３　基本施策 …… 74
４　スポーツ・健康づくり施策の今後の展開について …… 77
５　施策体系と個別施策 …… 78
　施策１　誰もがスポーツ・健康づくり活動に取り組める環境づくり …… 80
　施策２　スポーツ・健康づくり活動を通じたつながり、共生社会の推進 …… 82
　施策３　子どもの健康・体力向上に向けた取組の推進 …… 85
　施策４　様々な関係団体等との協働・連携・支援 …… 88
　施策５　健康的な運動・生活習慣の定着支援 …… 91
　施策６　データ分析等による運動・健康づくりの支援 …… 95

施策７　食育の推進 …… 97

第５章　中野区高齢者保健福祉計画・第１０期介護保険事業計画・認知症施策推進計画

１　計画策定の背景・目的 …… 103
２　計画の基本目標と５つの基本施策 …… 104
３　施策体系と個別施策 …… 106
基本施策１　総合的な介護予防・生活支援 …… 109
基本施策２　在宅医療と介護の連携 …… 115
基本施策３　認知症対策と虐待防止 …… 119
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 …… 127
基本施策５　介護保険制度の適正な運営 …… 134
４　介護サービス見込量 …… 140

第６章　中野区障害者計画、第８期中野区障害福祉計画、第４期中野区障害児福祉計画

Ⅰ　計画の策定にあたって …… 144
１　計画策定の背景・目的 …… 145
２　計画の位置付け …… 146
３　計画の期間 …… 146
４　計画の基本的な考え方 …… 147
Ⅱ　中野区障害者計画 …… 149
１　施策体系と個別施策 …… 150
施策１　障害者差別解消と理解促進 …… 153
施策２　権利擁護の推進 …… 156
施策３　意思疎通支援の充実と情報アクセシビリティの向上 …… 159
施策４　相談支援体制の充実 …… 162
施策５　地域生活の継続支援 …… 166
施策６　障害福祉サービス基盤の整備 …… 170
施策７　障害児支援の提供体制の整備 …… 173
施策８　安心・安全なまちづくり …… 178
施策９　障害者の就労支援 …… 181
施策１０　社会参加の充実 …… 185
Ⅲ　第８期中野区障害福祉計画 …… 186
１　成果目標（2029 年度の目標設定を行う主要項目） …… 187
２　事業及び必要な量の見込み …… 195

Ⅳ　第４期中野区障害児福祉計画 …… 219
　　１　成果目標（2029 年度の目標設定を行う主要項目） …… 220
　　２　事業及び必要な量の見込み …… 225

第７章　資料編

１　第 11 期中野区健康福祉審議会 委員名簿 …… 230
２　審議会の検討経過 …… 231
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 …… 234
４　用語解説 …… 238

※本文中に「＊印」がある用語は、「第７章　資料編」の「４　用語解説」に説明があります。

第1章

計画の策定にあたって

1 計画の基本理念、基本目標

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、2004年3月に健康福祉都市宣言を宣言しました。

「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

（2）「健康福祉都市なかの」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ています。

- 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に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

基本目標については、前期計画の方向性を継承しながら、地域共生社会*の実現に向けた視点をより明確にするため、その内容を見直し、「中野区健康福祉総合推進計画」及び「地域福祉計画」の4つの基本目標を定めます。

基本目標1　誰もが安心して暮らせる地域共生のまちづくり
誰もが地域や様々なコミュニティとつながりを持ちながら安心して暮らせる地域社会を目指します。 多様性を認め合い、ゆるやかなつながりや居場所を持つことができる環境づくりを進めるとともに、地域活動への参加や担い手づくりを通じて、支えあいの基盤となる地域づくりを推進します。

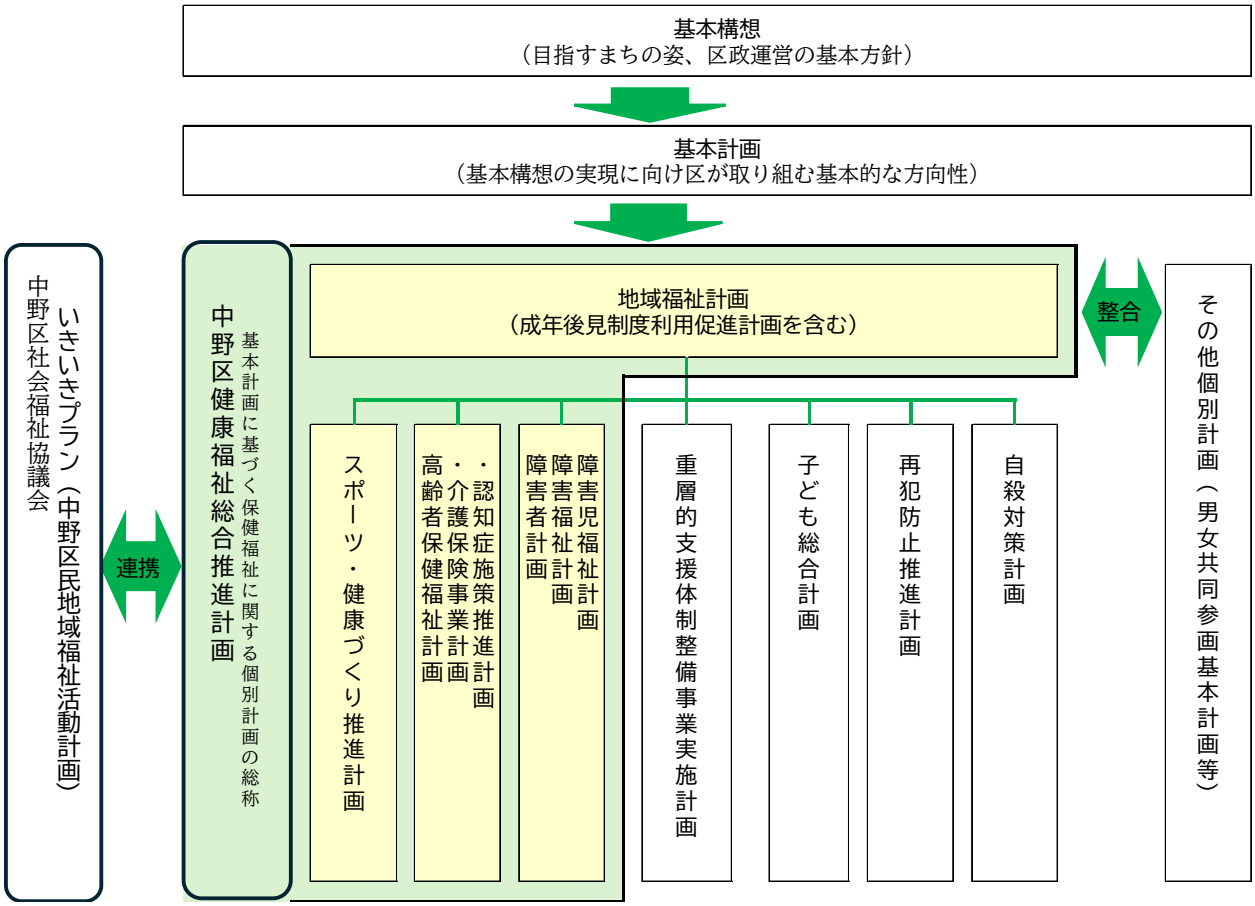
基本目標2　誰ひとり取り残さない包括支援体制づくり
誰もが必要な支援につながることができる地域社会を目指します。 複雑化・複合化した地域生活課題に対応するため、断らない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に進めるとともに、多機関協働やアウトリーチ*を通じて包括的な支援体制の充実を図ります。

基本目標3　複雑化・複合化した課題を抱えた人への支援の充実
制度の狭間にある課題や複雑化・複合化した課題を抱えていても、地域で暮らし続けることができる地域社会を目指します。 本人の意思や希望を尊重しながら、多様な課題に対応し、地域とのつながりや役割を持ちながら安心して暮らせるよう支援します。

基本目標4　権利擁護を基盤とした地域福祉の推進
誰もが尊厳を保持し、本人の意思に基づいて安心して暮らし続けることができる地域社会を目指します。 権利擁護支援や成年後見制度*の利用促進を図るとともに、意思決定支援*を重視した支援を推進します。また、身寄りのない高齢者等への支援の充実を図り、地域全体で支える仕組みづくりを進めます。

2 計画の位置付け

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、8つの計画を包含する総合的な計画として位置付けます。



社会福祉法第107条に規定された地域福祉計画は、高齢者、障害者、子ども・子育て等の各分野別計画に共通する事項を定める、福祉分野の上位計画です。中野区地域福祉計画では、「健康福祉都市なかの」の実現を基本理念に掲げ、地域共生社会の実現を目指します。高齢者、障害者、子ども・子育て等の個別計画との整合を図りながら、分野横断的な施策を推進し、包括的な支援体制の整備や地域づくりを進めます。

【計画の根拠法令】

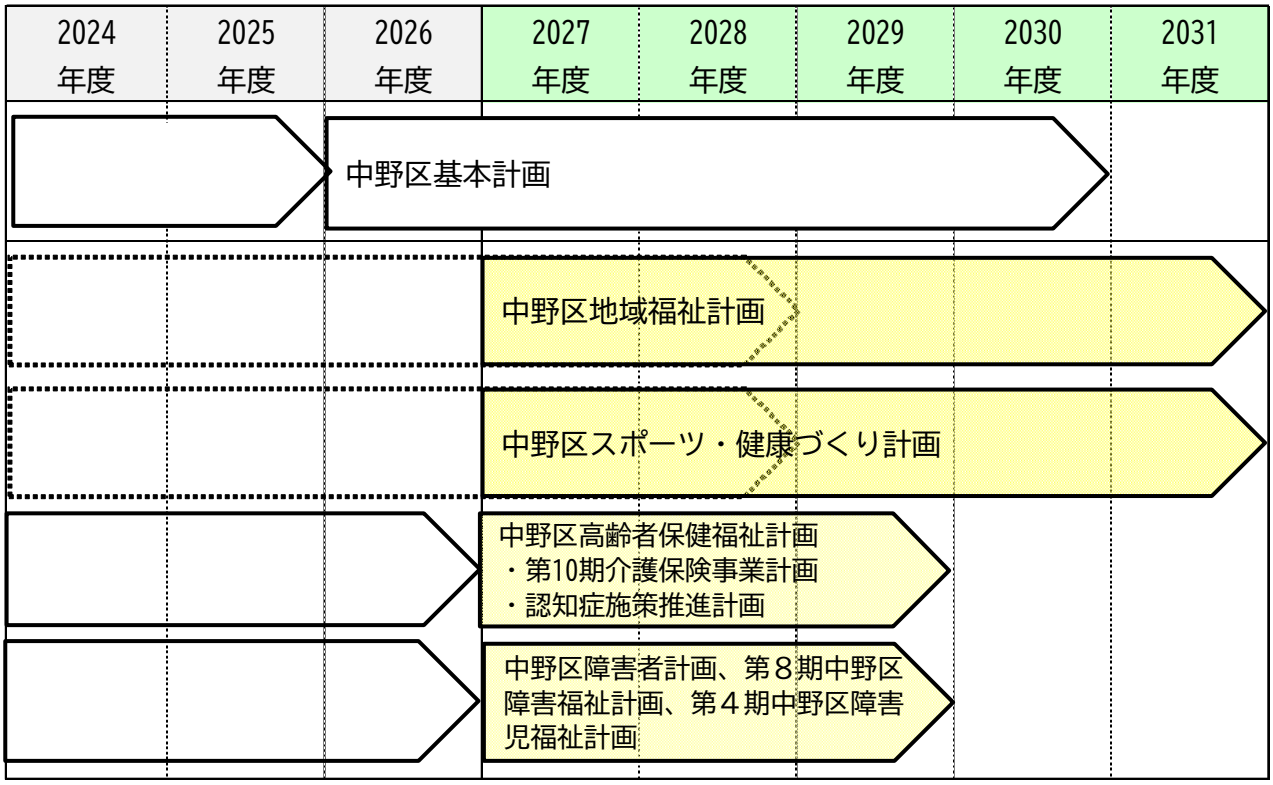
計画名	法令上の名称	根拠法令
中野区地域福祉計画	市町村地域福祉計画	社会福祉法第107条
	成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画	成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条
中野区スポーツ・健康づくり推進計画	地方スポーツ推進計画	スポーツ基本法第10条
	市町村健康増進計画	健康増進法第8条
	市町村食育推進計画	食育基本法18条
中野区高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 ・認知症施策推進計画	市町村老人福祉計画	老人福祉法第20条の8
	市町村介護保険事業計画	介護保険法第117条
	市町村認知症施策推進計画	共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条
中野区障害者計画	市町村障害者計画	障害者基本法第11条
中野区障害福祉計画	市町村障害福祉計画	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	市町村障害児福祉計画	児童福祉法第33条の20

3 計画の期間

中野区健康福祉総合推進計画は、2027年度から2031年度までの5年間を計画期間とします。

前期の中野区地域福祉計画、中野区成年後見制度利用促進計画及び中野区スポーツ・健康づくり計画は、2024年度から2028年度までの5年間の計画期間としていましたが、中野区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、中野区障害者計画、中野区障害福祉計画及び中野区障害児福祉計画の改定と合わせて、今回見直しを行い、2027年度から2031年度までの5年間の計画として改定します。

今回の改定にあたり、地域共生社会の実現に向け、権利擁護、相談支援、生活支援及び地域の支援体制づくりを一体的に推進するため、中野区成年後見制度利用促進計画は、中野区地域福祉計画に包含しました。また、地域包括ケアシステム*の深化・推進や持続可能な介護保険制度の運営、認知症施策をより総合的に推進するため、中野区認知症施策推進計画は、中野区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定しました。



4 計画とSDGsとの関係

2015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、その中核となる「持続可能な開発目標（SDGs）」が採択されました。

SDGs（持続可能な開発目標）は、2015年9月に国連で採択された国際目標で、「誰一人取り残さない」を理念に、17の目標（ゴール）と169のターゲットを定めています。

「中野区健康福祉総合推進計画」は、この理念や方向性と共通するものであり、各個別計画の取組を推進することが、SDGsの推進にもつながります。



5 計画策定の経過

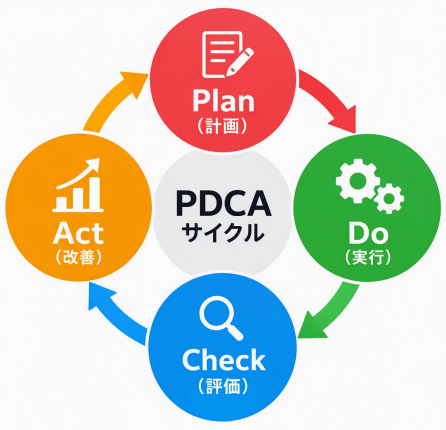
中野区健康福祉総合推進計画の策定に当たっては、2025年9月から12月にかけて、地域福祉に関する意識や福祉サービスへの意向を把握するため、区民等を対象としたアンケート調査を実施し、ニーズや課題の把握に努めました。

また、学識経験者、保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者及び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い、「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の答申を受領しました。

さらに、計画案に区民等の意見を反映するため、意見交換やパブリックコメント手続を実施します。

6 計画の進行管理

中野区健康福祉総合推進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。

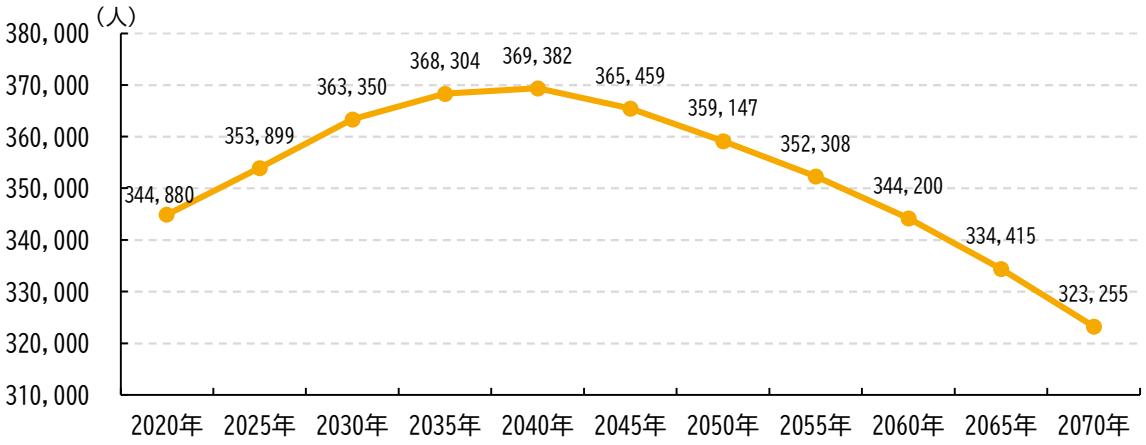


第2章

中野区の現状、
地域福祉を取り巻く状況

1 中野区の現状

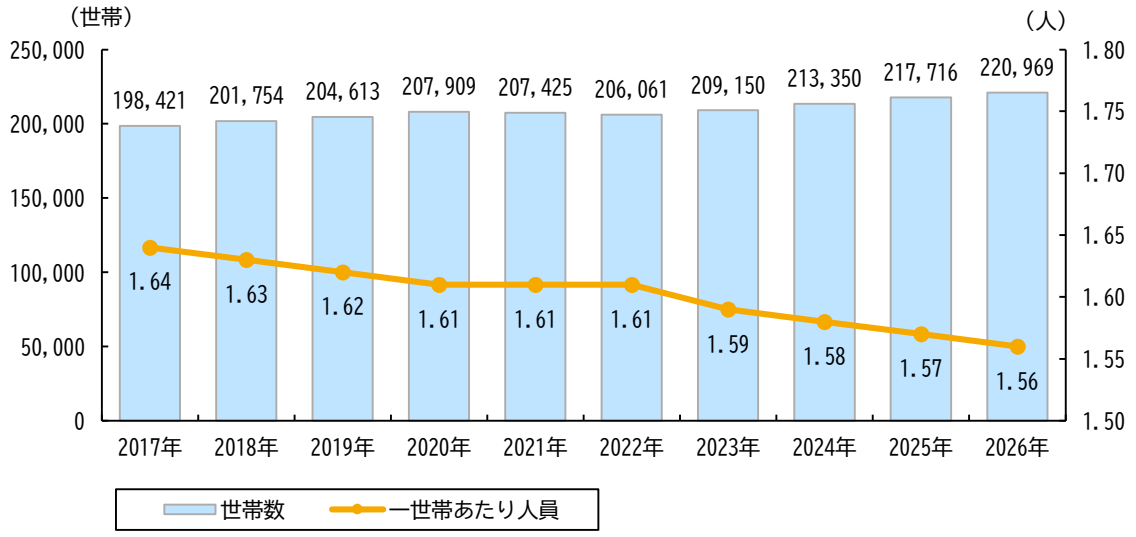
(1)将来人口の推移



出典：中野区基本計画

中野区の総人口は、2040年の約36万9千人をピークに、その後は減少に転じ、2070年には約32万3千人になると見込んでいます。

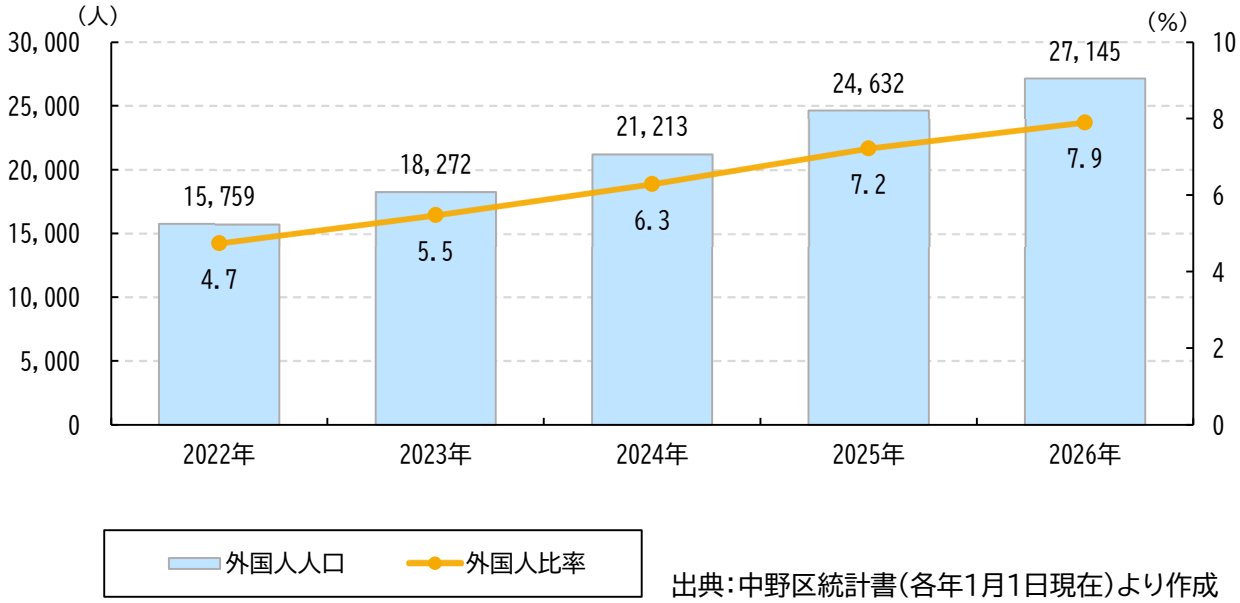
(2)世帯数の推移



出典：中野区統計書（各年1月1日現在）より作成

世帯数は増加傾向にある一方で、一世帯当たりの人員は減少傾向にあり、2026年は1.56人となっています。

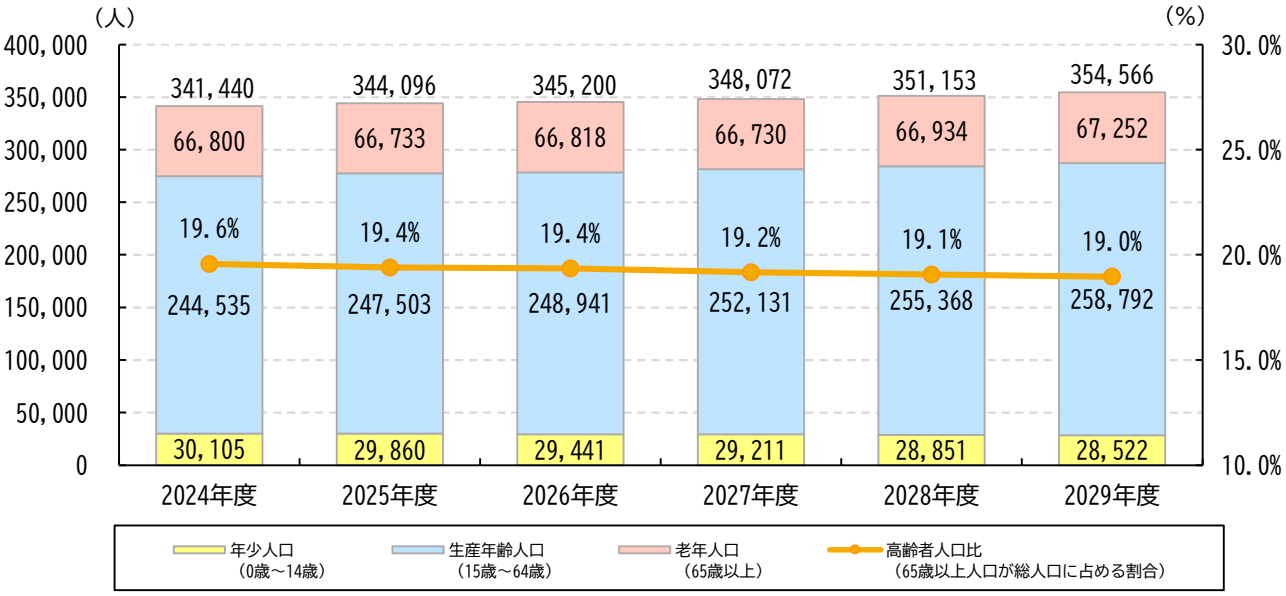
（3）外国人人口の推移



出典：中野区統計書（各年1月1日現在）より作成

外国人人口は、2022年から増加しています。2026年には27,145人となり、総人口の7.9%を占める状況となっています。

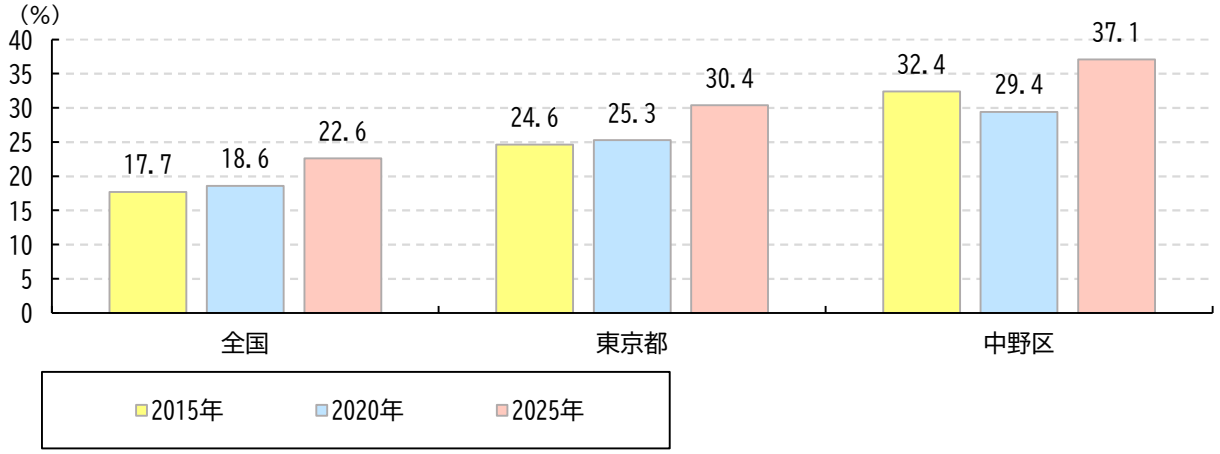
（4）世代別人口の推移



出典：住民基本台帳（各年10月1日現在、2027年度以降は推計値）

年少人口は減少傾向にある一方、生産年齢人口及び老年人口は増加傾向にあります。

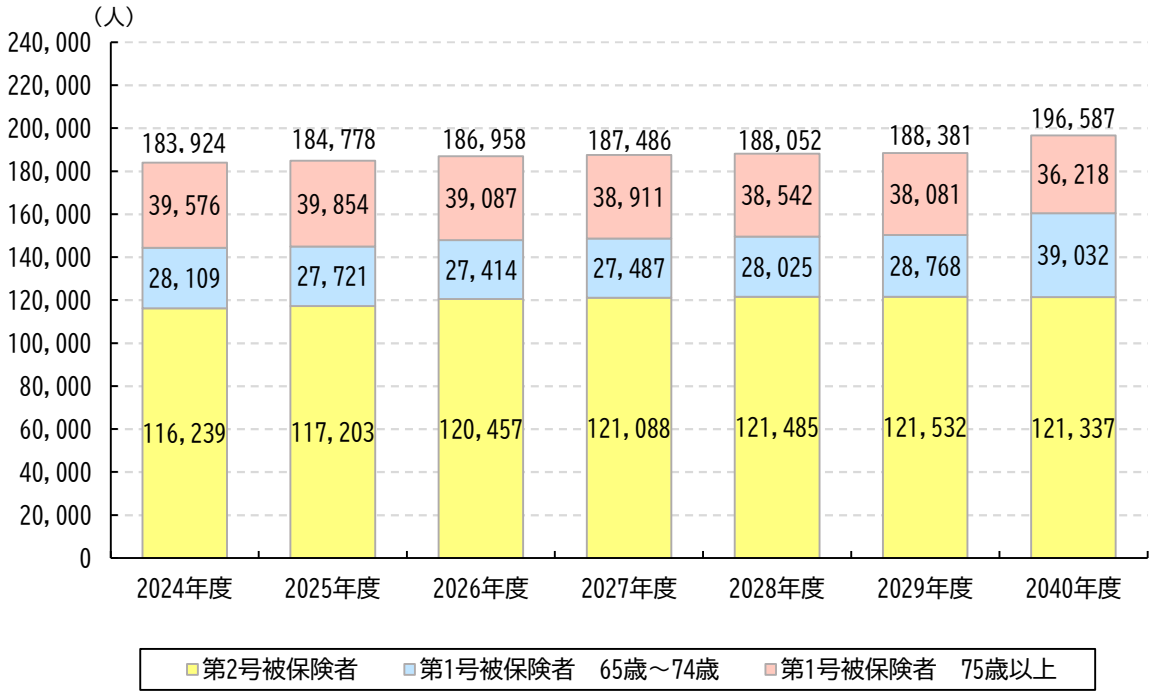
（5）高齢者人口に対する一人暮らし高齢者の割合



出典：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。

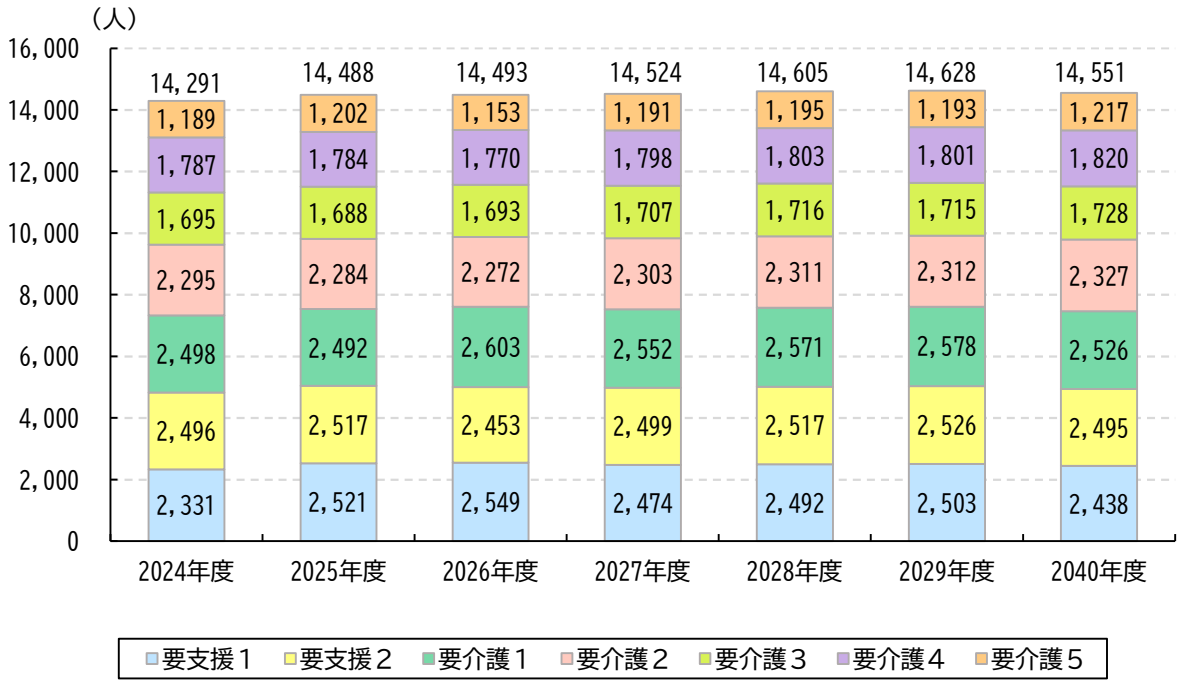
（6）介護保険被保険者数の推移と予測



出典：介護保険事業状況報告（各年９月末日現在、2027年度以降は推計値）

第1号被保険者のうち、65歳～74歳の前期高齢者数が増加傾向にある一方、75歳以上の後期高齢者数は、減少傾向にあります。2040年に向けても、その傾向は継続していると予測しています。

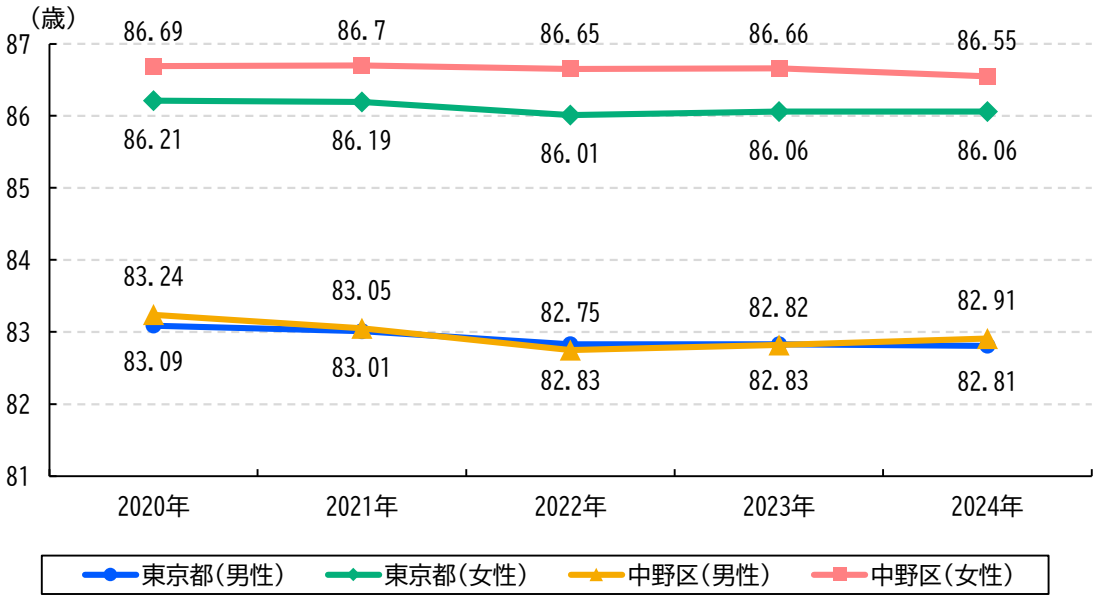
(7)介護保険要支援・要介護認定者数の推移と予測



出典：介護保険事業状況報告（各年９月末日現在、2027年度以降は推計値）

要支援・要介護認定者数は、2040年に向けて要介護の高い認定者の割合が増加していくものと予測しています。

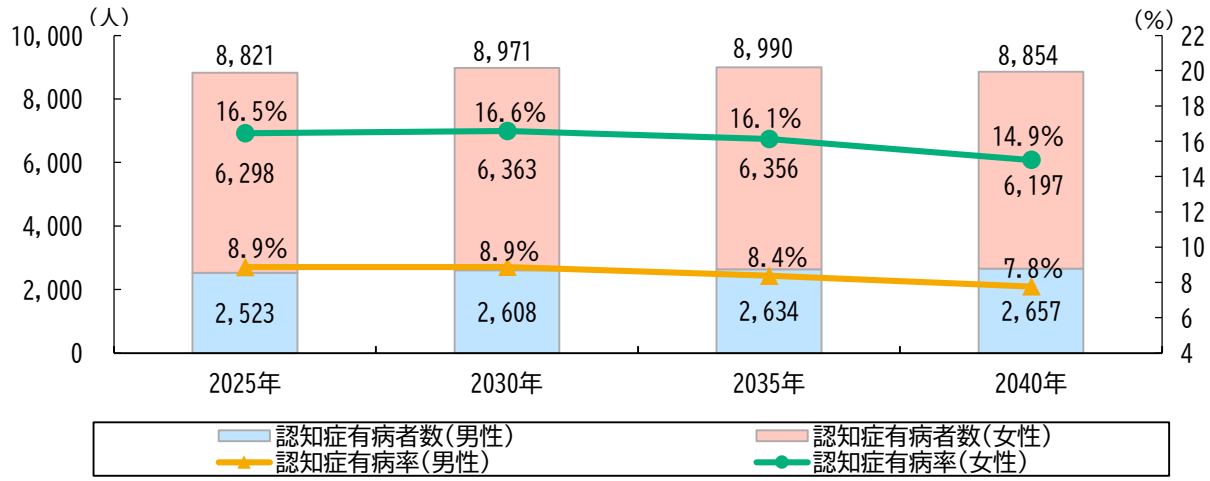
(8)65歳健康寿命*の推移



出典：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、男性は東京都と同程度である一方、女性は東京都を上回っています。

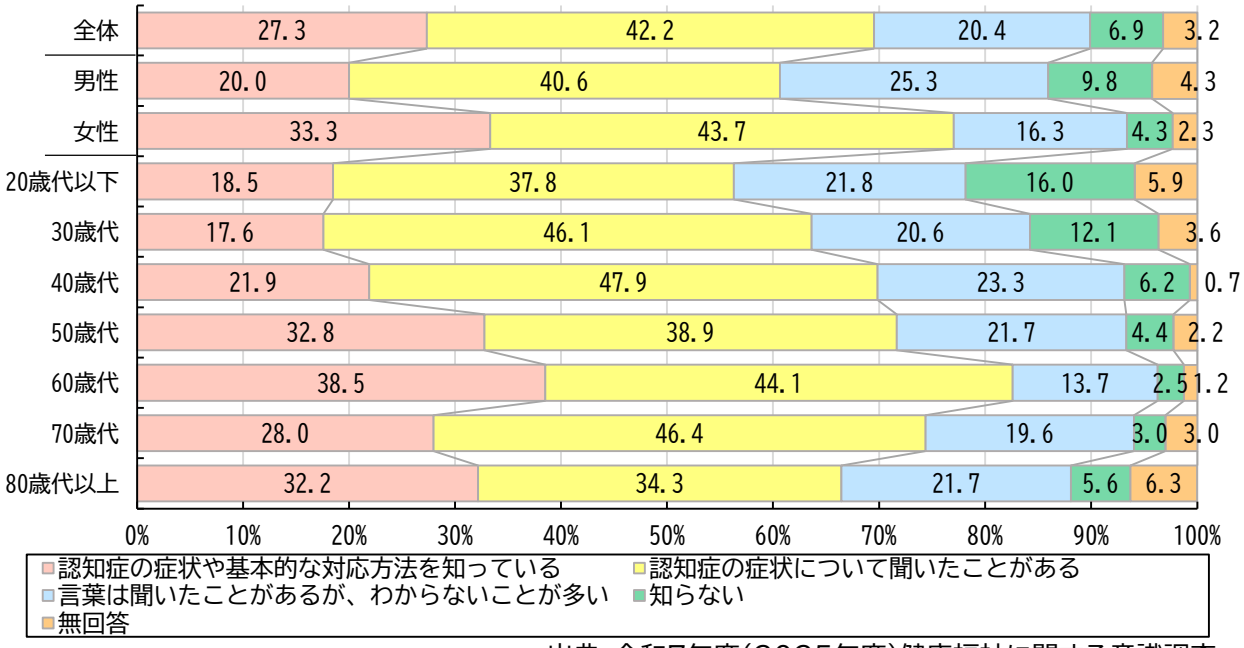
(9)65歳以上の認知症*有病者の推移



出典：中野区統計書及び「2022ー2023年調査における認知症の年齢階級別有病率」

中野区における65歳以上の認知症有病者数は、2025年から2040年までの間、8,821人から8,854人の範囲で推計されています。また、認知症有病者の約7割を女性が占めると見込まれています。有病率は、男性では8.9%から7.8%、女性では16.5%から14.9%の範囲となっており、女性の有病率は男性に比べて高い状況です。

(10)認知症についての理解度



出典:令和7年度(2025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69.5%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27.3%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

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(km²)	2.96	4.48	4.31	3.84
人口(人)	76,784	102,971	89,865	75,375
世帯数(世帯)	50,937	68,467	57,809	45,541
高齢者人口(人) (65 歳以上)	14,845	18,006	18,444	15,501
高齢者人口比率(%)	19.3	17.5	20.5	20.6
特徴	都心区に隣接しながら、古くからの商店街も点在するなど利便性が高い地域である。高齢者入所施設*は少ない圏域である。	中野駅や区役所周辺を中心とした商業地域で、駅周辺は再開発が進んでいる。高齢化率は区平均を下回っている。	圏域内の一部地区に介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)*等の大規模な高齢者入所施設や病院等が集中している。区内でも高齢化率は高い圏域である。	区内でも定員規模の大きな2か所の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)があるほか、その他高齢者入所施設や、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 2026年10月1日現在)

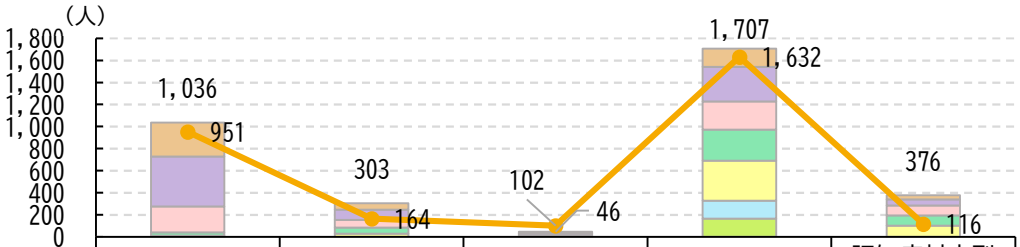
(12)区内介護保険施設*等の状況

2026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(ショートステイ)*	施設数		12				12
	専用定員		77				77
居住系サービス							
特定施設入居者生活介護*	施設数		24				24
	定員数		1,632				1,632
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		1	3	3	1	8
	定員数		12	58	34	12	116
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	54	53	29	165
		通い	18	33	30	18	99
看護小規模多機能型居宅介護*	施設数		1				1
	定員数	泊まり	7				7
		登録	29				29
		通い	18				18
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		5	5	7	6	23
	定員数		99	99	114	90	402
定期巡回・随時対応型訪問介護看護*	施設数		0	3	0	0	3
夜間対応型訪問介護	施設数		2				2
	定員数		–				–

※なお、「夜間対応型訪問介護」は、2027年度廃止予定

(13)介護保険施設等入所者数



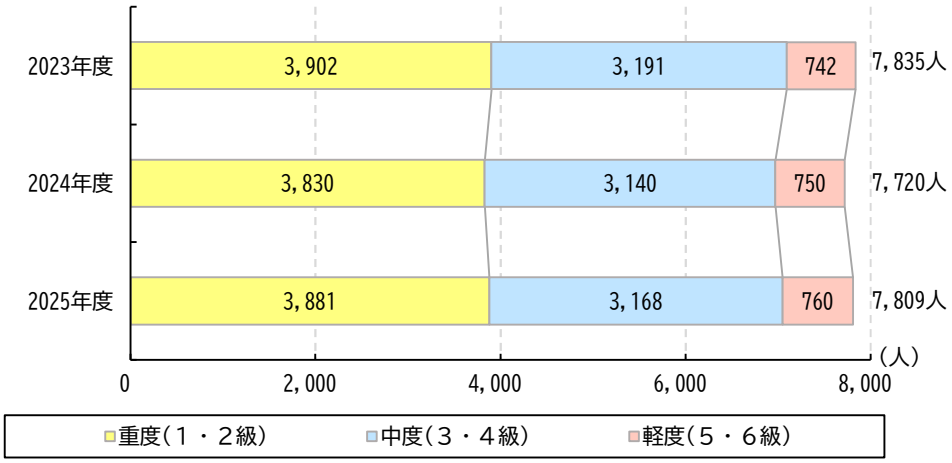
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
要介護５	307	58	19	167	37
要介護４	455	92	19	311	56
要介護３	235	70	5	258	89
要介護２	27	54	3	281	94
要介護１	12	29	0	363	100
要支援２	0	0	0	161	0
要支援１	0	0	0	166	0
定員数（区内）	951	164	102	1,632	116
総計（利用者数）	1,036	303	46	1,707	376

※各要介護区分の人数及び総計(利用者数)には区外施設の入所者を含みます。
定員数(区内)は区内施設のみの定員数を示しています。

出典:中野区の介護保険給付データより作成

2026年9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、3,468人です。内訳を見ると、特定施設入居者生活介護が最も多く、区内と区外合わせて1,707人となっています。

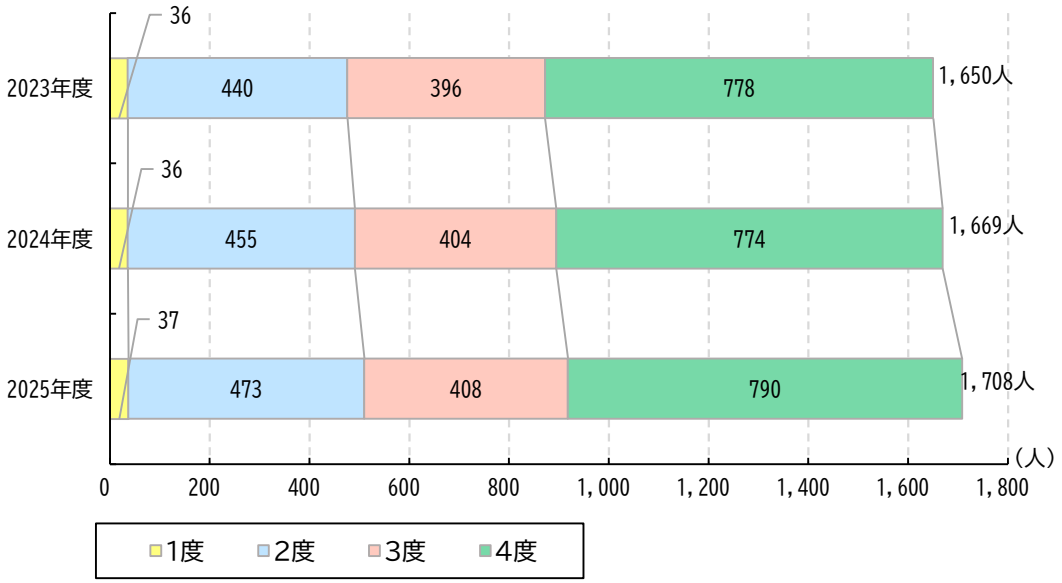
（14）身体障害者手帳所持者数の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

2026年3月31日現在の身体障害者手帳の所持者数は、7,809人となっています。

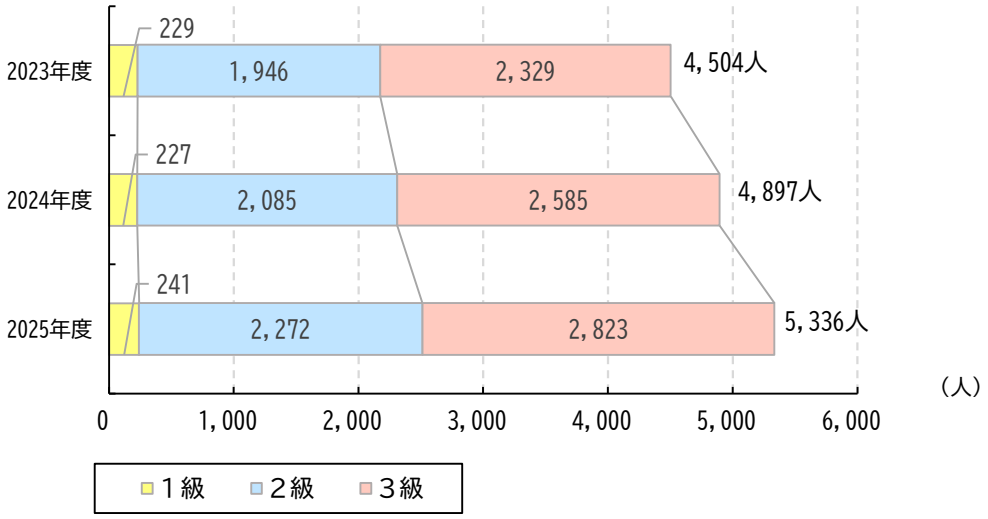
（15）愛の手帳所持者数の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

2026年3月31日現在の愛の手帳の所持者数は、1,708人となっています。

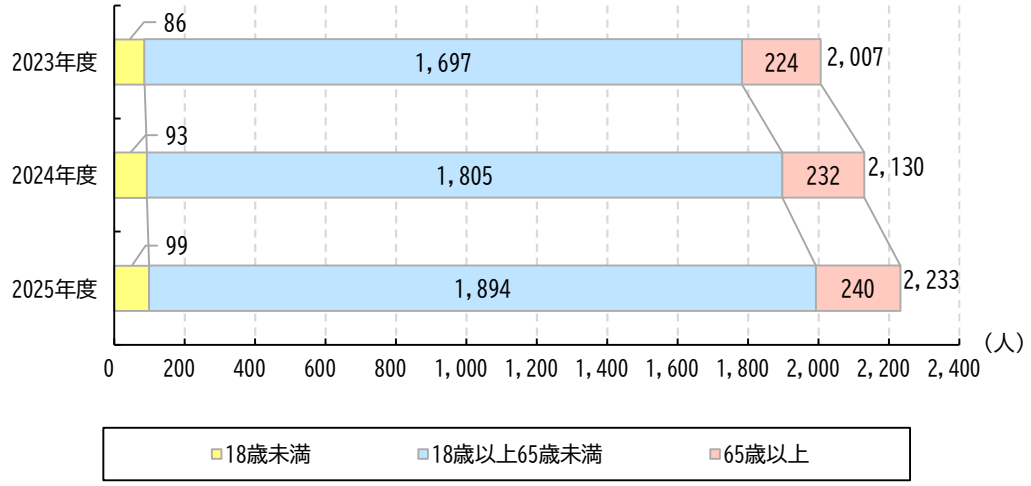
（16）精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

2026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、5,336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



出典：中野区高齢・障害福祉業務管理システムより作成（2026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。

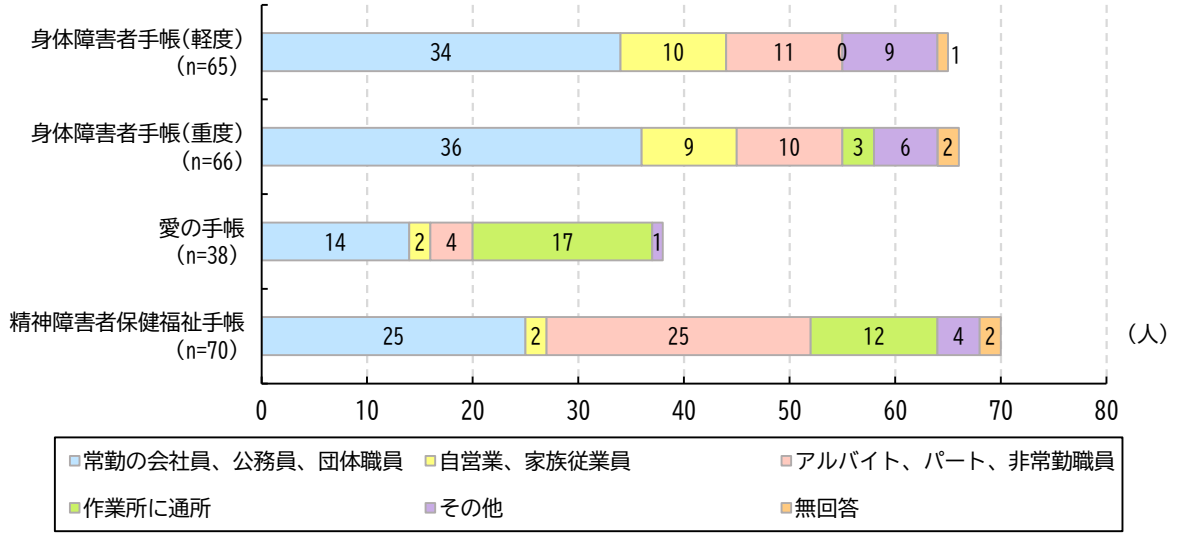
（18）区内障害者施設の状況

2026年10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	59	－
	同行援護	16	－
	行動援護	10	－
	重度障害者等包括支援	0	－
	生活介護*	13	349
	自立訓練（機能訓練）	1	20
	自立訓練（生活訓練）	3	33
	就労選択支援	2	20
	就労移行支援*	11	126
	就労継続支援*（A型）	2	29
	就労継続支援（B型）	14	383
	就労定着支援	4	－
	短期入所（福祉型）	8	21
	短期入所（医療型）	0	0
	自立生活援助	1	－
	共同生活援助*※1	54	270
	計画相談支援	29	－
	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*※2	34	370
	放課後等デイサービス*※3	37	383
	保育所等訪問支援*	8	－
	居宅訪問型児童発達支援	1	－
	障害児相談支援*	18	－

※1　共同生活援助の事業所数は、ユニット数を記載。
※2　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。
※3　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。
表中の「－」は、定員数の定めなし。

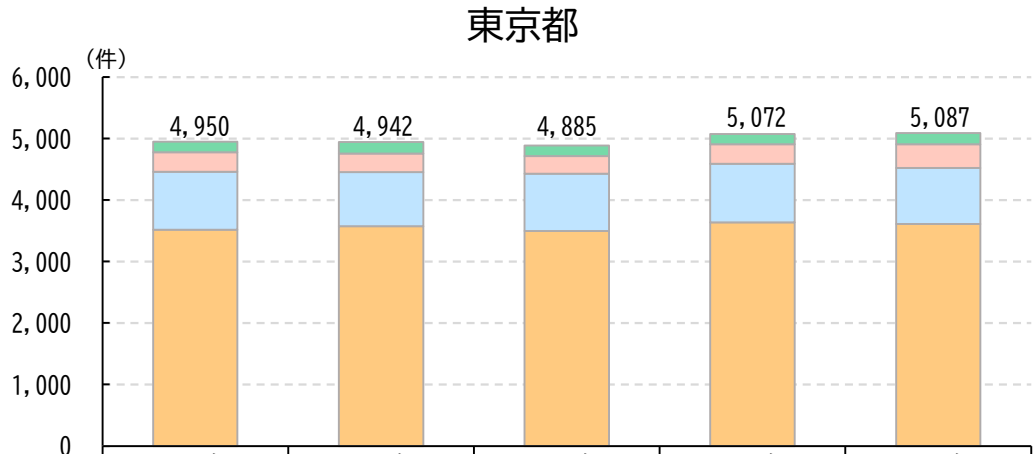
（19）定期的に収入がある障害のある人の就労形態



出典：令和7年度（2025年度）障害福祉サービス意向調査

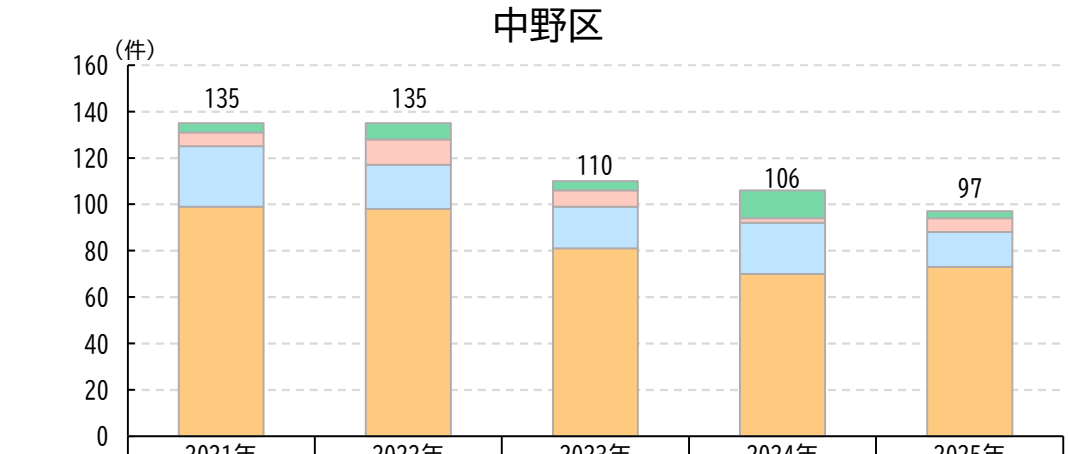
定期的に収入がある人の就労形態をみると、身体障害、精神障害のある人では、「常勤の会社員、公務員、団体職員」が最も多くなっており、知的障害のある人では「作業所に通所」する人が最も多くなっています。

（20）成年後見申立件数（都、区）の推移



	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
任意後見	174	186	169	167	182
補助	318	302	291	314	382
補佐	942	879	931	954	913
後見	3,516	3,575	3,494	3,637	3,610

出典：中野区資料

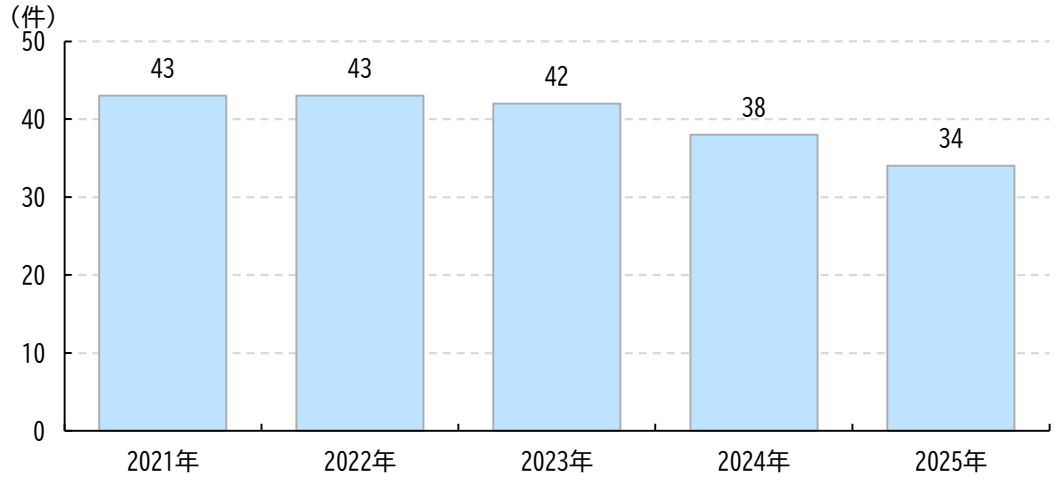


	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
任意後見	4	7	4	12	3
補助	6	11	7	2	6
補佐	26	19	18	22	15
後見	99	98	81	70	73

出典：中野区資料

成年後見の申立件数は、東京都は増加傾向にある一方、中野区は減少傾向にあり、類型別では後見が最も多くなっています。

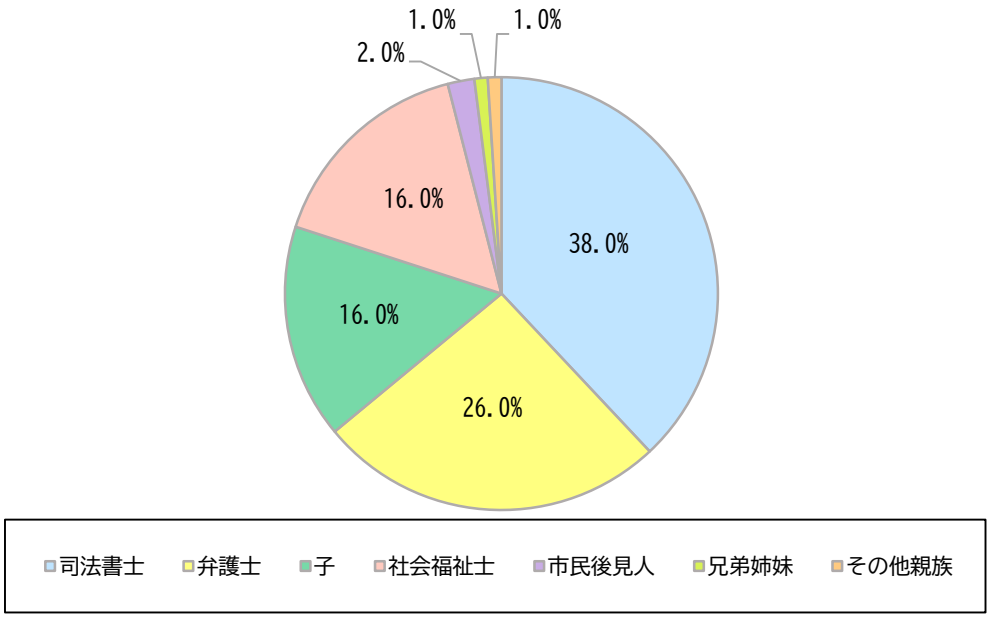
(21)区長申立件数の推移



出典:中野区資料

区長申立件数は、減少傾向にあります。

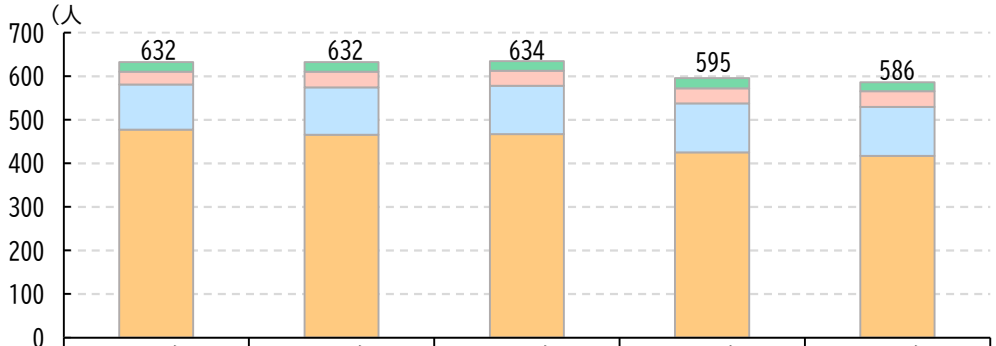
(22)成年後見人等と本人との関係



出典:中野区資料

成年後見人等は、司法書士が(38%)と最も多く、次いで弁護士(26%)、子(16%)、社会福祉士(16%)となっています。親族では、子(16%)が最も多くなっています。

（23）成年後見制度の利用者数

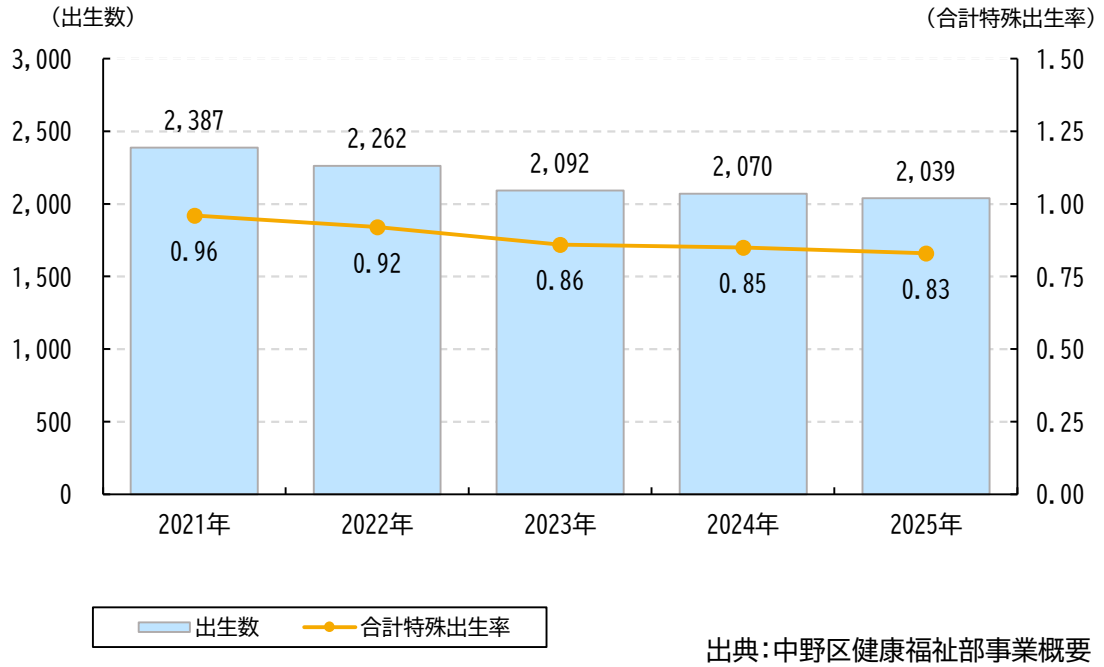


	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
任意後見	22	22	22	23	21
補助	29	36	34	35	36
補佐	104	109	111	112	112
後見	477	465	467	425	417

出典：中野区資料

成年後見制度の利用者のうち、「任意後見」「補助」「補佐」はほぼ横ばいとなっている一方、「後見」は減少傾向にあります。

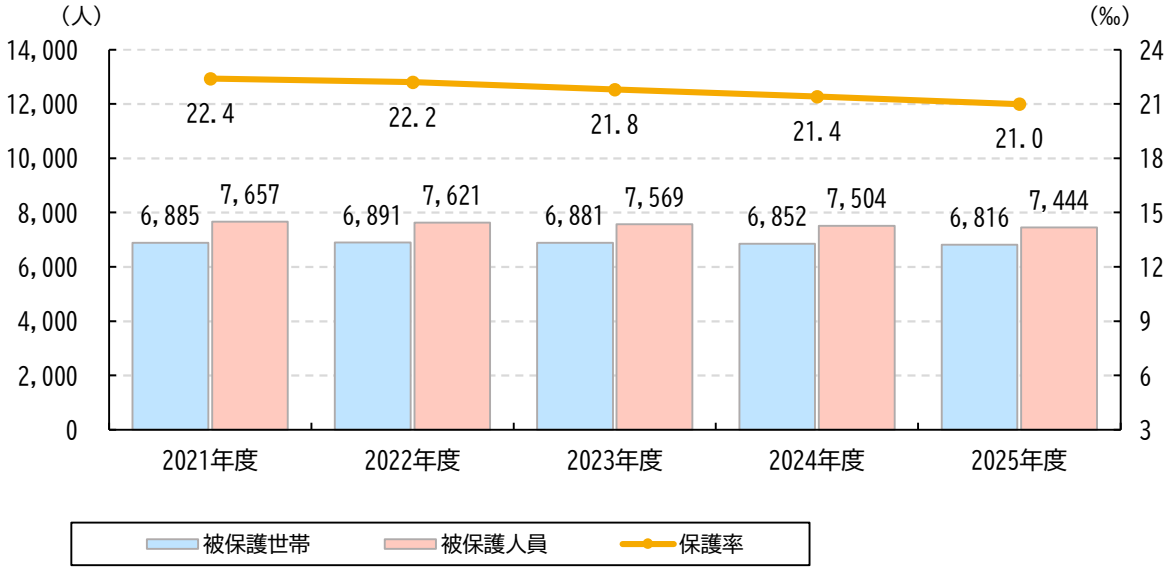
（24）出生数と合計特殊出生率の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

出生数と合計特殊出生率ともに概ね減少傾向にあり、2025年の合計特殊出生率は0.83となっています。

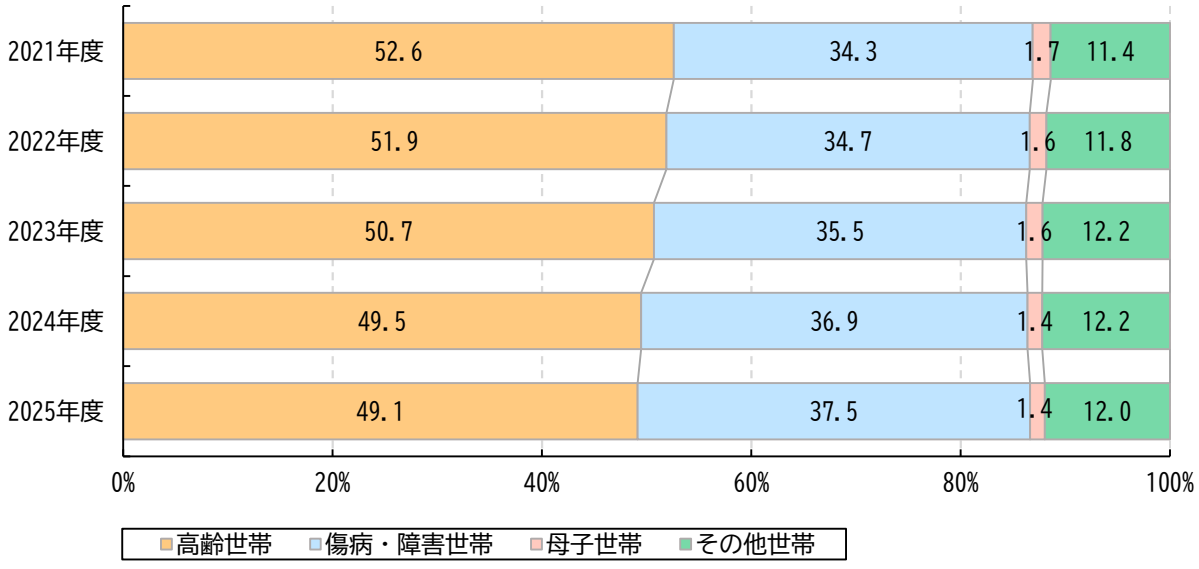
（25）被保護世帯、被保護人員及び保護率の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

被保護世帯数、被保護人員及び保護率は、いずれも減少傾向にあります。2025年度の保護率は23区平均の 19.5‰を上回っています。

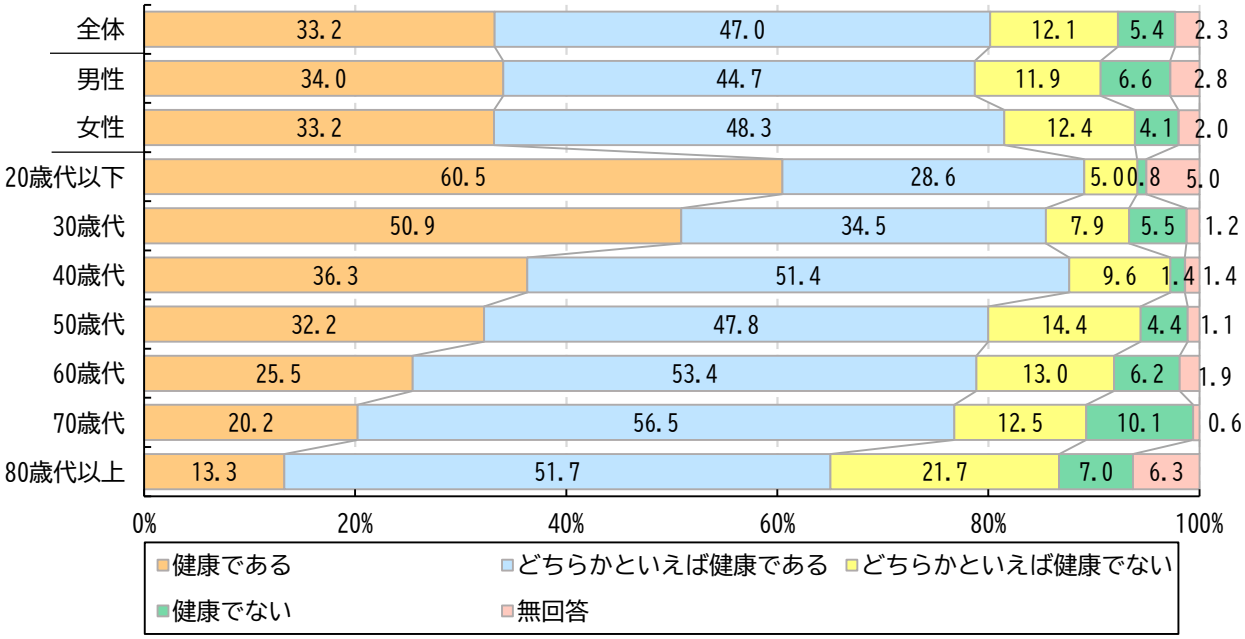
（26）世帯類型別にみた生活保護の被保護世帯の推移



出典：中野区健康福祉部事業概要

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。

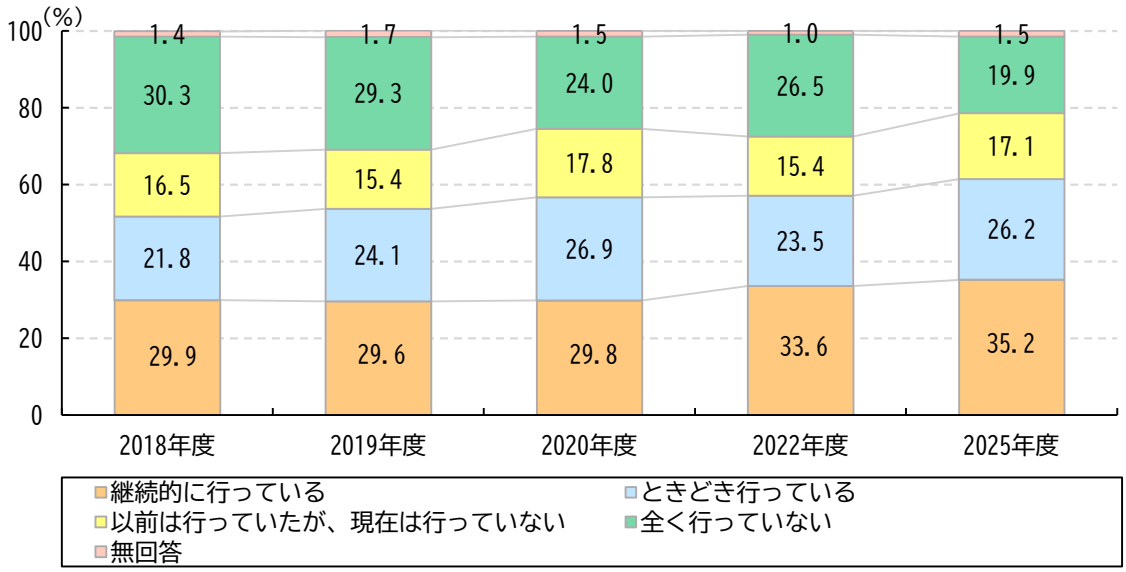
（27）自身の健康状態



出典：令和7年度（2025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〈健康である〉人の割合は、8割を超えています。年代別にみると、〈健康である〉人は40歳代を除き、年代が上がるほど減少しています。

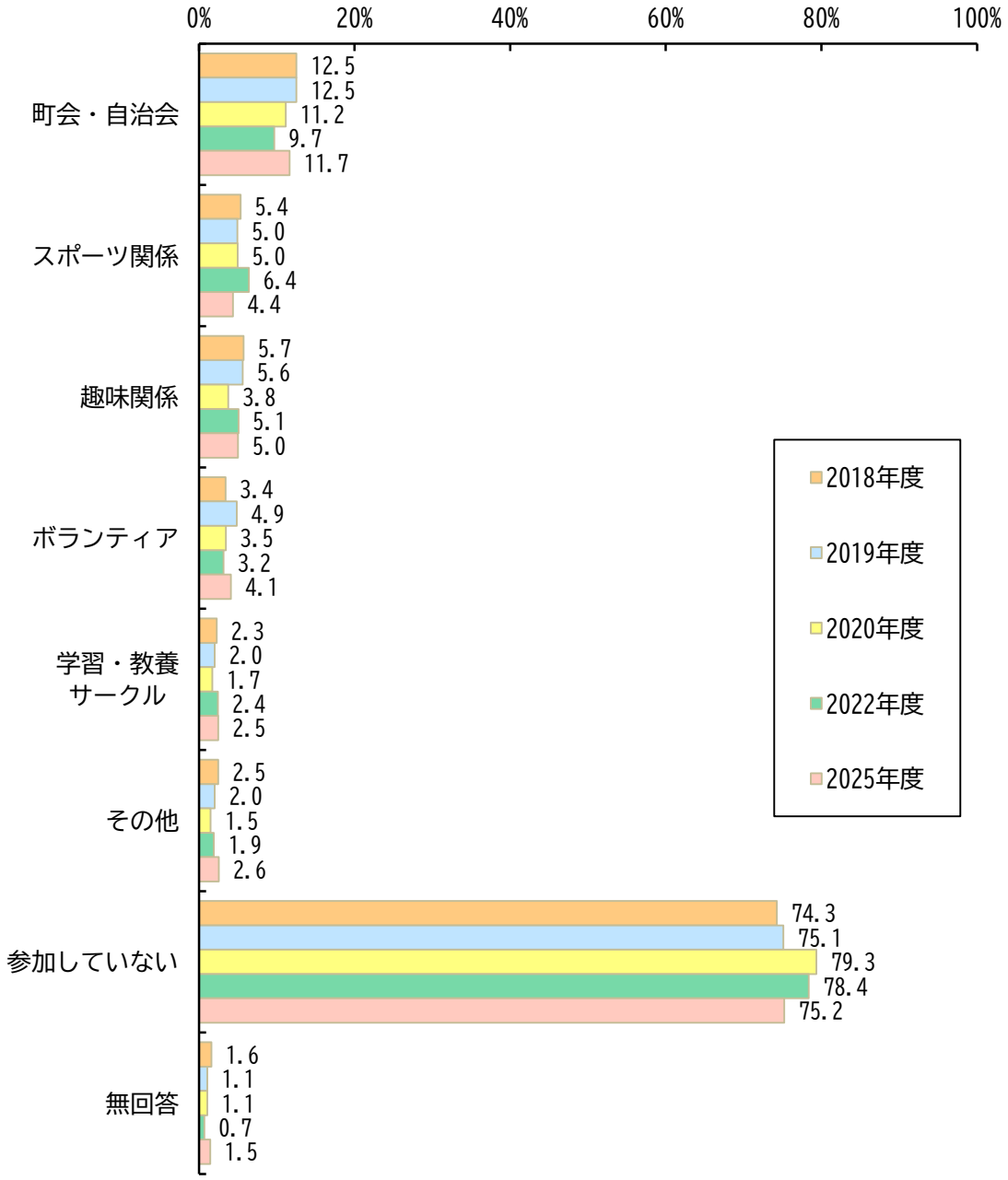
（28）運動習慣（1回30分以上の連続した運動を週に1～2回以上行っている割合）



出典：令和4年度（2022年度）健康福祉に関する意識調査及び2025年中野区区民意識・実態調査より作成

運動を継続的に行っている人の割合は、2019年度以降増加傾向にあります。

（29）地域活動への参加状況

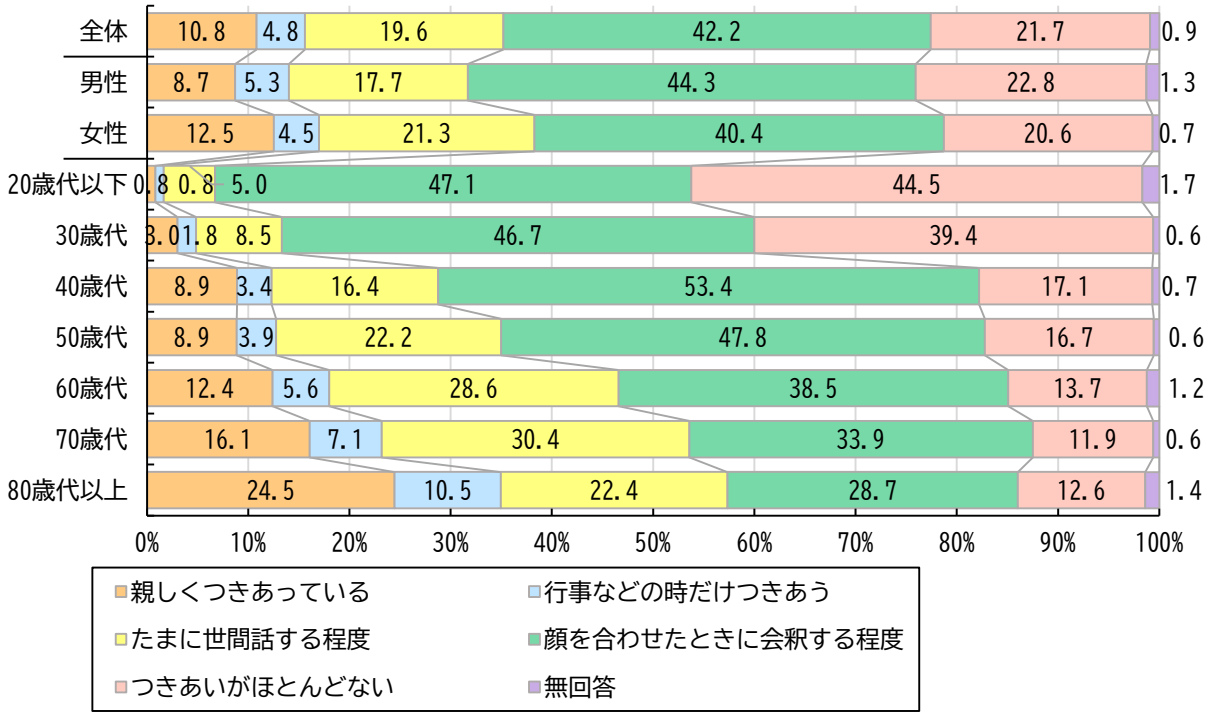


出典：令和7年度（2025年度）健康福祉に関する意識調査

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が、2020年度から減少傾向にあります。

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。

（30）近所とのつきあい



出典：令和7年度（2025年度）健康福祉に関する意識調査

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」の割合が最も大きくなっています。年代別にみると、20歳代以下では「つきあいがほとんどない」の割合が最も大きくなっています。

2 地域共生社会の実現に向けて

少子高齢化や世帯構造の変化、地域のつながりの希薄化などにより、地域生活課題は複雑化・複合化し、既存の制度や分野ごとの支援だけでは十分に対応することが難しくなっています。

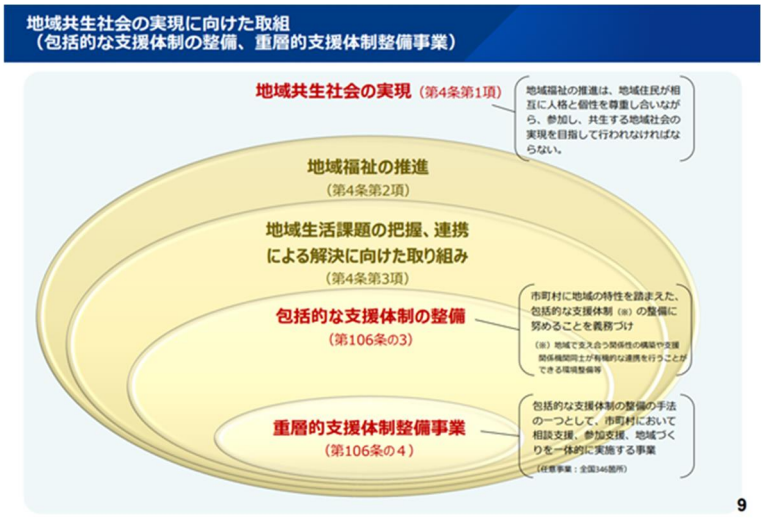
地域共生社会とは、制度や分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域の多様な主体が参画し、人と人、人と地域がつながることで、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。

区では、区民、地域団体、関係機関、事業者、社会福祉協議会及び区等が連携・協働し、誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現を目指します。その実現に向け、重層的支援体制整備事業を活用し、「相談支援」「参加支援」「地域づくり」を一体的に推進します。

＜地域共生社会のイメージ図＞



出典：厚生労働省資料　https://www.mhlw.go.jp/content/001446702.pdf



出典：厚生労働省資料　https://www.mhlw.go.jp/content/001446702.pdf

【包括的な支援体制】

国は、地域共生社会の実現に向けて社会福祉法を改正し、地域住民や関係機関が連携して地域生活課題の解決を図ることを地域福祉の理念として明確にするとともに、市町村に包括的な支援体制の整備を求めてきました。

包括的な支援体制とは、介護、障害、包括的な支援体制とは、介護、障害、子ども、生活困窮などの各分野が専門性を生かして連携し、地域の支えあいと専門的な支援を結び付けながら、地域生活課題に地域全体で対応する体制です。

区では、この包括的な支援体制を「地域包括ケア体制*」として位置付け、これまで主に高齢者を対象としてきた取組を、子ども・子育て家庭、障害のある人、生活に困難を抱える人など、支援を必要とするすべての人を対象とする取組へと発展させてきました。

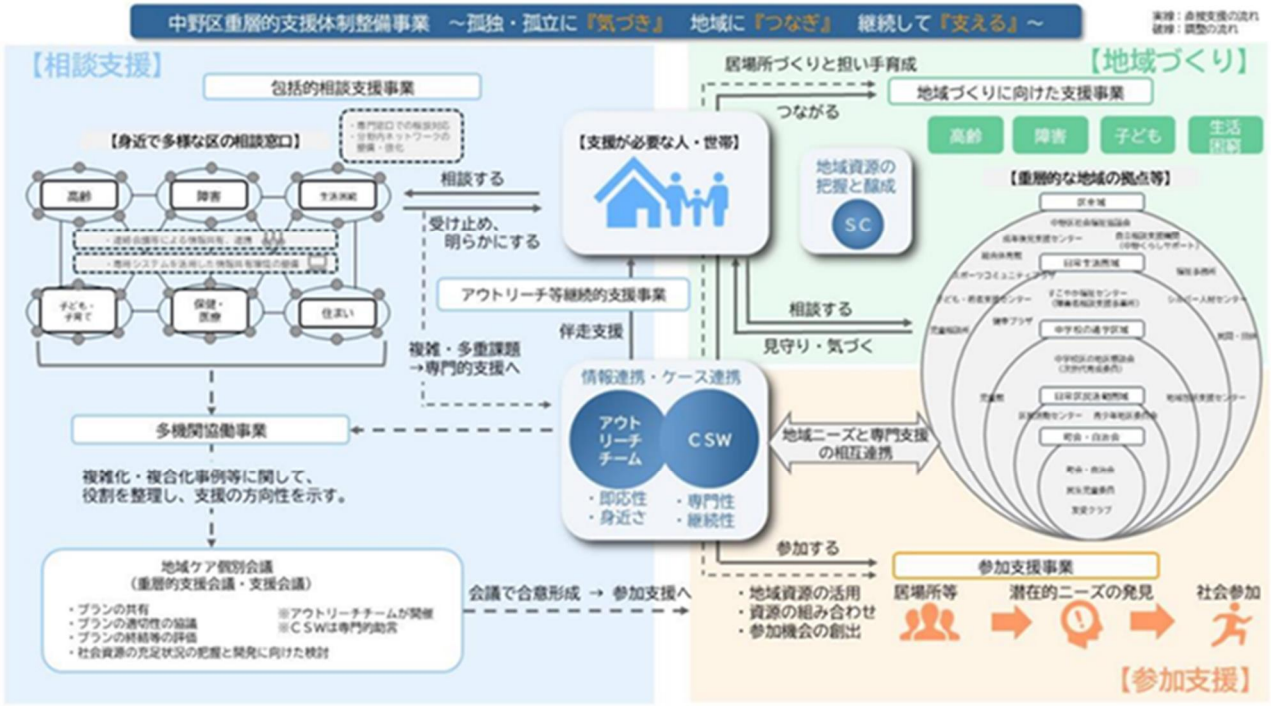
【重層的支援体制整備事業*】

包括的な支援体制の整備の手法のひとつとして、市町村において、包括的な相談支援、参加支援、地域づくりを一体的に実施する事業が、重層的支援体制整備事業です。

区では、当事者個人の尊厳が守られる多様性に寛容な地域社会の実現に向け、自己決定や自分らしく生きることを支援するため、行政機関や地域の支援機関・団体等の連携・協働によって、孤独・孤立に気づき、地域につなぎ、継続して支える、重層的支援体制を構築しています。

属性や世代を問わず相談を受け止める「包括的相談支援」、複雑化・複合化した課題について関係機関が連携する「多機関協働」、支援につながりにくい人に働きかける「アウトリーチ等を通じた継続的支援」、本人と地域や社会とのつながりを支える「参加支援」、世代や属性を超えた交流や居場所を育む「地域づくりに向けた支援」を一体的に行います。これにより、制度の狭間にある課題や、一つの機関だけでは対応が難しい課題に対応するとともに、支援を必要とする人を取り残さない体制の充実を図ります。

また、本事業を計画的に推進するため、2026年3月に「中野区重層的支援体制整備事業実施計画」を策定しました。今後は、同計画に基づき、事業の実施内容や体制、取組の方向性を明確にし、制度や分野の枠を超えた支援を推進していきます。


中野区重層的支援体制整備事業　～孤独・孤立に『気づき』　地域に『つなぎ』　継続して『支える』～
【相談支援】
包括的相談支援事業
【身近で多様な区の相談窓口】
高齢
障害
生活困窮
子ども・子育て
保健・医療
住まい
相談する
受け止め、明らかにする
【支援が必要な人・世帯】
アウトリーチ等継続的支援事業
伴走支援
複雑・多重課題→専門的支援へ
情報連携・ケース連携
アウトリーチチーム
CSW
・即応性
・身近さ
・専門性
・継続性
多機関協働事業
複雑化・複合化事例等に関して、役割を整理し、支援の方向性を示す。
地域ケア個別会議
（重層的支援会議・支援会議）
・プランの共有
・プランの適切性の協議
・プランの終結等の評価
・社会資源の充足状況の把握と開発に向けた検討
※アウトリーチチームが関係
※CSWは専門的助言
会議で合意形成 → 参加支援へ
居場所づくりと担い手育成
【地域づくり】
つながる
地域づくりに向けた支援事業
高齢
障害
子ども
生活困窮
地域資源の把握と醸成
SC
【重層的な地域の拠点等】
相談する
見守り・気づく
地域ニーズと専門支援の相互連携
参加する
参加支援事業
・地域資源の活用
・資源の組み合わせ
・参加機会の創出
居場所等
潜在的ニーズの発見
社会参加
【参加支援】

第3章

中野区地域福祉計画

1 計画策定の背景・目的

少子高齢化の進展や単身世帯の増加、地域コミュニティの希薄化などにより、地域生活課題は複雑化・複合化しています。また、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー*、ひきこもり、生活困窮など、既存制度だけでは十分な対応が難しい課題が顕在化するとともに、単身高齢者や身寄りのない高齢者等の増加に伴い、判断能力の低下等による権利擁護支援の必要性も高まっています。

こうした中、2026年の社会福祉法等の一部を改正する法律では、身寄りのない高齢者等への支援の制度化や地域における権利擁護支援体制の強化が図られ、同年の民法等の一部を改正する法律では、成年後見制度の見直しにより、本人の意思や自己決定を尊重する仕組みへの転換が進められました。これらの制度改正を踏まえ、包括的な支援体制の充実と権利擁護支援の推進が、より一層求められています。

中野区では、重層的支援体制整備事業の推進のもと、相談支援、コミュニティソーシャルワーク*及びアウトリーチによる支援の充実を図るとともに、地域における支えあいや社会参加の促進に取り組んできました。しかし、制度の狭間の課題や複合的な課題への対応など、地域福祉を取り巻く課題は多様化しており、行政、関係機関及び関係団体等の多様な主体が連携・協働し、地域全体で支える仕組みを強化していく必要があります。

本計画は、一人ひとりの意思が尊重され、誰もが地域社会のなかでつながりや役割を持ち、支える側・支えられる側という関係を超えて互いに支えあいながら、自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現を基本理念とし、中野区基本計画における重点プロジェクトである「地域包括ケア体制の実現」を地域福祉の視点から推進する計画として策定するものです。

2 施策体系と個別施策

基本理念	基本目標	施策	施策の方向性
人間性の尊重と権利の保障 個人の意思と自己決定の尊重 自立生活の推進 区民参加、区民と区の協働による地域保健福祉の推進	1 誰もが安心して暮らせる地域共生のまちづくり	1 多様性を認め合う地域づくり	(1) 多様性を認め合う意識の醸成と本人意思の尊重
			(2) 安心して暮らせる生活環境の整備
		2 地域活動の促進と支えあいの基盤づくり	(1) 人と人とのつながりづくり
			(2) 多様な居場所と交流の場づくり
			(3) 地域活動への参加促進と担い手づくり
			(4) 災害時にも支えあえる地域づくり
	2 誰ひとり取り残さない包括支援体制づくり	3 包括的な相談支援体制の充実	(1) 断らない相談支援体制の充実
			(2) 多機関協働による支援体制の強化
	3 複雑化・複合化した課題を抱えた人への支援の充実	4 複雑化・複合化した課題への支援	(1) 制度の狭間にある課題への支援
			(2) 生活困窮者支援の推進
			(3) 再犯防止及び社会復帰に向けた伴走支援
			(4) 犯罪被害者等支援
			(5) 自殺対策の推進
		5 地域で安心して暮らし続けるための支援	(1) 地域生活を支える相談支援体制の充実
			(2) 社会参加と地域生活の継続を支える環境づくり
			(3) 適切な医療を受けられるための基盤整備
	4 権利擁護を基盤とした地域福祉の推進	6 地域における権利擁護支援・成年後見制度利用促進の充実	(1) 権利擁護、成年後見制度及び意思決定支援を理解するための普及啓発
			(2) 本人の意思を尊重し適切な支援につなぐ相談の充実
			(3) 地域における権利擁護支援・成年後見制度利用促進の充実

主な取組
①人権意識の啓発／②性的マイノリティに関する理解の促進／③互いの文化・習慣への理解の促進／④生命を大切にし、人権を尊重する教育の充実／⑤障害に対する理解促進と社会参画支援の充実／⑥認知症に関する正しい理解の普及啓発について
①ユニバーサルデザインの普及啓発／②外国人住民等が安心して暮らしていくための生活の支援／③認知症バリアフリーの推進／④バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
①地域の見守り・支えあいの推進／②人と地域をつなげる情報発信の充実／③介護予防に資する情報発信の強化
①乳幼児親子の居場所の充実／②子どもの遊び・体験の場の確保／③子どもの放課後等の居場所の確保／④中高生年代の子どもの居場所／⑤就労を通じたいきがいづくりの促進／⑥健幸づくり・交流機会の充実／⑦地域活動を通じた社会参加の促進／⑧認知症のある人やその家族・支援者の居場所づくり／⑨障害児者の居場所づくりの充実
①町会・自治会との協働による地域づくり／②地域活動を通じた社会参加の促進／③地域活動団体活性化支援
①災害時に支援を必要とする人への支援体制の充実／②地域の防災力向上
①地域包括ケア体制を促進する地域の相談拠点の充実／②子育て家庭の状況把握と相談支援／　③高齢者の相談支援体制の充実／④地域生活を支える相談支援の充実・強化／⑤生活困窮者のための自立相談支援事業
①地域ケア会議の実施／②アウトリーチチームの機能強化／③コミュニティソーシャルワーカーによる支援者支援／④地域づくりに向けた支援
①孤独・孤立対策の推進／②アウトリーチ等を通じた継続的支援／③伴走支援と地域での活動へのコーディネート／④ひきこもり支援／⑤若者の自立を支援する体制の充実
①生活困窮者に対する包括的な自立支援の促進【再掲】／②適正な生活保護制度の運営による被保護者の自立促進／③被保護者への就労支援と就労した職場での定着支援
①再犯防止推進
①犯罪被害者等の支援の推進
①自殺を未然に防ぐ体制の整備
①高齢者の相談支援体制の充実【再掲】／②地域生活への移行に係る支援体制整備の拡充／③難病患者等への支援体制の整備／④在宅療養者への相談支援体制の整備
①関係機関と連携した一般就労への支援と定着／②就労機会の拡大、体験・訓練の場の創出／③認知症のある人やその家族・支援者の居場所づくり／④居住支援体制の推進
①地域での医療提供の充実／②保健所機能の強化
①権利擁護及び成年後見制度に関する普及啓発／②成年後見制度等及び意思決定支援の研修の実施
①成年後見制度等権利擁護支援の相談の充実／②アウトリーチ等を通じた継続的支援事業／③高齢者及び障害者虐待防止に向けた体制整備／④児童虐待対応体制の強化
①成年後見制度の利用促進／②成年後見制度利用促進にかかる地域連携ネットワークの強化／③市民後見人の育成及び活動支援／④単身高齢者等を支える権利擁護支援の充実

SDGsのゴールとの関係

施策1　多様性を認め合う地域づくり



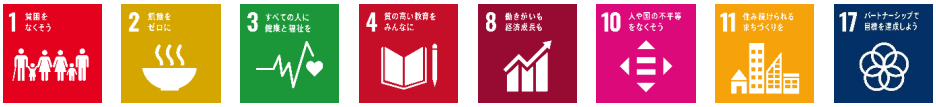
施策2　地域活動の促進と支えあいの基盤づくり



施策3　包括的な相談支援体制の充実



施策4　複雑化・複合化した課題への支援



施策5　地域で安心して暮らし続けるための支援



施策6　地域における権利擁護支援の推進と成年後見制度利用の促進



施策1　多様性を認め合う地域づくり

現状と課題

地域共生社会の実現に向けては、年齢、障害の有無、国籍、性別、性自認や性的指向、家族構成、生活背景等にかかわらず、誰もが地域社会の一員として尊重され、それぞれの個性や能力を発揮しながら暮らし続けることができる地域づくりが求められています。一方で、多様性に対する理解不足や偏見、社会的孤立などの課題も見られます。生きづらさは個人の特性や能力のみに起因するものではなく、人と社会との関係性の中で生じるものです。そのため、支援を必要とする人を特別な存在として捉えるのではなく、誰もが支える側にも支えられる側にもなり得ることを共有し、互いを理解し認め合う意識を地域に根付かせていく必要があります。複雑化・複合化する課題を地域全体で受け止め、支え合うことのできる地域づくりを進めていくことが求められています。

また、支援にあたっては、課題の解決のみを目的とするのではなく、本人の意思を尊重し、本人を主体とした支援を進めることが重要です。

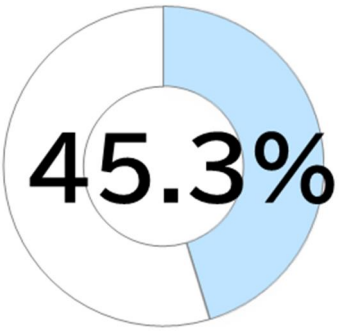
さらに、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、バリアフリーやユニバーサルデザイン*の推進に加え、必要な情報や支援につながりやすい環境を整えることが重要です。

区内には、27,000人を超える外国人が暮らしており、2022年度より増加傾向にあります。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、誰もが地域の一員として安心して暮らすことができる環境づくりが求められています。

区では、「中野区人権及び多様性を尊重するまちづくり条例」や「中野区子どもの権利に関する条例」に基づき、人権と多様性を尊重するまちづくりや子どもの権利の保障を推進するとともに、「中野区バリアフリー基本構想」及び「中野区ユニバーサルデザイン推進計画（第2次）」に基づき、誰もが移動しやすく利用しやすい生活環境の整備を進めています。

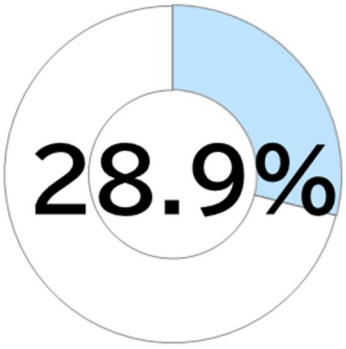
現状データ

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る区民の割合



出典：中野区区民意識・実態調査

「心のバリアフリー」の認知度



出典：中野区区民意識・実態調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
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、人権や多様性が尊重されていると感じる区民の割合	人権や多様性への理解促進の効果・実態を図るため	45.3%	57.2%

出典：中野区区民意識・実態調査

ユニバーサルデザインの理解度	ユニバーサルデザイン啓発の効果・実態を図るため	47.9%	55.2%

出典：中野区区民意識・実態調査

施策の方向性・主な取組

1　多様性を認め合う意識の醸成と本人意思の尊重

誰もが地域社会の一員として尊重される地域づくりを推進するため、区民一人ひとりが互いを理解し認め合い、あらゆる場面において個性や能力を発揮できるよう、人権意識の普及啓発をはじめ、認知症や障害、多文化共生などに対する理解促進等の取組を進めていきます。

一人ひとりが地域社会を構成する主体であるという認識のもと、それぞれの希望や価値観、選択が尊重され、本人の意思を踏まえた支援や意思決定支援について理解促進を図ります。

（1）人権意識の啓発　　企画課

「中野区人権及び多様性を尊重するまちづくり条例」に基づき、あらゆる人権侵害行為を無くすとともに、多様性を尊重し、認め合う機運を醸成するため、様々な機会を捉えた普及啓発に取り組みます。

（2）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、普及啓発に向けた取組を推進するとともに、パートナーシップ宣誓制度に関する周知を実施します。また、当事者の困りごと等に対応するため、性的マイノリティに関する相談事業を実施します。

（3）互いの文化・習慣への理解の促進　　文化振興・多文化共生推進課

外国人と日本人が互いに認め合いながら暮らしていけるよう、互いの文化・習慣への理解の促進に取り組みます。

（4）生命を大切にし、人権を尊重する教育の充実　　指導室

発達の段階に応じた人権教育及び道徳教育を一層充実させ、多様性を認め合いながら共に生きていこうとする豊かな心の育成及び人間関係づくりを推進します。

（5）障害に対する理解促進と社会参画支援の充実　　障害福祉課

障害を理由とする差別解消のため、障害を理解する機会や、障害のある人とない人との交流の場を設けるなど、啓発事業に取り組みます。また、障害の状況に合わせた支援の充実やICT*の活用により、障害者の社会参画や生活の質向上を図ります。

（6）認知症に関する正しい理解の普及啓発について　地域包括ケア推進課

区民の認知症に関する正しい理解を深めるため、学童期から高齢期まで各世代を対象とした認知症サポーター養成講座の実施や、アルツハイマー月間におけるパネル展示、「中野区版 認知症あんしんガイド」の活用等を進めます。また、地域団体や事業者への普及啓発を強化するとともに、「認知症バリアフリー」の考え方の普及と意識啓発を進めます。さらに、認知症のある人の意見を踏まえた本人発信の機会の充実などを通じて、認知症になっても希望する生活を継続できる地域づくりを推進します。

2 安心して暮らせる生活環境の整備

誰もが安心して地域で暮らし、社会参加できるよう、ユニバーサルデザインの考え方に基づく環境整備を進めます。施設や道路、公園等のハード面の整備に加え、分かりやすい情報発信や情報アクセシビリティ*の向上などソフト面の取組を進めることで、多様な人々が利用しやすい環境づくりを推進します。また、誰もがその能力や個性を発揮しながら地域社会へ参加し活躍できる環境を整備し、地域共生社会の実現につなげます。

（1）ユニバーサルデザインの普及啓発　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、人材養成事業等や区職員への研修などによって意識醸成や事業への活用を図ります。

（2）外国人住民等が安心して暮らしていくための生活の支援　文化振興・多文化共生推進課、区民サービス課ほか

多文化共生の推進に向け、外国人住民等が地域で安心して生活を営めるよう、相談機能の充実を図るほか、行政手続の多言語化や、やさしい日本語の普及を推進し、災害、医療、福祉及びごみの分別・排出などをはじめ様々な分野における生活環境の充実を図ります。

（3）認知症バリアフリーの推進　地域包括ケア推進課

認知症のある人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、「認知症バリアフリー」の推進を図ります。ユニバーサルデザインの視点を踏まえた環境整備を進めるとともに、認知症のある人の声を踏まえながら、外出や地域活動をしやすいまちづくりを推進します。

（4）バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進　都市計画課、企画課

高齢者や障害者をはじめ、誰もが移動しやすく、利用しやすいまちの実現に向け、多くの人が利用する公共施設等について、「中野区バリアフリー基本構想」や「中野区ユニバーサルデザイン推進計画（第2次）」に基づいて整備を推進します。

施策2　地域活動の促進と支えあいの基盤づくり

現状と課題

少子高齢化や単身世帯の増加、人口移動の活発化、ライフスタイルの変化等に伴い、地域住民同士の交流機会が減少し、人と人とのつながりが希薄化しています。近年は、地域との関わりを持たないまま生活する人も増加しており、孤独・孤立が社会的な課題となっています。

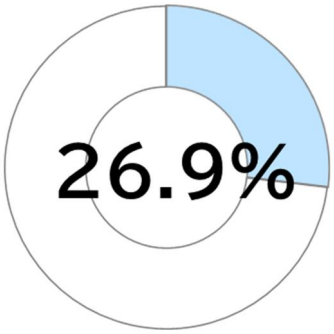
こうした中、困りごとを抱えていても必要な支援につながれないケースが見られることから、地域における見守りや支えあいの基盤となる、人と人とのつながりを形成していくことが求められています。あわせて、子どもから高齢者まで誰もが気軽に立ち寄ることのできる居場所や交流の場を充実させる必要があります。人とのつながりは、地域活動への参加に限らず、趣味などを通じた多様なコミュニティとの関わりも含めて捉え、一人ひとりが自分に合った形で社会とのつながりを持つことができる環境づくりをしていく必要があります。

さらに、地域活動の担い手の高齢化や担い手不足が進む中、地域の活動や支えあいの仕組を持続していくことが課題になっています。また、地震や台風、局地的集中豪雨などの自然災害リスクも高まっています。地域におけるつながりや支えあいは、日常的な見守りや助け合いだけでなく、災害時における避難支援や復旧・復興活動などを支える基盤でもあることから、地域基盤の強化が求められています。

また、2026年の社会福祉法の改正の趣旨を踏まえ、平時から災害時まで支援の連続性を確保し、防災部局等と連携した災害福祉支援体制の充実が求められています。

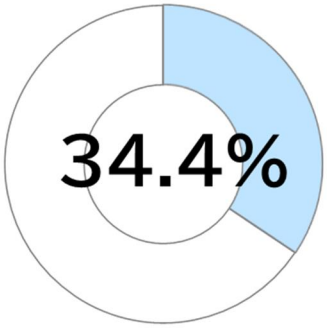
現状データ

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

（近隣同士の日常的な声かけなどの）見守り・支えあい活動をしていないが、これから活動してみたいと思う区民の割合



出典：健康福祉に関する意識調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
地域活動を行っている区民の割合	地域活動の担い手として活動している状況を図るため	23.3%	25.7%

出典：中野区資料

住民同士の交流の場があると感じている区民の割合	住民同士の交流の場の充実度を図るため	35.9%	40.8%

出典：健康福祉に関する意識調査

施策の方向性・主な取組

1　人と人とのつながりづくり

区民一人ひとりが身近な地域やさまざまなコミュニティと関わりを持つことができるよう、町会・自治会をはじめとした地域団体や関係機関等との連携を進めます。また、地域における見守りや支えあいの活動を推進し、誰もが孤独・孤立の状態に陥ることなく、必要な時に適切な支援や地域とつながることができる環境づくりを進めます。

（1）地域の見守り・支えあいの推進　　地域活動推進課、地域包括ケア推進課

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・機関や、民間事業者・教育研究機関との連携協力関係を構築・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。

（2）人と地域をつなげる情報発信の充実　　地域活動推進課

「地域型広報支援電子掲示板システム（ためまっぷなかの）」の活用等により、地域活動や交流の機会に関する効果的な情報発信を支援するとともに、区民が地域情報を知る機会の充実を図り、区民の社会参加促進と、人と人とのつながりづくりを進めます。

（3）介護予防に資する情報発信の強化　地域包括ケア推進課

介護予防事業や地域の居場所、相談窓口等の情報が高齢者本人だけでなく、介護者や介護を受ける前の世代の方へ届くよう、SNSの活用等を含め情報発信を強化します。

2　多様な居場所と交流の場づくり

誰もが気軽に立ち寄り、交流できる居場所の充実を図るとともに、多様な世代や立場の人が参加しやすい交流の場づくりを進めます。また、人々の交流や社会参加につながる機会の充実を図り、一人ひとりが自分に合った居場所やつながりを持つことができる環境づくりを進めます。

（1）乳幼児親子の居場所の充実　育成活動推進課

乳幼児親子向けの機能を強化した児童館を運営するとともに、地域的なバランスを考慮して、子育てひろばを配置します。子育てひろばを行う団体間の連携を図るための連絡会を開催し、質の向上のための研修等も実施します。

（2）子どもの遊び・体験の場の確保　育成活動推進課、子ども・教育政策課、公園課

児童館について、小学生、中高生年代及び乳幼児親子の居場所・遊び場機能を拡充し、福祉的課題への対応や地域連携の促進、子どもと子育て家庭のニーズを捉えた運営を行います。また、子どもが快適で自由に過ごせる公園づくりを進めるとともに、子どものやりたいことができる遊びを実現し、多様な交流や体験を得られる地域の居場所として、プレーパーク事業を推進します。

（3）子どもの放課後等の居場所の確保　育成活動推進課、学務課

放課後の児童の安全・安心な居場所を確保するため、学校校舎の改築等にあわせてキッズ・プラザ及び併設の学童クラブ整備を進め、放課後子ども教室事業の充実を図ります。また、今後の学童クラブの需要見込みを踏まえ、需要見込みのピークに対応した暫定的な定員拡充等の待機児童対策を進めるとともに学童クラブの質の向上に努めていきます。学校の施設を開放し、登校時間までの間、児童の見守りを行うことで、子どもたちに朝の居場所を提供するとともに、保護者の負担軽減を図ります。

（4）中高生年代の子どもの居場所　育成活動推進課、子ども・教育政策課

中高生年代の居場所に関するニーズを踏まえ、児童館における中高生年代向け機能を強化します。また中高生年代向けの拠点施設の整備に向けた検討を進め、区有施設等を活用した居場所事業を実施するとともに、既存区有施設における中高生年代の利用を促進します。

（5）就労を通じたいきがいづくりの促進　地域活動推進課

高齢者の居場所や活躍の場の提供、いきがいづくりに寄与するシルバー人材センターの取組と運営支援を行います。

（6）健幸づくり・交流機会の充実　地域活動推進課、地域包括ケア推進課

地域において多世代交流が図られ、健康でいきいきと生活していくため、地域活動や交流の機会が充実するよう、健幸プラザの利用促進を図るとともに、友愛クラブの活動支援を進めます。さらに、地域の居場所や活動の充実を図るため、生活支援コーディネーター*（SC）が中間支援組織（社会福祉協議会等）と連携し、活動と担い手をつなぐマッチング機能を強化していきます。

（7）地域活動を通じた社会参加の促進　地域活動推進課

これまでの社会経験を活かしつつ、地域での仲間づくりや社会活動に改めて参加するきっかけとなる取組を進めます。また、区民活動センターの運営委員会組織の運営力を高めるとともに、コーディネート力を有する区民活動センター職員を育成することで、区民活動センターが有する中間支援組織としての機能を強化していきます。

（8）認知症のある人やその家族・支援者の居場所づくり　地域包括ケア推進課

認知症のある人やその家族・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のあり方等を検討し、認知症のある人にもやさしいまちづくりを目指します。

（9）障害児者の居場所づくりの充実　障害福祉課

日中の通所系サービス利用後や学校の長期休暇期間中に、障害のある人や、障害や発達に課題のある子どもが、安心して過ごせる居場所づくり事業を実施し、交流や余暇活動の機会を提供します。利用者ニーズを踏まえるとともに、事業者が安定的にサービス提供できる環境整備に努めながら、サービスの充実・拡充を図ります。

3　地域活動への参加促進と担い手づくり

区民一人ひとりが地域社会の一員として、自らの関心や経験、能力を生かしながら地域活動や社会参加に取り組むことができる環境づくりを進めます。また、若者や現役世代を含む多様な人材が地域活動に参加しやすい機会の充実を図るとともに、町会・自治会をはじめとする地域団体や関係機関、事業者等との協働を通じて、新たな担い手の発掘・育成を進めます。さらに、地域活動を通じて人と人とのつながりや役割を持つことができるよう、多様な主体による支えあいと協働を促進し、持続可能な地域活動の基盤づくりにつなげます。

（1）町会・自治会との協働による地域づくり　地域活動推進課

地域課題の解決や地域での身近なつながりのため、町会・自治会との連携・協働による取組を進めます。また、町会・自治会の活動を維持、発展させていけるよう支援を行います。

（2）地域活動を通じた社会参加の促進【再掲】　地域活動推進課

これまでの社会経験を活かしつつ、地域での仲間づくりや社会活動に改めて参加するきっかけとなる取組を進めます。また、区民活動センターの運営委員会組織の運営力を高めるとともに、コーディネート力を有する区民活動センター職員を育成することで、区民活動センターが有する中間支援組織としての機能を強化していきます。

（3）地域活動団体活性化支援　地域活動推進課

なかの地域活動フェスティバルの開催等の団体支援を通じて、地域住民の公益活動への参加を促進し、行政・地域住民・NPO等の担い手がつながる機会を設定します。

4　災害時にも支えあえる地域づくり

平時から地域住民同士の交流や見守り、支えあいの取組を通じて顔の見える関係づくりを進めるとともに、地域におけるつながりを強化します。こうした日常的な関係性を基盤として、災害時においても互いに支えあい、助け合うことのできる地域づくりを推進します。

（1）災害時に支援を必要とする人への支援体制の充実　防災危機管理課、地域活動推進課

避難行動要支援者や外国人など、災害時に支援や配慮を必要とする人が安全かつ円滑に避難し、安心して避難生活を送ることができるよう、平時から地域や関係機関との連携を強化します。また、災害時個別避難計画の作成促進や迅速な安否確認体制の整備、防災DX*の推進、多様な情報伝達手段の確保、一時滞在施設の確保などを通じて、実効性の高い支援体制の充実を図ります。

（2）地域の防災力向上　防災危機管理課

区民が参加できる防災イベントや、外国人、障害者、若い世代の誰もが防災事業に参加できる環境づくり等を進め、地域で実施される訓練等の支援を行うことで、地域コミュニティの活性化を図るとともに集合住宅（アパート・マンション等）防災を推進し、区民や地域の防災意識の向上を図ります。

施策3　包括的な相談支援体制の充実

現状と課題

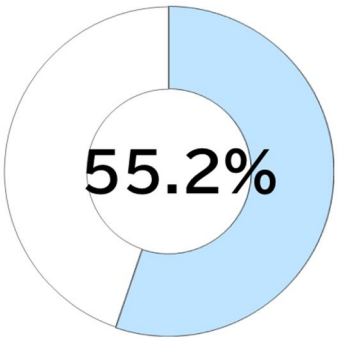
8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー、ひきこもり、生活困窮など、複雑化・複合化した地域生活課題が増加しており、今後も新たな課題が生じることが想定されます。こうした課題は一つの制度や分野のみでは対応が難しい場合も多く、本人や世帯全体の状況を包括的に把握しながら、必要な支援につなげていくことが求められています。

また、複雑化・複合化した地域生活課題に対応するためには、制度や分野ごとの縦割りを超え、相談者に寄り添った包括的な相談支援体制を構築し、相談から支援まで切れ目なくつなぐ仕組みが求められています。さらに、行政、関係機関及び関係団体等が相互に連携し、それぞれの専門性を活かして支援を行う体制の強化も必要です。

区では、これまで、すこやか福祉センターを中心とした包括的な相談支援体制の整備や、関係機関・関係団体との連携による地域包括ケア体制の充実を進めるとともに、すこやか福祉センターや区民活動センターを拠点とした相談支援、多機関による支援体制の構築、地域ケア会議を活用した課題共有と支援の充実に取り組んできました。引き続き、複雑化・複合化する地域生活課題に対応できる包括的な支援体制の強化に取り組んでいきます。

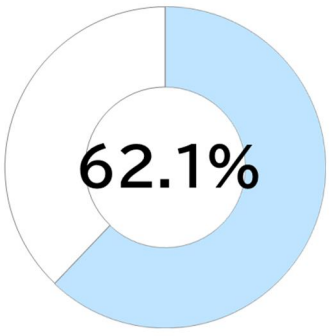
現状データ

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

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
アウトリーチチームが対応して適切な支援につなげた割合	アウトリーチ活動*による支援の成果を計るため	55.2%	85%

出典：中野区資料

地域包括支援センターでどのような相談ができるか知っている人の割合	地域に必要な相談窓口として、高齢者や地域における支援者の認知度を計るため	46.1%	55%

出典：健康福祉に関する意識調査

施策の方向性・主な取組

1 断らない相談支援体制の充実

属性や世代を問わず、生活上の困りごとや複合的な課題を抱える人からの相談を受け止め、一人ひとりの状況に応じた支援につなげる「断らない相談支援」を推進します。また、制度や分野の枠を超えて相談者に寄り添いながら課題を整理し、必要な支援を包括的に提供できる体制の充実を図ります。

さらに、区民が身近な地域で安心して相談できるよう、「すこやか福祉センター」や「区民活動センター」をはじめとした相談窓口の周知と利用しやすい環境づくりを進めます。

（1）地域包括ケア体制を促進する地域の相談拠点の充実　すこやか福祉センター

すこやか福祉センターは、子ども、妊産婦、高齢者、障害のある人など、誰もが住み慣れた地域で安心して、自立した生活を送ることができるよう、母子保健及び精神保健などの相談事業を実施しているほか、健康づくり・介護予防事業などを行います。さらに、総合的な支援を行う身近な相談窓口として、アウトリーチ活動を積極的に進め、区が取り組む切れ目のない地域包括ケア体制を推進します。また、すこやか福祉センターの新設を進め、地域住民にとって身近な相談支援体制を充実させます。

（2）子育て家庭の状況把握と相談支援　すこやか福祉センター、児童福祉課、育成活動推進課

妊娠から出産、子育てまでのトータルケアの推進や乳児家庭への訪問事業、乳幼児健康診査等により子育て家庭の状況把握を行うとともに、育児不安の早期解消を図ります。また、子ども・若者支援センター、すこやか福祉センター（こども家庭センター*）、基幹型児童館*（地域子育て相談機関）など関係機関の連携を強化し、継続的に支援を必要とする家庭の早期発見に努め、個別相談・支援を行います。そのほか、親子間の適切な関係性の構築のための子どもの発達状況に応じた支援を行います。

（3）地域包括支援センターの体制強化　地域包括ケア推進課

高齢者やその家族の多様化・複雑化する支援ニーズに丁寧に対応するとともに、圏域の広さや拠点配置の偏在により生じている利便性の地域差を解消するため、区民のアクセスのしやすさ及び高齢者人口のバランスを考慮して、地域包括支援センターの担当区域を見直します。あわせて、2027年度に新たな地域包括支援センターを開設し、9センター体制で運営します。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、2026年度に導入した共通システムの機能拡張を検討し、更なる業務改善に取り組みます。

（4）地域生活を支える相談支援の充実・強化　すこやか福祉センター、障害福祉課

障害者の総合相談や障害福祉サービスの利用援助、社会資源を活用するための支援を行い、適切なケースマネジメントを行います。また、相談支援体制の充実・強化に向け、障害者の身近な相談機関となる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強化・バックアップ支援を行います。

（5）生活困窮者のための自立相談支援事業　生活援護課

生活困窮者の自立を支援するため、自立相談支援機関「中野くらしサポート」窓口において、経済的困窮のみならず、就労、住居、健康など複合的な課題に対する包括的な相談支援を実施することにより、切れ目のない支援体制を構築します。

2　多機関協働による支援体制の強化

今後も複雑化・複合化した地域課題に対応するため、行政、医療、介護、障害福祉、子ども・子育て、就労支援、居住支援等の関係機関が連携し、それぞれの専門性を活かしながら支援できる体制を強化します。また、地域ケア会議を活用し、支援方針や地域課題を共有するとともに、支援の過程で得られた知見を地域へ還元することで、地域全体の支援力向上を図ります。

（1）地域ケア会議の実施　　地域包括ケア推進課

地域ケア会議は、区、区民、関係機関・団体がつどい、顔の見える関係を築きながら連携し、地域課題について話し合い、解決に向けた行動につなげるための会議体です。第1層の全区を対象とした地域包括ケア推進会議では地域課題の把握や政策提言、第2層のすこやか地域ケア会議では日常生活圏域におけるネットワーク形成や資源開発を行います。また、第3層を重層的支援会議・支援会議として位置づけ、複雑化・複合化した個別事例の支援方策を検討します。

（2）アウトリーチチームの機能強化　　地域活動推進課、地域包括ケア推進課

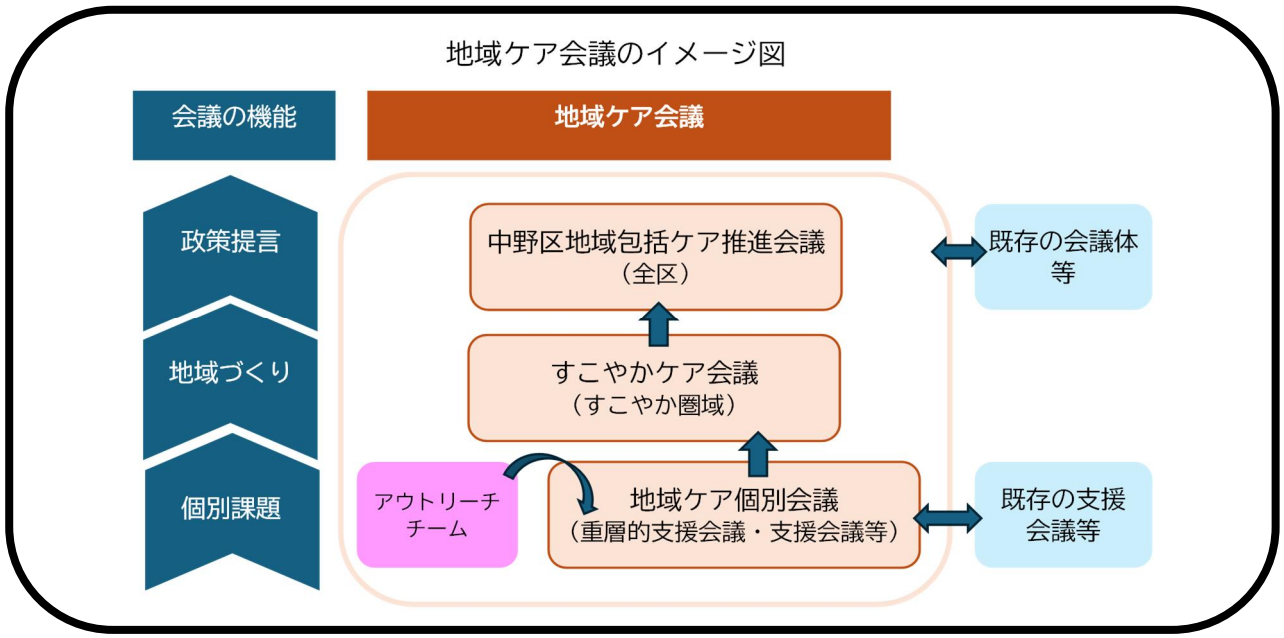
区のアウトリーチチームの機能強化に向け、アウトリーチの役割や対象を明確にするとともに、役割分担や対応基準、情報共有の仕組み、人材育成、訪問体制の整備等を進めます。あわせて、専門的助言や進行管理機能の充実を図り、支援の質の向上と多機関による連携強化を目指します。

（3）コミュニティソーシャルワーカー*による支援者支援　　地域包括ケア推進課

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）は、複雑化・複合化した課題を抱える事例に対し、関係機関の課題や支援状況を把握しながら、役割分担や支援の方向性を整理し、事例全体の調整を行います。また、専門性を生かした伴走支援を通じて、関係機関への助言や調整などの「支援者への支援」を担い、多機関協働による包括的な支援体制の構築を支えます。

（4）地域づくりに向けた支援　　地域包括ケア推進課、すこやか福祉センター

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）と生活支援コーディネーター（SC）が住民や関係機関と協働し、居場所づくりや交流促進、ニーズ把握、ボランティア育成を通じて、住民や市民活動団体の主体的な活動を支援し、地域活動の活性化と社会的孤立の防止を図ります。



施策4　複雑化・複合化した課題への支援

現状と課題

支援を必要としていても自ら相談することが難しい人や、制度やサービスにつながっていない人、支援を求めない人や支援を拒否する人が存在しています。また、ひきこもり状態にある人や長期間社会との接点を失っている人など、地域や社会から孤立している人への対応が課題となっています。

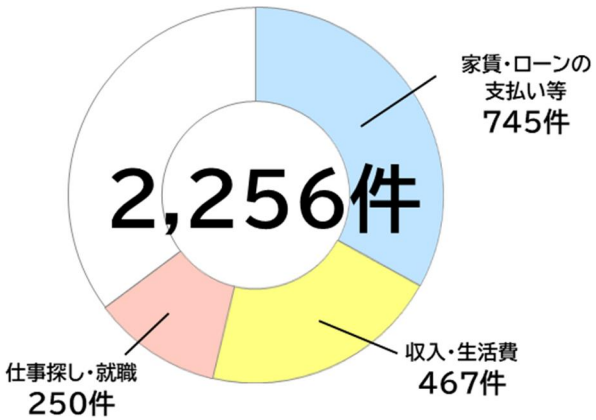
こうした中、相談支援によって課題が把握された後も、地域とのつながりや役割を持つ機会がなければ孤立状態が継続するおそれがあります。そのため、一人ひとりの希望や状況に応じて、地域活動や居場所等への参加につながる支援を充実し、地域とのつながりや社会参加の機会を創出する必要があります。

また、複雑化・複合化した課題を抱える人への支援には、本人との信頼関係を築きながら継続的に寄り添う伴走支援が必要となります。区では、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）の配置や、アウトリーチチーム等による支援を充実させるとともに、重層的支援体制整備事業を通じて、相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に推進します。

さらに、生活困窮者、自殺対策、再犯防止、犯罪被害者支援など、複合的な課題を有する人への支援についても、関係機関が連携しながら継続的に支援していく必要があります。

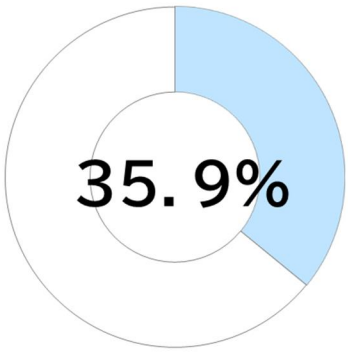
現状データ

2025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

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
生活困窮者を対象とした就労支援を受け就労した割合	生活困窮者の自立促進に向けた実効性を計るため	65.1%	75%

出典：中野区資料

自殺死亡率（10万人対）	自殺対策の総合的な取組の成果を計るため	16.4%（2021年から2025年の5年平均）	13.3%

出典：中野区資料

施策の方向性・主な取組

既存の制度やサービスだけでは十分な対応が難しい課題や、支援制度の対象となりにくい課題に対し、重層的支援体制整備事業を推進し、制度や分野の枠を超えて関係機関と連携しながら、一人ひとりの状況に応じた支援を行います。また、支援を必要としていても支援につながっていない人や、自ら相談することが難しい人に対し、地域住民、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等との連携やアウトリーチを通じて、支援を必要とする人を早期に把握し、必要な支援につなげます。

さらに、本人との信頼関係を大切にしながら、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）やアウトリーチチームが中心となって支援全体をコーディネートし、切れ目のない伴走支援を行います。あわせて、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が、地域資源とのマッチングや新たな受け皿づくりを進め、一人ひとりの状況に応じた社会参加や地域とのつながりづくりを促進し、孤立の解消につなげます。

（1）孤独・孤立対策の推進　　地域包括ケア推進課、すこやか福祉センター、地域活動推進課

すべての人がつながりを実感できる地域づくりを進めるため、地域団体、関係機関、民間事業者、教育研究機関等との連携を推進し、「NIC＋（ナカノ・インクルーシブ・ケア・パートナーシップ）協定」の創設や孤独・孤立対策プラットフォームの形成に向けた取組など、多様な主体が連携して地域課題に対応するための基盤整備を進めます。

（2）アウトリーチ等を通じた継続的支援

地域包括ケア推進課、すこやか福祉センター、地域活動推進課

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）は、相談につながりにくい方に対して訪問や声かけなどで接点を持ち、信頼関係を築きながら、必要な支援やサービスにつなげます。アウトリーチチームと情報共有するとともに、ケース会議を通じて協力し、切れ目のない支援体制を構築します。また、地域福祉にかかる情報を一元管理し、関係機関と安全に情報を共有しながら相互に活用できる仕組みを構築することで、アウトリーチ機能を強化します。

（3）伴走支援と地域での活動へのコーディネート

地域包括ケア推進課、すこやか福祉センター、地域活動推進課

社会とのつながりが希薄な方や地域活動への参加が難しい方に対し、交流や活動への参加を促進します。コミュニティソーシャルワーカー（CSW）は社会参加を望む人と地域資源をつなぎ、支援プランに基づく伴走支援と資源の活用・開発を通じて、参加の機会を広げます。

（4）ひきこもり支援

地域包括ケア推進課

ひきこもり状態にある方やその家族に対する支援について、相談窓口の設置、講演会の開催、家族会・居場所の運営支援等を実施するとともに、ひきこもりサポーターの養成、派遣等を行います。

（5）若者の自立を支援する体制の充実

子ども・若者支援課

社会生活上、困難を抱える若者が、社会的自立につながるよう、あらゆる関係機関が連携し総合的に若者を支えるため、連携強化を図ります。また、就労や社会参加へつなげるため、若者が主体となって活動できる安全・安心な居場所を充実します。さらに、若者が、地域共生社会の一員として生活することができるよう、地域との双方向性を持った関わりの場を創出します。

2　生活困窮者支援の推進

生活困窮状態にある人が安定した生活を送ることができるよう、状況に応じた包括的な相談支援や就労支援を推進します。また、経済的な課題に加え、就労、住まい、健康、家族関係など複合的な課題を抱える人に対しては、関係機関と連携しながら自立に向けた支援を行い、生活の安定と社会的自立を支援します。

（1）生活困窮者に対する包括的な自立支援の促進【再掲】

生活援護課

生活に困窮し、生活保護に至るおそれのある方に対して、自立相談支援機関「中野くらしサポート」による生活上の困りごと相談や支援事業を活用した包括的な支援を実施します。

（2）適正な生活保護制度の運営による被保護者の自立促進　　生活援護課

被保護者に対して、一人ひとりの課題や生活状況に合わせた援助の方針を策定し、本人の理解を得ながら他法他施策の利用促進と必要な支援を行いつつ、自立支援プログラムを活用して、生活面での自立を図ります。

（3）被保護者への就労支援と就労した職場での定着支援　　生活援護課

被保護者に対して、中野就職サポート*や中野就労セミナー*を活用し、就労支援を図るとともに、就職した職場での定着支援を行うため、就労支援員やケースワーカー等による継続的な支援を実施します。

3　再犯防止及び社会復帰に向けた伴走支援

犯罪歴等がある人が孤立することなく地域で安定した生活を送ることができるよう、保護観察所や更生保護関係団体、社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、就労や住まい、地域とのつながりづくりを支援します。また、一人ひとりの状況に寄り添いながら継続的な支援を行うとともに、再犯防止や更生保護に対する理解促進を図り、地域社会全体で社会復帰を支える環境づくりを進めます。

（1）再犯防止推進　　地域活動推進課

犯罪予防や非行を未然に防ぐ環境づくりを進めるとともに、犯罪をした人が社会復帰に向けた行動を促すことができるよう社会復帰に向けた伴走支援を行います。また、保護司による更生保護活動がしやすい環境の整備や再犯防止等の支援者・協力者間のネットワーク強化等、街ぐるみで犯罪・非行予防、再犯防止推進に取り組む体制をつくります。

4　犯罪被害者等支援

犯罪被害者やその家族等が再び平穏な生活を送ることができるよう、関係機関と連携しながら相談支援や生活支援を行うとともに、状況に応じた必要な支援へつなげます。また、犯罪被害者等が置かれている状況について理解促進を図り、地域の中で安心して暮らし続けられる環境づくりを進めます。

（1）犯罪被害者等の支援の推進　　福祉推進課

犯罪被害に遭い支援を必要とする被害者やその家族が、できるだけ早く穏やかな生活を取り戻し、安心して地域で暮らせるよう、必要に応じて関係機関とも連携して相談支援を行います。また、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られるよう講演会等を通じて普及啓発を進めます。

5　自殺対策の推進

誰もが必要なときに適切な支援につながることができるよう、自殺の未然防止に向けた普及啓発や相談支援の充実を図るとともに、関係機関との連携による支援体制を強化します。また、自殺の危険性を示すサインに気づき、必要な支援へつなげることができる地域づくりを進めることで、生きることを包括的に支える取組を推進します。

（1）自殺を未然に防ぐ体制の整備　　保健予防課

「第2期中野区自殺対策計画」に基づき、自殺の背景にある様々な要因に注目し、自殺に傾くことのないよう必要な支援につなげていくために、関係機関との連携、人材の育成を強化します。

施策5　地域で安心して暮らし続けるための支援

現状と課題

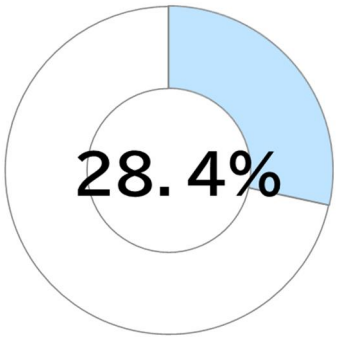
誰もが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、一人ひとりの状況や希望に応じて、必要な福祉・医療・介護等のサービスを適切に受けられる環境を整えることが重要です。高齢化の進展や世帯構成の変化、生活課題の複雑化・複合化により、支援ニーズは一層多様化しており、質の高いサービスを安定的に提供するための人材の確保・育成が課題となっています。

また、支援を必要とする人が地域とのつながりや役割を持ち、自らの希望に沿った生活を送るためには、本人の強みや可能性を生かした社会参加と、自立した地域生活を支える環境が必要です。一方で、心身の状況や生活環境等により、地域での活動への参加や住まいの確保などに困難を抱える人もいます。

さらに、支援を必要とする人が抱える課題は、保健・医療・福祉をはじめとする複数の分野にまたがることがあります。しかし、支援する機関やサービスが分野ごとに分かれているため、必要な支援が十分につながらない場合があります。誰もが身近な地域で必要な支援を受け、安心して暮らし続けられるよう、関係機関が連携し、地域生活を切れ目なく支える体制を充実させることが求められています。

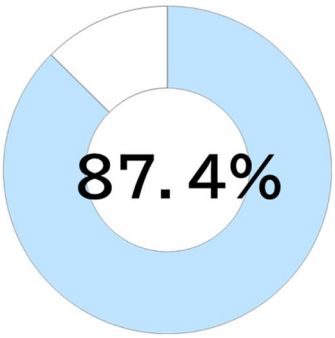
現状データ

障害や生活困窮、生活上の様々な課題や困りごとを抱えても、相談や支援が受けられる体制が整っていると思う区民の割合



出典：中野区区民意識・実態調査

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

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
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	医療・介護など地域における支援体制の充実度や区民の安心感を把握するため	55.4%	71.5%

出典：健康福祉に関する意識調査

「長期療養が必要になった場合に可能な限り自宅や実家で過ごしたい」人の割合	自宅で安心して療養生活を送るための環境が整っているかの区民の実感を計るため	32.8%	40%

出典：健康福祉に関する意識調査

施策の方向性・主な取組

1　地域生活を支える相談支援体制の充実

高齢者、障害者、難病患者等、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、相談支援体制の充実を図るとともに、関係機関が連携し、一人ひとりの状況に応じた切れ目のない支援を推進します。また、地域生活への移行や定着を支援し、地域における自立した生活を支える体制づくりを進めます。

（1）地域包括支援センターの体制強化【再掲】　　地域包括ケア推進課

高齢者やその家族の多様化・複雑化する支援ニーズに丁寧に対応するとともに、圏域の広さや拠点配置の偏在により生じている利便性の地域差を解消するため、区民のアクセスのしやすさ及び高齢者人口のバランスを考慮して、地域包括支援センターの担当区域を見直します。あわせて、2027年度に新たな地域包括支援センターを開設し、9センター体制で運営します。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、2026年度に導入した共通システムの機能拡張を検討し、更なる業務改善に取り組みます。

（2）地域生活への移行に係る支援体制整備の拡充　　すこやか福祉センター、障害福祉課

障害者が地域で自立した生活を送れるよう、相談支援事業者の確保や、地域生活への移行を支える体制づくりを進め、入所施設・精神科病院から地域生活への移行や継続のための支援を行います。

（3）難病患者等への支援体制の整備　すこやか福祉センター、地域包括ケア推進課

難病患者やその家族に対し療養上の相談や支援を行います。また、支援体制に対する課題を共有し、関係機関の連携強化を図るとともに、地域の実情に応じた体制整備についての協議を行います。

（4）在宅療養者への相談支援体制の整備　地域包括ケア推進課

退院後等、在宅での療養が必要となった場合に、病院と地域の関係機関が連携し、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に関する相談を受け付けるとともに、関係機関との調整を行い、在宅療養生活を支援します。

2　社会参加と地域生活の継続を支える環境づくり

誰もが地域社会とのつながりを持ちながら暮らし続けられるよう、就労支援や社会参加の機会の充実を図るとともに、認知症のある人や障害者等が地域で活躍できる環境づくりを進めます。また、認知症のある人やその家族を含め、誰もが孤立することなく地域で生活できるよう、交流や支えあいの場の充実を図ります。

（1）関係機関と連携した一般就労への支援と定着　障害福祉課

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、安心して働き続けられるよう、就労支援センターが中心となり、関係機関との連携を図りながら、就労及び定着・生活支援を行います。

（2）就労機会の拡大、体験・訓練の場の創出　障害福祉課

特別支援学校在学中から就労に対する支援を行い、卒業後における進路の選択肢を広げる取組を行います。また、職場体験実習を充実し、就労体験や訓練の場を提供します。

（3）認知症のある人やその家族・支援者の居場所づくり　地域包括ケア推進課

認知症のある人やその家族・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のあり方等を検討し、認知症のある人にもやさしいまちづくりを目指します。

（4）居住支援体制の推進　住宅課

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、子育て世帯をはじめ低額所得者、高齢者、障害者など住宅確保要配慮者*の相談支援体制を推進するとともに、住み替えや見守り等の支援を推進することで、居住の安定を図ります。

3　適切な医療を受けられるための基盤整備

住まいの確保に課題を抱える人への居住支援を推進するとともに、医療・介護・福祉の連携を強化し、在宅療養や医療的ケア*が必要な人も地域で安心して暮らせる環境づくりを進めます。また、平時から関係機関との連携を強化し、地域における医療提供体制や健康危機管理体制の充実を図ります。

（1）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。また、地域医療体制の充実を図るため、医師会等と連携した初期救急医療及び災害時救急医療の確保や医療機関相互のネットワーク構築などの支援をします。さらに、地域包括ケア体制の実現や新興・再興感染症などに、より的確に対処できるよう検討を行います。

（2）保健所機能の強化　　保健企画課、保健予防課、生活衛生課

健康危機対処計画に基づき、平時から地域における医療機関や関係団体等との連携を進めます。災害時や健康危機の発生時には、適切な医療が確保されるよう支援措置を図るなど、地域における健康危機管理体制を強化します。また、健康維持・増進、健康危機管理に関する意識を高めるため、リスクコミュニケーションの充実を図ります。

施策6　地域における権利擁護支援・成年後見制度利用促進の充実

現状と課題

認知症高齢者や判断能力が十分でない人を取り巻く課題が複雑化・複合化する中、区民一人ひとりの権利が守られ、本人の意思が尊重される地域社会を実現するためには、権利擁護支援の充実が重要です。

権利擁護支援や成年後見制度については、自分や家族の判断能力が不十分になった場合でも本人が希望する生活が送れるよう、制度等を十分に理解することが大切です。しかし、「制度が難しくわかりにくい」「自分ごととして捉えにくい」といった課題があることから、活用事例などをわかりやすく伝えるとともに、様々な機会を活用しながら、幅広い世代に向けた普及啓発を進める必要があります。

制度等を必要とする人が適切な支援につながるためには、相談窓口の充実やアウトリーチ機能の強化を図るとともに、行政、関係機関及び関係団体等が連携し、本人の意思を尊重しながら伴走的に支援する体制を充実していくことが必要です。また、権利擁護支援においては、本人の意思、価値観を尊重し、本人が希望する暮らしを支える視点が重要であり、福祉・医療・司法等の関係機関が連携し、意思決定支援を推進していくことが重要です。

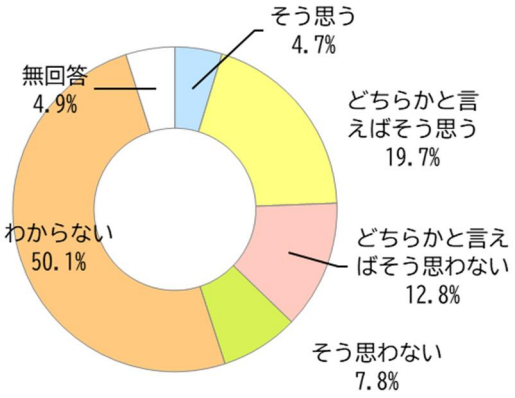
成年後見制度は、民法改正により後見、保佐は補助へ一元化され、必要な範囲・期間で制度を利用できる仕組みに見直されます。制度内容の変更を踏まえ、区民や支援関係者への周知と円滑な利用支援施策の充実が課題となっています。

また、成年後見制度の利用にあたっては、中核機関を中心に、関係機関や専門職との連携を強化し、制度を必要とする人が適切かつ円滑に利用できるよう、相談支援の充実を図ることが重要です。あわせて、本人の意思を尊重し地域とのつながりを維持しながら安心して暮らし続けられるよう、制度利用後も見据えて切れ目のない支援体制の充実を進める必要があります。

頼ることができる身寄りがいない単身高齢者等や社会的孤立のリスクを抱える人の増加が見込まれる中、福祉サービスや制度の利用だけでなく、地域での見守りや居場所づくり、相談支援を一体的に進めることが重要です。相談しやすい環境を整えるとともに、多様な主体による連携体制の強化が求められています。

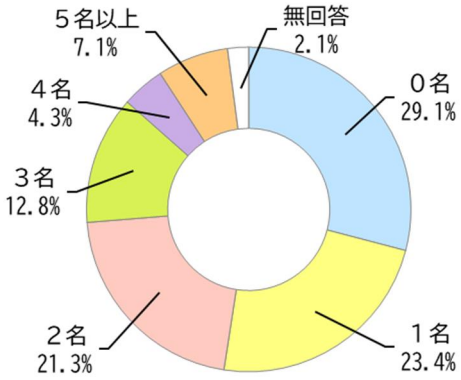
現状データ

障害や認知症の有無などにかかわらず、個々の特性や強みを生かし、自分らしく暮らせる環境が整っていると思う人の割合



出典：中野区区民意識・実態調査

成年後見制度が必要と思われるが使っていない人数



出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査
（ケアマネジャー*調査）

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
障害や認知症の有無などにかかわらず、個々の特性や強みを生かし、自分らしく暮らせる環境が整っていると思う人の割合	権利擁護支援の成果として、目指すまちの姿になっているか計るため	24.4%	30.0%

出典：中野区区民意識・実態調査

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	成年後見制度の認知度を計るため	31.7%	48.0%

出典：健康福祉に関する意識調査

施策の方向性・主な取組

1　権利擁護、成年後見制度及び意思決定支援を理解するための普及啓発

成年後見制度や権利擁護支援について制度の内容だけではなく、利用が想定される場面や具体的な活用事例などをわかりやすく伝えるとともに、様々な機会を活用しながら幅広い世代に向けた普及啓発を進めます。

また、相談支援に関わる支援者や職員が、本人の意思や価値観を尊重した意思決定支援を適切に行うことができるよう、研修や人材育成の充実を図ります。

（1）権利擁護及び成年後見制度に関する普及啓発　　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

権利擁護や成年後見制度について正しく理解され、必要な時に適切に利用されるよう、利用する場面や活用事例なども用いながら、区報、SNS、講座やイベントなど、様々な機会や広報媒体を活用して、分かりやすく幅広い世代に普及啓発を図ります。

あわせて、成年後見制度の見直しを始めとする制度改正の動向について情報提供を行い、制度への理解促進と円滑な利用につなげます。

（2）成年後見制度等及び意思決定支援の研修の実施　　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

本人の意思や価値観を適切に理解した支援を行うため、成年後見制度、権利擁護及び意思決定支援について理解を深める研修を支援者や職員等を対象に実施するとともに、関係機関等が実施する研修への積極的な参加を促進します。

また、民法改正による成年後見制度の見直しについては、その詳細について情報収集を行うとともに関係所管及び関係機関で情報共有及び研修等を行い、適切な支援が行えるよう体制を整備します。

2　本人の意思を尊重し適切な支援につなぐ相談の充実

制度を必要とする人が適切な支援につながるよう、相談窓口の周知に努めるとともに、相談内容が複数の窓口に関連する場合でも相談者をたらい回しすることなく、必要な支援に確実につなぐ仕組みを構築します。また、自ら相談することが難しい人や、支援が必要な状況でも支援を求めない人などのため、アウトリーチ機能の強化を図るとともに、行政、関係機関及び関係団体等が連携し、本人の意思を尊重しながら伴走的な支援を行う体制の充実を進めます。

さらに、高齢者虐待や障害者虐待への迅速かつ適切な対応を行うとともに、関係機関との連携強化や普及啓発等を通じて虐待の未然防止につとめる体制を整備します。

（1）成年後見制度等権利擁護支援の相談の充実

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

判断能力が低下した高齢者や障害者等の権利擁護を図り地域で安心して生活できるよう、どの場面においても丁寧に本人の意思決定支援を行いながら相談に対応するとともに、成年後見制度申立て書類の記入例やチェックリスト等を整備し、円滑に制度利用につなげることができる申立て支援体制の充実を図ります。

（2）アウトリーチ等を通じた継続的支援事業

地域包括ケア推進課、すこやか福祉センター、地域活動推進課

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）を配置し、相談につながりにくい方に対して訪問や声かけなどで接点を持ち、信頼関係を築きながら、必要な支援やサービスにつなげます。

また、アウトリーチチームと情報を共有するとともに、権利擁護支援が必要なケースについては、成年後見支援センターをはじめとした関係機関、関係部署と連携を図りながら、適切な支援につなげていきます。

（3）高齢者及び障害者虐待防止に向けた体制整備

福祉推進課、障害福祉課、すこやか福祉センター

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、地域包括支援センターや関係機関と虐待対応マニュアルを共有するとともに、中野区高齢者・障害者虐待対応連絡会を通じて、高齢者・障害者虐待事例の検討を進めます。さらに、精神科医、弁護士等の専門職との連携も深め、継続して虐待対応に係る関係機関職員のスキルアップを図ります。

（4）児童虐待対応体制の強化

児童福祉課、子ども・若者支援課、子ども・教育政策課ほか

児童相談所を含む子ども・若者支援センターの専門性の高い相談支援・指導・措置を行う体制を安定的に運営します。一時保護所では子どもの権利が尊重され、安心して生活できる環境を維持・継続します。児童相談所が措置等を行った子どもが意見表明等を行えるよう、第三者がサポートする仕組みを運用します。また、要保護児童対策地域協議会を核とする連携体制を強化することにより、子ども・若者支援センター、すこやか福祉センター（こども家庭センター）、学校、保育園、幼稚園など関係機関が協力して迅速で適切な対応を行うほか、要支援児童や要保護児童等に対する関係機関の支援状況を相互に情報共有することで、虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図ります。

3　地域における権利擁護支援の推進と成年後見制度利用の促進

権利擁護支援を必要とする人が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域における権利擁護支援の充実を図ります。また、成年後見制度の利用促進に向けて、中核機関を中心とした地域連携ネットワークの強化や市民後見人の育成・活動支援等を進め、本人の意思を尊重した切れ目のない権利擁護支援体制を推進します。

また、民法改正による成年後見制度の見直しについて、必要な支援を検討し体制整備を行います。

（1）成年後見制度の利用促進

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

判断能力が低下した高齢者や障害者等の権利擁護を図り地域で安心して生活できるよう、相談及び申立て支援体制の充実を図るとともに、制度利用の費用負担が困難な人に対して助成を行い、必要な人が経済的な理由により制度利用を断念することがないよう支援します。

また、中核機関を中心に専門職と連携して専門的、多角的に支援方針や後見人等候補者について検討を行い、本人を取り巻く関係者がチームとして支援を行えるよう体制を整備するとともに、制度利用後の相談や後見人に対する支援を行います。さらに、民法改正による成年後見制度の見直しについては、制度を必要とする人が利用しやすく、また制度利用後も見据えた切れ目のない支援体制を検討し整備します。

（2）成年後見制度利用促進にかかる地域連携ネットワークの強化

福祉推進課、成年後見支援センター

中核機関を中心に、地域で成年後見制度の利用前から利用後まで切れ目のない支援を行うため、関係機関、関係団体、専門職、事業所、地域の関係者による地域連携ネットワークの充実を図ります。また、権利擁護支援に関する地域課題の共有、解決に向けた意見交換、情報交換等を行う関係機関の連携を強化します。

（3）市民後見人の育成及び活動支援

成年後見支援センター

地域の権利擁護推進の担い手である市民後見人を育成するとともに、受任後の相談支援や研修等を実施し、継続的な活動を支援します。また、市民後見人としてだけではなく、地域で活躍の場を広げられるよう支援します。

（4）単身高齢者等を支える権利擁護支援の充実

福祉推進課

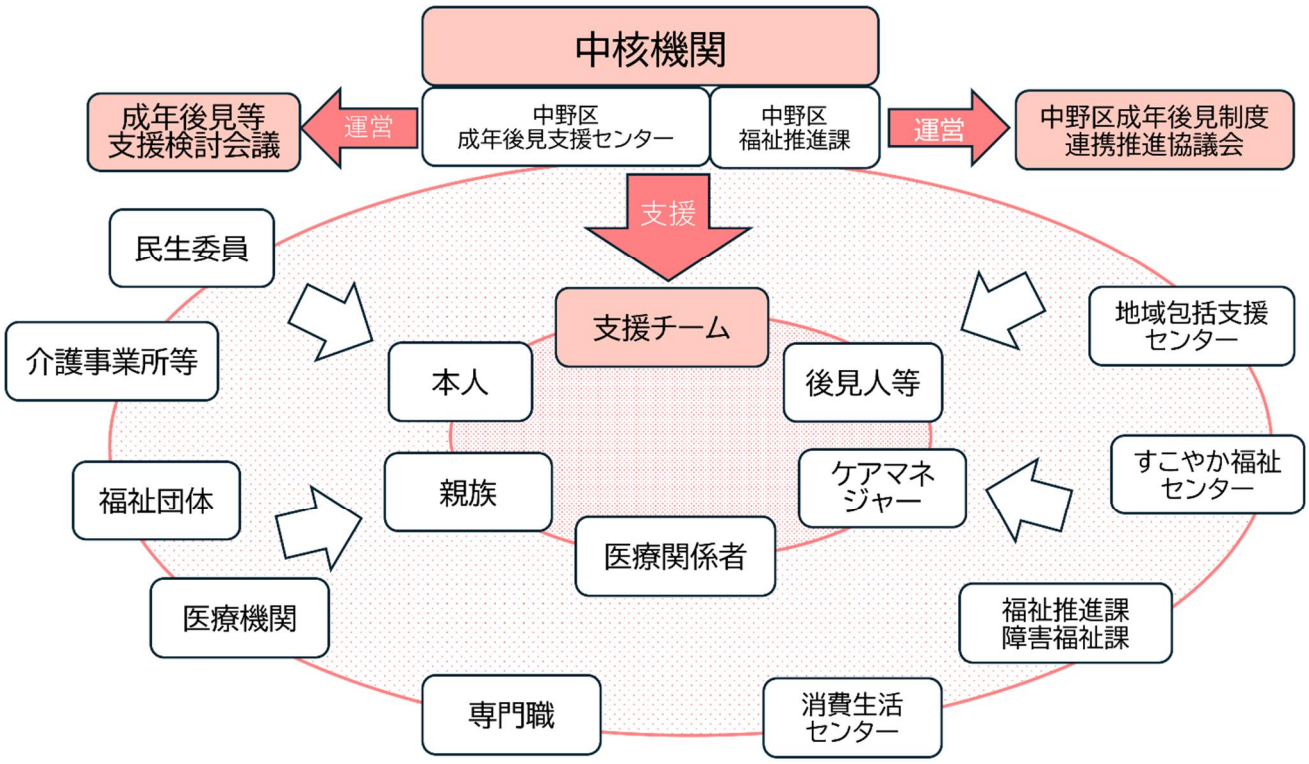
身寄りがいない高齢者等が抱える不安を軽減し、自らの意思に基づいた生活を継続できるよう、終活に関する相談体制の充実やエンディングノートの活用促進など、将来へ備えるための支援を進めます。

また社会福祉法改正により、日常生活支援や入院・入所時の手続支援、死後事務委任等を行う事業の制度化や相談体制の整備が進められることを踏まえ、関係機関との連携を強化し、本人の意思を尊重した権利擁護支援の充実を図ります。

中野区の権利擁護支援　地域連携ネットワーク

本人の気持ちや希望を大切にしながら、住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らし続けられるよう、福祉・医療・法律などの関係者が連携して支える仕組みです。

中核機関	相談対応や成年後見制度の利用促進、成年後見人等への支援、市民後見人の育成、関係機関の連携促進などの支援を地域で進めるために設置した機関で、区と中野区成年後見支援センターが中心となり、取り組みます。
成年後見制度 連携推進協議会	法律・福祉の専門職や関係機関、地域団体などが連携し、地域における権利擁護に関する課題や情報を共有するとともに、支援体制の充実や地域連携ネットワークの強化に向けた協議を行います。
成年後見等 支援検討会議	支援が必要な方について、本人の意思や希望に基づいた支援方針を専門職や関係機関が協議するとともに、状況に応じた適切な成年後見人等の候補者を検討します。
本人を支えるチーム	親族や成年後見人等、福祉・医療関係者などがチームとして連携し、本人の意思や希望を尊重しながら、日常生活を支える体制です。



成年後見制度見直しのポイント

～本人の状況や希望に合わせて、より柔軟に利用できる制度へ

1. 必要な支援だけを利用できる
2. 本人にあった支援方法を選べる
3. 必要がなくなれば利用を終了することができる
4. 本人の意思がより尊重される
5. 必要に応じて支援する人を交代できる

制度利用の適切な支援が行えるよう体制を整備します

第4章

中野区スポーツ・健康づくり推進計画

1 計画策定の背景・目的

区は、2016年にスポーツ基本法、中野区スポーツ推進条例に基づく「地方スポーツ推進計画」として、スポーツを通じた健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「中野区スポーツ・健康づくり推進計画」を策定し、「スポーツを通じた健康づくり」を推進してきました。

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、同計画を改定しました。

2024年には、2040年頃に日本の全人口に対する高齢者の割合が過去最大となることを見据え、社会の活力を維持・向上するためには、区民が生活習慣や食意識・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重要であること、新型コロナウイルス感染症の拡大により、区民のスポーツ・健康づくりや地域のコミュニティ活性化が停滞を余儀なくされたことなどを踏まえ、本計画を改定しました。

2025年に、スポーツを取り巻く社会環境の変化と新たな課題に対応するとともに、ウェルビーイングの向上に向け、スポーツ権の実質化を図る観点からスポーツ基本法が大幅に改正されました。この改正においてはスポーツそのものが有する価値だけでなく、スポーツが地域の活性化、健康長寿社会や共生社会の実現、持続可能な社会の実現、デジタル化の中での豊かなつながりなどの社会課題の解決に寄与することへの期待が高まっていることを踏まえ、基本理念等の充実が図られました。また、基本理念の改正等を踏まえ、発達段階に応じたスポーツの推進、部活動の地域展開、気候変動への対応についての留意、デジタル技術の活用等、多様な需要に応じたスポーツを楽しむ機会等の確保といった必要な基本的施策が盛り込まれました。

これを受け、国は第4期スポーツ基本計画を上記の理念を踏まえ、スポーツの価値を生かした社会課題解決への貢献を目指して策定を進めており、本計画にもその考え方を取り入れていく必要があります。

また、2025年に、「きこえない・きこえにくい」アスリートのための国際スポーツ大会である東京2025デフリンピックが開催され、中野区立総合体育館においてテコンドー競技が行われた際には、国内外から、多くの人が中野区を訪れ、運営や応援に参画するなど、互いの違いを認め、尊重し合う地域共生社会実現の重要性をより一層実感させるものとなりました。また、2028年には、「ふれあいと活力ある長寿社会の形成」に寄与するため、高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図る全国健康福祉祭（愛称：ねんりんピック*）が東京で開催され、中野区においてもふれあいスポーツ交流大会、文化交流大会が行われることとなっており、健康で活力に満ちた長寿社会の実現に向けた大きな契機になることが期待されます。

これらの大会のレガシーとして、障害の有無や年齢、性別等を問わず、あらゆる人がスポーツや文化を楽しめる環境を構築し、区民一人ひとりがスポーツを通じた健康づくりを進め、持続可能な社会の実現と中野区の一層の発展につなげていく必要があります。

健康づくり施策においては、国は、「健康日本21（第三次）」を策定し、誰一人取り残さない健康づくりを推進するとともに、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指しています。東京都においても、「東京都健康推進プラン21（第三次）」に基づき、ライフコースアプローチ*の視点を踏まえた健康づくりを推進しています。

近年は、ライフコースアプローチの考え方が重視される中で、女性の健康づくりの重要性が高まっており、国・東京都の計画においても、重要な課題として位置づけています。特に、思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期といったライフステージごとの健康課題に対応し、女性特有の疾患対策、月経や更年期に関する正しい知識の普及、やせや骨粗しょう症*予防など、多様な女性の健康課題への理解促進などを進めています。

また区では、「スマートウェルネスシティ*中野構想」のもと、健康づくりなどを通じて、区民が日常の中で自然に体を動かし、人とつながりやすくなる環境を整えることで、誰もが安心して暮らせる地域の実現を目指しています。構想において、「女性の健康づくり」と「知るからはじまる健康づくり」をテーマとして掲げており、女性のヘルスリテラシー*の向上や健診等の実施及び受診勧奨、ナカペイ*を活用した行動変容を促す取組を推進しています。

食育については、食育基本法に基づき、国は「第5次食育推進基本計画」を推進し、学校等での食や農に関する学びの充実や大人の食育の推進などに取り組んでいます。東京都においても、第5次東京都食育推進計画のもと、ライフステージに応じた食育や食を通じた健康づくりを推進しています。

平均寿命が延伸する中、疾病予防のみを目標とする健康づくりだけでは十分ではない現状があります。健康はウェルビーイングの向上のみならず、「やりたいことを実現するために健康でいる」ための基盤であり、区民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに充実した生活を送るための重要な要素です。

中野区では、このような状況を踏まえて、本計画を改定し、中野区全体及び区民一人ひとりのウェルビーイングの最大化を目指して、スポーツ・健康づくりを一体的に進めていきます。

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。

「スポーツ・健康づくりによる
区民一人ひとり及び地域社会全体のウェルビーイングの最大化」

スポーツ基本法においては、スポーツは、「心身の健全な発達、健康及び体力の保持増進、精神的な充足感の獲得、自律心その他の精神の涵(かん)養等のために個人又は集団で行われる運動競技その他の身体活動であり、国民が生涯にわたり心身ともに健康で文化的な生活を営む上で不可欠のもの」とされています。

性別、年齢、障害の有無等にかかわらず、区民(在学、在勤、関係者を含む)がスポーツ・健康づくりの重要性を知り、親しみ、楽しみ、意欲を持って取り組む、またはスポーツ・健康づくりに関わる機会が確保されることで、物質的な豊かさのみならず、精神的な豊かさや健康までを含めて幸福や生きがいととらえるウェルビーイングを向上し、最大化していきます。

東京都スポーツ推進総合計画においては、スポーツを「ルールに基づいて勝敗や記録を競う活動だけでなく、余暇や仕事の時間を問わず健康を目的とする身体活動や、遊びや楽しみを目的とした身体活動まで幅広く捉えていく」としており、中野区においてもスポーツを区民の心身の健康だけでなく幸福感、豊かさ、生きがい、楽しさなどウェルビーイング向上に資するものとして広く推進していきます。

数値目標

(1)1回30分以上の運動や身体活動を週1～2回以上行っている区民の割合

現状値（2025年度）	61.4%	➡	目標値（2031年度）	67.0%

出典:中野区区民意識・実態調査

(2)自身の健康状態が「よい」と思う区民の割合

現状値（2025年度）	80.2%	➡	目標値（2031年度）	90.0%

出典:中野区区民意識・実態調査

3 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。

基本施策1　子どもから高齢者までライフステージに応じたスポーツ・健康づくり

目標

(1)1回30分以上の運動や身体活動を週1～2回以上行っている区民の割合の年代間、男女間較差の縮小

男女及び各年代の較差
【男性68.0%、女性54.8%】 ➡ 縮小

出典：中野区区民意識・実態調査

(2)自身の健康状態が「よい」と思う区民の割合の世代間、男女間較差の縮小

男女及び各年代の較差
【男性78.7%、女性81.5%】 ➡ 縮小

出典：健康福祉に関する意識調査

ライフステージに応じたスポーツ・健康づくりの課題

子ども期	成人、子育て・働き盛り期	高齢期
・幼児・児童・生徒の体力水準の低下 ・継続的に運動・スポーツをしたいと考える子どもの割合低下 ・部活動の持続が困難 ・女性の思春期からのやせ、低栄養	・仕事・育児による忙しさ ・若年層（特に女性）のスポーツ実施率が低い ・女性の体力・筋力低下・やせ ・健診受診率の低さ ・若年層（特に男性）の栄養の偏り	・85歳以上人口の増大 ・身体機能の低下、フレイル*や要支援者・要介護者等の増加

各ライフステージにおいて課題がありますが、子ども期の体力向上が生涯を通じた健康及び健康意識に大きな影響があること、子育て・働き盛り期の健康向上が社会の活力向上につながること、各ライフステージでのスポーツ・健康づくりが、その後のライフステージに影響を与えていくことを念頭に、シームレスな取組が必要です。

このようなことから、基本目標として区民全体のスポーツ実施率及び自身の健康状態が「よい」と思う区民の割合を向上させるとともに、施策目標として、各年代間の差を縮小することを目指します。

基本施策2　女性、障害者など多様な背景に応じたスポーツ・健康づくり

目標

(1)女性(特に若年層)のスポーツ実施率向上

女性の20～30歳代のスポーツ実施率
20歳代　50.0%
30歳代　50.6%

➡

20歳代　向上
30歳代　向上

出典:中野区区民意識・実態調査

2025中野区区民意識・実態調査の結果によると、前述のとおり、男性のスポーツ実施率は68.0%であるのに対して、女性は54.8%と大きな乖離があります。特に、20歳代以下においては15%以上、30歳代においては25%以上の差があるなど、若年女性のスポーツ実施率の低さが顕著であり、体力の低下による健康課題の悪化が懸念されます。

このようなことから、女性特有の健康課題への対応に向けたスポーツ施策の取組が重要性を増しています。

(2)女性を対象とした検診受診率の向上

乳がん検診　21.7%
子宮頸がん検診受診率　21.6%

➡

向上

出典:中野区資料

中野区の女性を対象としたがん検診(乳がん検診、子宮頸がん検診)の受診率は、2024年度で乳がん検診21.7%、子宮頸がん検診21.6%と東京都平均の乳がん検診22.6%、子宮頸がん検診22.7%を下回っており、依然として低い水準にあります。女性特有の健康課題に関する知識や理解が十分でないことも受診行動を妨げる要因となっていると考えられ、健康リテラシーの向上、若い世代からの継続的な啓発を進め、適切な受診行動につなげていく必要があります。

(3)障害者の外出の主な目的における趣味・スポーツの割合の合計の向上

30.4%　➡　向上

出典:障害福祉サービス意向調査

障害者のスポーツ参加は、本人の心身の健康状態、ウェルビーイングの向上はもとより、社会の多様性の確保や新たな価値の創造にもつながります。新型コロナウイルス感染症の拡大により落ち込んだ、障害者の趣味・スポーツによる外出は上昇傾向にある一方で、障害者の多様な特性に合わせた指導のできる指導者やプログラムの確保は十分とは言えない状況にあります。

このようなことから、障害者に対する多様な運動の機会を提供するだけでなく、障害のある方とない方の相互理解を推進する契機となるよう、障害者スポーツ、ユニバーサルスポーツを推進していく必要があります。

基本施策3
データ・デジタル技術を活用したスポーツ・健康づくり活動の活性化とリテラシーの向上

目標

(1)特定健診受診率の向上

特定健診受診率　38.2%　➡　向上

出典:中野区資料

中野区の特定健診受診率は、2024年度で38.2%と東京都平均の43.3%を下回っており、依然として低い水準にあります。また、特定健診未受診者のうち約1万1,500人(対象者の29.3%)は生活習慣病の受療状況も把握できず、健康状態や生活習慣病のリスクを十分に把握できていない層となっています。このようなことから、特定健診の受診率を向上させるとともに、レセプトデータを合わせて活用し、区民の健康状態を把握し、重症化予防が必要な方に対策を取ることで、区民の健康寿命の延伸と医療費の適正化を図る必要があります。

(2)区が発信するスポーツ・健康づくり情報の充実

区のスポーツ・健康づくり情報の発信　➡　向上

これまで述べているように、スポーツによる健康づくりは、健康長寿だけでなく、区民の疾病予防・介護予防への貢献や、地域経済や社会基盤を支えるという観点から、スポーツ健康づくりの重要性、価値に関する地域社会全体のリテラシーを向上していく必要があります。

SDGsのゴールとの関係

基本施策1　子どもから高齢者までライフステージに応じたスポーツ・健康づくり
基本施策2　女性、障害者など多様な背景に応じたスポーツ・健康づくり
基本施策3　データ・デジタル技術を活用したスポーツ・健康づくり活動の活性化とリテラシーの向上



4 スポーツ・健康づくり施策の今後の展開について

(1)区民誰もがスポーツ・健康づくりに取り組める環境づくり

スポーツ・健康づくり施策の推進にあたっては、「誰もが身近に取り組める」という視点が重要です。区立スポーツ施設の運営、事業の実施を通じて、無関心層、関心はあっても習慣化には至らない方々、初心者に対する取組を重点的に行っていきます。一方で、健康福祉に関する意識調査においても公園、道路といった日常生活空間のほか、民間スポーツクラブなども、区民の日常的な運動・健康づくりの場となっていることがわかっています。また、区立小・中学校の統廃合などによって、開放対象となる学校施設は減少傾向にあるなか、既存の区有地の有効活用はますます重要になっています。

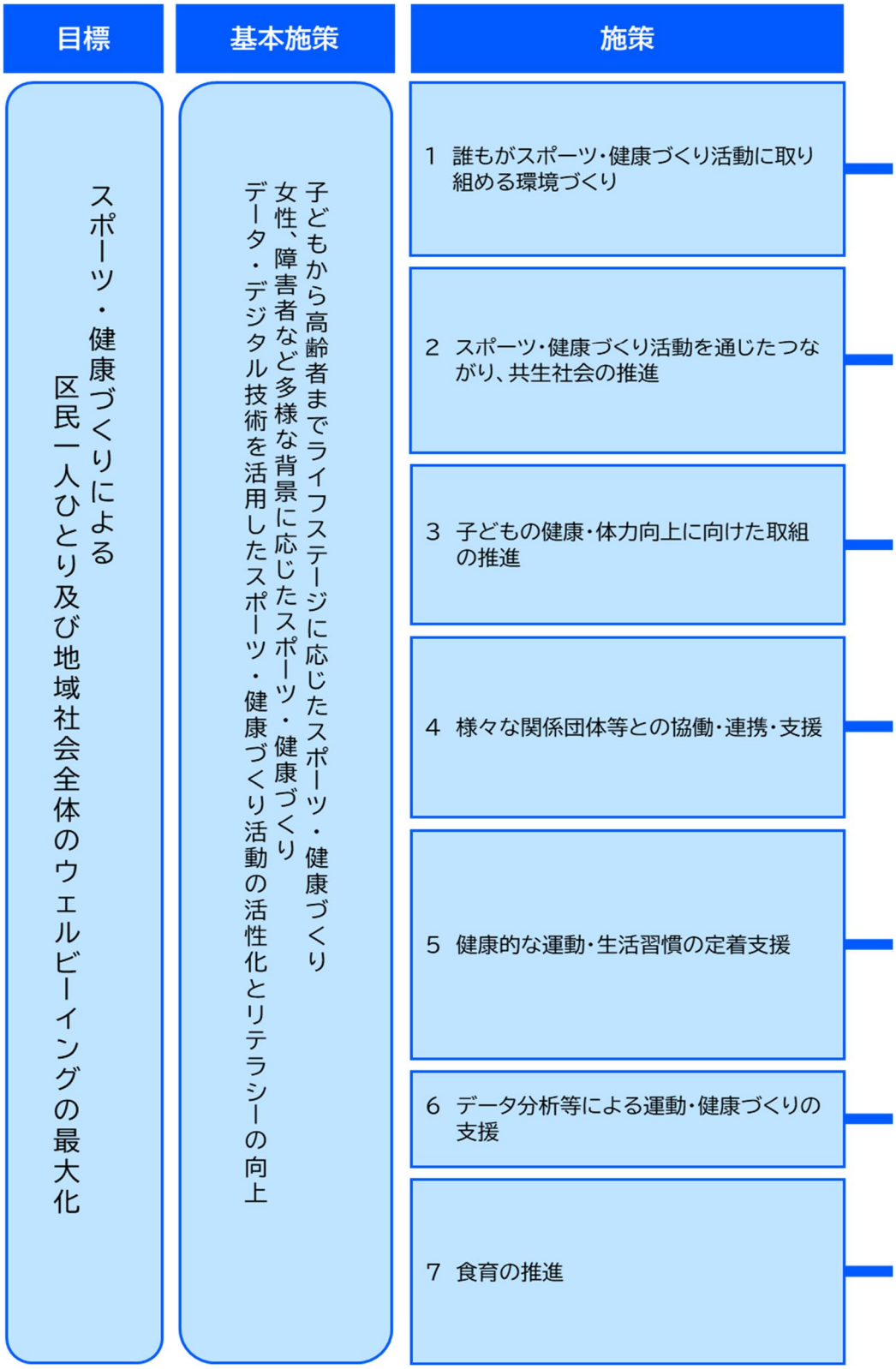
今後も年々変化していく環境や地域の実態を丁寧に検証しながら、健康、スポーツ、福祉、文化、教育などの関連分野が部局横断的に連携して、区民の日常生活の中でのスポーツ・健康づくり活動の環境や機会を確保していきます。

(2)スポーツ・健康づくり推進による「健康・活躍社会」の実現とスポーツ施策の重要度向上について

国は、スポーツ基本法の改正を受けて策定を進めている第4期スポーツ基本計画の重点課題の一つとして、スポーツ実施率の向上やスポーツの裾野拡大に取り組むことにより、「健康インフラ」を構築し、人材の定着、現役期間の延伸、生産性の維持・向上など、一人ひとりが健康で活躍することのできる「健康・活躍社会」の実現をうたっています。

中野区では、これまでもスポーツが心身の健康の保持増進に重要な役割を果たし、区民の交流を通じた活発な地域社会の存続に寄与するものであることに鑑み、スポーツ推進条例を制定し、スポーツを通じた健康づくりの推進に取り組んできました。今後は、区民の健康づくりや疾病予防・介護予防、地域における交流の活性化や健康長寿という地域の魅力を高めるという観点に限らず、区内経済や区の社会基盤を支える人材の確保や活性化という観点や、2025年のスポーツ基本法の改正理念、地域社会の状況を踏まえながら、区のスポーツ・健康づくりの理念や、その拠点としているスポーツ・コミュニティプラザのあり方を見直していきます。

5 施策体系と個別施策


目標
基本施策
施策
スポーツ・健康づくりによる
区民一人ひとり及び地域社会全体のウェルビーイングの最大化
子どもから高齢者までライフステージに応じたスポーツ・健康づくり
女性、障害者など多様な背景に応じたスポーツ・健康づくり
データ・デジタル技術を活用したスポーツ・健康づくり活動の活性化とリテラシーの向上
1 誰もがスポーツ・健康づくり活動に取り組める環境づくり
2 スポーツ・健康づくり活動を通じたつながり、共生社会の推進
3 子どもの健康・体力向上に向けた取組の推進
4 様々な関係団体等との協働・連携・支援
5 健康的な運動・生活習慣の定着支援
6 データ分析等による運動・健康づくりの支援
7 食育の推進

主な取組

1 ライフステージやレベル、多様な背景に対応したスポーツ・健康づくりの機会の創出と提供
2 スポーツ施設の整備 3 小中学校開放及び既存区有地の有効活用
4 安全・安心にスポーツに取り組める環境の整備
5 健康行動を促す環境づくりの推進
6 産官学連携による食育の推進

1 区民により自主的、自立的に運営、活用されるスポーツ環境の整備
2 スポーツ・コミュニティプラザを中心としたコミュニティ形成の推進
3 地域スポーツクラブ事業の推進
4 スポーツ・健康づくりを通じたネットワークの構築 5 障害者スポーツの推進
6 東京2025デフリンピックのレガシーの継承
7 区民の主体的なスポーツ活動・行事等の支援

1 遊びを中心とした身体活動による運動習慣の定着
2 子どもの体力を向上させる取組の推進
3 学校部活動の地域展開の推進
4 スポーツチーム、団体等と連携した機会の確保
5 各ライフステージに合わせた食育の推進と健康づくり支援

1 一般社団法人中野区体育協会との連携、支援 2 中野区スポーツ推進委員活動の活性化
3 中野区地域スポーツクラブ、同公認クラブとの連携や支援
4 スポーツを核とした関係者や団体間の連携
5 スポーツを支える人材の育成 6 全国健康福祉祭（ねんりんピック）の開催
7 産官学連携を活用した健康リテラシーの向上
8 食育推進団体や区内栄養士等への支援と連携

1 健康行動を促す環境づくりの推進【再掲】 2 女性の健康づくり
3 健康無関心層に向けたリテラシー向上
4 産官学連携を活用した健康リテラシーの向上【再掲】
5 受動喫煙防止対策事業・禁煙外来治療費助成事業
6 生活習慣病予防対策の推進 7 スポーツ・健康づくりに関する情報発信の強化
8 運動・スポーツの重要性、価値及び効果についての周知啓発
9 精神保健相談 10 地域健康学習支援
11 熱中症対策の普及啓発 12 健康づくり事業等における食育の普及啓発

1 データヘルスの推進 2 がん等健診の実施及び受診勧奨事業の実施
3 客観的データに基づく運動習慣定着の取組
4 eスポーツを通じた無関心層等へのアプローチ

1 各ライフステージに合わせた食育の推進と健康づくり支援【再掲】
2 健康づくり事業等における食育の普及啓発【再掲】
3 食育推進団体や区内栄養士等への支援と連携【再掲】
4 産官学連携による食育の推進【再掲】 5 環境を意識した食育の推進
6 食の安全性の確保 7 区内農業の保全・振興、生産者との交流機会の創出
8 歯と口腔の健康事業 9 女性の健康づくり【再掲】

施策1　誰もがスポーツ・健康づくり活動に取り組める環境づくり

目指すべき状態

身近な場所で運動・スポーツ活動、健康づくりを行うことができる機会・環境が整っており、年齢や性別、多様な背景に関わらず、区民が運動・スポーツ、健康づくりに取り組んでいます。

現状と課題

- 体育館や公園、スポーツ・コミュニティプラザなど、区のスポーツ施設の利用人数は増加傾向にあるものの、継続した運動習慣が身についていると考えられる区民の割合は横ばいであり、スポーツを実施している割合には、男女で差があるほか、特に20～30歳代の若年層女性のスポーツ実施率が低い傾向が見られます。性別や年代、背景によらず、スポーツ・健康づくりに取り組める環境整備や機会の提供を継続するとともに、若年層及び子育て・働き盛り期のスポーツ実施率向上に取り組む必要があります。

- 区民の運動・スポーツの場となる施設、公園の整備やそれらを活用した事業は充実してきている一方、区立小中学校の統廃合により、長年、区民の身近な運動・スポーツの場であった学校開放事業における総利用日数等は減少傾向にあるため、既存の区有地の有効活用を積極的に進め、区民の活動の場を維持、拡大していく必要があります。

- 健康づくりを推進するためには、個人の意識や努力に依存するだけでなく、区民が自然に健康行動を選択できる環境づくりが重要です。家庭・学校・職場・地域が連携し、誰もが健康づくりに取り組みやすい社会環境を整備していく必要があります。

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
1回30分以上の運動を週1～2回以上行っている区民の割合	区民の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	61.4%	67%

出典：中野区区民意識・実態調査

主な取組

1 ライフステージやレベル、多様な背景に対応したスポーツ・健康づくりの機会の創出と提供

スポーツ振興課

子どもから高齢者まで幅広い世代が、年代、障害の有無、健康状態、ライフスタイルなど、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。

特に、スポーツ実施率が低くなる傾向のある子育て・働き盛り期の年代や、若年層の女性に対する事業を重点的に展開します。

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、日常的に手軽かつ楽しみながら取り組めるように事業展開、情報発信を進めます。

2 スポーツ施設の整備

スポーツ振興課

区立スポーツ施設の計画的な修繕や設備更新を進め、安全性・快適性の確保を図ります。また、利用実態や利用者ニーズを踏まえながら、誰もが利用しやすいスポーツ施設の整備を進めます。

3 小中学校開放及び既存区有地の有効活用

スポーツ振興課

区民に身近なスポーツの場として、区立小中学校の校庭・体育館などを団体や個人に開放します。さらに、既存の区有地をスポーツ利用できるようにしていくことで、区民のスポーツの場の維持・拡大に努めます。

4 安全・安心にスポーツに取り組める環境の整備

スポーツ振興課

スポーツ施設や事業における安全管理を着実に実施するとともに、事故防止や熱中症予防等に関する研修等を通じ、安全対策を図ります。また、法令にもとづく設備点検をはじめ、スポーツ器具に関する事故を防ぐために、国・都の通知やガイドラインに沿って管理活用し、安全・安心にスポーツに取り組める環境を整備します。

5 健康行動を促す環境づくりの推進

保健企画課

多くの区民が自然に健康行動を実践できるよう、関係団体や事業者等と連携し、健康づくりにつながる環境整備や普及啓発を推進します。

6 産官学連携による食育の推進

保健企画課

事業者や大学と連携し、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。

施策2　スポーツ・健康づくり活動を通じたつながり、共生社会の推進

目指すべき状態

区民が主体的にスポーツ・健康づくり活動に参加するだけでなく、区民同士の新たなつながりやネットワークが生まれることによって、地域交流が活性化し、新たなコミュニティや取組が生まれ続けています。

現状と課題

- スポーツを通じた区民の交流の促進による地域社会活性化を図るための拠点であるスポーツ・コミュニティプラザについて、施設利用人数や地域スポーツクラブの運営に参画する公認クラブの応募・認定数は増加傾向にあります。今後も、より区民が主体的に地域でのスポーツ活性化に参画できるような手段や仕組みを拡充していく必要があります。

- スポーツ活動の活性化は、心身の健康の増進、地域内外での交流の創出など、地域全体の活性化へ大きく貢献することが期待されています。このような地域スポーツの価値を最大限に高め、スポーツ・健康づくりの取組をさらに推進するためには、スポーツ団体、スポーツ関係者のみに留まらない地域の関係者との連携のもと、取組を進めていく必要があります。

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
地域スポーツクラブ事業への参加人数	取組の浸透度合いを計るため	84,652人	90,000人

出典：中野区資料

主な取組

1 区民により自主的、自立的に運営、活用されるスポーツ環境の整備　スポーツ振興課

区民が中心となって主体的に運営され、活用されるスポーツ環境の整備を目指し、人材の育成や活動場所の確保、スポーツ団体及び関係者の支援に取り組み、地域社会の活性化を目指します。

2 スポーツ・コミュニティプラザを中心としたコミュニティ形成の推進　スポーツ振興課

スポーツ・コミュニティプラザが、多様な特色や魅力を発展、向上させ、区民が幅広い事業を展開できるよう支援を行います。同プラザの施設や事業の運営等を通じ、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。

3 地域スポーツクラブ事業の推進　スポーツ振興課

区民の参画のもと、スポーツを通じた健康づくりを効果的に推進すること、健康づくりを通じた地域住民の交流を図ることを目的とした、地域スポーツクラブ事業を推進するとともに、そのあり方を見直します。

4 スポーツ・健康づくりを通じたネットワークの構築　スポーツ振興課、保健企画課

スポーツ・健康づくりを通じて、スポーツ団体だけでなく、区内大学、事業者や医療関係者なども含めた連携を進め、地域の幅広い関係者を巻き込んだネットワークの構築を図り、地域社会の活性化につなげます。

5 障害者スポーツの推進　スポーツ振興課

障害のある方の運動習慣の定着と外出・交流機会定着のため、より特性に応じたプログラムの改善、拡充に取り組みます。

障害のある方、無い方の相互理解促進やより多くの方に、障害者スポーツ・ユニバーサルスポーツを知ってもらうための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ます。

6 東京2025デフリンピックのレガシーの継承　スポーツ振興課

東京2025デフリンピックを契機に高まったデフスポーツへの興味・関心をさらに高め、区内におけるレガシーとして、定着を図ります。

7　区民の主体的なスポーツ活動・行事等の支援

スポーツ振興課

中野ランニングフェスタをはじめ、中野区地域スポーツクラブ公認クラブの事業など、区民、事業者等の関係者同士が主体的に連携して行う取組や活動を支援します。

施策3　子どもの健康・体力向上に向けた取組の推進

目指すべき状態

これからの社会を生き抜く、中野区のすべての子どもたちが生涯にわたって心身ともに健やかに成長し、一人ひとりにあった豊かな生活を実現するための基盤が育まれています。

現状と課題

- 体力調査の結果から、子どもの体力面では、柔軟性や瞬発力を示す種目で改善が見られ、東京都の平均を上回る項目数も増加傾向にありますが、持久力、投力、筋力に関しては課題があります。一方で、この結果のみを重視するのではなく、一人ひとりに応じて運動の楽しさを実感させ、健康で安全な生活につながるようにしていく必要があります。

- 中学校での運動時間は増加しているものの、小学校での運動時間減少や、高学年における朝食喫食率、睡眠時間の低下など、懸念点も明らかになっており、食育も含めた健康教育を進める必要があります。

- 区立学校においては、約56%の生徒が運動部活動に所属し、ほとんどの運動部活動が休日も活動しています。その一方で、多くの教員が休日も部活動の指導をしていることや、部員数が少ない部活動があるという課題もあります。すべての生徒が運動に親しみ、持続可能な指導体制を確立していくためには、部活動の地域展開が必要です。

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値 （2025年度）	目標値 （2031年度）
中学生のスポーツ継続意向	子どもの運動の定着意向を計るため	男子：89.8% 女子：79.7%	男子：92.5% 女子：82.5%

出典：中野区資料

主な取組

1 遊びを中心とした身体活動による運動習慣の定着

スポーツ振興課、指導室

区立スポーツ施設において子ども向けの個人開放・教室事業や遊びの要素を取り入れた教室事業を実施し、子どもが自主的にスポーツ・運動に取り組める機会を提供します。楽しみながら身体を動かす機会を増やすことで、継続的な運動習慣の形成を支援します。

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、発達に応じた運動や遊び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。

2 子どもの体力を向上させる取組の推進

指導室

すべての子どもたちが運動に親しめるよう、子どもを主体とした授業の実現や「する・みる・支える・知る」の視点を踏まえた授業を実施し、運動が苦手な子どもも多様な運動の楽しさに触れられるようにしていきます。

各学校の体力向上の取組や規則正しい生活習慣の大切さなどについて、学校便りやホームページ等により、保護者・地域に啓発します。

体育と保健を関連させて指導し、児童・生徒が運動と健康が密接に関連していることについて理解を深められるようにします。

運動領域、健康領域における現代的な諸課題を解決するためにアスリート、学校医、スクールカウンセラー、大学教授などの専門家や地域との積極的な連携を図ります。

3 学校部活動の地域展開の推進

スポーツ振興課、指導室

学校部活動の休日活動を地域クラブ活動へ転換する取組を進め、専門的な技術指導を受けられる体制を整えます。

また、区立スポーツ施設を活用し、学校部活動の地域展開に向けて活動場所の確保を支援します。学校部活動において、生徒がスポーツに取り組む環境を充実するため、地域スポーツクラブ公認クラブ等との連携、指導者派遣等学校とスポーツ関係者のマッチング、体制づくりに取り組みます。

4 スポーツチーム、団体等と連携した機会の確保

スポーツ振興課、指導室

地域活性化包括連携協定事業者等の区内で活動しているスポーツチーム・団体と連携し、レベルの高い競技の体験機会を充実させるとともに、継続的に指導を受けられる機会の確保を図ります。

5 各ライフステージに合わせた食育の推進と健康づくり支援

すこやか福祉センター、保育園・幼稚園課、指導室

生涯にわたり健康に暮らすために、ライフステージに合わせた食育を推進します。

- 乳幼児期

  乳幼児健康診査において、月齢や年齢、発達段階に応じた食習慣支援を行うとともに、離乳食や幼児食、食育に関する講習会を実施し、家庭における食育の推進を図ります。

- 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。

施策4　様々な関係団体等との協働・連携・支援

目指すべき状態

区と様々な団体により、区民のスポーツ機会が確保・拡大され、区民のスポーツ・健康づくりマインドやリテラシーが向上しています。

現状と課題

- スポーツを支える活動に関わった区民の割合は、前回、改定時に比べて上昇しているものの、区民のコーディネーターであるスポーツ推進委員や広く区民のスポーツ振興を担う体育協会の活動など、スポーツを支える活動の担い手の確保が難しくなっています。

- 近年、スポーツチーム、事業者及び大学等がスポーツ・健康づくりに関連した地域貢献に取り組むことが多くなっています。中野区においても、区民のスポーツ・健康づくりに資する活動を行うことができる主体とは、双方の資源やノウハウを活用しあいながら、積極的に連携し、協働による活動を推進していく必要があります。

- 健康づくりの推進に当たっては、医師会、歯科医師会、薬剤師会、事業者、大学、地域団体等との連携が重要です。しかし、情報共有や役割分担、継続的な協力体制の構築には課題があり、多様な主体が連携して区民の健康づくりを支える仕組みを強化していく必要があります。

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
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	14.6%	20%

出典：健康福祉に関する意識調査

主な取組

1　一般社団法人中野区体育協会との連携、支援

スポーツ振興課

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、広く区民を対象とした活動が拡大・発展していくように支援を行います。

競技団体の連合体として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。

2　中野区スポーツ推進委員活動の活性化

スポーツ振興課

中野区スポーツ推進委員が地域のスポーツのコーディネーターとして活躍できるよう、事業実施や区内、地域の様々な関係者との連携やつながりの創出を支援するとともに、区が事務局として活動の効率化や改善の支援にも取り組みます。

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や資格取得の支援を積極的に進めていきます。

3　中野区地域スポーツクラブ、同公認クラブとの連携や支援

スポーツ振興課

スポーツ・コミュニティプラザを拠点とし、中野区地域スポーツクラブ、同公認クラブによる教室事業や各種スポーツ活動を支援します。また、クラブと連携したイベント等の実施を通じて、区民がスポーツに親しむ機会の充実を図ります。

4　スポーツを核とした関係者や団体間の連携

スポーツ振興課

区内のスポーツ団体や大学等の関係者による講習会や行事等を通して連携を深めることで、それぞれの専門性やノウハウを活かしあえる関係性を構築していきます。

5　スポーツを支える人材の育成

スポーツ振興課

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。

地域スポーツクラブ公認クラブ等との連携を強化し、指導者や運営スタッフ等の活動機会の充実を図ります。また、指導者・団体間の交流や協力を促進することで、スポーツ活動を支える人材の育成と活動基盤の強化に取り組みます。

６　全国健康福祉祭（ねんりんピック）の開催　　スポーツ振興課、地域活動推進課

東京都及び競技団体のほか、幅広い世代や様々な主体の理解や参加を得ながら、スポーツや文化活動、健康及び福祉に関する総合的な普及啓発活動を通じて、区民の健康づくり、世代を超えた交流がより一層進む契機となるように、大会の気運醸成及び開催に取り組みます。

７　産官学連携を活用した健康リテラシーの向上　　保健企画課

医師会、歯科医師会、薬剤師会や事業者、大学、関係機関等と連携し、健康に関する正しい知識や情報を効果的に発信するとともに、ライフステージに応じた学習機会の充実を図り、区民のヘルスリテラシー向上を推進します。

８　食育推進団体や区内栄養士等への支援と連携　　保健企画課

地域の食育推進団体と連携して、食育の普及啓発や推進を支援します。

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。

施策5　健康的な運動・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。

現状と課題

- スポーツを通じた健康づくりには、体力の向上、生活習慣病の予防、睡眠の質の向上、転倒の予防といった身体的効果に加え、ストレスの軽減、メンタルヘルスの改善といった精神的効果などがあり、心身の課題解決に資するものです。一方で、継続的な運動・スポーツの習慣がある区民は40%程度であり、心身の健康保持・増進の基盤として、実施の重要性、価値のリテラシー向上に取り組む必要があります。

- がん、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病は依然として主要な健康課題であり、健康寿命の延伸に向けた取組が求められています。一方で、運動不足を感じながらも実践につながらない人や健康への関心が低い層も存在します。今後は、ライフステージに応じた健康づくりの支援に加え、ヘルスリテラシーの向上や行動変容を促す効果的な普及啓発を進める必要があります。

- 女性はライフステージごとに異なる健康課題を抱えており、近年は若年女性のやせや低栄養、PMS（月経前症候群）*などの月経随伴症状*、更年期症状、骨粗しょう症等の対策の重要性が高まっています。また、女性本人だけでなく、家庭や職場、地域社会の理解不足も課題となっており、今後は、ライフコースアプローチに基づく支援とヘルスリテラシー向上を図り、社会全体で女性の健康を支える環境づくりが必要です。

- 健康増進法や東京都受動喫煙防止条例に加え、2026年10月に中野区受動喫煙防止対策条例が施行され、受動喫煙の防止に向けた取組が一層重要となっています。路上や屋外空間における受動喫煙への対応や、健康影響に関する理解の促進が課題となっています。今後は、条例の趣旨について区民や事業者への周知啓発を進めるとともに、喫煙者への禁煙支援や受動喫煙のない環境づくりを推進していく必要があります。

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
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	80.2%	90%

出典：健康福祉に関する意識調査

主な取組

1　健康行動を促す環境づくりの推進【再掲】

保健企画課

多くの区民が自然に健康行動を実践できるよう、関係団体や事業者等と連携し、健康づくりにつながる環境整備や普及啓発を推進します。

2　女性の健康づくり

保健企画課

ライフコースアプローチの視点を踏まえ、女性特有の健康課題や適正体重の維持、骨粗しょう症予防等に関する正しい知識の普及を図るとともに、健康づくりや相談につながる機会の充実を進めます。

3　健康無関心層に向けたリテラシー向上

保健企画課

健康への関心が低い区民にも必要な情報やサービスが届くよう、デジタル媒体やコミュニティポイント等を活用した情報発信や事業案内等を促進し、自然に健康行動につながる取組を推進します。

4　産官学連携を活用した健康リテラシーの向上【再掲】

保健企画課

医師会、歯科医師会、薬剤師会や事業者、大学、関係機関等と連携し、健康に関する正しい知識や情報を効果的に発信するとともに、ライフステージに応じた学習機会の充実を図り、区民のヘルスリテラシー向上を推進します。

5　受動喫煙防止対策事業・禁煙外来治療費助成事業　　保健企画課

中野区受動喫煙防止対策条例等に基づき、区民や事業者に対して、受動喫煙防止に関する制度や受動喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発・指導を行います。

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。

6　生活習慣病予防対策の推進　　保健企画課

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。

7　スポーツ・健康づくりに関する情報発信の強化　　スポーツ振興課、保健企画課

区のスポーツ情報ホームページを活用し、スポーツ施設や各種事業、イベント等に関する情報を分かりやすく発信します。区民がスポーツや健康づくりに関する情報へ容易にアクセスできる環境を整え、スポーツ・健康づくりへの参加を促進します。

8　運動・スポーツの重要性、価値及び効果についての周知啓発　　スポーツ振興課、保健企画課

スポーツや健康づくり活動の意義や効果について情報発信するとともに、スポーツ事業の中でその周知啓発を図ります。また、安全な活動方法やルール・マナー、ハラスメント防止に関する知識の周知啓発を進めます。

9　精神保健相談　　すこやか福祉センター

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。

10　地域健康学習支援　　すこやか福祉センター

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、医療系専門職等による相談、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。

11　熱中症対策の普及啓発　　保健予防課

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。

12　健康づくり事業等における食育の普及啓発　　保健企画課、すこやか福祉センター

区ホームページや区報、食育月間や健康づくり事業、講習会等を通じて、栄養バランスのとれた食生活の実践や、健康的な体格の維持・体力向上に必要な栄養に関する普及啓発を推進します。

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、無関心層も含め、広く区民に向けて食の普及啓発を図っていきます。

生活習慣病予防のひとつとして、野菜・果物の摂取の普及啓発を図り、見える化により個人の意識の変容につなげていきます。

施策6　データ分析等による運動・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。

現状と課題

自身の健康に対して興味がなく、食習慣や運動習慣など生活習慣の改善をする気がない「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。

また、運動の健康に対する効果を可視化することや、デジタル技術を利活用して運動・スポーツを通じた健康づくりに対する関心を高め、取り組む契機としてもらうことが必要です。

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必要があります。

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値（2031年度）
特定健診受診率（法定報告値）	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	38.2%（2024年度）	46%
がん検診受診率		23.5%（2025年度）	26%

出典：中野区資料

主な取組

1 データヘルスの推進

保健企画課

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、区が保有する医療や健康に関するデータを活用します。また、コミュニティポイントを活用し、保健事業への参加を促して、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。
保健事業へ参加しない人に対しても、食習慣や運動習慣について取り組めるよう支援します。

2 がん等健診の実施及び受診勧奨事業の実施

保健企画課

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。

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、また、コミュニティポイントを活用し、がん等健診の受診を促進します。

3 客観的データに基づく運動習慣定着の取組

スポーツ振興課

スポーツ施設で血圧計や体組成計を利用した測定会を開催する等、身体状況を客観的に数値で把握し、継続的な運動習慣につながるよう支援します。

4 eスポーツ*を通じた無関心層等へのアプローチ

スポーツ振興課

年齢や性別、体力、障害の有無に関わらず、さまざまな分野での活用が期待されているeスポーツを通して、無関心層等がスポーツに関心を持ち、親しめるような取組を実施し、運動習慣の形成を図ります。

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。

現状と課題

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。

単身世帯や共働き世帯の増加、働き方等のライフスタイルの多様化が進む中、食生活のあり方は大きく変化しています。とくに若い世代においては、栄養バランスに配慮した食生活の実践について、他世代よりも割合が低く、男性は将来の肥満が懸念されることや女性はやせが多い等、食生活に起因する課題が多い状況です。

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2031年度）
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	55.7%	63%

出典：健康福祉に関する意識調査

主な取組

1 各ライフステージに合わせた食育の推進と健康づくり支援【再掲】

地域包括ケア推進課、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

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、女性の健康づくりの推進として、ヘルスリテラシーの向上や身体づくりを進めます。

- 妊娠期・授乳期
  妊娠期から授乳期における健全な食生活や口腔ケアの重要性について学ぶ講習会を実施するとともに、栄養相談体制の充実を図り、安心して出産・育児できるよう支援します。
- 乳幼児期
  乳幼児健康診査において、月齢や年齢、発達段階に応じた食習慣支援を行うとともに、離乳食や幼児食、食育に関する講習会を実施し、家庭における食育の推進を図ります。
- 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。
- 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や女性のヘルスリテラシー向上に向けた支援を行います。
- 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、フレイルを予防するため、低栄養予防の支援も行います。

2 健康づくり事業等における食育の普及啓発【再掲】　保健企画課、すこやか福祉センター

区ホームページや区報、食育月間や健康づくり事業、講習会等を通じて、栄養バランスのとれた食生活の実践や、健康的な体格の維持・体力向上に必要な栄養に関する普及啓発を推進します。

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、無関心層も含め、広く区民に向けて食の普及啓発を図っていきます。

生活習慣病予防のひとつとして、野菜・果物の摂取の普及啓発を図り、見える化により個人の意識の変容につなげていきます。

3　食育推進団体や区内栄養士等への支援と連携【再掲】　保健企画課

地域の食育推進団体と連携して、食育の普及啓発や推進を支援します。

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。

4　産官学連携による食育の推進【再掲】　保健企画課

事業者や大学と連携し、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。

5　環境を意識した食育の推進　ごみゼロ推進課

「中野区食品ロス削減推進計画」（2023年3月策定）に基づき、普及啓発事業、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。小・中学校との連携を強化し、「もったいない」という意識や食べ物を大切にする心を育成するとともに、子どもから家庭への普及を図ります。

6　食の安全性の確保　生活衛生課

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。消費者、事業者及び行政の三者が情報・意見交換を行うリスクコミュニケーションの推進や、食品衛生相談会の実施により食の安全・安心確保に関するさらなる普及啓発に努めます。

7　区内農業の保全・振興、生産者との交流機会の創出　産業振興課

都市農業の PR や地産地消の推進を図るため、区内農家が生産した新鮮な農産物を販売する「中野区農産物即売会」を開催します。これにより、区民の都市農業への理解促進や区内農業の振興、生産者と消費者の交流機会の創出に努めます。

8　歯と口腔の健康事業　すこやか福祉センター

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。

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、講師派遣など地域における口腔に関する健康づくりやグループ活動を支援します。

９　女性の健康づくり【再掲】

保健企画課

ライフコースアプローチの視点を踏まえ、女性特有の健康課題や適正体重の維持、骨粗しょう症予防等に関する正しい知識の普及を図るとともに、健康づくりや相談につながる機会の充実を進めます。

第5章

中野区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画・認知症施策推進計画

1 計画策定の背景・目的

【高齢者を取り巻く環境】

介護保険制度は、創設から25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3.6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。

今後はいわゆる団塊ジュニア世代*が65歳以上となる2040年に向け、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一層高まることが見込まれます。

さらに、85歳以上人口の増加や、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加に伴い、認知症のある人や軽度認知障害（MCI）*の高齢者も地域で安心して暮らし続けられるための支援の充実が求められています。2023年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」や、国の認知症施策推進基本計画に示された「新しい認知症観*」に基づき、認知症施策を一層推進する必要があります。

【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希望に合った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、在宅サービスを含む介護サービス基盤の整備を進めるとともに、介護保険制度の持続可能性を確保する必要があります。

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ます。既に区内の介護人材不足は深刻な状況にあることから、高齢者の介護を支える人材の確保・定着に加え、介護テクノロジーの活用等による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】

本計画（中野区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画・認知症施策推進計画）は、計画期間となる2027年度～2029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、2040年に向け、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの深化・推進や持続可能な介護保険制度の運営、認知症施策をより総合的に推進していくため、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

本計画の基本目標は、以下のとおりです。

高齢者一人ひとりが尊厳と希望を持ち、認知症や介護が必要となっても、住み慣れた地域で支えあいながら自分らしく元気に暮らし続けられる地域社会の実現

2040年に向けて更なる高齢化や様々な社会環境の変化が見込まれる中、高齢者を地域全体で支えていくとともに、要支援・要介護状態となることを予防するため、高齢者自らが持つ能力を維持・向上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、本人の意思や希望が尊重され、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの更なる深化を図ります。高齢者が自分らしく元気に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、各施策の関連性を踏まえながら一体的かつ総合的に推進していきます。

この基本目標の実現に向け、第9期計画に掲げた次の5つの基本施策をさらに推進していきます。

基本施策1　総合的な介護予防・生活支援

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、要支援・要介護状態となる前の早い段階からの介護予防を推進するとともに、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。また、地域のニーズと活動・担い手をつなぐとともに、地域活動への参加を促すための情報発信を強化します。

基本施策2　在宅医療と介護の連携

医療や介護を必要とする高齢者が、状態の変化に応じて適切な支援を受けられるよう、在宅医療と介護の連携を強化し、切れ目のないサービス提供体制の充実を図ります。また、本人の意思を尊重した支援を推進するとともに、介護を担う家族等が安心して介護を続けられるよう、相談支援や関係機関との連携によるケアラー支援を推進します。

基本施策3　認知症対策と虐待防止

認知症施策については、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条に基づく「市町村認知症施策推進計画」として本計画に位置づけ、中野区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画と一体的に推進します。「新しい認知症観」に基づき、認知症に関する正しい知識と理解を深めるとともに、認知症のある人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らし続けることができるよう、地域全体で見守り・支えあう地域づくりを進め、早期発見・早期対応を支える体制づくりや相談支援の充実に取り組みます。

また、高齢者の権利擁護を推進するとともに、家族介護者への支援や関係機関との連携を通じて、高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に向けた体制を強化します。

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

頼れる身寄りがいない高齢者等が安心して暮らせるよう、支援体制をさらに充実させます。また、多様化するニーズを踏まえ、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。さらに、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・定着・育成を図ります。

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、制度に関する情報発信を効果的に行うとともに、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。あわせて、介護給付の適正化に取り組みます。

※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 施策体系と個別施策


基本目標
基本施策
施策
高齢者一人ひとりが尊厳と希望を持ち、認知症や介護が必要となっても、住み慣れた地域で支えあいながら自分らしく元気に暮らし続けられる地域社会の実現
1 総合的な介護予防・生活支援
1 介護予防・生活支援の推進
2 生きがいづくりの支援
2 在宅医療と介護の連携
3 在宅医療・介護連携体制の推進
4 在宅療養に関する区民への啓発、理解促進
3 認知症対策と虐待防止
5 認知症施策の推進
6 高齢者の虐待防止
4 安心して暮らし続けていけるための基盤整備
7 安心して暮らせる地域の実現に向けた体制整備
8 介護人材の確保・定着支援
5 介護保険制度の適正な運営
9 介護保険制度の適正な運営

主な取組

1 介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報の周知
2 健幸プラザの活用と運営団体への支援 3 短期集中予防サービス事業の効果的な活用
4 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
5 効果的な介護予防ケアマネジメントの実施 6 地域包括支援センターの体制強化
7 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

1 地域の居場所やつながり、活動の充実 2 高齢者のボランティア活動等への支援
3 シルバー人材センターへの支援

1 多職種による連携の推進
2 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
3 在宅医療・介護人材の養成 4 24時間365日の在宅医療・介護の提供体制の推進
5 介護施設・在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応
6 区民が望む在宅療養生活の実現 7 ケアラー支援

1 在宅療養、在宅での看取り等についての区民への啓発
2 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進

1 「新しい認知症観」の理解を深めるための普及啓発、権利擁護
2 早期発見・早期対応を支える体制
3 認知症のある人にやさしいまちづくり

1 虐待防止のための啓発・広報活動 2 虐待防止に向けた体制の整備
3 緊急一時宿泊事業の実施

1 高齢者の住まいと居住支援 2 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援
3 災害時に高齢者等を支えるための取組と福祉避難所等の整備
4 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
5 2040年を見据えた介護サービス基盤整備計画

1 介護人材の裾野を広げるための取組の工夫 2 介護職員のキャリアアップの支援
3 専門職のスキルアップや研修の体系化
4 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
5 ICT活用による業務効率化の推進

1 介護保険制度・介護サービス事業所の周知 2 安定した制度運営のための取組
3 要介護認定の効率化 4 事業者指定等管理事務の整備
5 介護サービス事業者に対する適正な制度運用のための支援
6 苦情への対応・事故報告の活用 7 第三者評価受審の推進
8 感染症・災害発生時への対応のための事業継続支援 9 介護給付費の適正化

SDGsのゴールとの関係

基本施策1　総合的な介護予防・生活支援



基本施策2　在宅医療と介護の連携



基本施策3　認知症対策と虐待防止



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



基本施策5　介護保険制度の適正な運営



基本施策1　総合的な介護予防・生活支援

現状と課題

区では、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」の増加や担い手の高齢化による通いの場の減少等、新たな課題への対策が必要となっています。

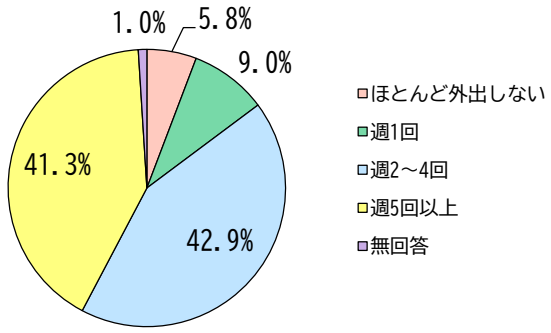
また、就労を継続する高齢者の増加やライフスタイルの多様化などにより、従来の介護予防事業への参加が難しい層への対応が課題となっています。このため、要支援・要介護状態となる前の早い段階からの介護予防の推進に加え、地域の通いの場や介護予防事業の担い手として多様な形で参加できる環境を整備していく必要があります。

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、その役割は一層重要となっています。一方、圏域の広さや拠点配置の偏在により、区民の利便性に地域差が生じていることから、区民のアクセスのしやすさ及び高齢者人口のバランスを考慮し、地域包括支援センターの担当区域を見直し、相談支援体制を充実させる必要があります。

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、SNSの活用を含め、更なる情報発信の強化が求められています。

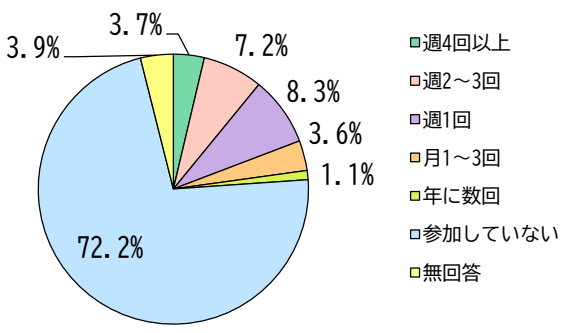
現状データ

週に1回以上は外出していますか
（閉じこもり傾向）



出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

体操や軽運動など
介護予防のための通いの場への参加状況



出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

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（2029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 17.9 年 女 21.6 年 （2024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	58.3% （2025年度）	61.1%

出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

健幸プラザの利用状況	60歳以上の利用率が上がることで、早期からの介護予防につながっていることを示すため	6.4% （2025年度）	7.6%

出典：健康福祉に関する意識調査

主な取組

1　介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報の周知　　地域包括ケア推進課

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。

2 健幸プラザの活用と運営団体への支援

地域包括ケア推進課

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、健幸プラザ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、健幸プラザにおけるミニデイサービス（通所型多様な主体によるサービス*）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。多様な主体サービス及び住民主体サービスにおける対象者の弾力化*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。

3 短期集中予防サービス事業の効果的な活用

地域包括ケア推進課

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より効果的・効率的に提供される体制を整備します。

4 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進

地域包括ケア推進課

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。

5 効果的な介護予防ケアマネジメント*の実施

地域包括ケア推進課

短期集中予防サービスをはじめとしたサービス・活動事業*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。地域包括支援センター等の支援組織が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。

6 地域包括支援センターの体制強化

地域包括ケア推進課

高齢者やその家族の多様化・複雑化する支援ニーズに丁寧に対応するとともに、圏域の広さや拠点配置の偏在により生じている利便性の地域差を解消するため、区民のアクセスのしやすさ及び高齢者人口のバランスを考慮して、地域包括支援センターの担当区域を見直します。あわせて、2027年度に新たな地域包括支援センターを開設し、9センター体制で運営します。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、2026年度に導入した共通システムの機能拡張を検討し、更なる業務改善に取り組みます。

7 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

地域包括ケア推進課

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。その際、長寿健診の結果や医療・介護等のデータから把握した区の健康課題を踏まえ、低栄養や口腔フレイルの予防をはじめとした健康づくりを進めるとともに、これらの取組を実施する通いの場等の拡大を図ります。また、リスクが高い高齢者や健康状態の把握が難しい高齢者への個別の働きかけを行い、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（2025年度）	目標値（2029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	62.7%	67.7%

出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

主な取組

1　地域の居場所やつながり、活動の充実

地域包括ケア推進課、地域活動推進課

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、そ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。就労を続ける高齢者の増加やライフスタイルの多様化を踏まえ、要支援・要介護状態となる前の早い段階から身体機能だけでなく、生活状況、社会参加、人とのつながり、役割等を含めた自身の状況や変化を把握し、自ら介護予防や時には地域の支え手として地域活動に取り組むことを、住民主体団体への各種補助制度（住民主体サービス事業補助や長寿ふれあい食堂推進事業補助等）により支援していきます。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。

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協議体を通じて連携し、地域のニーズと地域資源のマッチングに取り組みます。

2 高齢者のボランティア活動等への支援

地域包括ケア推進課、地域活動推進課

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、健幸プラザ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。

3 シルバー人材センターへの支援

地域包括ケア推進課、地域活動推進課

高齢者の経験やスキルに合わせた仕事を引き受け、会員に提供することで、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（訪問型多様な主体によるサービス）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

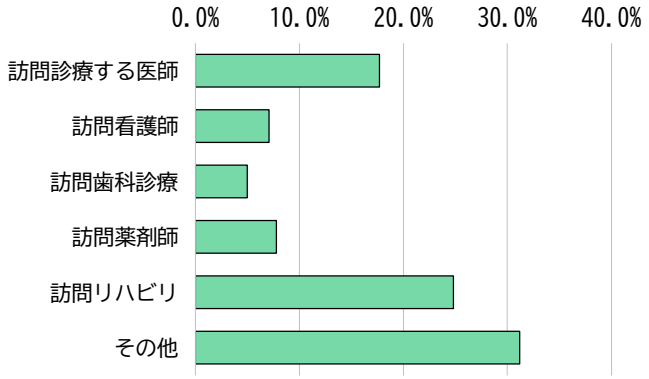
2040年に向けて85歳以上人口の割合が上昇し、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれます。こうした高齢者が、住み慣れた地域で尊厳を保って自分らしい暮らしを続けるためには、地域の実情に合わせた医療・介護の関係機関の連携により、包括的かつ継続的に医療・介護が提供されることが重要です。

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、2019年度からは、多職種が効率的に情報共有するための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、国が整備を進める介護情報基盤*等の動向も踏まえ、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。

また、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、将来の療養やケアについて考え、意思を表明できるよう、区民や医療・介護の提供者および支援者に対して、在宅療養や意思決定支援に関する普及啓発を行う必要があります。

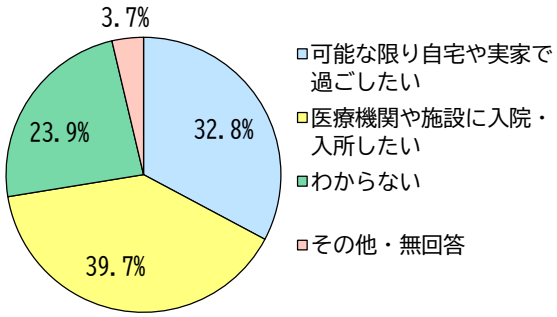
現状データ

ケアマネジャーが在宅医療を進めるうえで、不足すると感じる医療資源



出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

長期療養が必要になった場合の生活



出典：健康福祉に関する意識調査

施策3　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（2025年度）	目標値（2029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	50.4%	56.5%

出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

主な取組

1　多職種による連携の推進

地域包括ケア推進課

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さらに進める必要があります。在宅療養推進協議会*や地域ケア会議を通じて、医療・介護関係者等による連携の推進や地域課題の共有・検討を図るとともに、医療介護情報連携システム等の普及を進めます。また、本人やその家族、医療・介護関係者が必要な情報を共有できる環境を整備し、本人・家族を含めた情報共有と多職種連携を推進することで、安心して在宅療養を継続できる体制の充実を図ります。

2　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

地域包括ケア推進課

退院後等、在宅での療養が必要となった場合に、病院と地域の関係機関が連携し、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に関する相談を受け付けるとともに、関係機関との調整を行い、在宅療養生活を支援します。

3　在宅医療・介護人材の養成

地域包括ケア推進課

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。

4　24時間365日の在宅医療・介護の提供体制の推進

地域包括ケア推進課、地域活動推進課

要支援・要介護認定を受けた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適切に対応できるよう、緊急一時入院病床確保事業を継続するとともに、利用実態やニーズを踏まえ、事業の充実に向けた見直しを検討します。

5　介護施設・在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応

地域活動推進課、介護保険課

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、介護老人福祉施設（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だけでなく、在宅介護事業者の充実も図るなど様々な選択肢を確保します。また、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10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。

6　区民が望む在宅療養生活の実現

地域包括ケア推進課

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。

また、区民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けながら、希望する場所で看取りを受けられるよう、看取りの対応ができる地域の医療・介護資源の確保を図るとともに、医療・介護従事者が本人の意思を共有しながら連携できる体制の整備を進めます。

7　ケアラー支援

地域包括ケア推進課

高齢者、障害者、認知症のある人などを日常的に支えるケアラーが、身体的・精神的負担や将来への不安、社会的孤立を抱えることのないよう、相談支援体制の充実を図るとともに、一人ひとりの状況に応じた支援へ早期につなげます。また、オレンジカフェなどの身近な地域の拠点への運営支援を行い、当事者や家族同士が交流し、悩みや経験を共有するとともに、必要な情報を得られる機会の充実を図ります。さらに、ケアラー支援に関する条例の制定も見据えながら、ケアラーへの理解促進及び普及啓発を進めるとともに、ケアラーを地域全体で支える環境作りを推進します。

施策4　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（2025年度）	目標値（2029年度）
「長期療養が必要になった場合に可能な限り自宅や実家で過ごしたい人」の割合	自宅で安心して療養生活を送るための環境が整っているか区民の実感を計るため	32.8%	40%

出典：健康福祉に関する意識調査

主な取組

1　在宅療養、在宅での看取り等についての区民への啓発　　地域包括ケア推進課

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。

2　かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進　　地域包括ケア推進課

在宅療養が必要となる前から、区民が身近な地域で継続的な医療を受けられるよう、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの重要性について普及啓発を行います。また、医師会、歯科医師会、薬剤師会の「かかりつけ紹介窓口」の活用を促進し、早期発見・早期治療や適切な医療・介護サービスの利用につなげます。

基本施策3　認知症対策と虐待防止

現状と課題

○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

国は2019年6月に認知症施策推進大綱を策定し、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」と「予防」を車の両輪として施策を推進してきました。さらに、2023年6月には認知症基本法が成立し、認知症のある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社会の実現に向け、国民の理解促進や社会参加の推進、相談支援体制の整備等を基本施策として位置付けています。

また、2024年に策定された認知症施策推進基本計画では、「新しい認知症観」に基づき、認知症のある人が地域でつながりを持ちながら暮らし続けられる社会の実現が示されています。

こうした動向を踏まえ、区においても、認知症のある人やその家族を取り巻く環境や生活課題の変化に対応し、認知症に対する理解の促進や社会参加の機会の確保、相談支援体制の充実等の取組を総合的に推進していく必要があります。

○認知症のある人やその家族、支援者から寄せられた声

自信を持って 楽しく生きていきたい	認知症のある人 が暮らしやすいまちに	悩んでいることや不安なこ とも忘れてしまえば大丈夫
認知症の人と一緒に 家族と一緒に	自分らしく楽しみたい！	みんなで より支えあう地域に！！
健やかに１日１日を 楽しんですごしていく！！	区民が認知症を 理解しているまち	皆さんにお会いできるだけ で私は幸せです ありがとうございます

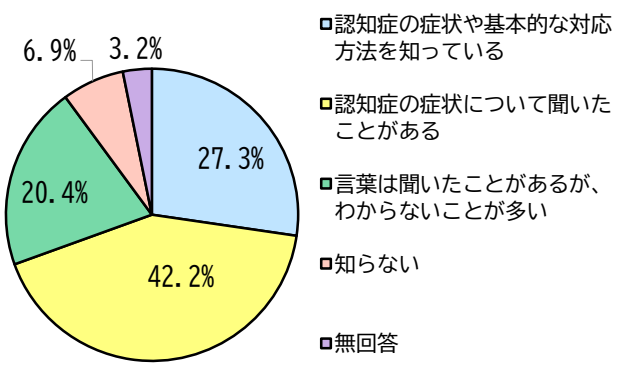
※認知症地域支援推進事業、オレンジカフェ及びパネル展会場において、認知症になっても希望を持って暮らせるまちづくりに関して寄せられた主な声を掲載しています。

○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。

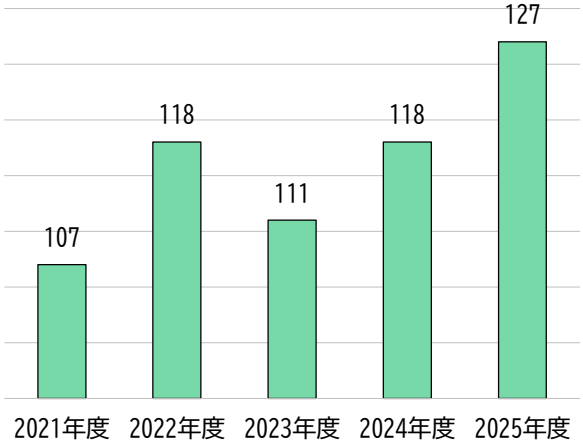
現状データ

認知症についての理解度



出典：健康福祉に関する意識調査

高齢者虐待通報・届出件数



出典：中野区健康福祉部事業概要

施策5　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（2025年度）	目標値（2029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	27.3%	45%

出典：健康福祉に関する意識調査

認知症の相談窓口を知っている高齢者の割合	相談窓口の区民の認識度を測るため	28.3%	35.4%

出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

認知症のある人やその家族が集えるオレンジカフェの設置数	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	19カ所	22カ所

出典：中野区資料

主な取組

1 「新しい認知症観」の理解を深めるための普及啓発、権利擁護　　地域包括ケア推進課

「新しい認知症観」に基づき、認知症のある人とその家族の声を受け止め、必要なサービスや地域資源の充実につなげるため、認知症への正しい理解の普及啓発と認知症のある人とその家族等による情報発信の機会の充実を図ります。また、認知症のある人が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。

(1)認知症に関する正しい理解の普及啓発

区民等の認知症に関する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におけるパネル展示、冊子「中野区版　認知症あんしんガイド」の発行・配付等、様々な機会を通じ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を強化し、認知症になっても本人が望む生活を続けられる地域づくりを推進します。

(2)認知症のある人とその家族等からの情報発信の支援

認知症のある人とその家族の声を受け止め、必要なサービスや地域資源の開発につなげるため、本人ミーティング等の参画の機会を通じて、認知症のある人とその家族が抱える想いや生活上の課題などを自ら発信できる機会の充実を図ります。また、認知症のある人とその家族の声や体験を広く区民等に伝えるため、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。

(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)講演会等の普及啓発事業等を通じて、認知症になる前から将来の医療やケアについて考え、自らの意思を表明する機会の確保を図るとともに、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ある人を支援する人が、本人の意思を尊重した支援を行えるよう、情報提供や研修等を通じて支援の質の向上を図ります。

2 早期発見・早期対応を支える体制

地域包括ケア推進課

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や認知症地域支援推進事業による相談体制の充実を図るとともに、医療・介護関係者等の連携強化や医療体制の整備を進め、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、認知症になっても自分らしく暮らし続けられる地域づくりを推進します。

(1)認知症相談体制の強化

もの忘れ相談会や認知症地域支援推進事業を通じて、認知症のある人やその家族に対する専門相談及び関係機関との連携支援の充実を図るとともに、認知症疾患医療センター等の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等の認知症のある人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として認知症が多いことを踏まえ、認知症のある人の権利擁護を推進するため、地域包括支援センターへの法務相談等の支援を継続します。

(2)認知症予防の推進

認知症予防講座やもの忘れ検診、もの忘れ検診フォロー講座等を通じて、認知症予防に関する理解の促進や生活習慣の改善を図り、生活習慣病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まちづくりを進めます。

(3)支援者連携の推進

認知症のある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医療の中核として、中野区認知症アドバイザー医や認知症サポート医、かかりつけ医、介護関係機関等との連携を推進し、認知症の早期発見・早期対応につながる医療・介護連携体制の充実を図ります。

(5)若年性認知症への取組

若年性認知症のある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、相談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充実を図ります。

3 認知症のある人にやさしいまちづくり

地域包括ケア推進課

地域での安心・安全な暮らしを支えるため、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）等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や、オレンジカフェ等の認知症のある人やその家族等が主体的に参加できる場づくりを進めます。また、認知症のある人を支える家族が安心して支え続けられるよう、家族支援の充実を図るとともに、多機関協働の取組や地域活動を担う人材の育成・活動支援を通じて、認知症のある人とその家族を地域全体で支える体制づくりを推進します。

（1）認知症のある人とその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段の確保についても推進します。また、認知症のある人が本人の意思に基づき、地域で活躍しながら暮らし続けられるよう、就労や地域活動、学びの機会の充実を図るとともに、民間事業者や地域団体との連携を推進します。

（2）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。

（3）支援者の活動の促進

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を進めるとともに、支援者や支援活動への参加を希望する人と地域の活動をつなぐ仕組みづくりを進めます。

施策6　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（2025年度）	目標値（2029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%	100%

出典：中野区資料

主な取組

1　虐待防止のための啓発・広報活動　　福祉推進課

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。

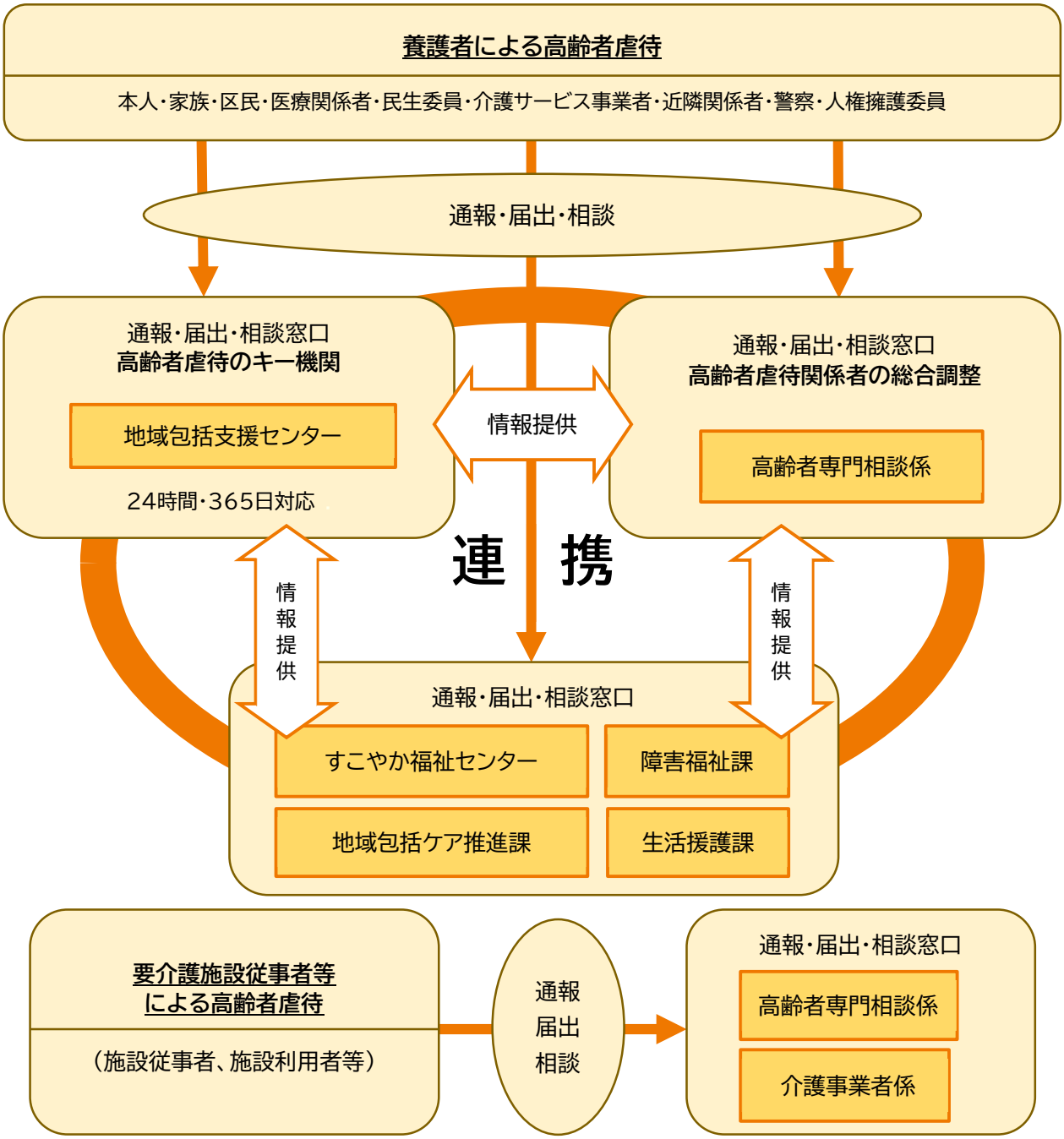
2　虐待防止に向けた体制の整備　　福祉推進課

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、地域包括支援センターや関係機関と虐待対応マニュアルを共有するとともに、中野区高齢者・障害者虐待対応連絡会を通じて、高齢者・障害者虐待事例の検証を進めます。さらに、精神科医、弁護士等の専門職との連携も深め、継続して虐待対応に係る関係機関職員のスキルアップを図ります。

3　緊急一時宿泊事業の実施　　福祉推進課

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、有料老人ホーム及び介護老人福祉施設（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。

■ 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ていけるための基盤整備

現状と課題

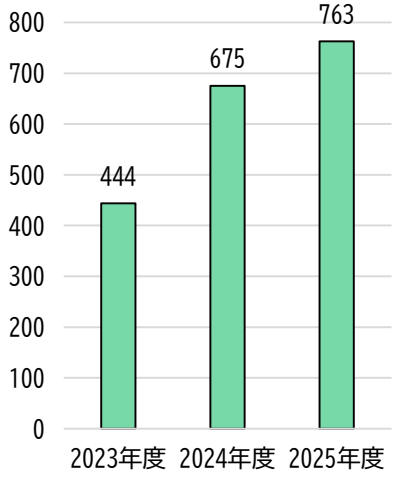
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしく元気に暮らし続けられる地域社会を実現するためには、介護が必要となった時に、適切なサービスを受けることのできる環境が整備されていることが必要です。そのためには、個々のニーズや地域に不足しているサービスを把握し、施設整備の必要性の検討や在宅サービスの充実、それらを支える人材の確保などといった、総合的な観点から検討を進めることが重要です。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や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）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、今後は、より幅広い層への魅力発信や働きやすい環境づくりの支援等による総合的な人材確保・定着・育成策を検討する必要があります。また、ICTの活用等による業務効率化により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。

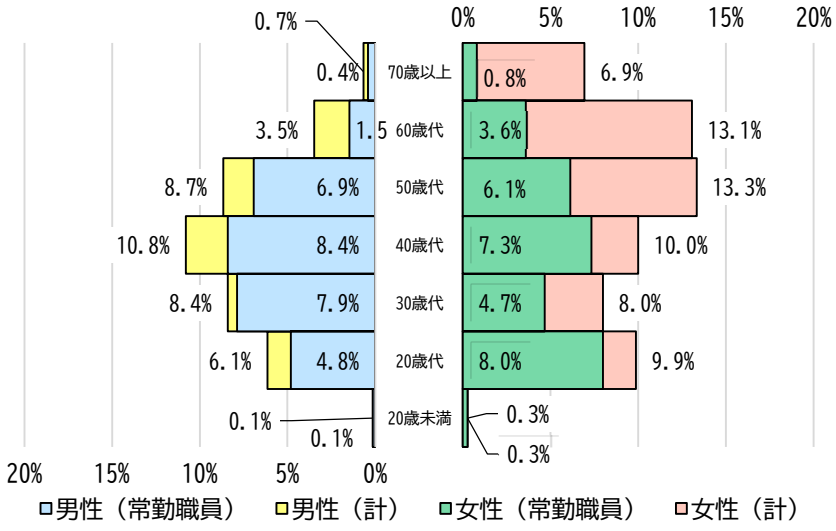
現状データ

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）待機者数



出典：中野区資料

区内介護職員の性別・年齢別の雇用形態の構成比



出典：介護人材実態調査

施策7　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（2025年度）	目標値（2029年度）
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や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）等の入所待機者の減少	在宅サービスも含めて、効率的に介護施設等のサービス基盤整備が進められていることを示すため	763人	690人

出典：中野区資料

主な取組

1　高齢者の住まいと居住支援

住宅課

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、高齢者の円滑な入居を図るため、居住支援協議会を中心に、不動産関係団体や居住支援法人等と連携し、住まいに関する相談支援や情報提供に取り組みます。

2　頼れる身寄りがいない高齢者等への支援

地域活動推進課、福祉推進課

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。また、頼れる身寄りがいない高齢者等が将来に向けて生じるであろう医療及び福祉等に関する諸問題や終活等について相談しやすい環境を整えます。

3　災害時に高齢者等を支えるための取組と福祉避難所等の整備

地域活動推進課、防災危機管理課

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「災害時個別避難計画」の作成支援を行っています。計画作成の調査は、新たな要支援者に加え、要介護度や障害等級などの状況が変わった場合や前回調査から4年が経過した場合に更新を進めています。「災害時個別避難計画」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。名簿には計画から避難行動に必要となる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20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、介護老人福祉施設（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。

4　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

地域活動推進課

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、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。

5 2040年を見据えた介護サービス基盤整備計画

地域活動推進課

(1)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**

(2)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)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、認知症対応型共同生活介護(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。

認知症対応型共同生活介護(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**

(3)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**

(4)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、東京都が定める老人福祉圏域ごとの整備可能定員数が近年充足傾向にあることから、状況に応じて事前相談を受け付けます。

(5)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、在宅生活を支える短期入所生活介護(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(特別養護老人ホーム)の誘導整備を検討します。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、第10期計画以降も含めた期間での目標とします。

また、新規に整備する介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)には、定員の1割以上の短期入所生活介護(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。確保したベッドは短期入所生活介護(ショートステイ)のほか、緊急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1施設開設されていますので、今後、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8　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（2025年度）	目標値（2029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	14.8%	12%

出典：介護人材実態調査

主な取組

1　介護人材の裾野を広げるための取組の工夫

介護保険課

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。

2　介護職員のキャリアアップの支援

介護保険課

区内の介護職員が将来にわたって働き続けられるよう、国や都の処遇改善策や支援制度等の活用を促進するとともに、キャリアアップや専門性向上を支援します。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。

3　専門職のスキルアップや研修の体系化　介護保険課

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。また、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。

これらの研修の実施にあたっては、事業所へのアンケート等を基に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、外国人介護従事者を受け入れる事業所に対し、多文化共生やコミュニケーション支援に関する情報提供を行い、多様な人材が活躍できる職場づくりを支援します。

4　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　介護保険課

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、カスタマーハラスメント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。特にカスタマーハラスメントや職場内ハラスメントの防止に向け、国・都の事業者への啓発や相談体制に関する情報提供等を行い、誰もが安心して働き続けられる職場環境づくりを支援します。

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。

5　ICT活用による業務効率化の推進　介護保険課

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及び生産性向上に向けて、介護情報基盤をはじめとするICTの活用等により手続きに関する簡素化、情報共有の迅速化等の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

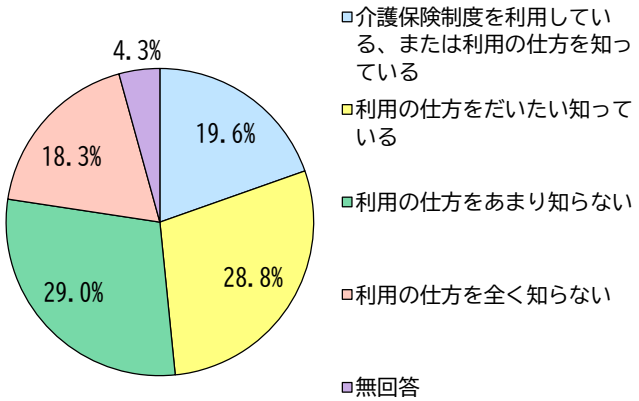
区内の要介護認定者数及び介護サービス利用者数は増加傾向にあり、介護ニーズも多様化・複雑化しています。こうした状況に対応するため、国においても制度改正が進められています。このため、区民が制度の内容や変更点を理解し、自らの状況や希望に応じて必要なサービスを選択できるよう、分かりやすい情報発信を行う必要があります。

区民が安心して質の高い介護サービスを利用するためには、介護サービス事業所が適正かつ安定的に運営されることが重要です。このため、事業者指定等の管理業務や指導監督業務を適切に実施するとともに、感染症や災害の発生時にも必要なサービスが継続して提供されるよう、事業所の取組を支援する必要があります。

また、介護サービスの需要と介護給付費の増加が見込まれる中、持続可能な介護保険制度を運営していくため、介護給付の適正化とケアマネジメントの質の向上に取り組み、必要な人に適切なサービスが過不足なく提供されるようにする必要があります。

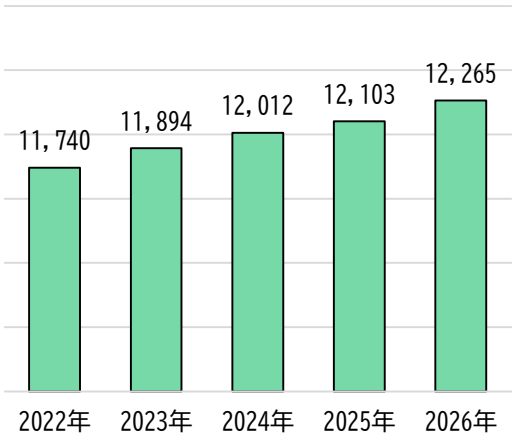
現状データ

介護保険制度の利用の仕方についての認知度
（65歳以上）



出典：健康福祉に関する意識調査

介護サービス利用者の推移
（各年3月末日）



出典：介護保険の運営状況

施策9　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（2025年度）	目標値（2029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	51.9%	56%

出典：高齢福祉・介護保険サービス意向調査

主な取組

1　介護保険制度・介護サービス事業所の周知　　介護保険課

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。

2　安定した制度運営のための取組　　介護保険課

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。

さらに、物価高騰が介護サービス事業所の運営に与える影響を踏まえ、国や東京都の支援制度等に関する情報提供と活用促進を行うとともに、区として必要な支援を検討し、事業所の安定的な運営と介護サービスの継続を支えます。

3 要介護認定の効率化

介護保険課

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。

4 事業者指定等管理事務の整備

介護保険課

（介護予防）地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防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。

5 介護サービス事業者に対する適正な制度運用のための支援

介護保険課

区が介護保険事業者の指定権限を持つ（介護予防）地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防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。

6 苦情への対応・事故報告の活用

介護保険課

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。

7 第三者評価受審の推進

介護保険課

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。

8 感染症・災害発生時への対応のための事業継続支援

介護保険課

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研修等を行います。

また、災害発生時や感染症等がまん延した際に、国や東京都の動向を注視しながら事業所に対して必要な支援等を行います。

9 介護給付費の適正化

介護保険課

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。

(1)要介護認定の適正化

【取組目標】

〇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。

〇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況を対比して分析を行います。

〇介護認定審査は、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】

〇業務分析データ等を活用して、状況を把握します。

〇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。

〇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。

（2）ケアプラン等の点検

①ケアプラン点検

【取組目標】

〇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。

〇個々の受給者が真に必要とする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。

〇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】

〇新たに提供が予定されている、有料老人ホーム等に居住する受給者の給付実績一覧を含めた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。

〇厚生労働省の「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】

〇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。

〇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】

〇住宅改修において、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。

〇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が適切に行われているかの確認を行います。

（3）医療情報との突合・縦覧点検

【取組目標】

〇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。

〇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を継続していきます。

【具体的な実施内容・方法】

〇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。

〇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。

4 介護サービス見込量

介護サービスの見込量及び介護保険料見込みについて

第10期計画期間（2027年度～2029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、2027年度から2029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9期計画期間（2024年度～2026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6,273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10期計画においても引き続き、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、低所得者層に配慮し、介護保険料の急激な負担増を極力抑えるよう考慮しながら、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、その内容を計画案の中で示すこととします。また、2027年3月には条例改正を行い、第10期計画期間における介護保険料を決定します。

第6章

中野区障害者計画
第8期中野区障害福祉計画
第4期中野区障害児福祉計画

Ⅰ 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景・目的

国は、2014年1月、障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）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組を進めています。障害者権利条約の批准から遡り、2011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。

近年では、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の改正による民間事業者における合理的配慮*の提供の義務化、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）の制定、医療的ケア児*及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）の改正など、障害のある人及び障害や発達に課題のある子どもを取り巻く制度が大きく変化しています。また、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）の改正により、持続可能なサービス提供体制の確保、希望する地域等での生活の支援や多様なニーズへの対応、サービスの質の確保・向上と制度の持続可能性の確保、地域差や人口減少への対応が求められています。さらに、こども基本法の制定やこども家庭庁の設置により、子どもの権利を尊重しながら、ライフステージを通じた切れ目のない支援体制の構築が進められています。

中野区では、これまで障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画に基づき、障害者の権利擁護の推進、地域生活の継続の支援、地域生活への移行促進、就労支援の推進、障害児支援の充実などに取り組んできました。

一方で、障害のある人や介護者の高齢化や障害の重度化などにより、いわゆる親亡き後や8050問題を見据えた支援、地域生活支援の充実、重度障害児者や医療的ケア児者への支援など、複雑化・複合化する課題への対応が求められています。また、障害のある人が自ら望む暮らしを実現するためには、文化芸術活動、学習活動、スポーツ活動など多様な社会参加の機会を拡充し、一人ひとりが生きがいや役割を持ちながら地域社会の中で活躍できる環境づくりを進めていくことが必要となっています。

こうした状況を踏まえ、本計画では、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いて社会のあらゆる活動に参加し、その能力や個性を最大限に発揮しながら自己実現を図るとともに、希望する地域で安心して暮らし続け、地域社会の一員として役割や生きがいを持ちながら暮らすことができるまちの実現を目指します。

このため、障害者基本法に基づく「中野区障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「第8期中野区障害福祉計画」及び児童福祉法に基づく「第4期中野区障害児福祉計画」を一体的に策定し、障害者施策及び障害児施策を総合的かつ計画的に推進していきます。

2 計画の位置付け

(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、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8期中野区障害福祉計画

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4期中野区障害児福祉計画

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。

3 計画の期間

各計画の期間は、2027年度から2029年度までの3年間とします。なお、社会情勢の変化や制度改正等に適切に対応するため、必要な見直しや修正を行う場合があります。

4 計画の基本的な考え方

(1)基本理念

本計画は、共生社会の実現に向け、障害のある人の社会参加を制約する社会的障壁を除去するとともに、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ため、「健康福祉都市なかの」の4つの理念のもとに、中野区における障害福祉施策を推進します。

(2)基本目標

基本理念を実現するため、国の動向や区の障害福祉を取り巻く現状を踏まえながら、次の3つの基本目標を定めます。

基本目標1　全ての人が共に暮らす共生社会の実現

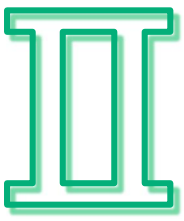
障害の有無に左右されることなく、適切な支援があれば地域のなかで育ち、学び、働き、楽しみ、暮らすことができることを区民が理解し、障害のある人とない人が、学校、職場、地域の中でともに暮らし、支え合う共生社会の実現を目指します。

基本目標2　地域で安心して暮らせる社会の実現

障害の種別や程度に関わらず、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。

基本目標3　いきいきと活躍して自己実現できる社会の実現

障害のある人が、その能力や個性を発揮しながら、就労や文化芸術活動、学習活動、スポーツ活動など、様々な場面で主体的に参加し、生きがいや役割を持って自己実現できる社会の実現を目指します。



中野区障害者計画

1 施策体系と個別施策

基本目標	施策
1 全ての人が共に暮らす共生社会の実現	1 障害者差別解消と理解促進
	2 権利擁護の推進
	3 意思疎通支援の充実と 情報アクセシビリティの向上
2 地域で安心して暮らせる社会の実現	4 相談支援体制の充実
	5 地域生活の継続支援
	6 障害福祉サービス基盤の整備
	7 障害児支援の提供体制の整備
	8 安心・安全なまちづくり
3 いきいきと活躍して自己実現できる社会の実現	9 障害者の就労支援
	10 社会参加の充実

主な取組

1 障害者差別解消に係る区の取組の評価・改善	2 合理的配慮の提供の推進
3 障害者差別解消法等の周知啓発	4 障害の理解促進・周知啓発事業の推進
5 ユニバーサルデザインの普及啓発	

1 障害者虐待防止センターの運営・相談体制の強化	2 障害者虐待防止への理解促進・周知啓発
3 施設従事者等の専門性と質の確保	4 成年後見制度の周知啓発
5 成年後見制度の利用支援の推進	

1 多様な意思疎通手段の利用促進	2 失語症者向け意思疎通支援の推進
3 意思疎通支援者の養成	4 中途失聴・難聴者への支援の充実
5 手話言語の理解促進・普及啓発	6 情報取得環境の整備
7 障害者のICT活用の推進	

1 地域の相談支援体制の強化	2 重層的支援体制での多機関協働の推進
3 個別ニーズに応じた相談支援	4 障害者の高齢化に伴う継続的な相談支援
5 ピアサポートの実施	6 基幹相談支援センターの機能強化
7 地域移行・地域定着の推進	

1 地域生活支援拠点の充実	2 家族支援の充実
3 高齢化・重度化及び親亡き後を見据えた支援の充実	4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築への取組
5 保健・医療サービスの充実	6 居住支援体制の推進

1 施設整備の推進	2 施設の運営支援
3 事業者指導・検査の実施	4 事業者連携によるサービスの質の向上
5 福祉人材の確保	6 福祉人材の育成・定着

1 障害児通所支援の支給決定プロセスの改善	2 障害児相談支援体制の充実
3 セルフプランの削減に向けた取組の推進	4 家族・きょうだい支援の充実
5 児童発達支援センターの整備	6 障害児通所支援事業所の質の向上
7 障害児の居場所の充実	8 医療的ケア児等への支援

1 バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくり	2 自転車利用の環境整備と適正化
3 災害時における情報伝達手段の充実	4 避難環境の整備
5 地域の防災力向上	6 避難行動要支援者への避難支援

1 障害者の雇用促進	2 職場実習の充実
3 特別支援学校・障害者就労支援事業所との連携強化	4 就労の定着・復職支援
5 重度障害者等への就労支援	6 ネットワークを活用した就労支援
7 工賃向上に向けた取組の推進	8 就労継続支援事業所間の連携強化
9 区役所における障害者活躍の推進	

1 文化芸術活動の環境づくりの推進	2 学びの機会の充実
3 障害者スポーツの推進	4 移動支援の充実
5 余暇活動の充実	

SDGsのゴールとの関係

施策1　障害者差別解消と理解促進



施策2　権利擁護の推進



施策3　意思疎通支援の充実と
情報アクセシビリティの向上



施策4　相談支援体制の充実



施策5　地域生活の継続支援



施策6　障害福祉サービス基盤の整備



施策7　障害児支援の提供体制の整備



施策8　安心・安全なまちづくり



施策9　障害者の就労支援



施策 10　社会参加の充実



施策1 障害者差別解消と理解促進

現状と課題

障害者差別解消法では、障害を理由とする差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供が求められており、2024年4月から、従来は努力義務だった民間事業者による合理的配慮の提供も、法的義務となりました。しかし、2025年度に実施した障害福祉サービス意向調査によると障害者差別解消法の認知度は25.2%にとどまっており、障害者差別解消法の趣旨や合理的配慮に対する理解の促進が課題となっています。

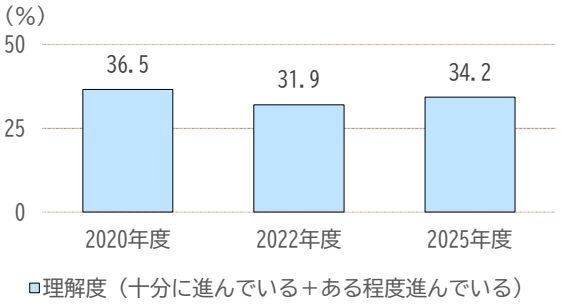
区では、障害者差別解消及び合理的配慮の提供について、相談体制の確保、事例収集及び共有、障害者差別解消審議会*における外部委員による相談事例の審議等を行うとともに、研修を通じた職員の意識醸成に取り組んでいます。障害のある人が安心して暮らせる地域社会の実現に向けて、今後も障害者差別の解消や合理的配慮に関する取組を推進します。

障害のある人が地域で安心して暮らしていくためには、障害の特性に対する理解を深めていくことが重要です。また、障害の有無によって分け隔てられることなく、互いを理解し、尊重しながら暮らしていける地域社会が求められており、その実現に向けた普及啓発や相互交流等の推進が求められています。

人々の暮らしや価値観が多様化する中でも、全ての人が、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、ユニバーサルデザインを推進していくことが必要です。

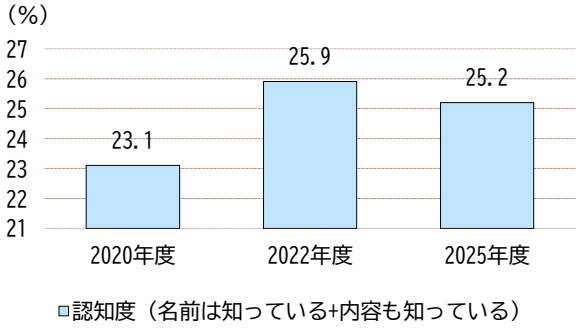
中野区民のユニバーサルデザインの認知度は75.8%、理解度は47.9%となっており、ユニバーサルデザインの理念や心のバリアフリーの重要性を広める取組を一層充実させる必要があります。

障害のある人に対する理解度



出典：障害福祉サービス意向調査

障害者差別解消法の認知度



出典：健康福祉に関する意識調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
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	34.2%	41.5%

出典：障害福祉サービス意向調査

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	25.2%	29.2%

出典：健康福祉に関する意識調査

実現すべき状態

● 障害を理由とする差別や社会的障壁が解消されるとともに、必要な合理的配慮が提供され、障害のある人の人格や個性が尊重される環境が整備されています。

● 障害の有無に関わらず、互いを尊重し、共生できる社会の実現に向けた普及啓発や相互交流等が進んでいます。

主な取組

1　障害者差別解消に係る区の取組の評価・改善

障害福祉課

中野区における障害を理由とする差別の解消に関する取組の公正性の確保及び改善を図るため、区長の附属機関である障害者差別解消審議会において、区における不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供に関する方針、啓発活動等の取組について、審議を行います。審議会での意見を踏まえながら、障害者差別の解消に向けた取組の改善や充実を図ります。

2　合理的配慮の提供の推進

障害福祉課

障害のある人が円滑に行政サービスを利用できるよう、区における合理的配慮に関する相談事例や提供事例を収集・共有し、各所管における合理的配慮の提供の推進や環境整備の改善につなげます。また、職員研修等を通じて障害のある人への理解や対応力の向上を図ります。

3 障害者差別解消法等の周知啓発

障害福祉課

障害者差別解消法や合理的配慮に関する理解を深めるため、ホームページやデジタルサイネージ、各種リーフレット等を活用した普及啓発を行います。また、東京都が作成したヘルプマーク*及びヘルプカード*のPR動画等を活用しながら周知を進め、障害への理解促進や障害のある人への配慮が地域に広がるよう取り組みます。

4 障害の理解促進・周知啓発事業の推進

障害福祉課

- 2024年4月から法的義務となった合理的配慮の提供について理解を深めるため、ワークショップ形式の研修を実施し、障害の特性や必要な配慮について学ぶ機会を提供するとともに、互いを尊重し支え合う意識の醸成を図ります。
- 障害のある人とない人との交流機会を創出し、自主生産品の作業体験会や販売会等を通じて相互理解を深めるとともに、障害や障害のある人への理解の促進を図ります。また、区内の障害者施設等における活動の情報発信を行います。
- 障害者自立支援協議会*差別解消部会において、主に小中学校の児童・生徒を対象とした出前講座を実施し、様々な障害や障害特性を学ぶプログラムを通じて、障害理解を深める機会を提供します。また、民間事業者と意見交換等を行うことで啓発活動を推進します。

5 ユニバーサルデザインの普及啓発

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、人材養成事業等や区職員への研修などによって意識醸成や事業への活用を図ります。

施策2　権利擁護の推進

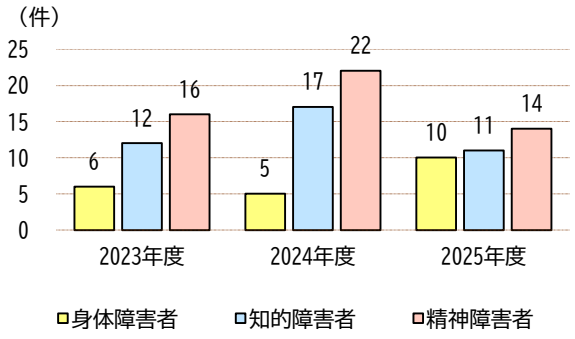
現状と課題

障害者虐待の防止については、障害者虐待防止センター*を中心に、すこやか障害者相談支援事業所等の関係機関と連携し、情報収集や通報体制の構築により、虐待の早期発見・防止を図っています。加えて、区民・事業所向けの虐待防止研修を行うなど、虐待防止に係る啓発等の取組を進めています。一方で、虐待件数は増加傾向にあり、今後も引き続き、関係機関等が虐待防止に対する高い意識を持ち、連携しながら、虐待の未然防止や早期発見・早期対応に向けた取組の推進が求められています。

成年後見制度等の権利擁護支援を推進し、制度に関する普及啓発や利用促進を進めていく必要があります。さらに、2026年6月に民法等の一部を改正する法律（民法等改正法）及び民法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（整備法）が公布され、成年後見制度は、2028年度末までに、「後見」、「保佐」を廃止し「補助」に一元化すること、本人にとって必要な範囲・期間で制度利用を可能にすること等の改正が予定されています。そのため、改正成年後見制度の施行を見据えた周知啓発が重要です。

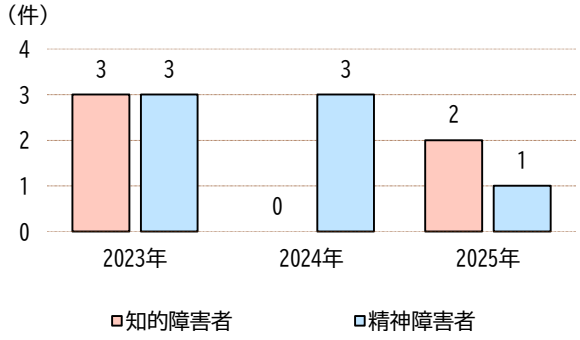
高齢化が進展する中で、知的障害や精神障害等により、判断能力が十分でない人の増加が今後見込まれます。本人の意思決定が尊重され権利や財産が守られて、安心して生活できる地域社会を築いていくことが求められます。

障害者虐待にかかる通報・届出件数



出典：中野区資料

障害者の成年後見区長申立て*件数



出典：中野区資料

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
虐待の通報・届出に対応できた割合	障害者虐待事案の対応の成果を示すため	100%	100%

出典：中野区資料

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	成年後見制度の認知度を計るため	31.7%	44%

出典：健康福祉に関する意識調査

実現すべき状態

障害のある人が、虐待や権利侵害を受けることなく、必要に応じて成年後見制度等の権利擁護支援を利用しながら、本人の意思や希望が尊重された生活を送り、地域で安心して暮らすことができています。

主な取組

1　障害者虐待防止センターの運営・相談体制の強化

障害福祉課

- 区は、障害福祉課に障害者虐待防止センターを設置し、通報への対応や24時間受付体制を確保します。また、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、相談体制を構築します。さらに、被虐待者を一時的に保護するための居室を、身体・知的障害者、精神障害者それぞれに確保します。
- 弁護士等の専門職から、必要に応じて、被虐待者の人権擁護等の観点から助言を受けながら虐待対応を行い、被虐待者が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ます。また、虐待者が養護者である家族だった場合、関係機関と連携しながら養護者への指導や相談・助言等を行い、根本的な解決に向けて当事者の介護負担軽減のための支援等を行います。
- 虐待が発生した場合に、早期介入・早期対応ができるよう、障害者虐待防止センターの役割や機能について、さらに周知啓発を図ります。

2 障害者虐待防止への理解促進・周知啓発

障害福祉課

障害者虐待防止に係るパンフレットの作成・配布や区ホームページの充実を行います。パンフレットの作成においては、障害のある人自身にも分かりやすいよう配慮します。

さらに、区民も参加できる障害者虐待防止研修を実施し、広く周知啓発を進めます。

3 施設従事者等の専門性と質の確保

障害福祉課

施設従事者等による虐待防止のため、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。また、障害者虐待防止研修を実施し、さらなる意識啓発を図ります。

特に通報件数の多い入所施設、グループホーム、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、障害者虐待防止研修への参加促進及び虐待防止体制のチェック等を行います。

4 成年後見制度の周知啓発

福祉推進課、障害福祉課、すこやか福祉センター

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、成年後見支援センターと連携し、制度利用についての周知啓発を進めます。また、成年後見制度の改正を踏まえた制度利用の案内を行います。

5 成年後見制度の利用支援の推進

福祉推進課、障害福祉課、すこやか福祉センター

制度利用が必要な人やその支援者に対して制度の情報提供を行い、本人の尊厳と意思決定を尊重した支援を行います。さらに、制度利用が必要な方で申立人がいない場合は、区長申立てによる成年後見制度の利用開始を行い、その人の権利擁護を図ります。

施策3　意思疎通支援の充実と情報アクセシビリティの向上

現状と課題

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や東京都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条例(東京都障害者情報コミュニケーション条例)、中野区手話言語条例、中野区障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例の理念を踏まえ、障害のある人が必要な情報を円滑に取得、利用できるよう、障害特性に応じた情報提供や情報アクセシビリティの向上を推進していくことが重要です。

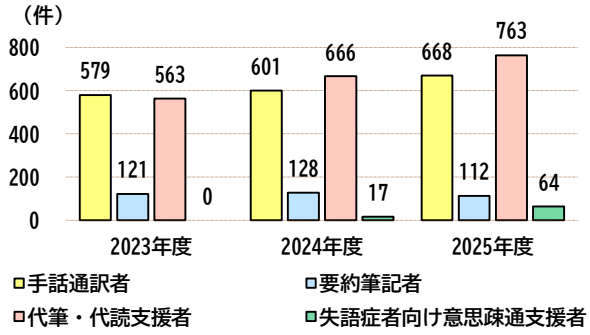
障害のある人の社会参加を進めていくためには、適切な支援を受けながら、自らの意思を伝えることのできる環境が重要です。必要な情報が得られず社会参加や社会活動に支障をきたさないためにも、手話通訳や要約筆記等による意思疎通支援に加え、失語症*者向けの意思疎通支援など、障害の特性に応じた多様な意思疎通支援の充実を図る必要があります。

手話に関する施策の推進に関する法律(手話施策推進法)が施行され、手話を使用する人が地域において手話を使用して日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるよう、一層の環境整備等を推進することが求められます。

近年の技術革新により、意思疎通支援機器は多様化しています。一方で、生活介護等の障害福祉サービス事業所においては、ICT機器の活用は十分に進んでおらず、特別支援学校で培ったICTスキルや自己表現・意思決定の手段が、卒業後の生活に引き継がれにくい状況です。教育から福祉へとライフステージが変化した後も、ICT機器を活用した個別最適な学びや意思決定支援が継続される環境を整備することが望まれます。

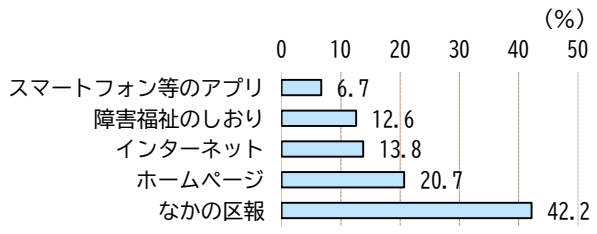
現行の日常生活用具の給付基準についても、技術の進展や機器の多様化を踏まえ、必要な意思疎通支援機器を適切に利用できるよう、充実を図る必要があります。

意思疎通支援者の派遣件数



出典:中野区資料

障害福祉に関する情報入手元(一部抜粋)



出典:障害福祉サービス意向調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
意思疎通支援者の派遣件数 ※手話通訳者、要約筆記者、代筆・代読支援者、失語症者向け意思疎通支援者の派遣件数の合計	必要な情報の取得や社会参加を支える環境の充実度を測るため	1,607人	1,692人

出典：中野区資料

手話通訳者認定試験合格者数（2025年度からの累計）	意思疎通支援を提供できる体制が整っていることを示すため	29人	44人

出典：中野区資料

実現すべき状態

- ろう者、中途失聴・難聴者、失語症者などをはじめとするコミュニケーションの困難な人や視覚障害があり情報取得が困難な人の意思が尊重され、多様な意思疎通支援により、必要な情報の取得や意思の伝達ができる環境が整備されています。
- ICTや意思疎通支援機器を適切に活用できる環境が整い、障害のある人の意思疎通と社会参加が促進されています。

主な取組

1　多様な意思疎通手段の利用促進　　障害福祉課

手話通訳、要約筆記、代筆・代読等を必要とする人が、日常生活の様々な場面において、障害特性に応じた意思疎通支援を利用できるよう、多様な意思疎通手段の利用促進を図り、円滑なコミュニケーション環境の確保に取り組みます。

2　失語症者向け意思疎通支援の推進　　障害福祉課

失語症者の自立した生活又は社会参加の支援を目的とした意思疎通支援者の派遣、失語症者同士の交流や意思疎通支援者とのマッチングを目的としたサロンを充実させます。また、事業の周知を進めるとともに、意思疎通支援者の資質向上に向けた取組やICT機器等を活用した意思疎通支援のあり方について検討を進め、支援の充実につなげます。

3　意思疎通支援者の養成

障害福祉課

手話通訳者や代筆・代読支援者の養成を支援するとともに、障害のある人の意思疎通や情報アクセシビリティを支える人材の確保を図り、安定した意思疎通支援体制の充実に取り組みます。

4　中途失聴・難聴者への支援の充実

障害福祉課

中途失聴・難聴者に対する支援の充実を図るため、関係団体が実施する講習会等への支援を行います。また、手話をはじめとするコミュニケーション手段の習得や交流機会の充実に向けた取組について検討を進めます。

5　手話言語の理解促進・普及啓発

障害福祉課

- 中野区手話言語条例に基づき、手話が言語であることへの理解を深めるため、手話言語に関する普及啓発イベントの実施やリーフレット等の配布を行い、理解促進及び普及啓発を進めます。
- 学校や地域における出前講座を実施し、手話や聴覚障害に関する理解を深める機会を提供します。手話に関する学びの機会の充実を図り、手話を身近に感じることができる環境づくりを進めます。

6　情報取得環境の整備

広聴・広報課、障害福祉課、子ども・教育政策課

- 障害特性に応じて必要な情報を円滑に取得できるよう、音声版・点字版区報の提供、メールやファクスを活用した情報発信を行います。また、ホームページのアクセシビリティ向上やヒアリングループの貸出など、多様な媒体や手法を活用し、誰もが必要な行政情報や地域情報にアクセスしやすい環境の整備を推進します。
- 障害の有無にかかわらず、読書を通じた知識や情報へのアクセスを確保するため、実施中のデイジー図書やオンライン対面朗読サービスなどに加えて、オーディオブックを導入するなど、障害者サービスの充実を図ります。障害特性に応じた図書館サービスの充実を図るとともに、誰もが利用しやすい読書環境の整備を推進します。

7　障害者のICT活用の推進

障害福祉課

- 区立施設等へのICT機器の導入や、障害福祉サービス事業所職員のICT支援に関する知識・技能の習得機会の確保等を通して、障害のある人のICT活用を支援します。あわせて、ICT機器を活用した学びや意思決定支援、自己表現等を促進し、支援体制の充実を図ります。
- 障害のある人の情報取得、意思疎通及び社会参加を促進するため、日常生活用具給付事業において、スマートフォンやタブレット端末等のICT機器や意思伝達装置等の充実を図り、障害特性に応じたコミュニケーション支援を推進します。

施策4 相談支援体制の充実

現状と課題

区では、すこやか障害者相談支援事業所を中心に相談支援を実施しています。一方で、2025年度に実施した障害福祉サービス意向調査によると、障害福祉サービスを利用していない人のうち、31.2%が「サービスを知らない」、「利用方法が分からない」と回答しています。

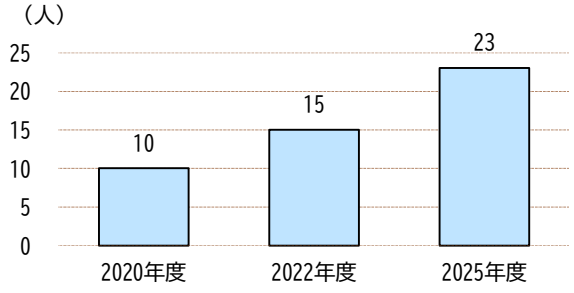
障害のある人が身近な地域で必要な相談支援を受け続けることができるよう、基幹相談支援センター*による相談支援事業所への後方支援や人材育成を行うとともに、相談支援機関同士の連携を強化することが重要です。

加えて、高次脳機能障害*や発達障害*等に関する専門的な相談支援のニーズも高く、一人ひとりの状況や障害特性に応じた支援や、ライフステージを通じた切れ目のない相談支援の充実が求められています。

区外の入所施設から住み慣れた地域のグループホーム等へ移行した人は依然として少なく、施設入所者の障害の重度化や高齢化、長期入所による生活環境の定着などが地域移行を阻む要因となっています。また、精神科病院に1年以上の長期にわたり入院している方のうち、地域生活へ移行する人はほぼ横ばいの状況となっており、長期入院患者や高齢化した入院患者の地域生活への移行を支える体制の強化が課題となっています。

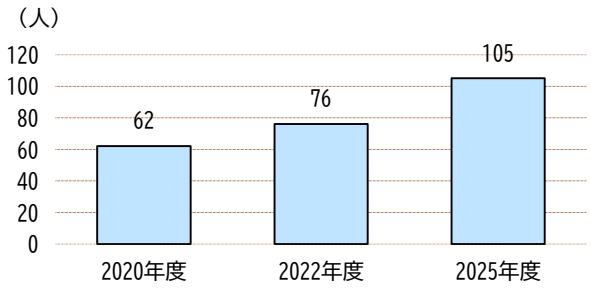
障害のある人が自らの意思や希望に応じて地域生活へ移行し、その後も安心して暮らし続けることができるよう、共同生活援助をはじめ、住まいや日中活動の場、相談支援など地域生活を支えるサービスの充実が必要です。

入所施設から地域移行した障害者数
（2015年度以降の累積数）



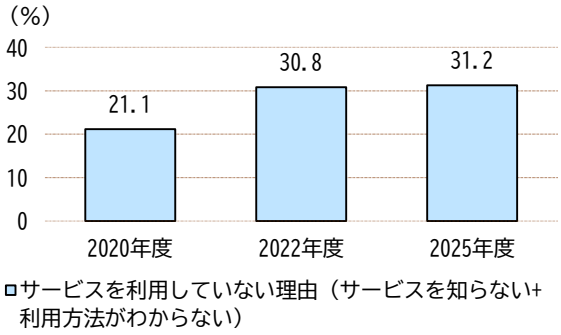
出典：中野区資料

長期精神科病院入院からの退院者数
（2015年度以降の累積数）



出典：中野区資料

障害福祉サービスを利用していない理由



出典：障害福祉サービス意向調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
入所施設から地域移行した障害のある人の数（2015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	23人	35人

出典：中野区資料

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（2015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	105人	145人

出典：中野区資料

障害福祉サービスを利用していない理由に、「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体制が整備されていることを示すため	31.2%	12.6%

出典：障害福祉サービス意向調査

実現すべき状態

● 地域の相談支援体制の充実により、障害のある人やその家族が、身近な地域でそれぞれの障害特性や生活状況に応じた相談支援を受けることができています。

● 障害のある人が、本人の希望に応じて地域生活へ移行し、地域で安心して暮らし続けることができるよう、関係機関が連携しながら、地域移行・地域定着に向けた切れ目のない支援が行われています。

主な取組

1　地域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

すこやか障害者相談支援事業所、相談支援事業所等の関係機関との連携を進め、身近な地域で必要な相談支援を受けることができる体制の強化に取り組みます。さらに区の委託による障害者相談支援事業のさらなる推進に努めます。

また、相談支援を通じて把握した地域課題について、障害者自立支援協議会等と共有し、地域の相談支援体制の充実につなげます。

2　重層的支援体制での多機関協働の推進

障害福祉課、すこやか福祉センター

障害のある人やその家族の高齢化、地域社会からの孤立など、地域生活の課題が複雑化・複合化していることから、障害福祉サービスのみでは解決が困難な課題について関係機関と連携し、本人や家族への支援を行います。

3　個別ニーズに応じた相談支援

障害福祉課

高次脳機能障害、発達障害等について、障害者地域自立生活支援センターつむぎを中心に、本人や家族への専門相談、家族支援等を実施し、障害特性に応じた相談支援の充実を図ります。

また、高次脳機能障害者の切れ目ない支援の推進のために、医療等の関係機関との連携を進めていきます。

4　障害者の高齢化に伴う継続的な相談支援

障害福祉課

障害のある人の高齢化が進む中、65歳以降も本人が引き続き地域で生活していくため、介護保険サービスへの円滑な利用の移行を行います。介護保険移行後も適正な障害福祉サービスの支給を行うため、ケアマネジャー等と連携した支援方法を検討していきます。

5 ピアサポートの実施

障害福祉課

- 障害者地域自立生活支援センターつむぎにおいて、知的障害者、視覚障害者等のピアスタッフによる専門相談の実施を継続します。また、精神障害者地域生活支援拠点*ippuku で実施しているピアスタッフによる相談支援を継続するとともに、2027年度に設置予定の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おいても、順次ピアスタッフの養成を図っていきます。身体・知的・精神の3障害それぞれに当事者の視点に立った相談支援が行える体制の構築を図ります。

- 精神障害者地域生活支援センターせせらぎにおいて、ピアスタッフが地域移行支援に参画し、長期入院者の退院支援や地域生活移行支援を担う体制の充実を図ります。また、精神障害者地域生活支援センターを拠点として、ピアカウンセリングやピアスタッフによる相談支援を実施するとともに、ピアカウンセリング講座等を活用しながら、ピアサポートの理解促進と担い手の育成を進めます。

6 基幹相談支援センターの機能強化

障害福祉課

基幹相談支援センターにおいて、相談支援事業所への助言・後方支援、相談支援専門員*の人材育成等を行い、地域の相談支援体制の充実を図ります。また、障害者虐待防止や成年後見制度の利用支援等の権利擁護を推進するとともに、地域生活支援拠点や障害者自立支援協議会等との連携を強化します。

7 地域移行・地域定着の推進

障害福祉課

施設入所者や精神科病院に長期入院している人に対して、本人の意思や希望を尊重した意思決定支援を行いながら、地域生活支援拠点を中心に、相談支援事業所や関係機関が連携しながら地域移行及び地域定着を支援します。

施策5 地域生活の継続支援

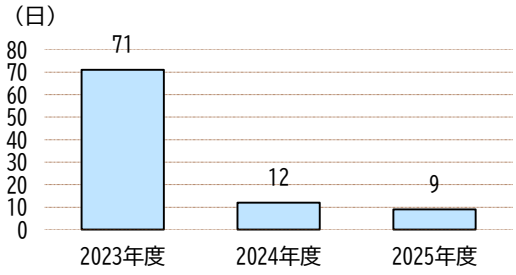
現状と課題

障害のある人や介護者の高齢化、障害の多様化・重度化、ライフスタイルや価値観の変化など、障害のある人を取り巻く環境は変化しています。こうした中、親亡き後や8050問題を見据えた支援、介護者の負担軽減、心身の健康の維持・増進など、多様なニーズに対応することが求められています。そのため、地域生活支援拠点等の機能の充実や関係機関の連携強化を図り、障害のある人とその家族を地域全体で支える体制を充実していく必要があります。

障害者手帳所持者数は増加傾向にあり、特に精神障害者保健福祉手帳所持者数は、2025年度には2020年度の約1.48倍となっています。精神障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住まいの確保、ピアサポート、退院後の生活支援、家族支援などを充実し、保健・医療・福祉等の関係機関が連携して、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを推進する必要があります。

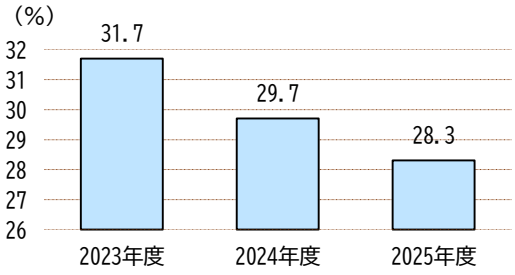
2025年度に実施した障害福祉サービス意向調査では、「住宅で困っていることがある」と回答した人の割合が28.3%となっています。障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、本人の希望や障害特性、生活状況に応じた住まいの確保が重要です。住宅・福祉部門や不動産関係団体、居住支援法人などが連携し、住まい探しから入居後の生活まで切れ目なく支援する体制を充実していく必要があります。

地域生活支援拠点における
緊急一時保護の受入延日数



出典：中野区資料

住宅で困っていることがある
と考える障害のある人の割合



出典：障害福祉サービス意向調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
地域生活支援拠点における緊急一時保護の受入延日数	地域生活の継続に関してセーフティネットが機能していることを示すため	9日	18 日

出典：中野区資料

住宅で困っていることがあると考える障害のある人の割合	地域生活を継続するための生活基盤が整備されていることを示すため	28.3%	26.3%

出典：障害福祉サービス意向調査

実現すべき状態

障害のある人が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、保健・医療・福祉等の関係機関が連携し、本人や家族を支える支援体制が充実するとともに、障害のある人やその家族の高齢化、障害の重度化、介護者の不在時や緊急時にも対応できる地域の支援体制が整っています。

主な取組

1　地域生活支援拠点の充実

障害福祉課

2027年度に開設予定の江古田三丁目重度障害者グループホーム等を、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として位置づけ、地域生活継続の相談支援を強化します。

地域生活支援拠点等において、相談、緊急時の受入れ・対応、体験の機会や場の提供等の機能を充実させるとともに、相談支援事業所や障害福祉サービス事業所、基幹相談支援センター等との連携を進めます。

2　家族支援の充実

障害福祉課

- 障害のある人の介護者である家族の就労の継続または介護負担の軽減、一時的に家庭での介護が困難となった場合等の支援として、日中一時支援や緊急時の受入れ・対応を実施します。
- 重症心身障害児（者）*等を介護する家族の一時休息やリフレッシュ、就労継続を支援するため、重症心身障害児（者）の自宅等に訪問看護師等を派遣します。また、利用場所の拡充を検討し、サービスの利便性向上及び利用しやすい環境の整備に努めます。

- 障害児者が、長期休暇期間中や日中の通所系サービス利用後等においても、身近な地域で安心して過ごせるよう、地域の実情や利用者の状況に応じた居場所の確保に取り組み、家族の就労継続等を図ります。

- 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のないよう、ペアレントメンター*の養成を継続し、身近に安心して相談できる場所を確保します。加えて、その広報や実施方法の工夫、医療的ケア児等の家族への支援についても推進します。

3 高齢化・重度化及び親亡き後を見据えた支援の充実

障害福祉課

障害のある人やその家族の高齢化、障害の重度化、親亡き後等を見据え、地域生活支援拠点を中心とした相談支援、緊急時の受入れ、体験の機会等の充実を図ります。また、日中サービス支援型グループホーム*の整備について検討していきます。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築への取組

保健予防課、障害福祉課

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で構成される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。

協議の場を通じて、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、本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。

5 保健・医療サービスの充実

障害福祉課

- 障害のある人等の口腔及び心身の健康の維持・増進を図るため、スマイル歯科診療所において障害特性に配慮した歯科診療を実施するとともに、歯科相談や口腔衛生指導、施設等への訪問診療や摂食・嚥下リハビリテーション等を行います。また、地域のかかりつけ歯科医との連携を推進し、継続的な歯科保健医療体制の充実を図ります。

- 障害者通所施設利用者の健康の維持・増進を図るため、障害特性に配慮した健康診断を実施します。通所施設利用者は、自力での受診が困難な場合や受診環境が十分に整っていない場合があることから、区事業として専門機関による健康診断を実施し、疾病の早期発見・早期治療につなげます。

6 居住支援体制の推進

住宅課、障害福祉課

- 住宅確保要配慮者の入居支援に加え、入居後の生活を支える支援や見守り体制について、居住支援協議会を中心とした連携体制のもと、不動産事業者や居住支援法人などとの連携を一層深めます。
- 公営住宅の供給等の取組も踏まえつつ、賃貸住宅オーナーや支援者に対するセミナーの開催などを通じて、セーフティネット住宅などへの理解促進を図り、地域で安定して暮らし続けられる環境を整備します。
- 精神障害者地域生活支援センターの日常相談や単身生活サポートプログラムを活用し、住居の確保や単身生活が困難となっている障害のある人への早期相談・早期介入を促進します。また、長期入院をしている人に対して、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助等を効果的に提供し、入院中から退院後、地域定着までを見据えた切れ目のない居住支援体制の構築を推進します。さらに、24時間の電話相談による緊急対応を行うことで、地域で安心して暮らし続けられる支援体制の充実を図ります。

施策6　障害福祉サービス基盤の整備

現状と課題

障害のある人やその家族が地域で安心して暮らし続けるためには、生活介護や共同生活援助、短期入所等のサービス基盤の整備が重要です。一方で、障害のある人の高齢化や重度化、医療的ケアが必要な人の増加により、支援ニーズは多様化・高度化しています。

医療的ケアが必要な人を含む重度障害者を受け入れるグループホームや、日中サービス支援型グループホームは未整備であり、生活介護についても今後の利用ニーズの増加が見込まれます。障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、多様なニーズに対応したサービス基盤の整備が求められています。

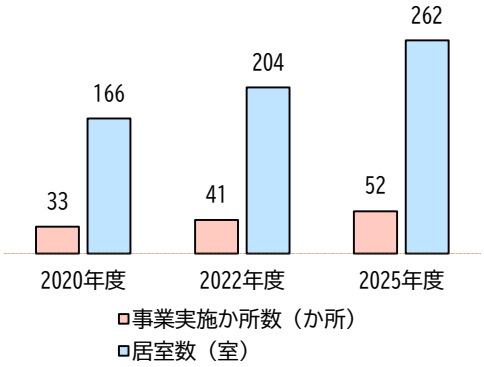
事業実施に必要な用地の確保が難しいことに加え、昨今の物価高騰による建設経費の上昇や工事期間の長期化等の影響により、施設整備や運営を担う事業者の確保が課題となっています。また、施設整備にあたっては、利用者の利便性や送迎体制の確保など、地域条件を踏まえた検討も必要です。

今後のサービス需要に対応するため、事業者が参入しやすい環境づくりや、安定的な運営を支える取組を進める必要があります。

障害福祉分野における人材不足は深刻な課題となっており、安定したサービスの提供には、福祉人材の確保・育成・定着を総合的に進めていくことが重要です。障害福祉サービス事業者等に対する人材確保支援の充実や、支援職員が働き続けたいと思える環境づくりの推進が必要です。

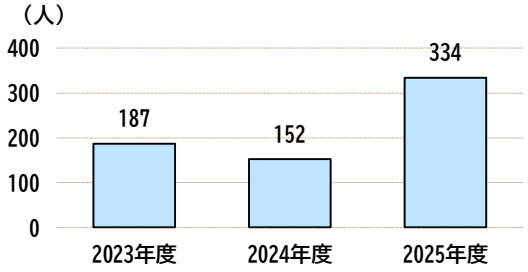
また、事業所間交流や研修、事業者への指導検査を通じた支援者の資質向上及びサービスの質の向上が求められています。

区内のグループホーム数



出典：中野区資料

障害福祉人材育成研修の参加者数



※2025年度から、一部の研修を除き研修動画のアーカイブ配信を開始

出典：中野区資料

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
区内のグループホームにおける事業実施か所数及び居室数	障害のある人が地域で生活を送ることができる環境が整っていることを示すため	52か所 262室	62か所 317室

出典：中野区資料

障害福祉人材育成研修の参加者数	地域の障害福祉サービス事業所に対する人材育成の取組状況を示すため	334人	350人

出典：中野区資料

実現すべき状態

● 医療的ケアが必要な人を含む重度障害者をはじめとする障害のある人が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域生活の継続を支える施設やサービス提供体制が整備されています。

● 障害福祉サービスを支える人材が確保・育成・定着され、専門性の高い支援が提供されるとともに、事業者による適正な運営とサービスの質の向上が図られています。

主な取組

1　施設整備の推進

障害福祉課

● 2027年10月の開設に向け、運営事業者と連携を図りながら、江古田三丁目重度障害者グループホーム等整備事業を着実に推進します。重度障害者が安心して地域で暮らし続けられるようニーズ調査等を行いながら、引き続き環境整備について検討していきます。

● 医療的ケアが必要な人を含む重度障害者が地域で安心して暮らし続けられる環境を整備するため、日中サービス支援型グループホーム、短期入所及び生活介護施設の整備に向け、関係部署と連携しながら適地の検討や、民間事業者の参入促進を図ります。また、施設整備後の安定的な運営や送迎体制の充実を見据え、利便性の高いサービス提供体制の構築を進めます。

2 施設の運営支援

障害福祉課

障害福祉サービスを安定的かつ継続的に提供できる体制を確保するため、グループホーム等への整備支援、日中活動系サービス事業所の運営支援を実施します。

3 事業者指導・検査の実施

障害福祉課

区内障害福祉サービス事業所等における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、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための体制整備を図ることを目的として、事業者に対して指導検査（実地指導、集団指導）を実施します。

4 事業者連携によるサービスの質の向上

障害福祉課

地域全体の障害福祉サービスの質の向上を推進するため、障害者自立支援協議会における事業者連絡会等を活用し、障害福祉サービス事業者間の情報交換や利用者支援に関する課題の共有、職員交流研修や専門研修を実施します。

5 福祉人材の確保

障害福祉課

- 東京都の宿舎借り上げ支援事業、人材確保対策支援事業などの各種支援制度や処遇改善加算の周知・活用を促進します。また、人材コンサルタントなどによる研修会を開催し、事業者が人材確保のためのノウハウを獲得する機会を設けるとともに、ヘルパー不足の解消及び安定的なサービス提供体制の確保に向け、効果的な支援策の検討を進めます。
- 資格取得のための支援など短期的な事業者支援に留まることなく、教育機関と福祉現場などと協力し、児童・生徒の早い段階からの福祉教育や、就労希望者のトライアル就労、福祉の仕事の魅力ややりがいの発信など、将来の介護・福祉を担う専門人材の育成を図るなど中長期的な取組を実施します。

6 福祉人材の育成・定着

障害福祉課

- 多様化するニーズに対応できるよう、区内の障害福祉サービス事業者に対し、人材育成研修を実施し、各事業者のスキルアップ、支援の質の向上を図ります。研修の実施にあたっては、現場の声を把握した上で、より効果的な内容を展開します。
- 研修や情報交換の機会を通じて、事業所間の職員のつながりづくりや相互の学びを促進し、働きがいやモチベーションの向上を図ることで、職場への定着を支援します。

施策7　障害児支援の提供体制の整備

現状と課題

区では、すこやか福祉センターを入り口として、療育相談*、利用申請・勘案事項調査、障害児支援利用計画*の作成など複数の手続きを経て障害児通所サービスの受給者証を交付しています。この過程で保護者には時間的・心理的負担が生じており、障害児支援利用計画の作成につながらず、セルフプラン*が選択される場合もあります。障害児通所支援の利用者増加を見据え、関係機関の情報共有や、療育機関における療育相談体制の強化が求められています。

障害や発達に課題のある子どもへの継続的な支援のためには、関係機関が情報共有し、成長段階に応じた支援を切れ目なく提供することが重要です。2026年度から障害者自立支援協議会に子ども部会が設置され、関係機関や民間事業所による連携体制の強化が進められていますが、今後さらなる充実が求められています。

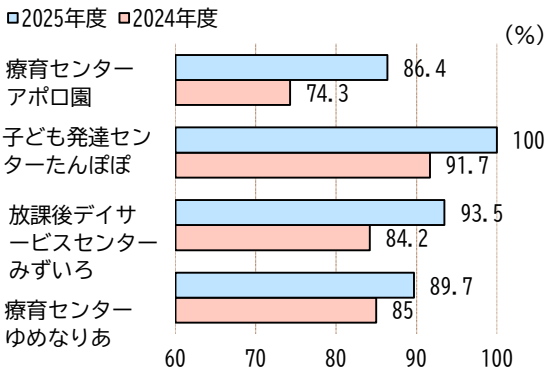
また、障害のある子どもとその家族が地域で安心して生活できるよう、家族支援の充実を図る必要があります。

障害児通所支援の利用者は増加しており、医療的ケア児や重症心身障害児への支援をはじめ、支援ニーズは多様化しています。地域において障害児支援を総合的に推進していくためには、関係機関や障害児通所支援事業所を支援する中核的な役割が求められています。

また、利用者が安心してサービスを利用できるよう、障害児通所支援事業所における支援の質の向上を図るとともに、障害児の居場所や預け先へのニーズの高まりを踏まえた受入体制の充実が必要です。

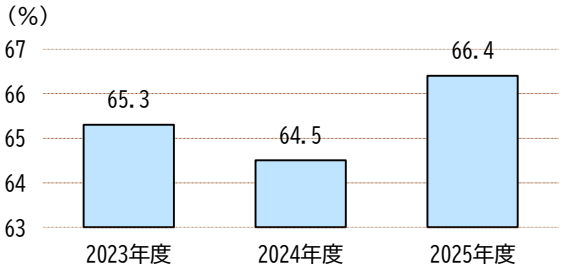
医療的ケア児や重症心身障害児への支援ニーズを捉えた切れ目のない支援体制の整備が求められており、区では関係機関の連携強化や相談支援体制の充実を進めています。一方で、医療的ケア児やその家族が必要な支援や情報を適切に受けられる環境づくりや、家族の負担軽減に向けた支援の充実が求められています。また、医療的ケア児支援法の改正により、支援対象が医療的ケアが必要な18歳以上の成人や重症心身障害者へ拡大されたことを踏まえ、18歳以降も見据えた支援体制の整備が必要となっています。

区立施設における障害児通所
支援サービスの満足度



出典:中野区資料

指定障害児相談支援事業者による
障害児支援利用計画作成率



出典:中野区資料

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
区立施設の障害児通所支援サービスについて「事業所の支援に満足している」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	91.9%	95%

出典:中野区資料

指定障害児相談支援事業者により作成された障害児支援利用計画の割合	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	66.4%	70.4%

出典:中野区資料

実現すべき状態

● 障害や発達に課題のある子どもとその家族が、必要な支援を適切な時期に受けることができており、相談からサービス利用まで円滑につながる支援体制が整備されています。また、一人ひとりの状況や、障害特性に応じた専門的な障害児相談支援が行われています。

● 乳幼児期から学齢期、将来の自立や社会参加を見据え、保健、医療、福祉、保育、教育等の関係機関が連携し、成長段階に応じた切れ目のない支援が行われています。また、医療的ケア児や重症心身障害児を含め、保護者やきょうだいを含めた家族が、必要な支援を受けながら安心して生活できる環境が整っています。

● 地域の中核拠点となる児童発達支援センター*が整備され、障害児相談支援事業所や障害児通所支援事業所等への支援を通じて、地域全体の障害児支援体制が充実しています。また、保護者等のニーズを踏まえた障害児通所支援サービスの充実や質の向上が図られるとともに、障害や発達に課題のある子どもが安心して過ごせる居場所や活動の機会が確保されています。

主な取組

1 障害児通所支援の支給決定プロセスの改善

障害福祉課、すこやか福祉センター

● 障害や発達に課題のある子どもやその家族が早期に相談や支援を受けられるよう、療育機関の体制及び専門性の強化を図るとともに、人員体制の充実等を支援します。また、整備を検討している児童発達支援センターにおいて、療育相談機能の充実を図ります。

● 早期に療育につながることができるよう、療育相談や計画相談等の手続きの効率化や、関係機関間の情報共有のDX化を検討し、サービス利用開始までの期間短縮と保護者負担の軽減に取り組みます。

2 障害児相談支援体制の充実

障害福祉課、すこやか福祉センター

● 障害児相談支援事業者による計画作成を促進するため、事業者への支援の在り方の検討や相談支援専門員の育成、新たな障害児相談支援事業所の参入及び開設誘導を行います。

● 障害や発達に課題のある子どもに対して、乳幼児期から学齢期、学齢期から成人期への移行を見据えた切れ目のない支援を提供できるよう、障害者自立支援協議会にて子ども部会を設置し、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携を推進するとともに、障害児支援体制の充実を図ります。

● 5歳児健康診査等を通じて、発達に課題のある子どもを早期に把握し、療育相談や必要な支援に円滑につなげます。また、子どもの状況に応じて保健・医療・福祉・教育の関係機関が連携し、就学を見据えた継続的な支援を推進します。

3 セルフプランの削減に向けた取組の推進

障害福祉課

障害児相談支援事業所への支援等を通じて、障害児相談支援体制の強化を図るとともに、支給決定プロセスの改善によるサービス利用開始までの期間の短縮など、総合的な取組を進めることで、セルフプランの削減に取り組みます。

4 家族・きょうだい支援の充実

障害福祉課

障害や発達に課題のある子どもの保護者やその家族が地域で孤立することのないよう、身近な地域で安心して相談できる環境づくりを推進します。ペアレントメンター養成事業については、広報や実施方法の工夫により利用促進を図るとともに、医療的ケア児等の保護者への支援の充実を進めます。

また、きょうだいを含めた家族への支援についても検討し、支援の充実を図ります。

5 児童発達支援センターの整備

障害福祉課

平和の森小学校跡地において、障害や発達に課題のある子どもやその家族への相談支援を行うとともに、区内の障害児通所支援事業所等への助言や支援を行うなど、地域の障害児支援の中核的な役割を担う児童発達支援センターの整備を進めます。

また、障害児の短期入所機能の確保についても併せて検討します。

6 障害児通所支援事業所の質の向上

障害福祉課

障害児通所支援事業所における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、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための体制整備を図ることを目的として、事業者に対して指導検査（実地指導、集団指導）を実施します。

7 障害児の居場所の充実

障害福祉課

障害児の家族の就労継続支援と障害児が安心して長期休暇期間中を過ごせるよう、居場所づくり事業を継続します。また、利用者ニーズを踏まえるとともに、事業者が安定したサービスを提供できる環境整備に努めながら、サービスの充実を図ります。

8 医療的ケア児等への支援

障害福祉課、保育園・幼稚園課、学務課、育成活動推進課

- 医療的ケア児とその家族が地域で安心して生活できるよう、医療的ケア児等専門相談窓口及びSNS相談をはじめとした相談支援体制を推進します。
- 重症心身障害児（者）等を介護する家族の一時休息やリフレッシュ、就労継続を支援するため、重症心身障害児（者）の自宅等に訪問看護師等を派遣します。また、利用場所の拡充を検討し、サービスの利便性向上及び利用しやすい環境の整備に努めます。
- 医療的ケア児等支援地域協議会において、保健、医療、福祉、保育、教育等の関係機関の連携を図り、専門的な知見による協議の活性化を推進するとともに、18歳以上の医療的ケア者への支援についても、関係機関等との協議のあり方について検討します。また、医療的ケア児等コーディネーター*の情報共有や連携強化を図るため、医療的ケア児等支援情報連絡会を運営し、コーディネーターの相談支援技術の向上及び活動の促進に取り組みます。

- 医療的ケア児が身近な地域で安心して育ち学ぶことができるよう、保育園、幼稚園、学童クラブ及び学校等における受入体制の充実を図ります。また、看護師の配置や関係機関との連携により、一人ひとりの状況に応じた支援を推進します。
- 区内で医療的ケア児の支援を行う関係者の知識及びスキルの向上を図るため、外部講師によるスーパーバイズを実施し、専門性の向上及び支援体制の充実に取り組みます。

施策8 安心・安全なまちづくり

現状と課題

区ではこれまで狭あい道路整備や区道のバリアフリー化等、安全で快適に歩けるみちづくりを進めており、今後も道路や公園、公共施設等のバリアフリー化等、誰もが移動しやすい基盤の整備を行い、より一層安全で快適な歩きたくなるまちの実現に向けた取組を進める必要があります。

視覚障害者にとって、歩道に放置された自転車は、移動の際の大きな支障となります。区内全域では放置自転車の件数は減少していますが、駅周辺や集客施設周辺では、依然として自転車が放置されている箇所があります。視覚障害者等が安心して移動できるよう、放置状況に応じた警告・指導を行うとともに、駐車環境の整備が求められています。

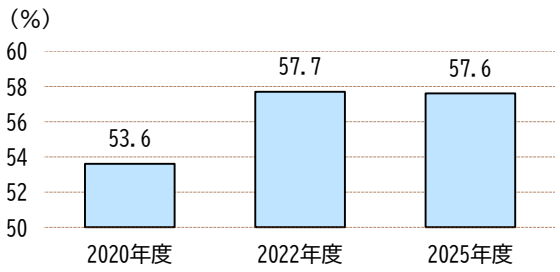
近年、大規模自然災害の発生によるリスクが一段と高まっています。区内には、視覚や聴覚に障害のある方をはじめ、災害時に特別な支援を必要とする情報取得に困難を抱える人が多数居住・滞在していることから、迅速かつ確実な情報提供体制を確保し、人命の保護を最大限に図るとともに、速やかな復旧・復興に向けた体制づくりが求められています。

多様な避難者に対応するため、避難所環境の見直し・改善などに継続的に取り組んでいく必要があります。また、在宅避難者等への支援を推進していくことが求められています。大規模災害が発生した場合、多数の帰宅困難者が発生することが想定されます。今後も引き続き、帰宅困難者の一時滞在施設の確保が必要です。

区では、自力で避難することが困難な人の避難支援を円滑に行うため、「災害時避難行動要支援者名簿」を整備するとともに、要支援者一人ひとりの「災害時個別避難計画書*」の作成を進めており、引き続き、計画書の必要性や活用について理解を得ながら、さらなる状況の把握と計画書の作成を進める必要があります。

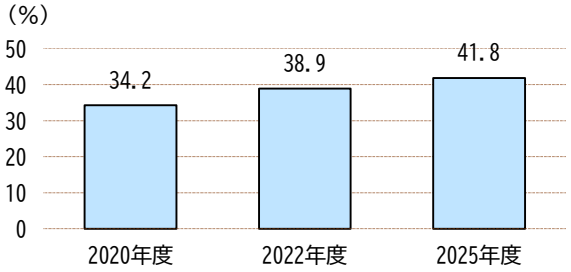
あわせて、名簿や計画書を活用した訓練や検証、災害時の安否確認等の協定を結んでいる事業者との連携強化、防災DXの取組について一層の推進が必要です。

外出時に困ることはないと考える
障害のある人の割合



出典：障害福祉サービス意向調査

災害への不安がないと考える
障害のある人の割合



出典：障害福祉サービス意向調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
外出する時に特に困ることはないと考える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	57.6%	61.6%

出典：障害福祉サービス意向調査

災害への不安がないと考える障害のある人の割合	災害時の支援体制が整っていることを示すため	41.8%	45.8%

出典：障害福祉サービス意向調査

実現すべき状態

● バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方に基づくまちづくりが進み、道路や交通機関、公共施設等を安全かつ円滑に利用できる環境が整備されています。

● 平時から地域や関係機関との連携による防災体制が構築され、災害時には必要な情報や支援を確実に受けることができています。

主な取組

1　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、企画課

障害のある人をはじめ、誰もが移動しやすく、利用しやすいまちの実現に向け、多くの人が利用する公共施設等について、「中野区バリアフリー基本構想」や「中野区ユニバーサルデザイン推進計画（第2次）」に基づいて整備を推進します。

2　自転車利用の環境整備と適正化

防災危機管理課、都市計画課、道路管理課

安全な歩行空間を創出するため、自転車利用のルールの周知やマナー向上の啓発をするとともに、各駅周辺を中心に、放置自転車の指導・警告、撤去を実施します。

また、歩行者、自転車、自動車が安全に通行できるよう、自転車通行空間の整備を図ります。

3　災害時における情報伝達手段の充実

防災危機管理課

障害のある人が、障害の種類及び程度に応じて、防災に関する情報の取得及び円滑な意思疎通による緊急通報を迅速かつ確実に行うことができる体制・仕組みの整備を進めます。あわせて、やさしい日本語の活用など分かりやすい情報提供を進めます。

4　避難環境の整備

防災危機管理課

避難所及び福祉避難所の運営を円滑に行うために、要配慮者対応を含めた役割分担や支援内容の整理を行い、実効性の高い運営体制の確立を図るとともに、福祉人材の関与や関係機関との連携のあり方について検討を進めます。

また、帰宅困難者を収容するための一次滞在施設の確保対策を行います。

5　地域の防災力向上

防災危機管理課

障害の有無に関わらず防災イベントや防災事業に参加できる環境づくり等を進め、地域で実施される訓練等の支援を行うことで、防災意識の向上を図ります。

6　避難行動要支援者への避難支援

地域活動推進課、防災危機管理課

協定事業者との連携強化を図り、迅速で的確な要支援者の安否確認等が行える体制を整えるとともに、関係所管との連携により、防災DXを推進します。また、「災害時個別避難計画書」作成の必要性を広く周知し、対象となる人への作成を促します。

施策9　障害者の就労支援

現状と課題

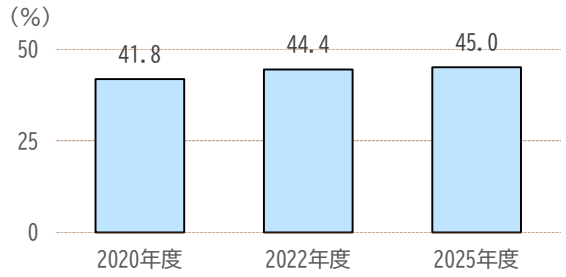
障害者の雇用の促進等に関する法律(障害者雇用促進法)の改正による法定雇用率の段階的引き上げに伴い、都内民間企業による障害者雇用は徐々に拡大しています。中野区においても一般就労による定期的な収入のある障害者の割合は45%となり、増加傾向にあります。

本人の希望や障害の特性に応じた働き方を実現するためには、企業における障害者雇用への理解や合理的配慮の提供が課題となっています。障害のある人が希望や能力を活かして働くことができるよう、企業への理解啓発や雇用機会の拡大、一人ひとりの状況に応じた就労支援を進めていく必要があります。

障害のある人が安心して働き続けるためには、職場における障害への理解や合理的配慮に加え、就労後の継続的な支援が重要です。障害福祉サービス意向調査では、障害のある人が働くために大切な環境として、「健康状態にあわせた働き方」、「職場の理解」、「自分の障害にあった仕事があること」が上位に挙げられました。障害のある人が就労を継続できるよう、障害者就労支援センター*をはじめ、企業や障害福祉サービス事業所、関係機関が連携し、本人を支える体制の充実が必要です。

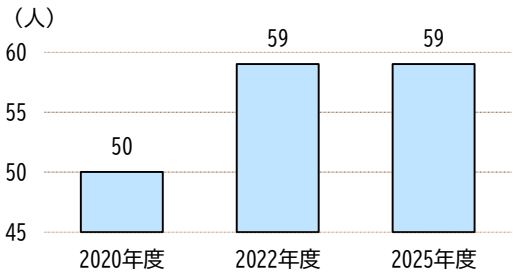
区内就労継続支援B型事業所の2025年度における平均工賃月額は22,899円となっていますが、障害のある人の高齢化や重度化により、工賃の維持・向上が困難になってきています。障害のある人の働く意欲や社会参加につながる福祉的就労の場を充実していくため、事業所が安定的に仕事を確保できる環境づくりや工賃向上に向けた取組の推進が求められています。

一般就労による定期的な収入のある障害者の割合(15歳以上65歳未満)



出典:障害福祉サービス意向調査

障害者就労支援センターにおける一般就労者数



出典:中野区資料

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
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	45%	46.3%

出典：障害福祉サービス意向調査

障害者就労支援センターにおける一般就労者数	一般就労促進に向けた取組の成果を示すため	59人	77人

出典：中野区資料

実現すべき状態

● 障害のある人が自らの能力を最大限に発揮し、希望する職業において、障害特性に応じた働き方が実現するとともに、職場における障害への理解や合理的配慮の提供が進み、安定して就労を継続できています。

● 障害のある人の働きたいという気持ちが尊重され、一人ひとりの目的や希望する働き方に応じた就労の場が確保されています。また、就労継続支援事業所では工賃向上に向けた取組が進み、やりがいを持って働くことができています。

主な取組

1　障害者の雇用促進

障害福祉課

● 障害者就労支援センターを中心に、就業相談や就労準備支援、職場実習等を実施し、一人ひとりの障害特性や能力、希望に応じた就労支援を行います。本人の能力や意向に応じた業務とのマッチングを丁寧に進めるとともに、就職前から就職後まで本人に寄り添った支援を継続的に提供し、障害のある人の一般就労の促進を図ります。

● 企業における障害者雇用の拡大に向けて、障害者就労支援センターを中心に企業訪問等を行い、新たな雇用先の開拓を進めます。また、企業に対して、障害者雇用に関する理解促進、雇用管理等のノウハウの共有により、障害者雇用に向けた働きかけを行います。

2 職場実習の充実

障害福祉課

職場実習を受け入れた事業主に対し奨励金を支給することにより、障害のある人が職場実習を受ける機会の拡大を図るとともに、職場実習を通じて仕事への理解を深め、自らの能力や適性に応じた職業選択につながるよう支援します。

3 特別支援学校・障害者就労支援事業所との連携強化

障害福祉課

特別支援学校在学中から就労を見据えた早期支援を実施し、在学生や家族に対して就職に向けた課題解決を図り、意欲を喚起することで、卒業後における進路の選択肢を拡げます。

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、一人ひとりに合った就労を目指す支援を実施します。

4 就労の定着・復職支援

障害福祉課

障害のある人が安定的に就労を継続できるよう、本人及び企業へ定着に向けた支援を行います。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、障害者就労支援センター、相談支援事業所が一層の連携強化を行い、就労定着に取り組みます。また、勤続年数に応じた表彰を行うことにより、就労への意欲醸成へつなげます。

休職や離職により就労の継続が困難となった場合にも、就労支援機関や相談支援事業所等と連携しながら、継続的に相談支援を受けられる体制づくりを進めます。

5 重度障害者等への就労支援

障害福祉課

重度障害がある人等に対して、通勤や職場における身体介護、見守り等の支援を提供することで、就労機会の確保及び就労の継続を支援します。

6 ネットワークを活用した就労支援

障害福祉課

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みます。

7　工賃向上に向けた取組の推進　　障害福祉課

- 就労継続支援事業所が安定的に仕事を確保し、事業所で働く障害のある人の工賃向上を図るため、中野区障害者福祉事業団が共同受注を行い、受注から納品までを支援するとともに、企業等への働きかけや受注開拓を進めます。また、就労継続支援事業所が受注可能な区の役務等について、優先的な発注を推進します。

- 就労継続支援事業所における工賃水準の向上を図るため、障害者就労支援センターや就労継続支援事業所等との情報共有や意見交換を行いながら、自主生産品等の効果的な周知、商品開発や運営改善等の取組について、研究を進めるとともに後方支援に努めます。

8　就労継続支援事業所間の連携強化　　障害福祉課

障害者自立支援協議会就労支援部会を活用し、一般就労及び福祉的就労に関する課題の共有や就労継続支援事業所間の情報交換を行うとともに、関係機関との連携のもと、課題解決に向けた協議を行います。

9　区役所における障害者活躍の推進　　職員課

障害のある職員一人ひとりが、障害の特性や個性に応じて能力をより一層発揮し、職場において自分らしく活躍できるよう、「中野区人材育成総合プラン（第2期中野区職員障害者活躍推進計画）」に基づき、計画的な職員の採用や職場環境の整備等を進めます。

施策 10 社会参加の充実

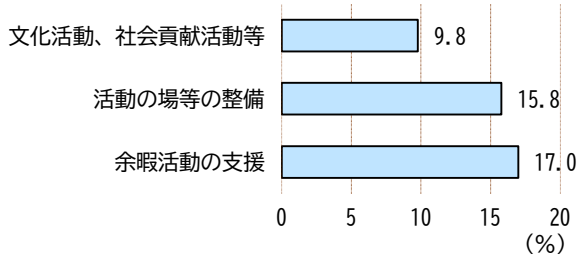
現状と課題

区では、障害のある人の創作活動を支援するとともに、障害の有無にかかわらず参加できる文化芸術事業や、多様な学びの機会の提供に取り組んでいます。一方、これらの活動や学びに関する情報の提供、参加に向けた支援は十分とはいえません。障害のある人が文化芸術や学びに親しみ、主体的に参加できるよう、効果的な情報発信と支援の充実を図る必要があります。

障害のある人の社会参加を促進するためには、障害特性や生活状況に関わらず、安心して外出や余暇活動を楽しめる環境が必要です。外出時の支援を必要とする人も多いことから、移動支援の充実を図るとともに、社会参加のきっかけとなる活動や交流の機会の確保が必要です。

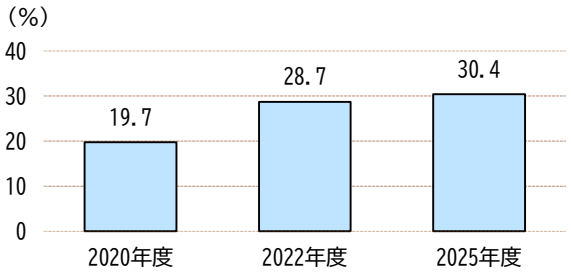
特別支援学校卒業後や障害福祉サービスの利用後も、障害のある人が地域で安心して過ごし、多様な活動に参加できる場が求められています。本人や家族のニーズを踏まえ、夕方以降も安心して過ごせる居場所や活動の機会の確保が必要です。

障害のある人が回答した充実してほしい施策（一部抜粋）



出典：障害福祉サービス意向調査

外出の主な目的で「趣味」、「スポーツ」と回答した障害のある人の割合



出典：障害福祉サービス意向調査

成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値（2025年度）	目標値（2029年度）
ほとんど外出しない又は全く外出しない人の割合	障害のある人の社会参加の状況を示すため	13.3%	11.3%

出典：障害福祉サービス意向調査

外出の主な目的で、「趣味」、「スポーツ」と回答した障害のある人の割合	障害のある人が余暇活動を楽しめる環境が整っていることを示すため	30.4%	35.7%

出典：障害福祉サービス意向調査

実現すべき状態

● 障害のある人が、文化・芸術、生涯学習、スポーツ、余暇活動等の様々な活動に参加し、障害の有無に関わらず共に学び、交流しながら、地域社会の一員として主体的に活動できています。

● 一人ひとりの興味や希望に応じた活動や居場所が確保され、社会参加の機会が充実しています。

主な取組

1　文化芸術活動の環境づくりの推進

文化振興・多文化共生推進課、障害福祉課

障害の有無に関わらず、文化芸術を通じた自己表現や交流を促進し、社会参加につなげるため、区有施設等を活用した事業の展開、発表機会の充実及び効果的な情報発信に取り組みます。また、アール・ブリュットをはじめとする多様な創作活動を支援し、文化芸術活動の促進を図ります。

2　学びの機会の充実

文化振興・多文化共生推進課、障害福祉課

● 障害のある人が生涯を通じて主体的に学ぶことができるよう、生涯学習環境の充実を図り、多様な学習機会を提供します。また、特別支援学校卒業後における一人ひとりの興味や関心に応じた学びの機会の確保策や、学びの継続に向けた支援のあり方について、検討を進めます。

● 重度障害がある人等に対して、通学や大学等における修学に必要な身体介護等を提供することで、修学機会の確保及び社会参加の促進を図ります。

3 障害者スポーツの推進

スポーツ振興課

● 障害のある方の運動習慣の定着と外出・交流機会定着のため、より特性に応じたプログラムの改善、拡充に取り組みます。

● 障害のある方、無い方の相互理解促進やより多くの方に、障害者スポーツ・ユニバーサルスポーツを知ってもらうための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ます。

4 移動支援の充実

障害福祉課

● 外出が困難な障害者等の社会参加を支援するため、ガイドヘルパーによる移動支援を実施します。また、単独での通学が困難な障害児に対し、登下校時の安全確保を図る通学等支援を実施します。利用者や事業者の意見を踏まえながら、支援内容の見直しや充実を図るとともに、事業者への支援を通じて安定的なサービス提供体制の確保に努めます。

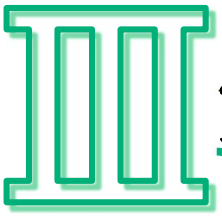
● 障害のある人の自立した日常生活及び社会生活を支援するため、障害者福祉会館等の区内の福祉施設への交通手段として、送迎巡回バスを運行します。また、利便性向上に向け、新たな送迎資源の活用について検討します。

5 余暇活動の充実

障害福祉課

● 障害者の社会参加と家族の就労継続を支えるため、日中の通所系サービス利用後等に、安心して過ごせる居場所づくり事業を実施し、交流や余暇活動の機会を提供します。利用者ニーズを踏まえるとともに、事業者が安定的にサービス提供できる環境整備に努めながら、サービスの充実・拡充を図ります。

● 地域活動支援センター*において、創作活動や交流の機会を提供するとともに、相談支援や居場所機能の充実を図り、障害者の自立、社会参加及び地域生活を支援します。



第8期中野区障害福祉計画

1 成果目標（2029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基づき、「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みます。

(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、2029年度における目標値を設定します。

①取組の方向性

施設入所者本人の希望や生活状況を確認し、施設や相談支援事業所等と連携しながら、地域生活への移行に向けた支援を進めます。また、地域移行後も安心して暮らし続けることができるよう、障害福祉サービスや地域生活支援拠点を活用し、本人の状況に応じた支援につなげます。

地域移行推進に伴い、重度障害者が利用できる日中活動の場、共同生活援助の整備等、利用者数の見込み需要にあわせ、引き続き施設整備を進めていきます。

②目標

項目	目標値
2029年度末までに地域生活に移行する人数 ＜国の基本指針：2025年度末施設入所者（172人）の6%以上＞	11人
2029年度末時点における入所者数 ＜国の基本指針：2025年度末施設入所者（172人）から5%以上削減＞	163人

(2)精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進し、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、本人のニーズの把握や地域での体験の機会の提供などを推進し、精神障害のある人が、地域において安心して生活するために、保健、医療、福祉の連携体制の強化を図ります。また、メンタルヘルスやこころの病気への正しい知識を持ち、家族や同僚など身近な人に対して、傾聴やこころの不調の発見やサポートを行う心のサポーターを養成するとともに、地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備の状況を評価及び検討するために、住民の心理的ストレスを含む精神的な問題の程度の把握に努めます。

地域での自立した生活を支えるためには、住まいの確保が重要であることから、単身生活を継続するための居住支援や、障害特性に配慮した共同生活援助等の整備・開設支援を引き続き推進していきます。また、社会参加や就労に向けた支援の充実を図るとともに、日中活動の機会の確保など、障害福祉サービスのさらなる充実を図ります。

②目標

○保健・医療・福祉関係者等による協議の体制

項目	2027年度	2028年度	2029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活動状況の把握・評価の実施回数	2回	2回	2回
心のサポーター養成研修実施回数	1回	1回	1回
心のサポーター数	138人	168人	198人
精神保健福祉相談員講習会等の実施	検討	検討	実施

○精神障害者の地域移行支援等の利用者数

項目	2027年度	2028年度	2029年度
地域移行支援の利用者数	5人	5人	5人
地域定着支援の利用者数	7人	7人	7人
共同生活援助の利用者数	135人	145人	155人
自立生活援助の利用者数	4人	4人	4人
自立訓練(生活訓練)の利用者数	60人	60人	60人
短期入所の利用者数	140人	150人	160人

(3)福祉施設から一般就労への移行

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等(生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を行う事業)を通じて、一般就労に移行する人数、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率等について目標値を設定します。

①取組の方向性

障害者就労支援センターを中心に、就業相談や就業前訓練、企業開拓を行うとともに、職場体験実習や職場実習の機会を充実し、福祉施設利用者等の一般就労への移行を促進します。また、特別支援学校等と連携し、在学中から就労に向けた早期支援を行うことで、卒業後の進路選択の幅を広げるとともに、一般就労への円滑な移行につなげます。さらに、職場への同行や就職先への定期的な面接などの就職後の定着支援を行うことで、安定した就労の継続を支援します。

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。

②目標

○福祉施設から一般就労する障害者数

項目		目標値
2029年度中に福祉施設から一般就労をする障害者数 ＜国の基本指針:2024年度実績(70人)の1.31倍以上＞		92人
	うち就労移行支援事業からの一般就労者数 ＜国の基本指針:2024年度実績(55人)の 1.14倍以上＞	63人
	うち就労継続支援A型事業からの一般就労者数 ＜国の基本指針:2024年度実績(5人)の概ね 1.52倍以上＞	8人
	うち就労継続支援B型事業からの一般就労者数 ＜国の基本指針:2024年度実績(2人)の概ね 1.67倍以上＞	4人
就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を5割以上		5事業所以上
2029年度中に障害者就労支援センターより一般就労をする障害者数		77人

○就労定着支援事業の就労定着率

項目	目標値
就労定着支援事業の利用者数 ＜国の基本指針：2024年度末実績（93人）の1.47倍以上＞	137人
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分以上	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

○就労選択支援事業所数

項目	目標値
就労選択支援事業所数 ＜国の基本指針：就労選択支援事業所を1以上設置＞	2事業所

(4)地域生活支援の充実

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受入体制の構築を進め、運用状況の検証・検討を行います。また、強度行動障害*を有する人に関し、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

地域において障害者やその家族が安心して生活を継続するために、地域生活支援拠点による緊急時の相談や受け入れ先の確保等の支援の拡充を進めていきます。さらに、ピアスタッフ等の養成や関係機関同士の連絡会等の連携強化により、地域で生活を支え続ける体制づくりを支援していきます。

強度行動障害を有する人が安心して生活できるよう、障害福祉事業所への研修等による支援技術の向上を進めていきます。

②目標

○地域生活支援拠点の充実

項目	2027年度	2028年度	2029年度
地域生活支援拠点の数	2か所	2か所	2か所
拠点コーディネーターの配置人数	2人	2人	2人
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	3回	3回	3回

○強度行動障害を有する人への支援体制の整備

項目	2027年度	2028年度	2029年度
関係機関による事例検討の機会	6回	6回	6回
強度行動障害のある人が利用する事業所における研修の実施	有	有	有

関係機関による事例検討：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

(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

障害のある方が身近な地域で暮らし続けるための相談体制の強化・拡充に向けて、基幹相談支援センターによる、すこやか障害者相談支援事業所等への人材育成や困難ケース等の助言指導を行います。また、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、連携強化を図ります。

障害のある人やその家族の意向を踏まえ、のぞまないセルフプランの状況把握に努めます。適切な相談支援を受けられるよう、相談支援専門員の育成や相談支援事業所との連携を進め、計画相談支援の利用を促進することで、のぞまないセルフプランの解消に取り組みます。

②目標

項目	2027年度	2028年度	2029年度
基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数	0人	1人	1人
基幹相談支援センターの人材育成等の取組に参加する相談支援事業所の、管内の全ての相談支援事業所に占める割合	80%	90%	95%
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	18件	18件	18件
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所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等との連携強化の取組の実施回数	8回	8回	8回
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
基幹相談支援センターによる協議会の運営への関与	有	有	有

(6)障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

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ため人数について目標値を設定します。

①取組の方向性

障害福祉人材が多様化・複雑化する支援ニーズ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向上のための研修、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。

区内障害福祉サービス事業所等における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、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための体制整備を図ることを目的として事業者に対して、指導検査を実施します。

②目標

項目	2027年度	2028年度	2029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	27人	27人	27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
上記共有等の実施回数	2回	2回	2回

2 事業及び必要な量の見込み

成果目標の達成に向けて、障害福祉サービス等の見込量（活動指標）を設定します。

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。

≪サービス見込量≫　※2026年度実績は見込値

	実績（年度）			見込量（年度）		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用時間数（時間分/月）	7,407	7,058	7,385	7,563	7,745	7,932
利用者数（人/月）	598	601	613	622	632	642

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から 2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・人材確保及び資質向上を図り、利用ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

(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。

≪サービス見込量≫　※2026年度実績は見込値

	実績（年度）			見込量（年度）		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用時間数（時間分/月）	14,311	14,779	15,735	16,603	17,519	18,486
利用者数（人/月）	51	49	49	49	50	50

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・重度障害のある人が地域生活を継続できるよう、人材の確保を図りながら、必要なサービス提供体制の充実に努めます。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用時間数(時間分/月)	2,964	3,056	3,203	3,252	3,302	3,353
利用者数(人/月)	100	100	99	98	97	97

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・視覚障害のある人の外出や社会参加を支援できるよう、サービス提供体制の確保及び充実に努めます。

(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。

≪サービス見込量≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用時間数(時間分/月)	494	521	523	581	645	717
利用者数(人/月)	11	11	11	12	13	14

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から 2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・専門性の高い支援を提供できるよう、人材の確保及び育成を図り、サービス提供体制の充実に努めます。

(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。

≪サービス見込量≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用時間数(時間分/月)	－	－	－	－	－	－
利用者数(人/月)	－	－	－	－	－	－

≪見込量の考え方と確保策≫

・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。

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。

≪サービス見込量≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	8,041	8,066	8,353	8,418	8,484	8,551
利用者数(人/月)	423	427	430	434	437	441
区内事業実施か所数(か所)	13	13	13	13	13	13

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・重度障害のある人の日中活動の場を確保するため、受入体制の充実や支援の質の向上に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	109	111	83	78	73	68
利用者数(人/月)	10	11	10	9	9	9
区内事業実施か所数(か所)	1	1	1	1	1	1

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から 2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・身体機能の維持・向上を支援できるよう、サービス提供体制の確保に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	945	874	818	906	1,004	1,113
利用者数(人/月)	59	57	51	56	60	66
区内事業実施か所数(か所)	3	4	3	3	3	3

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から 2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。
・自立した地域生活に向けた支援を充実するため、利用ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分)	－	66	133	214	214	214
利用者数(人)	－	8	11	24	24	24
区内事業実施か所数(か所)	－	1	2	2	2	2

※延利用者数(人日分)及び利用者数(人)は年間の合計数

≪見込量の考え方と確保策≫

・2025年度及び2026年度の実績、特別支援学校高等部の卒業生の人数及び2027年度からの利用対象の拡大を踏まえ、見込量を算出しています。
・利用者が就労先・働き方について、希望や適性に応じてより良い選択ができるよう、特別支援学校や障害者就労支援事業所等との連携による支援体制の構築を進めます。

(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≫ ※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	1,882	1,874	1,732	1,745	1,758	1,772
利用者数(人/月)	119	117	106	107	109	110
区内事業実施か所数(か所)	11	11	11	11	11	11

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・一般就労への移行を促進するため、関係機関と連携しながら、支援体制の充実に努めます。

(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≫ ※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	747	733	677	678	678	679
利用者数(人/月)	42	43	39	40	40	41
区内事業実施か所数(か所)	2	2	2	2	2	2

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・就労機会の確保と職業能力の向上を図るため、安定的なサービス提供体制の確保に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	7,045	7,630	7,868	8,172	8,488	8,816
利用者数(人/月)	493	531	547	569	593	617
区内事業実施か所数(か所)	14	16	14	14	14	14

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・就労機会の確保や工賃向上に向けた支援の充実を図るとともに、サービス提供体制の確保に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	46	62	74	84	95	108

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・一般就労後の職場定着を支援するため、関係機関との連携による支援体制の充実に努めます。

(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行います。

≪サービス見込量≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	33	35	35	36	37	37

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの利用者の推移をもとに、見込量を算出しています。

・医療的ケアを必要とする人が適切な支援を受けられるよう、医療機関等と連携した受入体制の確保に努めます。

(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。

①福祉型

≪サービス見込量≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	433	515	548	580	615	651
利用者数(人/月)	93	103	109	121	133	148
区内事業実施か所数(か所)	7	8	8	9	9	9

②医療型

≪サービス見込量≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	31	34	50	53	56	60
利用者数(人/月)	6	7	7	7	7	7

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・福祉型の区内事業実施か所数は、2027年度に開設を予定している江古田三丁目重度障害者グループホーム併設の短期入所を加えて算出しています。

・介護者の負担軽減や緊急時の受入れに対応できるよう、施設整備による受入基盤の充実を図るとともに、サービス提供体制の確保に努めます。

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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	1	1	0	1	1	1

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの実績を踏まえ、見込量を算出しています。

・地域生活への移行後も安心して暮らし続けられるよう、支援体制の充実に努めます。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	288	314	324	341	358	377
うち行動障害・高次脳機能障害を有する利用者数(人/月)	3	4	5	5	5	5
うち医療的ケアが必要な利用者数(人/月)	4	5	5	5	5	5
区内事業実施か所数(か所)	48	52	55	58	60	62
区内居室数(室)	241	262	275	297	307	317

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、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及び区内居室数は、過去の開設実績を踏まえた見込みに、2027年度に開設予定の江古田三丁目重度障害者グループホームを加えて算出しています。
・地域における居住の場を確保するため、施設整備を進めるとともに、利用ニーズに応じた受入体制の充実に努めます。

(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。

≪サービス見込量≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	171	171	174	174	173	172
区内施設利用者数(人)	51	50	51	50	50	50
区内事業実施か所数(か所)	2	2	2	2	2	2

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・重度障害のある人が安心して生活できる場を確保するため、入所支援体制の充実に努めます。

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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	464	490	526	561	597	637

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・相談支援専門員の確保及び資質向上を図るとともに、利用ニーズに応じた相談支援体制の充実に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	3	3	3	3	3	3

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・地域生活への円滑な移行を支援するため、関係機関との連携による支援体制の充実に努めます。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	5	7	5	5	4	4

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・地域で安心して暮らし続けられるよう、必要な支援体制の確保に努めます。

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。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
障害者相談支援事業実施か所数	7	7	7	7	7	7
基幹相談支援センター設置の有無	有	有	有	有	有	有
障害者相談支援事業延利用者数(人分/年)	61,299	60,884	60,721	59,186	57,589	55,992
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	6
居住サポート事業利用者数(人/年)	10	6	7	9	10	11
成年後見制度利用支援事業利用者数(人/年)	1	1	1	2	2	2
理解促進研修・啓発事業実施の有無	有	有	有	有	有	有
自発的活動支援事業*実施の有無	有	有	有	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。

≪見込量の考え方と確保策≫

（障害者相談支援事業）

・過去の実績の推移を踏まえて見込量を算出しています。

・相談支援を必要とする人の個々の特性に応じて、切れ目なくサービスを受けられるよう相談支援体制の充実を図っていきます。

（居住サポート事業）

・2023年度から2026年度までの平均に、伸び率を乗じて見込量を算出しています。

・居住支援関係機関や相談支援事業所との連携を強化し、入居前後の継続的な相談支援を充実させていきます。

（成年後見制度利用支援事業）

・過去の実績を踏まえて見込量を算出しています。

・成年後見制度の改正を踏まえた制度利用の周知啓発を進め、利用促進を図ります。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
手話通訳者派遣延利用者数(人分/月)	50	55	49	52	53	54
要約筆記者派遣延利用者数(人分/月)	11	9	9	10	11	12
代筆・代読支援者派遣延利用者数(人分/月)	56	64	65	66	67	68
失語症者意思疎通支援者個人派遣延利用者数(人分/月)	2	6	5	5	6	7
手話通訳者窓口配置数(人)	1	1	1	1	1	1

≪見込量の考え方と確保策≫

・2024年度から2026年度までの実績の平均から見込量を算出しています。

・意思疎通支援を担う人材の確保及び資質向上を図り、利用者のニーズに応じた支援体制の確保に努めます。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
介護訓練支援用具給付件数(件/年)	31	20	26	26	26	26
自立生活支援用具給付件数(件/年)	50	52	28	53	53	53
在宅療養等支援用具給付件数(件/年)	41	46	30	45	45	45
情報・意思疎通支援用具給付件数(件/年)	29	36	34	40	40	40
排泄管理支援用具給付件数(件/年)	5,034	4,825	4,710	4,597	4,487	4,380
住宅改修費(件/年)	2	2	2	4	4	4

≪見込量の考え方と確保策≫

・2024年度から2026年度までの実績の平均から見込量を算出しています。

・効果的な制度周知を図りながら、需要に応じた給付を実施します。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
移動支援事業利用者数 (人/月)	465	478	501	520	539	559
移動支援事業延利用時間数 (時間分/月)	6,744	6,570	6,810	6,846	6,882	6,918
移動支援事業実施か所数 (か所)	143	147	163	174	185	197
障害者福祉会館バス延利用者数 (人分/月)	1,872	1,755	1,711	1,799	1,866	1,975
障害者福祉会館バス延運行回数 (回/月)	182	181	177	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、2008年度から移動支援事業に位置付けています。

≪見込量の考え方と確保策≫

(移動支援事業)

・2024年度から2026年度までの実績の推移を踏まえて見込量を算出しています。

・増加傾向にある需要に応じて適切にサービスを提供します。また、制度の周知により、サービス提供事業者の確保及び実施体制の充実に努めます。

(障害者福祉会館バス)

・2025年度の実績に、年間の新規登録者の増減を踏まえて見込量を算出しています。

・屋外における移動が困難な障害者が区内の福祉施設を利用するための交通手段として利用できる送迎体制を図っていきます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	1,057	1,179	1,211	1,277	1,339	1,411
利用者数(人/月)	36	34	35	39	43	48
区内事業実施か所数(か所)	2	2	2	2	2	2

≪見込量の考え方と確保策≫

・精神障害者地域生活支援センター(Ⅰ型):2025年度から2026年度までの伸び率を前年度実績に乗じて算出しています。
・障害者福祉会館(Ⅱ型):新規利用者数の見込みを踏まえて見込値を算出しています。
・利用者及び関係機関のニーズを把握し、魅力あるプログラムの充実や情報発信の強化を図るとともに、安定的な運営を支援することで、利用促進及び受入体制の確保を図ります。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	23	24	28	31	36	40
区内事業実施か所数(か所)	5	6	6	7	7	7

≪見込量の考え方と確保策≫

・2024年度から2026年度までの伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。
・事業実施か所数は、2027年度に開設を予定している江古田三丁目重度障害者グループホーム併設の短期入所を加えて算出しています。
・利用者や家族のニーズを踏まえ、事業者との連携により利用しやすいサービス提供体制を整備するとともに、相談支援事業所等への周知を進め、利用促進及び受入体制の確保を図ります。

(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≫ ※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	74	63	81	120	120	120
区内事業実施か所数(か所)	0	3	3	3	3	3

≪見込量の考え方と確保策≫

・利用可能回数の全てが利用されるものとして見込量を算出しています。

・効果的な制度周知を図りながら、需要に応じた給付を実施します。

(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。

≪サービス見込量≫ ※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	2	2	2	1	1	1
区内事業実施か所数(か所)	5	1	1	1	1	1

≪見込量の考え方と確保策≫

・現在の利用状況を踏まえて見込量を算出しています。

・効果的な制度周知を図りながら、需要に応じた支援を実施します。

(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。

≪サービス見込量≫ ※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	1	1	1	1	1	1
区内事業実施か所数(か所)	0	0	0	2	2	2

≪見込量の考え方と確保策≫

・現在の利用状況を踏まえて見込量を算出しています。

・効果的な制度周知を図りながら、需要に応じた支援を実施します。

(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、音訳をしてデイジー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≫ ※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
点字版区報送付者数(人/月)	6	6	6	5	5	5
声の区報等送付者数(人/月)	21	20	19	25	25	25

≪見込量の考え方と確保策≫

・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、CD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5年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。

(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　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
手話講習会受講者数(人/年)	153	155	169	159	159	159
応用クラス修了者数(人/年)	17	18	18	18	18	18
やさしい手話教室受講者数(人/年)	73	80	51	68	68	68

手話通訳者の養成　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
手話通訳者養成クラス受講者数(人/年)	9	8	8	9	9	9
手話通訳者認定試験合格者数(人/年)	4	3	3	4	4	4

〇手話講習会は、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。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。

〇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に合格した人数です。試験合格後、手話通訳者として登録します。

≪見込量の考え方と確保策≫

・2024年度から2026年度までの実績の平均から見込量を算出しています。

・手話が言語であることの理解促進及び周知啓発により、手話への関心を高めることで、手話通訳者の養成・確保を図ります。

(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≫　　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	108	98	76	120	130	140

≪見込量の考え方と確保策≫

・2024年度から2026年度までの利用実績は減少傾向にある一方、精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加していることから、一定の需要を見込み、利用実績及び実施施設の定員等を勘案して見込量を算出しています。

・今後も関係機関と連携し、必要な方への周知・利用促進を図ります。

Ⅳ 第４期中野区障害児福祉計画

1 成果目標（2029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・インクルージョンの推進

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、児童発達支援センターの中核的な支援機能を確保するとともに、インクルージョンを推進する体制を構築します。

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、連携を強化するとともに、今後中核拠点として児童発達支援センターを整備し、地域支援体制の構築を図ります。

②目標

項目	2027年度	2028年度	2029年度
児童発達支援センターの中核的な支援機能の確保	有	有	有
※児童発達支援センターの中核的な支援機能 ・幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能 ・地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能 ・地域のインクルージョン推進の中核としての機能 ・地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能			
インクルージョンを推進する体制の構築	有	有	有
インクルージョン推進のための協議の場	有	有	有

(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等

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で児童発達支援や放課後等デイサービスを利用できる体制を維持するため、引き続き重症心身障害児対応事業所が安定的に運営できるよう支援を行います。

②目標

項目	2027年度	2028年度	2029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	4事業所	4事業所	4事業所
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	4事業所	4事業所	4事業所

(3)医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置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維持します。

また、医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置を維持し、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	2027年度	2028年度	2029年度
対象児のための連携の場の確保	有	有	有
対象児に関するコーディネーターの配置	有	有	有

(4)障害児及びその家族への伴走的な相談支援体制の確保

障害児相談支援の質の確保及びその向上を図りながら、セルフプランの解消に向けた支援の提供体制の構築を図りつつ、保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関と連携し、障害児及びその家族への伴走的な相談支援の体制の確保を図ります。

①取組の方向性

障害や発達に課題のある子どもに対して、乳幼児期から学齢期、成人期への移行を見据えた切れ目のない支援を提供できるよう、中野区障害者自立支援協議会子ども部会を通じて、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携を推進し、障害児支援体制の充実を図ります。また、障害児相談支援体制の強化や支給決定プロセスの改善を進め、セルフプランの削減に取り組みます。

②目標

項目	2027年度	2028年度	2029年度
障害児及び家族への伴走的な相談支援体制	有	有	有

(5)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	2027年度	2028年度	2029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	7回	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	4回	4回	4回

2 事業及び必要な量の見込み

成果目標の達成に向けて、障害児通所支援等の見込量（活動指標）を設定します。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績（年度）			見込量（年度）		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数（人日分/月）	3,512	3,986	4,142	4,353	4,575	4,809
利用者数（人/月）	622	640	645	663	682	701
区内事業実施か所数（か所）	26	29	37	39	41	43

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。
・サービス供給状況や利用実績を継続的に把握し、地域の実情や利用ニーズに応じた適切なサービス提供体制の確保に努めます。

(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、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≫　※2026年度実績は見込値

	実績（年度）			見込量（年度）		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数（人日分/月）	5,853	6,231	6,726	7,331	7,991	8,710
利用者数（人/月）	631	682	720	776	837	902
区内事業実施か所数（か所）	33	35	40	43	47	51

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。
・支援の質の向上を図るとともに、利用者ニーズに応じた適切な支援が提供できるよう、必要な支援体制の確保に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	154	143	158	169	180	193
利用者数(人/月)	126	116	123	124	125	126
区内事業実施か所数(か所)	3	5	9	11	13	15

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの実績の推移を踏まえて見込量を算出しています。

・支援の質の向上を図るとともに、利用者ニーズに応じた適切な支援が提供できるよう、必要な支援体制の確保に努めます。また、事業所に対する財政的支援を継続し、計画的なサービス提供体制の確保に努めます。

(4)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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
延利用者数(人日分/月)	4	7	9	12	14	16
利用者数(人/月)	2	4	5	6	7	8

≪見込量の考え方と確保策≫

・過去の利用実績を踏まえて見込量を算出しています。

・区立事業所において、利用者ニーズに応じた支援を継続的に提供できるよう、サービス提供体制の確保に努めます。

(5)障害児入所支援

障害児入所施設に入所している障害児又は指定医療機関に入院している障害児に対して保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行います。

≪サービス見込量≫　※2026年度実績は見込値

		実績(年度)			見込量(年度)		
		2024	2025	2026	2027	2028	2029
福祉型	利用者数(人/月)	8	7	6	6	6	5
医療型	利用者数(人/月)	8	7	6	7	7	8

≪見込量の考え方と確保策≫

・過去の利用実績を踏まえて見込量を算出しています。

・区内には、障害児入所支援事業所はありません。引き続き、ニーズの把握に努めます。

(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≫　※2026年度実績は見込値

	実績(年度)			見込量(年度)		
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
利用者数(人/月)	212	230	262	283	305	329

≪見込量の考え方と確保策≫

・2022年度から2026年度までの間の伸び率平均を、前年度実績に乗じて見込量を算出しています。

・事業所に対する財政的支援を通じて、利用ニーズに応じたサービス提供体制の充実に努めます。

第7章

資料編

1　第11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　医療福祉学研究科　教授	副会長
	いとう 伊藤　かおり	帝京平成大学　人文社会学部　教育学科　准教授	
	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	
	きたがわ　すすむ 北川　進	日本社会事業大学大学院　福祉マネジメント研究科　准教授	
	くの　しんや 久野　譜也	筑波大学大学院　人間総合科学学術院　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　教授	
	わた　ゆうじ 綿　祐二	日本福祉大学　福祉経営学部　医療・福祉マネジメント学科　教授	
	わたなべ　ゆういち 渡辺　裕一	武蔵野大学　人間科学部　社会福祉学科　教授	会長
保健医療・社会福祉・スポーツ団体関係者	いとう　ひろあき 伊藤　廣昭	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	
	いまい　けいこ 今井　景子	中野区フリー活動栄養士会	
	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	
	おだ　ふみこ 小田　史子	社会福祉法人　中野区社会福祉協議会　常務理事	
	おの　たけし 小野　武	中野区町会連合会　沼袋町会会長	
	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　理事	
	こばやし　ふみたか 小林　文隆	一般社団法人　東京都中野区歯科医師会　専務理事	
	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	
	さんご　みわ 三五　美和	一般社団法人　中野区医師会　地域福祉部　担当理事	
	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	
	すずき　やすお 鈴木　靖夫	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	
	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	
	なす　きょうこ 那須　京子	次世代育成委員	
	はない　ゆういち 花井　祐一	一般社団法人　中野区薬剤師会　会長	
	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	
	ふせ　りつこ 布施　律子	中野区民生児童委員協議会　南中野地区会長	
	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　会長	

公募区民	あいば　ひさえ 相場　久恵	公募区民	
	いいだ　かずや 飯田　一哉	公募区民	
	いしい　ふみこ 石井　富美子	公募区民	
	いしかわ　きわこ 石川　喜和子	公募区民	
	たむら　さんた 田村　三太	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	
	よこやま　かつみ 横山　克己	公募区民	

2　審議会の検討経過

■全体会

開催日		議題
第1回	4月23日(木) 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29日(火) 19時～21時	・各部会報告書について

■地域福祉部会

開催日		議題
第1回	4月23日(木) 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25日(月) 19時～21時	・令和7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7年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について
第3回	6月22日(月) 19時～21時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組と課題について ①包括的な支援体制の整備、重層的支援体制整備事業
第4回	7月13日(月) 19時～21時	・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組と課題について ②多様な課題を抱えた人への支援等
第5回	7月30日(木) 19時～21時	・令和7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 ・「地域共生社会」の実現に向けた区の取組と課題について ③権利擁護と成年後見制度
第6回	9月1日(火) 19時～21時	・地域福祉部会報告書(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23日(木) 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22日(金) 19時～21時	・令和7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7年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和7年度「スポーツ・健康づくり推進計画」の進捗状況について ・社会体育事業補助金について ・今後のスポーツ・健康づくり推進計画における重点施策について
第3回	6月19日(金) 19時～21時	・地域スポーツクラブ事業等のあり方について ・区立中学校部活動の地域移行、地域展開について ・データを活用した健康づくりについて

第4回	7月 24 日(金) 19 時～21 時	・女性の健康のための取組について ・健康長寿社会とスポーツ・健康づくりについて ・共生社会とスポーツ・健康づくりについて ・食育の推進について ・ヘルスリテラシーの向上について
第5回	9月3日(木) 19 時～21 時	・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 23 日(木) 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	6月2日(火) 19 時～21 時	・令和7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7年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和7年度「中野区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」の進捗状況について ・令和7年度「中野区認知症施策推進計画」の進捗状況について ・令和7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 14 日(火) 19 時～21 時	・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4日(火) 19 時～21 時	・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10期介護保険事業計画の基本指針について ・認知症施策について
第5回	8月 21 日(金) 19 時～21 時	・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 23 日(木) 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 26 日(火) 19 時～21 時	・令和7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7年度「障害福祉サービス意向調査」の実施結果について ・令和7年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について ・令和7年度「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」の進捗状況について
第3回	6月 23 日(火) 19 時～21 時	・安心・安全なまちづくりについて ・福祉人材の確保について
第4回	7月 29 日(水) 19 時～21 時	・文化・芸術、学習の機会について ・就労支援について ・高次脳機能障害に対する支援について
第5回	8月 19 日(水) 19 時～21 時	・相談支援体制について ・障害児支援について ・障害児者の居場所づくり、夕方支援について ・施設整備について
第6回	9月8日(火) 19 時～21 時	・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

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

■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
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。

■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

（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。

4　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。
アウトリーチチーム	潜在的な要支援者の発見、継続的な見守り、地域資源の発見、地域の医療・介護、地域団体等のネットワークづくり等を行う。
新しい認知症観	認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人ひとりが個人として尊重され、自らのできることや望むことを大切にしながら、住み慣れた地域で人や社会とのつながりを持ち、自分らしく暮らし続けることができるとする考え方。
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や高齢者が、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や支援者が行う支援の行為及び仕組みをいう。
医療的ケア	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。 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、迷走神経刺激装置の作動等の処置

医療的ケア児	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。
医療的ケア児等コーディネーター	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、教育等の多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。
eスポーツ	スポーツ競技をコンピューターゲーム化した「バーチャルスポーツ」と、それ以外の「ビデオゲーム」を使った対戦競技の総称。
オレンジカフェ	認知症カフェ。認知症のある人や家族、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ができるコミュニティ。
か行	
介護医療院	介護保険法による施設サービスの一つで、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。
介護情報基盤	利用者本人、市区町村、介護事業所、医療機関等の関係者が、利用者に関する情報を電子的に共有・活用できるよう国が整備を進めている情報基盤。
介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院の3種類がある。
介護予防・日常生活支援総合事業	地域の高齢者の方々を対象に介護予防や日常生活の自立のための支援を行う事業。介護予防・日常生活支援総合事業には、要支援1・2と認定された人や、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた人が利用できる「サービス・活動事業」と65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」がある。
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護保険法による施設サービスの一つで、要介護者に対し、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。特別養護老人ホームとは、老人福祉法による名称。
介護老人保健施設	介護保険法による施設サービスの一つで、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。

看護小規模多機能型居宅介護	介護保険法による地域密着型サービスの一つで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、家庭的な環境のもとに行う、通い、訪問、宿泊のサービスを提供する。
基幹型児童館	地域の身近な子どもの居場所・遊び場・交流の場であるとともに、地域の子育て・子育ちの拠点として、中学校区に1館配置する。エリア内の地域子ども施設（児童館、学童クラブ、キッズ・プラザ、子育てひろば）との連携において、中心的な役割を担う。
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、支える人と支えられ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。
居住支援法人	都道府県の指定を受け、高齢者や障害者世帯など住宅の確保に配慮が必要な方に対して、住宅相談や入居支援、見守り等を行う法人。
居宅介護支援事業所	介護支援専門員（ケアマネジャー）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮して介護支援計画（ケアプラン）の作成やその他の介護に関する相談を行う事業所。
区長申立て	判断能力が十分でない方の権利を守るため成年後見制度の利用が必要と思われるものの、本人又は親族による申立てが見込めない場合に、区が家庭裁判所へ申立てを行うこと。
ケアハウス	身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があり、家族による援助を受けることが困難な人に対し、無料又は低額な料金で食事の提供や入浴等の準備、相談及び援助等を行う施設。
ケアマネジャー	要介護者又は要支援者からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービス事業者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けたもの。

ケアマネジメント	利用者が地域社会による見守りや支援を受けながら、地域での望ましい生活の維持継続を阻害するさまざまな複合的な生活課題に対して、生活の目標を明らかにし、課題解決に至る道筋と方向を明らかにして、地域社会にある資源の活用・改善・開発をとおして、総合的かつ効率的に継続して利用者のニーズに基づく課題解決を図っていくプロセスと、それを支えるシステム。
ケアラー	こころやからだに不調のある人の「介護」「看病」「療育」「世話」「気づかい」など、ケアの必要な家族や親近者、友人、知人などを無償でケアする人のこと。ケアラーにはヤングケアラー（大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども）やビジネスケアラー（仕事をしながら家族のケアを行っている人）も含まれる。
軽度認知障害（MCI）	認知症と健常な状態の中間にある状態を指す。買い物等の日常生活はおおむね自立して営むことができるものの、以前と比べて物忘れが増える等の認知機能の低下がみられる。また、軽度認知障害の人が必ずしも認知症に移行するわけではなく、適切な取組により維持・改善する場合もある。
月経随伴症状	生理周期に伴って現れる心身のさまざまな不調の総称。
健康寿命	認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている（中野区では、要介護2以上の認定を受けていない年齢で表している）。
高次脳機能障害	脳梗塞や脳出血等の脳血管障害者や、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。
骨粗しょう症	骨の量が減り、骨の質が弱くなることで、骨がスカスカにもろくなり、骨折しやすくなる病気で、特に閉経後の女性や高齢者に多く見られる。
こども家庭センター	妊産婦、18歳未満の子ども及びその保護者、並びにその家族が安心した生活を継続できるよう、「母子保健」と「児童福祉」が一体となり、健康の保持・増進に関する支援をはじめ、それぞれの家庭の状況に応じた支援を行う施設のこと。中野区では2024年4月から、区内4か所のすこやか福祉センターを「中野区こども家庭センター」として位置づけている。
コミュニティソーシャルワーカー（CSW）	人や家族が抱える暮らしの困りごとへの個人支援と、地域の課題を解決するための地域活動や住民同士の支えあい活動を支援する地域づくりを一体的に行う専門職。

コミュニティソーシャルワーク	個人や家族が抱える暮らしの困りごとへの個人支援と、地域の課題を解決するための地域活動や住民同士の支えあい活動を支援する地域づくりを一体的に行う活動。
さ行	
災害時個別避難計画書	災害時避難行動要支援者名簿に基づき、要支援者一人ひとりについて、本人の介護や障害の状況、避難時に必要な医療機器や移動に必要なものなどの情報をあらかじめ支援してくれる人と共有し、災害時に備えることを目的として作成する計画書のこと。平常時から本人と支援者と区が所持し、計画書の内容は、災害時避難行動要支援者名簿に反映する。
災害時避難行動要支援者名簿	災害時にひとりでは避難が難しい方の安否確認や避難支援に必要な措置を円滑に行うための基礎資料として作成する名簿のこと。名簿掲載者は、介護保険の要支援・要介護認定をうけた方、障害支援区分認定をうけた方、障害者手帳所持者で重度の方、70歳以上の単身の方や75歳以上の高齢者のみ世帯で暮らす方で、避難にあたって同行や見守りなど支援が必要な方。名簿掲載項目は、氏名、住所、性別、年齢のほか、災害時個別避難計画書の内容を反映した介護認定や障害支援区分等の認定状況、計画書作成の有無、自力避難の可否、避難に必要なもの、支援者の有無など。平常時から防災センター（災害対策本部）と区民活動センター（災害対策地域本部）に配備している。災害時には避難所に持ち込んで活用する。
在宅療養コーディネーター	中野区在宅療養相談窓口において在宅療養者や家族等に対し、医療機関や在宅療養に関する機能及び介護サービス等について紹介、調整を行う専門員。
在宅療養推進協議会	区内の在宅療養、在宅医療介護及び在宅医療介護連携に係る課題について、検討を進めていく協議会のこと。
在宅療養支援診療所	在宅療養について地域で積極的な役割を担う診療所。24時間対応体制の在宅医療の提供、緊急時に入院できる病院との連携、介護・福祉サービス事業所との連携、看取り数の報告等いくつかの要件を満たす診療所が、地方厚生局長に届け出て認可を受けている。
サービス・活動事業	要支援1・2と認定された方及び基本チェックリストでサービス事業対象者に該当した方を対象に、従来の介護保険における介護予防サービスの訪問介護や通所介護と同様のサービスに加えて、NPO法人や民間事業者、ボランティアを含めた多様な担い手による訪問サービス、通所サービス及びその他の生活支援サービスを提供する事業。中野区では訪問サービスと通所サービスを実施している。
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）に基づく、介護・医療と連携して高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー構造の賃貸住宅。
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。

児童発達支援	児童福祉法に基づくサービスで、障害や発達の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。
自発的活動支援事業	障害者が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害者、家族、地域住民等による地域における自発的な取組を支援する事業。障害者総合支援法の地域生活支援事業における必須事業に位置づけられている。
社会的障壁	障害がある人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
社会モデル（人権モデル）	障害の本質とは、機能障害、疾病を有する市民の様々な社会への参加を妨げている社会的障壁にほかならないことをここに確認し、機能障害、疾病を有する市民を排除しないようにする義務が社会、公共にあることが今後の障害者福祉、支援の基本理念であるとする考え方。
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）という。
重層的支援体制整備事業	市町村において、すべての地域住民を対象とする包括的支援の体制整備を行う事業。地域においてつながり続ける支援体制を構築することを目途として「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施することを必須としている。
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。
住民主体サービス	介護予防・日常生活支援総合事業の一つで、住民が主体となり、自主的・自発的に地域での生活支援や介護予防のための活動を行うもの。
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。
障害者虐待防止センター	区市町村に設置し次の機能を果たす。 ①養護者、障害者福祉施設従事者等、使用者による障害者虐待に関する通報又は届出の受理、②養護者による障害者虐待の防止及び養護者による障害者虐待を受けた障害者の保護のための相談、指導及び助言、③障害者虐待の防止及び養護者に対する支援に関する広報・啓発
障害者差別解消審議会	区の障害者差別解消の取組について、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。
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。
小規模多機能型居宅介護	介護保険法による地域密着型サービスの一つで、要介護者の心身の状況や置かれている環境に応じ、また、自らの選択に基づいて、居宅にサービス事業者が訪問し、又はサービス拠点に通所や短期間宿泊してもらい、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。
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、障害者をはじめ、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。
スマートウェルネスシティ	「ウェルネス（＝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のできること）」をこれからの「まちづくり政策」の中核に据え、健康に関心のある層だけが参加するこれまでの政策から脱却し、住民の誰もが参加し、生活習慣病予防及び寝たきり予防を可能とするまちづくりをめざす考え方。
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。
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、地域において主に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（認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人など）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。成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約等の法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援する。
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。
全国健康福祉祭（ねんりんピック）	スポーツや文化種目の交流大会を始め、健康や福祉に関する多彩なイベントを通じ、高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図り、ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与するために開催されている。令和10年度は東京都で開催。
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。
た行	
ダブルケア	子育てと介護といったように、家族や親族など複数のケアに携わらなければならない状態のこと。
多様な主体サービス及び住民主体サービスにおける対象者の弾力化	事業対象者又は要支援1・2で多様な主体サービス及び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、従来利用していたサービスを引き続き利用できるようにすること。

多様な主体によるサービス	介護予防・日常生活支援総合事業の一つで、従来の専門的な介護事業者のみならず、地域で高齢者を支える幅広い組織や個人（NPO法人、ボランティア団体、地域住民、自治会、老人クラブ、民間企業等）が担うもの。
団塊ジュニア世代	団塊ジュニア世代は、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。
団塊の世代	日本において、第1次ベビーブームが起きた1947年から1949年に生まれた世代を指す。
短期集中予防サービス	介護予防・日常生活支援総合事業の一つで、掃除や洗濯、買い物など身の回りのことが出来にくくなっている人を対象に、3か月から6か月の短期間に生活機能の改善を図ることを目的とする事業。
短期入所生活介護（ショートステイ）	介護保険法による居宅サービスの一つで、要介護者又は要支援者について、施設に短期間入所してもらい、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うとともに、家族の介護の負担軽減を図るサービス。
地域活動支援センター	障害のある人が、地域におい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、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行う施設。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、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。
地域ケア会議	地域包括ケア体制を支える様々な主体が集い、顔の見える関係をつくるなかで連携し、地域の課題等について話し合い、解決に向けた行動につなげていくための推進組織。中野区全域を対象として区全体の課題をとらえ、必要となる制度や仕組みを検討する「中野区地域包括ケア推進会議」、すこやか福祉センター圏域を対象として地域の課題の発見と整理、具体的解決策の検討を行う「すこやか地域ケア会議」及び区民活動センター圏域を対象として、個別事例の解決策の検討を行う「地域ケア個別会議」の3種類を設置している。
地域支援事業	介護保険の被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的とした事業。

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。
地域包括ケアシステム	誰もが、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、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地域の包括的な支援・サービス提供体制。
地域包括ケア体制	誰もが、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、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地域の包括的な支援・サービス提供体制。行政、地域団体、社会福祉協議会、医療・介護等の関係団体など、様々な地域の主体により構成される。
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。
地域密着型サービス	住み慣れた自宅や地域で可能な限り生活を続けられるように、地域ごとの実情に応じた柔軟な体制で提供される介護保険制度上のサービス区分。地域密着型サービスは、原則として、居住している区市町村内でのみサービスの利用が可能。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護保険法による地域密着型サービスの一つで、日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービス。
特定施設入居者生活介護	介護保険法によるサービスの一つで、要介護者又は要支援者について、介護保険の指定を受けた有料老人ホーム、ケアハウス等に入居し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。
都市型軽費老人ホーム	身体機能の低下等により一人暮らしを続けることが不安な人等を対象とし、困ったときには支援を受けられる「ケア付きすまい」の創設が必要であるとの東京都の提言を契機に創設された高齢者施設。地価が高い都市部でも整備が進むよう、従来の軽費老人ホームと比較すると、居室面積や職員配置に関する基準が緩和されている。また、所得の低い高齢者でも安心して生活できるよう、利用料も低く抑えており、収入に応じた減免措置がある。

な行	
中野就職サポート	中野区、東京労働局、新宿公共職業安定所と「福祉から就労」を一体的運営体制で実施するための協定を締結し、生活保護受給者等に就労支援を実施している。就労支援ナビゲーターによる個別相談とともに求人情報提供端末機による相談支援を行っている。
中野就労セミナー	一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を目的として、生活リズムを整える、他者との適切なコミュニケーションを図ることができるようにするなどといった日常生活自立・社会生活自立に関する支援及び、一般就労に関する知識や技法の習得に向けた訓練を実施している。
ナカペイ（デジタル通貨）	中野区内の加盟店で1ポイント1円として利用できる、専用アプリを使ったキャッシュレス決済サービスのこと。
ナッジ理論	きっかけを与えることでより良い方向に行動するように導くという行動経済学における概念で、これを利用して個人や集団の行動変容を促すための理論のこと。
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、地域の特性に応じて区内を区分したもの。中野区は南部圏域・中部圏域・北部圏域・鷺宮圏域の4圏域を設定している。
日中サービス支援型グループホーム	共同生活援助（グループホーム）の類型の一つ。重度障害者に常時の支援体制を確保するため、昼夜を通じて1人以上の職員を配置するとともに、地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とする。
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	様々な原因により脳の細胞の働きが低下し、記憶力や判断力などに障害が生じ、日常生活に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で最も多いのは、脳の神経細胞が徐々に失われる「変性疾患」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含まれる。また、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患によって生じる、血管性認知症も多く見られる。
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）	介護保険法による地域密着型サービスの一つで、認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。
認知症対応型通所介護	介護保険法による地域密着型サービスの一つで、認知症の利用者デイサービスに通い、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サービス

は行	
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。
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ったり、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。
PMS（月経前症候群）	月経（生理）の3～10日位前から起こるキモチやカラダの不調で、月経（生理）が来ると症状が弱まり、やがて消えていくもの。
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。
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。
ヘルスリテラシー	健康や医療に関する正しい情報を探し出し、その内容を正しく理解し、自分にとって良いかどうかを判断して、実際の行動や生活に役立てる能力。
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鞄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。
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。
や行	
ヤングケアラー	家族にケアを要する人がいる場合に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。

ユニバーサルデザイン	年齢、性別、個人の属性や考え方、行動の特性等にかかわらず、すべての人が利用しやすいようあらかじめ考慮して都市及び生活環境を設計すること。
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。
ら行	
ライフコースアプローチ	胎児期や幼少期から高齢期に至るまで、人間の生涯を経時的かつ一連の流れとして捉え、健康づくりや疾病予防を考える考え方。
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（療育センターアポロ園及び療育センターゆめなりあ）で実施している。
英数字	
ACP（アドバンス・ケア・ プランニング）	人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組。厚生労働省が愛称を「人生会議」と定めた。
DX	「Digital Transformation」の略称。デジタル技術を活用して、社会の仕組みや地域の暮らしをより便利で快適になるよう根本から見直すこと。
ICT	情報通信技術（Information Communication Technology）の略。
8050問題	「80」代の親が「50」代の子どもの生活を支える問題のこと。引きこもりとなった若者が年数が経ち、50代となったことから問題視されるようになった。