

第3節 介護保険データから見る現状

介護保険の指標の中から、要支援・要介護認定の認定率及び居宅・施設サービスの利用状況を取り上げ、狛江市と他区市町村との状況の比較を行いました。

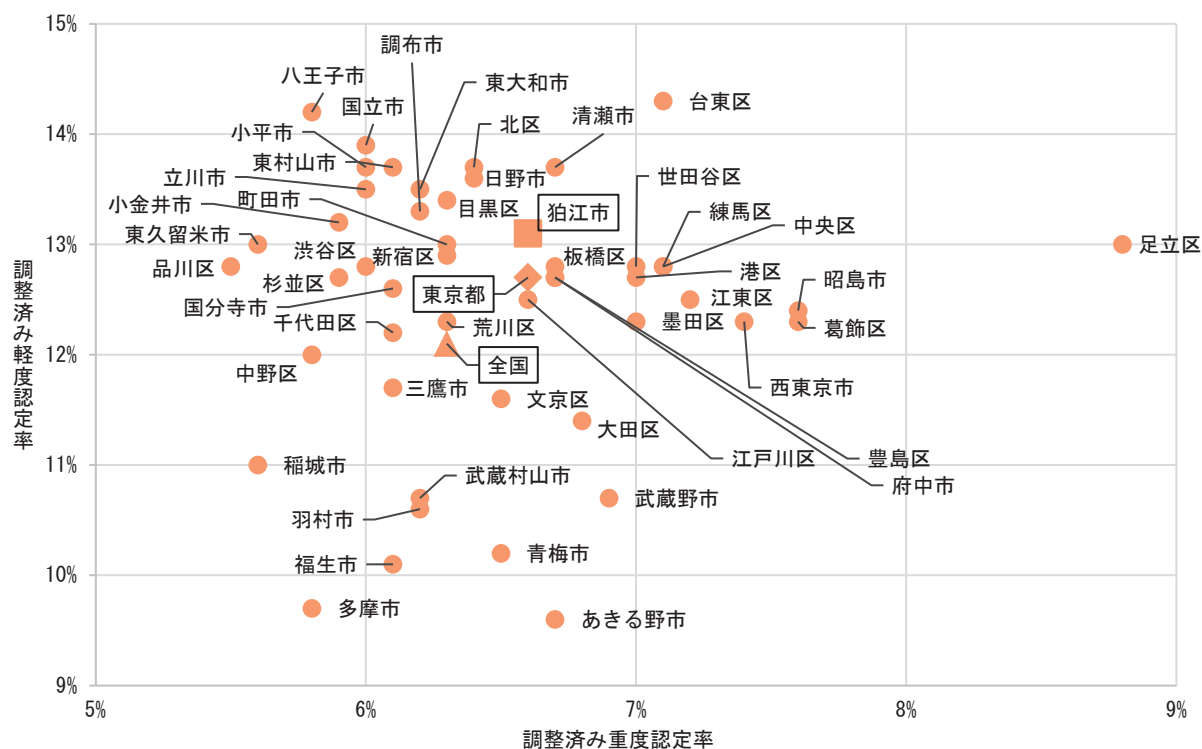
1 介護保険データ

(1) 要支援者・要介護者の状況分析(地域包括ケア「見える化」システムより)

平成31(2019)年の狛江市の第1号被保険者の要支援・要介護認定率は19.7%となっていますが、年齢の誤差を除いた要支援1～要介護2の調整済み軽度認定率は13.1%、要介護3～要介護5の調整済み重度認定率は6.6%となっています。

全国と比較して東京都は重度・軽度ともにやや認定率が高くなっていますが、狛江市は東京都と比べて軽度認定率の割合が高くなっています。(図3-23)

図3-23 調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布



(時点) 平成31(2019)年

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

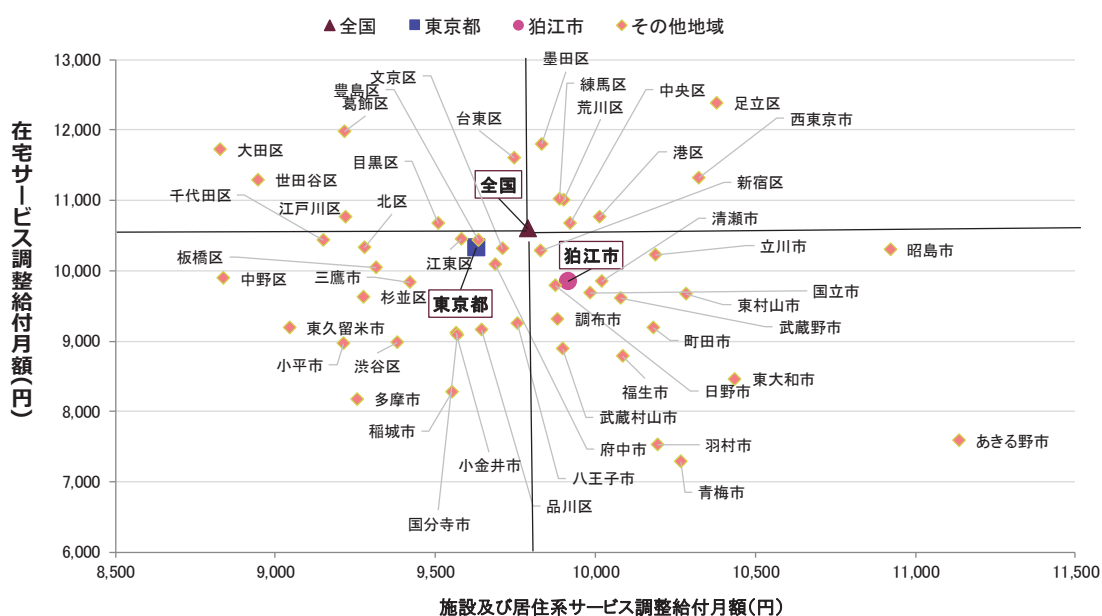
○全国	(軽度認定率:12.1% 重度認定率:6.3%)
○東京都	(軽度認定率:12.7% 重度認定率:6.6%)
○狛江市	(軽度認定率:13.1% 重度認定率:6.6%)

(2) 在宅サービスと施設及び居住系サービスの利用バランス

平成31（2019）年の狛江市の第1号被保険者1人当たりの給付月額、在宅サービスの給付額が9,851円、施設及び居住系サービスが9,916円となっています。

全国と比較して東京都は在宅サービス・施設及び居住系サービスともに給付月額がやや低くなっています。狛江市は在宅サービスの給付額は全国、東京都よりも低く、施設及び居住系サービスの給付額は全国、東京都よりもやや高くなっています。（図3-24）

図3-24 第1号被保険者1人当たりの給付月額
（在宅サービス・施設及び居住系サービス）



（時点）平成31（2019）年

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

○全国	（在宅サービス：10,600円 施設及び居住系サービス：9,790円）
○東京都	（在宅サービス：10,335円 施設及び居住系サービス：9,627円）
○狛江市	（在宅サービス：9,851円 施設及び居住系サービス：9,916円）

【「在宅サービス」、「施設及び居住系サービス」とは、以下のサービスをいいます。】

○在宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

○施設及び居住系サービス

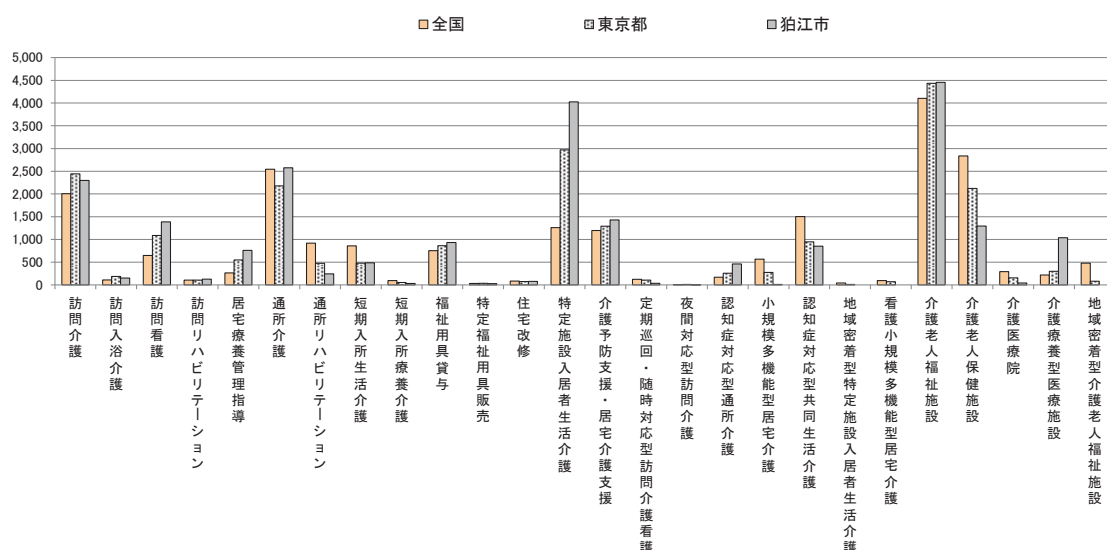
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

(3) サービス種類別の利用状況

令和2（2020）年の狛江市の第1号被保険者1人当たりの給付月額をサービス種類別に見ると、在宅系サービスでは、訪問介護の1人当たりの給付月額は、東京都、狛江市ともに全国よりも高く、やや東京都が狛江市よりも高くなっており、訪問看護の1人当たりの給付月額は、狛江市は全国、東京都より高くなっています。

また、施設及び居住系サービスでは、認知症対応型共同生活介護の1人当たりの給付月額は、狛江市は全国、東京都よりも低く、特定施設入居者生活介護の1人当たりの給付月額は、全国、東京都よりも高くなっています。（図3-25）

図3-25 第1号被保険者1人当たりの給付月額
（在宅サービス・施設及び居住系サービス）



（時点）令和2（2020）年

（出典）「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

○全国	（訪問介護：2,005円 訪問看護：648円 通所介護：2,546円）
○東京都	（訪問介護：2,439円 訪問看護：1,088円 通所介護：2,178円）
○狛江市	（訪問介護：2,295円 訪問看護：1,388円 通所介護：2,577円）

(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設置状況

令和2（2020）年10月1日現在、狛江市における住宅型有料老人ホーム等の設置状況は、住宅型有料老人ホームの定員は8名、サービス付き高齢者向け住宅の戸数は70戸となっています。（表3-6）

表3-6 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設置状況

種別	定員数
住宅型有料老人ホーム	8名

種別	戸数
サービス付き高齢者向け住宅	70戸

（時点）令和2（2020）年10月1日現在

第4節 高齢者保健福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価

1 進捗状況の管理・報告

高齢者保健福祉計画では、基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議を行う市長の附属機関として「市民福祉推進委員会」が設置され、小委員会である「高齢小委員会」において、毎年度の計画内容の進捗状況を確認のうえ、進捗管理報告書を作成し、重点施策の進捗状況を市公式ホームページを活用して市民に周知しました。

平成30（2018）年度及び平成31（2019）年度に行った重点施策の進捗評価の結果を踏まえた高齢者保健福祉計画の進捗状況は以下のとおりです。

2 進捗状況の評価

(1) 進捗評価の方法・基準

高齢者保健福祉計画に記載されている事業の進捗状況については、次のとおり4段階で評価しました。（表3-7）

表3-7 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価内容
A	進捗している 例：前年度よりもより一層取組みを強化 年次目標どおり取組みを進捗できた
B	現状維持 例：前年度と同様の取組みを実施 （年次目標が現状維持で設定されていた場合を含む）
C	あまり進捗していない 例：前年度と同様の取組みを行えなかったが、次年度は行う予定 年次目標どおりの進捗ができなかった
D	全く進捗していない 例：年次目標どおりの進捗ができず、取組みの目途も立っていない

(2) 重点施策の進捗評価

重点施策とは

狛江市高齢者保健福祉計画の主要課題に関連する施策の中から本計画の計画期間内で実現すべき施策をいいます。

表3-8 重点施策の進捗評価結果

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)年度評価	平成31(2019)年度評価
1 健康づくりと生きがいづくり	(1)健康寿命の延伸に向けた健康づくり及び介護予防の取り組み強化	(H30,31)③b 介護予防事業の整理・充実	B	A
		(H30)③c ミニデイ等の設立に向けた運営団体の育成手法の検討・育成支援 (H31)③c 市民団体によるミニデイ等の運営の支援	A	A
	(2)心身の健康維持及び増進につながる社会参加の促進	(H30,31)③a こまえくぼ1234による専門相談及び体験学習プログラム等による人材・団体の掘り起こし・育成	B	B
2 日常生活支援の充実	(1)地域における見守りと支え合いの仕組みづくり	(H30,31)①a 小地域内での新たな活動内容又は既存活動の充実化	A	A
		(H30,31)②b 福祉施設と福祉避難所及び緊急入所に関する協定締結	C	A
	(2)多様な主体による生活支援サービスの充実	(H30,31)②a シルバーガイドブック等によるサービスの周知	B	B
3 地域包括ケアシステムの構築の推進	(1)新しい地域包括支援体制の構築	(H30,31)①a 運営団体の立上げ、育成手法の研究	A	A
		(H30,31)①a 人材確保のための調査・研究	B	A
		(H30,31)②b 新しい総合事業のサービス提供事業所への指導検査等の実施	A	C ※1
3 地域包括ケアシステムの構築の推進	(1)新しい地域包括支援体制の構築	(H30)①d こまほっとシルバー相談室（高齢者見守り相談窓口）の設置(2箇所目)	A	A
		(H31)①d こまほっとシルバー相談室（高齢者見守り相談窓口）の周知		
		(H30)①d 委託法人の調整	A	A
		(H31)①d ネットワークの構築		
		(H30,31)③a 個別ケア会議実施(随時)	B	A
		(H30,31)③b 地域生活課題検討会議の開催	A	A
	(H30,31)④a 生活支援体制整備協議体の会議の開催	A	B ※2	

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)	平成31(2019)
			年度評価	年度評価
	(2)医療と介護の連携強化	(H30,31)②b 医療・介護関係者による研修	A	B ※3
		(H30)②d 切れ目のない在宅医療・介護連携提供コールセンターの検討	A	A
		(H31)②d 切れ目のない在宅医療・介護連携提供コールセンターの試行実施		
		(H30)②d 後方支援病床確保の検討・交渉 (H31)②d 後方支援病床の確保	A	A
	(3)認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくり	(H30,31)①a 認知症初期集中支援チーム事業の実施	B	A
		(H30,31)①d 認知症カフェの増設に向けた働きかけ	B	A
	(4)権利擁護の推進と高齢者虐待の防止	(H30,31)①b 近隣市と連携した多摩南部成年後見センターの共同運営	B	B
	(5)住まいと介護基盤の充実	(H30,31)④b 介護サービス事業者への指導検査の実施	B	B
		(H30,31)④c ケアプラン点検の実施	A	A

※1 市へ権限委譲のあった居宅介護支援事業所に対する指導検査を重点的に実施したため、C評価となっています。

※2 新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず会議の開催を中止したため、B評価となっています。

※3 新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず研修会の開催を中止したため、B評価となっています。

第5節 第7期介護保険事業計画値の検証

予防給付費は、平成30（2018）年度、平成31（2019）年度とも全体としては実績値が計画値を上回っています。特に介護予防短期入所生活介護では、給付費が平成31（2019）年度の計画値を大きく上回っていますが、元々の利用実績が少ないため、このような乖離が生じております（表3-9）。

表3-9 達成状況の検証(予防給付費)

単位：各項目の()内

	第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度
(1)介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	-	-
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	23,602	24,910	26,002	31,689	110.2%
	回数(回)	482.0	508.0	313.2	376.0	65.0%
	人数(人)	66	70	73	84	110.6%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,467	2,786	2,739	3,016	111.0%
	回数(回)	70.0	79.0	34.9	37.5	49.9%
	人数(人)	8	9	8	9	100.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	8,637	9,140	11,259	12,229	130.4%
	人数(人)	69	73	146	161	211.6%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	27,014	29,846	29,643	29,008	109.7%
	人数(人)	74	82	76	75	102.7%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	323	324	1,170	1,406	362.2%
	日数(日)	5.0	5.0	13.9	17.9	278.0%
	人数(人)	1	1	3	3	300.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	19,959	20,448	17,813	20,607	89.2%
	人数(人)	257	263	259	292	100.8%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,530	1,854	1,839	1,865	120.2%
	人数(人)	5	6	5	6	100.0%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	7,575	8,849	7,360	7,551	97.2%
	人数(人)	6	7	6	7	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	33,540	38,408	42,162	39,125	125.7%
	人数(人)	35	40	46	45	131.4%
(2)地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	129	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	1.7	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,271	1,272	942	896	74.1%
	人数(人)	1	1	1	1	100.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
(3)介護予防支援	給付費(千円)	19,884	21,700	21,330	23,362	107.3%
	人数(人)	330	360	363	399	110.0%
合計	給付費(千円)	145,802	159,537	162,385	170,755	111.4%

※給付費は年間類型の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

※端数処理により合計は一致しない。

介護給付費では、全体としては計画値より実績値が低くなっており、特に小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、中重度の要介護認定者の在宅生活の継続を支援するサービスになりますが、平成31（2019）年度は計画値に対する実績値の割合が1～3割程度と低くなっています。原因として、介護支援専門員や利用者等の地域密着型サービスに対する理解が進んでいないことがあげられます。（表3-10）

表3-10 達成状況の検証(介護給付費)

単位：各項目の()内

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	558,547	570,144	518,959	528,997	92.9%	92.8%
	回数(回)	14,927.0	15,228.0	9,579.6	9,783.0	64.2%	64.2%
	人数(人)	731	745	811	816	110.9%	109.5%
訪問入浴介護	給付費(千円)	38,822	41,008	33,093	33,766	85.2%	82.3%
	回数(回)	252.0	266.0	216.4	218.4	85.9%	82.1%
	人数(人)	48	51	49	47	102.1%	92.2%
訪問看護	給付費(千円)	250,794	265,552	257,773	284,581	102.8%	107.2%
	回数(回)	4,734.0	5,004.0	2,783.2	3,054.9	58.8%	61.0%
	人数(人)	423	441	497	550	117.5%	124.7%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	28,774	30,526	23,496	25,340	81.7%	83.0%
	回数(回)	779.0	826.0	310.0	335.4	39.8%	40.6%
	人数(人)	73	77	65	67	89.0%	87.0%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	130,852	136,749	141,576	160,459	108.2%	117.3%
	人数(人)	817	853	1,626	1,845	199.0%	216.3%
通所介護	給付費(千円)	621,884	635,501	604,192	653,648	97.2%	102.9%
	回数(回)	5,998	6,091	6,123	6,685	102.1%	109.7%
	人数(人)	642	650	703	773	109.5%	118.9%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	68,924	73,320	55,270	59,879	80.2%	81.7%
	回数(回)	732.0	780.0	658.3	715.3	89.9%	91.7%
	人数(人)	122	130	121	127	99.2%	97.7%
短期入所生活介護	給付費(千円)	127,965	136,037	124,147	132,242	97.0%	97.2%
	日数(日)	1,217.0	1,292.0	1,242.2	1,276.8	102.1%	98.8%
	人数(人)	134	142	150	161	111.9%	113.4%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	12,612	15,299	11,781	15,002	93.4%	98.1%
	日数(日)	95.0	113.0	81.8	99.4	86.1%	88.0%
	人数(人)	10	12	10	12	100.0%	100.0%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	566	605	0	0	0.0%	0.0%
	日数(日)	5.0	5.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
	人数(人)	1	1	0	0	0.0%	0.0%
福祉用具貸与	給付費(千円)	185,748	189,405	178,443	188,053	96.1%	99.3%
	人数(人)	1,062	1,082	1,151	1,186	108.4%	109.6%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	9,005	10,300	6,970	7,076	77.4%	68.7%
	人数(人)	23	26	19	19	82.6%	73.1%
住宅改修費	給付費(千円)	17,503	18,520	11,732	12,466	67.0%	67.3%
	人数(人)	17	18	11	12	64.7%	66.7%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	821,827	842,420	795,135	848,065	96.8%	100.7%
	人数(人)	347	356	345	365	99.4%	102.5%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	17,615	25,825	12,448	6,795	70.7%	26.3%
	人数(人)	9	13	6	4	66.7%	30.8%
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	1,492	1,739	0	0	0.0%	0.0%
	人数(人)	3	4	0	0	0.0%	0.0%
地域密着型通所介護	給付費(千円)	258,094	274,676	230,448	208,698	89.3%	76.0%
	回数(回)	2,997	3,185.0	2,856	2,615.4	95.3%	82.1%
	人数(人)	375	398	409	378	109.1%	95.0%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	81,514	86,336	94,172	108,869	115.5%	126.1%
	回数(回)	584.0	613.0	675.7	761.6	115.7%	124.2%
	人数(人)	55	58	73	76	132.7%	131.0%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	20,810	25,496	9,935	4,651	47.7%	18.2%
	人数(人)	12	15	4	2	33.3%	13.3%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	201,402	201,492	198,729	199,757	98.7%	99.1%
	人数(人)	63	63	63	63	100.0%	100.0%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,070,105	1,082,871	1,013,728	1,050,432	94.7%	97.0%
	人数(人)	346	350	322	329	93.1%	94.0%
介護老人保健施設	給付費(千円)	324,212	335,129	320,907	300,934	99.0%	89.8%
	人数(人)	96	99	97	89	101.0%	89.9%
介護医療院	給付費(千円)	47,186	99,212	0	0	0.0%	0.0%
	人数(人)	10	21	0	0	0.0%	0.0%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	258,893	206,983	264,460	277,196	102.2%	133.9%
	人数(人)	55	44	60	62	109.1%	140.9%
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	317,188	352,028	301,822	315,342	95.2%	89.6%
	人数(人)	1,674	1,857	1,692	1,762	101.1%	94.9%
合計	給付費(千円)	5,472,334	5,657,173	5,209,216	5,422,248	95.2%	95.8%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

次いで、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業については、第7期介護保険事業計画では計画値がないため比較はできませんが、実績値の推移を見ると平成31（2019）年度では訪問型サービスA及び通所型サービスAの実績が増加しているのが特徴です（表3-11）。

表3-11 達成状況の検証（介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業）

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度
(1)訪問型サービス							
国の基準による訪問型サービス	給付費(千円)			12,877	10,869	-	-
	人数(人)			50	43	-	-
訪問型サービスA	給付費(千円)			27,612	29,843	-	-
	回数(回)			1,008.3	1,086.1	-	-
	人数(人)			208	219	-	-
(2)通所型サービス							
国の基準による通所型サービス	給付費(千円)			34,412	11,804	-	-
	人数(人)			105	33	-	-
通所型サービスA	給付費(千円)			55,373	83,319	-	-
	人数(人)			196	293	-	-
(3)介護予防ケアマネジメント	給付費(千円)			19,316	19,850	-	-
合計	給付費(千円)	191,182	196,182	149,589	155,684	78.2%	79.4%

※給付費は年間類型の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

※端数処理により合計は一致しない。

第6節 制度改正の動向

1 高齢社会対策大綱(平成30(2018)年2月16日閣議決定)

全ての年代の人々が希望に応じて意欲・能力を活かして活躍できるエイジレス社会のため、年齢による画一化の見直し、人生のどの段階でも高齢期の暮らしを具体的に描ける地域コミュニティを作るため、地域における生活基盤の整備、技術革新による新しい高齢社会対策を試行することが示されています。

2 認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議)

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することが示されています。

3 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律(令和元年法律第9号)

平成31(2019)年4月1日から高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、これまで保健事業で行っていた疾病予防・重症化予防と併せて、介護予防も行うこととし、さらに、地域の医療関係団体等の連携を図りながら、医療専門職が高齢者の通いの場等にも積極的に関与し、フレイル予防にも着目した高齢者への支援を行うといった、市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進することが示されています。

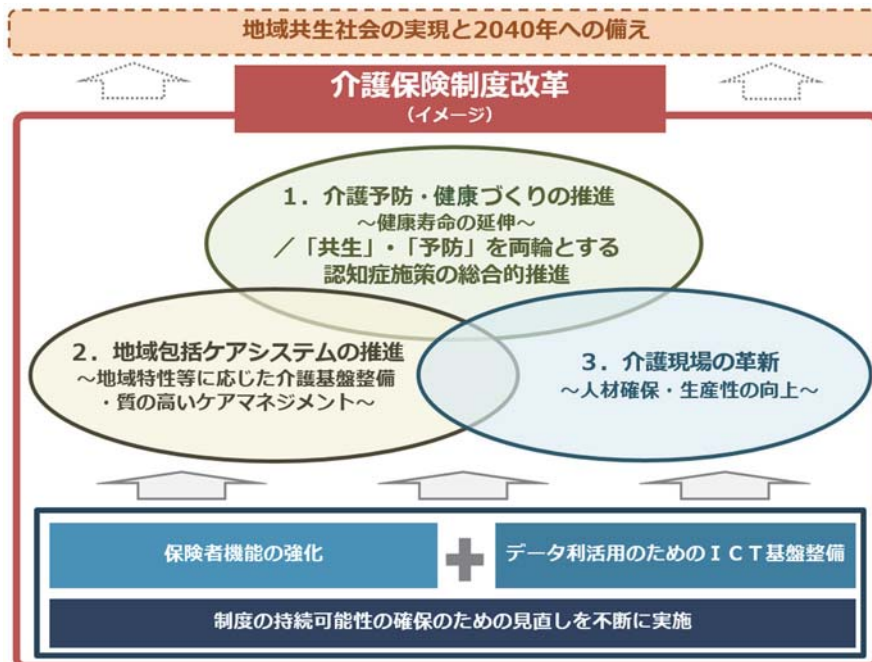
4 介護保険制度の見直しに関する意見(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)

いわゆる団塊の世代が75歳以上になる令和7(2025)年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、高齢者数がピークを迎えると推定される令和22(2040)年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取組みの強化を図るものです。介護保険制度は、「介護予防・健康づくりの推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」を柱とし、以下の取組みを進めていくものとされています。(図3-26)

<p>①介護予防・健康づくりの推進 (健康寿命の延伸)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の高齢者の通いの場の一層の取組みによる一般介護予防事業等の推進 ・より効果的な総合事業の推進による地域のつながり機能の強化 ・介護支援専門員がその役割を効果的に果たし、質の高いケアマネジメントを実現できる環境の整備 ・増加するニーズに対応するため地域包括支援センターの機能や体制の強化
<p>②保険者機能の強化 (地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するための予算の増額や安定財源の確保 ・保険者機能強化推進交付金の評価を活用した実施状況の検証・取組内容の改善 ・介護関連データの利活用のための環境整備

③地域包括ケアシステムの推進 (多様なニーズに対応した介護の提供・整備)	・地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備 ・高齢者向けの住まいの在り方の検討 ・医療・介護の連携の推進
④認知症施策の総合的な推進	・認知症サポーターの養成、本人発信支援等の普及啓発の推進等、認知症施策推進大綱に沿った施策の推進
⑤持続可能な制度の構築・介護現場の革新	・新規人材確保・離職防止の双方の観点から総合的な人材確保策を推進 ・人材確保・生産性向上の取組みを地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備 ・介護保険事業(支援)計画に基づく取組みの推進

図3-26 介護保険制度改革と地域共生社会の実現に向けたイメージ



(出典) 社会保障審議会介護保険部会資料をもとに作成 (令和2 (2020) 年2月21日)

5 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律

福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる市民・団体・事業者が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと連携・協働して助け合いながらともに暮らすまち（地域共生社会）の実現に向け、社会福祉法、介護保険法等が改正されました。法改正の主な内容は以下のとおりです。

- ①地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
- ②地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
- ③医療・介護データ基盤整備の推進
- ④介護人材確保及び業務効率化の取組み強化
- ⑤社会福祉連携推進法人制度の創設

第7節 高齢者保健福祉をめぐる主な課題

統計から見る現状、介護保険データから見る現状、高齢者保健福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価、第7期介護保険事業計画値の検証及び制度改正の動向等を踏まえ、整理した課題は次のとおりです。

1 令和7（2025）年に向けた着実な計画の展開

第7期介護保険事業計画期間の平成31（2019）年度の進捗評価結果では、総給付費が96.2%と概ね計画に沿って推進されていること、また、介護保険運営の指標である要支援・要介護認定率やサービス給付費の状況からは、介護保険事業計画の運営が順調に行われている状況が確認されます。

このことから、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画を推進するにあたり、いわゆる団塊の世代が全て後期高齢者になる令和7（2025）年や、令和22（2040）年を注視しながら、以上の成果を踏まえた基本的方向性を維持し、引き続き高齢者保健福祉施策、介護保険事業を推進していくことが課題です。

2 総合的な生活支援体制づくり

高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画では「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まりましたが、サービスの利用状況や介護予防の効果を把握し、地域の実情に合ったサービス類型や事業の実施が必要です。そのため、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画では、「事業評価指標の確立」及び「介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な推進」が引き続きの課題です。

また、近年は、介護と育児のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050問題」）等複雑化・複合化した課題への対応の必要性が高まっています。市では、福祉関係の相談については、福祉相談課により、高齢、障がい、生活保護等、あらゆる項目の相談を1つの窓口で受ける体制を構築していますが、引き続き各専門職との連携等が課題となっています。

3 権利擁護支援・住まいの充実

令和2（2020）年3月に策定した共通計画を踏まえ狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を策定し、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築することにより、地域包括ケアシステムの構築・推進に向けて、権利擁護支援を更に充実させる必要があります。また、権利擁護支援は、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組みを推進するためにも重要な施策の1つです。

住まいについては、シルバーピア²⁵等公的な住まいの在り方を検討するとともに、都や周辺自治体とも連携し、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の状況把握や、都市再生

²⁵ 高齢者に配慮された構造と設備を備えた高齢者専用の公営集合住宅のことをいう。

機構及び東京都住宅供給公社とも連携し、公営住宅及び都営住宅への入居の支援の在り方を検討します。

4 認知症対策の推進

認知症高齢者日常生活自立度（第1号及び第2号被保険者、日常生活圏域別）（表3-3）によれば、認知症高齢者の割合は、認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上の方では56.3%ですが、今後の高齢化の進行に伴い、認知症のある人も増加することが予想されます。

令和元（2019）年6月に示された国の認知症施策推進大綱は認知症に対する戦略として「共生」と「予防」を2つの車の両輪として位置付け、その中で普及啓発など5つの視点で具体的な施策を位置付けています。本大綱に基づき、引き続き認知症初期集中支援チーム²⁶、認知症地域支援推進員の配置等の地域支援事業を一層推進することが求められます。

また、認知症になっても自分らしい暮らしを支援するために、認知症の人と家族の声を聴き、居場所確保や自分らしい活動の支援、認知症ケアに精通した人材確保・育成、権利擁護の充実等の取組みを医療、介護、市民団体関係者等と連携して進めることが必要です。

5 在宅生活を継続する体制の充実

第7期介護保険事業計画の介護保険サービスの検証では、居住系サービスが平成31（2019）年度では計画値を超えて利用されました。今後は、中重度の要介護者認定者の在宅生活を継続を支援するサービスの充実を図る必要があります。具体的には、小規模多機能型居宅介護と、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で、前者は本サービスを有効に利用することで、無理なく在宅生活ができるために必要なサービスであり、後者は、訪問介護や訪問看護を深夜帯も含めて利用することで、介護する方の負担を減らすことができるサービスになります。これらのサービスの普及を促進することが介護離職の防止にもつながります。

併せて、医療と介護との連携についても、関係する医療機関、事業者、行政等が、引き続き連携を進めていくことが必要です。

そのため、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画期間においても、これらの在宅系サービスの拡大を図るとともに、その他の在宅サービスの充実を図ることが必要ですが、一方で人材不足によりサービスの拡大ができないケースが増えているため、人材確保に向けた支援を行う必要があります。

また、在宅生活を継続するための支援としては、介護保険サービス以外の各種サービス、いわゆるインフォーマルサービス、例えば、外出同行（通院、買い物等）や、掃除洗濯、移送サービス等も重要です。そのため、地域ニーズに対応した生活支援体制の整備を進める必要があります。

6 まちづくりとの連携

市ではコンパクトさを活かし、公民館活動等の生涯学習や地域センター等を中心とした地域のコミュニティづくりを行ってきました。

²⁶ 複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期支援を包括的、集中的（概ね6箇月）に行うことにより、自立生活のサポートを行うチームのことをいう。

地域包括ケアシステムの「地域づくり」の充実を図るため、こうした市の特徴を踏まえ、まちづくりや生涯学習の分野とも連携しながら、市民に馴染みのある地域づくりを実践します。

具体的には、居場所づくり、介護予防プログラム、助け合いの仕組み、認知症の見守り等を具体化させ、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画にも位置付けていくことが重要です。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

**みんなで支え合いながら、
自分らしく健康に暮らし続けられるまち
～あいとぴあ狛江～**

狛江市においても市民の4人に1人が高齢者という本格的な超高齢社会を迎えました。また、今後5年間で、いわゆる団塊の世代の方が全員後期高齢者に移行するため、今後5年間は高齢者全体の増加率よりも、後期高齢者の増加率の方が大きいため、要支援・要介護認定者数は現在よりも更に増加することが予測されます。

そのような中、高齢者がいつまでも健康で自分らしく暮らし続けられること、介護や医療が必要でも住み慣れた地域で心豊かに暮らし続けることは、誰しもが共通する願いです。

こうした願いを実現するため、医療、介護、住まい、介護予防及び生活支援のサービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステム（図3-27）を推進する必要があります。

また、今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会（福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる市民・団体・事業者が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと連携・協働して助け合うことが必要であり、このような取組みを通じて、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいをもち、支え合って、ともに生きる豊かな福祉社会をいいます。）の実現に向けた中核的な基盤になりうるものです。

これまで、介護保険制度においても、地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組みを進めてきましたが、今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、狛江らしい地域包括ケアシステムの深化の推進及び地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

狛江市が目指す「あいとぴあ」は、市民のであい・ふれあい・ささえあいによるまちづくりを表現した言葉であり、市が進めている地域共生社会の実現や地域包括ケアシステムが目指す姿とも重なり合うものでもあります。

この「あいとぴあ」の実現に向けて、「みんなで支え合いながら、自分らしく健康に暮らし続けられるまち」を基本理念として高齢者保健福祉施策を推進します。

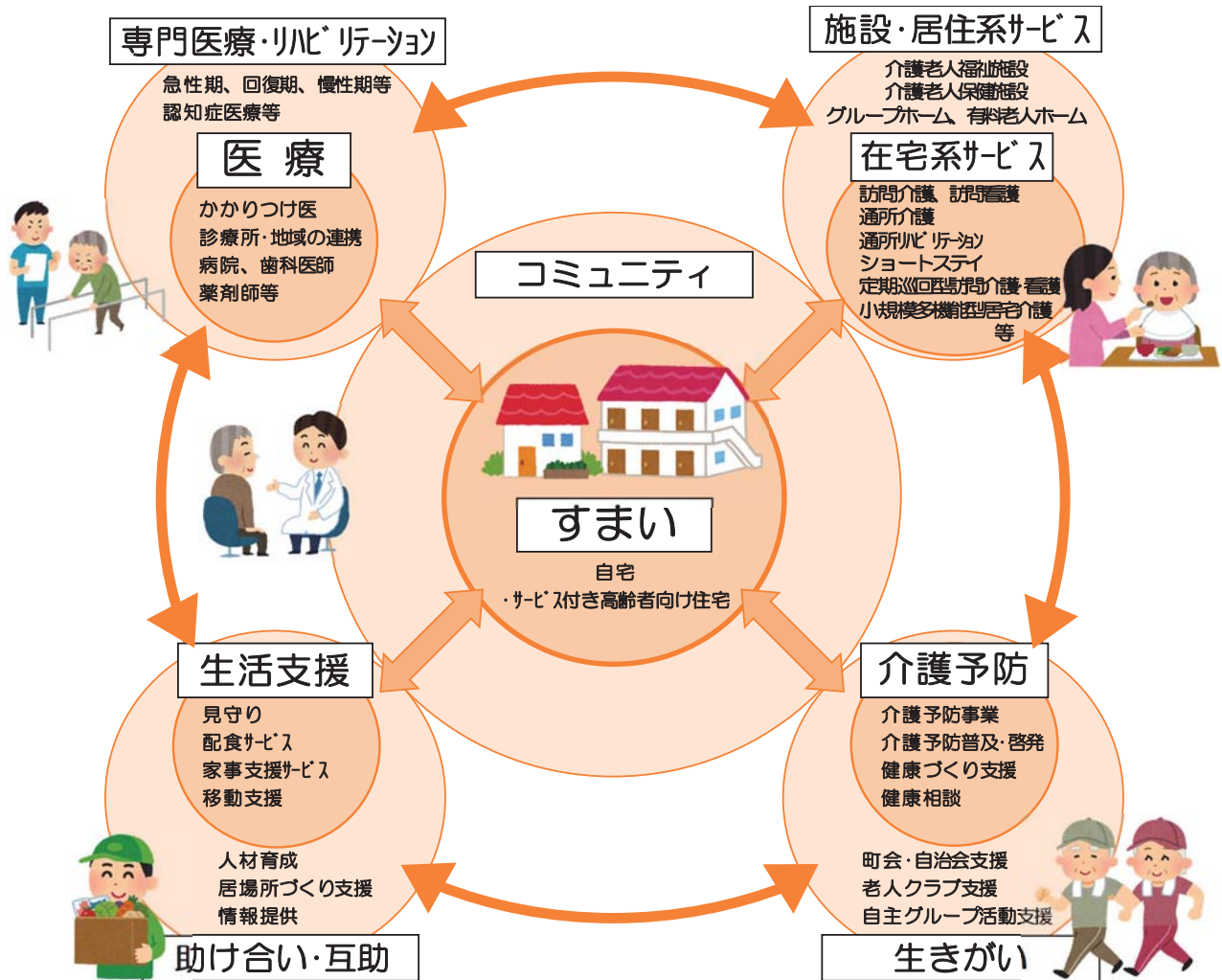
「あいとぴあ」とは
 であい・ふれあい・ささえあいの“あい”と
 “ユートピア”から作られた合成語です。

これまで、高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、令和7（2025）年までに、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組んできました。

今後、令和22（2040）年には、総人口・現役世代人口が減少する中で、全国的には高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれます。狛江市においては、85歳以上の人口の増加は見込まれないものの、75歳以上人口の増加が見込まれるとともに、介護サービスの利用者の増加も見込まれます。

このため、令和7（2025）年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとともに、令和22（2040）年を見据えた介護サービス基盤を計画的に整備する必要があります。

図3-27 地域包括ケアシステムの姿



第2節 基本目標

施策体系全体に共通する普遍的なものとして、介護予防・フレイル²⁷予防の実現のための「場」としての地域資源づくり、「機会」としての生きがいづくり、「人」とのつながりづくりの3つの「づくり」を通じて、身体的、精神的に何らかの活動をし続けることができるような環境整備が必要となります。

また、施策展開に遅れが生じているものとして、高齢者保健福祉計画にありながら、介護予防・フレイル予防ともに高齢者になってから実施するのでは手遅れとなってしまったため、高齢者になる前から始める予防策が重要となります。その上で介護予防・フレイル予防としての施策は、公共政策としてだけでは機能せず、それを支える市民社会全体の理解と支持があってこそ成り立ち得るものですので、施策に対する障壁を可能な限り下げる施策が必要となります。

さらに、現行の事業展開において障害となっているものとして、現在多くの会議体が介護予防・フレイル予防、更には認知症事業、在宅療養事業を展開する上で設置されていますが、各会議体において検討された成果は、現在の施策体系の下では施策として集約することができる十分な体制がなく、活用しきれいていません。このため、現行会議体を再編し、各会議体における検討成果が施策として集約できる仕組みづくりは、詳細な施策展開に先立ち解決しなければならない課題です。

以上の課題認識から「みんなで支え合いながら、自分らしく健康に暮らしつづけられるまち～あいとびあ泊江～」の実現に向けて、次の8つの基本目標を設定し、3年間の計画により事業を推進します。

基本目標1：地域資源の育成

基本目標2：社会参加と地域貢献による生きがいづくり

基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施

基本目標4：日常生活支援の充実

基本目標5：見守りの体制整備

基本目標6：認知症バリアフリー社会を創る

基本目標7：介護保険制度の円滑な運営

基本目標8：在宅医療と介護の連携

²⁷ Frailty が語源となっており、「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などを意味する。厚生労働省研究班の報告書では「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味する。

以上の基本目標は、医療、介護、住まい、介護予防及び生活支援のサービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムと関連する目標です。

狛江市では、“団塊の世代”が全て75歳以上になる令和7（2025）年に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進いたします。

狛江市が目指す令和7（2025）年の地域包括ケアシステムの将来像は、次のとおりです。

- (1) 高齢者が自らの意思で、積極的に健康づくり及び介護予防に取り組み、助け合いながら日常生活を営んでいる - **自立支援、介護予防、重度化防止及び日常生活支援**
- (2) 高齢者が要介護状態又は認知症になっても、医療と介護が連携し、専門的ケアが受けられ、希望する場所で暮らし続けることができる - **在宅生活の継続及び医療と介護の連携**
(図3-28)
- (3) 地域生活に必要な生活支援、介護、医療等を支える多様な専門的人材及び地域人材が育成され、地域に定着している - **人材の育成及び確保**
- (4) 将来にわたり介護保険制度が適正に計画され、円滑に運営されている - **保険者機能の強化**

このような狛江市が目指す地域包括ケアシステムの将来像を実現するため、包括的な相談支援体制の再構築を行い、高齢者施策とその他の課題、例えば、介護と育児のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050問題」）等複雑化・複合化した課題にも積極的に対応できるよう、地域包括支援センターの体制充実を図ります。

また、地域包括支援センターの地域ケア会議²⁸等における検討を通じて地域生活課題を抽出し、解決に結び付けるための施策と地域連携を進めていきます。加えて、生活支援コーディネーターを中心とした生活支援体制整備協議体の活動を通じた地域資源の発掘、開発及びマッチングや関係機関とのネットワーク強化等の仕組みづくりにより解決のための施策を補完します。

さらに、地域包括ケアシステムの将来像の実現に向けて介護保険制度の円滑な運営を進め、自立支援、介護予防、重度化防止の取組み、医療と介護の連携の推進、認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくり、権利擁護の推進と高齢者虐待の防止、介護離職の防止、住まいと介護基盤の充実等に努めます。

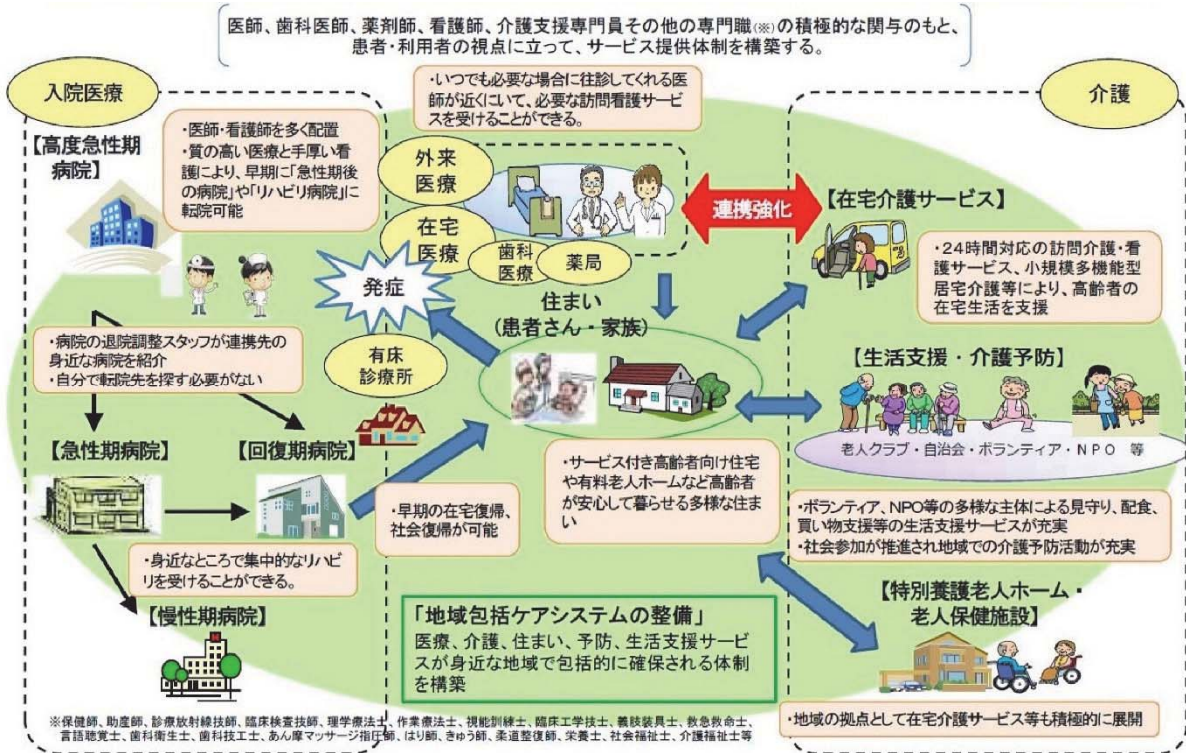
特に、高齢者の健康寿命の延伸に向けて、健康づくり、介護予防及び疾病予防の取組みとして、高齢者自身による心身の健康維持や健康増進につながる社会参加の仕組みを充実させるとともに、多世代・多機能型交流拠点づくりと高齢者の地域貢献活動に対する役割分担を果たすことができるように、ボランティア活動や活動団体・グループ等の立上げを支援します。

また、安否確認ネットワークの構築並びに地域組織及び福祉関係団体と連携した災害時の支援体制の充実等により小地域での見守りと支え合いを進めるとともに、多様な主体による生活支援サービスを基礎として、住民が買い物、調理、掃除等の家事支援の主体となる仕組みづくりを拡充します。

²⁸ 高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保持し、その人らしい生活を送ることができるよう、質の高いケアマネジメントの実現による高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を進めていく会議体をいう。

なお、不確定要素が高いですが、万が一計画期間中における新型コロナウイルス感染症の拡大が継続し、本計画に掲げる各個別の事業施策の展開が困難となった場合は、感染症拡大防止措置を行ったうえで、予定どおりの事業施策の展開ができるよう努めるものとします。また、新型コロナウイルス感染症の流行に対応した施策の展開に当たっては、感染症から利用者を守るだけでなく、感染症による社会への影響から利用者の生活やサービス提供体制の継続を守る視点も考慮しながら、必要に応じ柔軟に対応していきます。

図3-28 医療と介護の連携体制の将来イメージ（国資料より作成）



第3章 施策・事業の体系・取組み内容

第1節 施策・事業の体系化

8つの基本目標のもと、具体的な取組み内容となる「新規」「拡充」事業を体系化し、第3節において本計画の実施期間中における事業計画を明らかにします。第4章第5節の「自立支援・介護予防・重度化防止に係る取組み」として設定した事業については、158ページに目標値を記載しています(◎印)。

基本目標1：地域資源の育成

- (1)【新規】 医療・介護・地域資源マップシステムを用いて地域包括ケアシステムを支える地域資源を育成します。★
- (2)【拡充】 民間団体の介護予防の「通いの場」を創出し、人材育成等を支援するとともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保のための支援を強化します。

主な既存事業

- 事業所等における介護職員研修受講費の助成
- 狛江市認定ヘルパー講座の実施
- 福祉人材と事業所のマッチング支援

基本目標2：社会参加と地域貢献による生きがいづくり

- (1)【新規】 生きがいポイントを利用した小さな社会参加で自己実現の機会を創出します。★
- (2)【新規】 ころ潤う、人とつながる高齢者の出会いの場を提供します。★
- (3)【拡充】 生涯現役の就労支援で地域貢献活動を支えます。
- (4)【継続】 老人福祉センターを運営します。

主な事業

- 高齢者への教養の向上及びレクリエーション等の場の提供
- (5)【継続】 シルバー人材センターの運営を支援します。

主な事業

- 公益社団法人狛江市シルバー人材センターの運営費補助

- (6)【継続】 敬老事業を実施します。

主な事業

- 敬老金等の支給
- 高齢者福祉大会の実施

基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施

- (1)【新規】 KDB（国保データベースシステム）を利用した保健事業と介護予防を一体的に実施し、40歳から介護予防を始めます。
- (2)【拡充】 住民主体の通いの場等を拡充させます。

基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施（続き）

（3）【継続】 高齢者の介護予防を支援します。

主な事業

○狛江市介護予防手帳（ガイド・ノート）の配布

（4）【継続】 一般介護予防事業を実施します。

主な事業

○シニアのためのはつらつ健康セミナーの開催 ○うんどう教室の実施

○口腔ケア講座の開催 ◎認知症予防講座の開催

◎自立型介護予防教室の開催 ◎家族介護教室の開催

（5）【継続】 健康づくり及び介護予防を啓発します。

主な事業

○健康情報の提供 ○健康ポイントの実施

◎健康教室の実施 ◎講演会及び健康セミナーの実施

○特定健康診査・健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率向上に向けた取組み

○市民活動の拠点としてのこまえくぼ1234の周知

基本目標4：日常生活支援の充実

（1）【新規】 地域課題検討会議を中心に、既存の会議組織を再編し、施策につながる小さな成果を確実に政策として集めることができる仕組みづくりを進めます。★

（2）【拡充】 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築と一体的に地域包括ケアシステムを推進します。

主な既存事業

○相談支援包括化推進員を配置し連携を推進

○こまほっとシルバー相談室（高齢者見守り相談窓口）による相談支援の実施とネットワークの構築

○狛江市内外の各種相談窓口の整理と周知

（3）【継続】 高齢者の住まいの安定的な確保を図ります。

主な事業

○施設入所等による空家等の適切な管理制度の検討

○空家等の利活用に関する情報収集及びモデル事業の検討

◎居住支援協議会による居住支援サービスの協議、居住支援サービスの実施及び住まい探しの相談窓口の実施

（4）【継続】 生活支援サービスを充実させます。

主な事業

○新しい総合事業訪問型サービスBの実施 ○高齢者配食サービスの実施

○理美容サービスの実施 ○介護用品の支給

○入浴券の交付 ○高齢者自立支援日常生活用具の給付

○笑顔サービスの実施 ○福祉有償運送の実施

基本目標4：日常生活支援の充実（続き）

(5)【継続】 地域ケア会議を推進します。

主な事業

◎個別ケア会議の実施 ◎地域課題検討会議の開催

(6)【継続】 生活支援体制整備を推進します。

主な事業

- 生活支援体制整備協議会による組織的なサポートの実施
- 生活支援コーディネーターの配置
- 生活支援・介護予防地域支援推進員による課題抽出、生活支援サービスの充実

基本目標5：見守りの体制整備

(1)【拡充】 避難行動要支援者支援体制の構築を推進します。

主な既存事業

- 地域見守り活動支援対象者の把握を進め個別計画を策定
- ヘルプカードの普及 ○福祉避難所必要物品の備蓄
- 狛江市避難行動要支援者支援及び福祉避難所設置・運営に関するプランに基づく訓練の実施
- 複数の福祉施設と災害時における福祉避難所及び緊急入所に関する協定締結の推進
- 災害時相互支援協定を締結する自治体との連携体制の強化

(2)【継続】 機器を使用したきめ細やかな見守りを行います。

主な事業

- あんしん見守りサービスの実施
- 緊急通報装置（あんしんS）設置及び装置使用料の助成

(3)【継続】 地域住民、事業者等による「ながら見守り」を行います。

主な事業

- 高齢者配食サービスの実施（再掲） ○高齢者ごみ出し支援事業の実施
- 熱中症予防スポットの設置 ○電話訪問サービスの活動支援
- 小地域福祉活動と町会・自治会等をつなぐ見守り・安否確認のネットワーク構築

(4)【継続】 事業者とのネットワークを活用した虐待防止と見守りを行います。

主な事業

- 高齢者見守りネットワーク事業の実施

(5)【継続】 悪徳商法、特殊詐欺等の消費者被害から守ります。

主な事業

- 自動通話録音機の貸与を実施 ○調布警察署と連携した啓発活動の実施
- 安心安全通信及び消費生活相談事例集の配布

基本目標6：認知症バリアフリー社会を創る

- (1)【新規】 ◎認知症サポーターを支援するチームオレンジを創設します。★
- (2)【拡充】 権利擁護支援を推進させます。
- (3)【継続】 認知症を早期に発見し、早期に対応します。

主な事業

- もの忘れ相談会の実施
- 認知症簡易チェックサイト事業の実施
- 認知症初期集中支援チームの活動の推進
- 認知症ケアパスの配布
- (4)【継続】 認知症の方の家族を支援します。

主な事業

- ◎家族介護者の会の支援
- ◎介護者のつどいの実施
- ◎介護者のための夜間介護相談会の実施
- ◎認知症カフェの支援
- 認知症高齢者位置情報提供サービス事業の実施
- ◎家族介護教室の開催（再掲）

基本目標7：介護保険制度の円滑な運営

- (1)【新規】 介護保険施設・事業所の業務の効率化を促進します。
- (2)【拡充】 ◎介護サービスの質の向上を図ります。★

主な既存事業

- 介護事業者による自己評価及び福祉サービス第三者評価の受審の促進
- 指導検査の実施 ◎ケアプラン点検の実施
- 給付適正化計画に基づく給付適正化事業の実施
- 介護保険サービス事業者が開催する連絡会における課題共有
- (3)【拡充】 介護サービス提供基盤の整備を一層進めます。

主な既存事業

- 利用ニーズを踏まえた居宅サービスの整備
- 共生型サービスの推進

基本目標8：在宅医療と介護の連携

- (1)【継続】 国の在宅医療・介護連携推進事業8項目に沿って、医療と介護の連携を進めます。

主な事業

- 狛江市医療・介護・地域資源マップシステムによる情報提供
- 多職種連携 ICT システム（メディカルケアステーション（MCS）等）による切れ目のない在宅療養に関係する多職種の支援者の情報共有
- 狛江市在宅医療・介護連携相談支援窓口の設置

第2節 重点施策

施策体系のうち、★印の付いたものは、重点施策として設定し、取組みを強化します。関連計画との連携を図り、幅広い視点から総合的な取組みを進めます。

第3節 基本目標に向けた取組み

基本目標1：地域資源の育成

重点施策

(1) 【新規】医療・介護・地域資源マップシステムを用いて地域包括ケアシステムを支える地域資源を育成します。

現状			
○ 企業、NPO 法人、市内で活動中の市民団体等既にホームページやノウハウがある団体が立ち上げる場合を除き、地域包括ケアシステムを支える新しい地域資源は、立ち上げ時に参加者の確保等の手段となる情報発信の基盤がなく、スムーズな成長が期待できないことから、地域資源の育成が進んでいない状態にあります。			
課題			
○ 立ち上げ初期でまだ地域で日の目を見ていない地域資源に対して情報発信の基盤を確保することで、次々と地域資源が立ち上がる環境を確保します。			
事業	a 医療・介護・地域資源マップシステムを用いて、立ち上げ初期の地域資源の情報発信基盤を確保します。		
将来像 ²⁹	○新しい地域資源が育成され、順次独自のホームページ等の情報基盤を立ち上げ、地域包括ケアシステムを支える新たな価値を社会に提供している。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
試験実施に基づく地域資源の立ち上げ時の情報発信基盤の支援	試験実施の成果を新たな地域資源に適用し、次々と新しい地域資源が立ち上がる	力を蓄えた地域資源は順次独自の事業を展開、新たな地域資源の立ち上げ支援を継続	

(2) 【拡充】民間団体の介護予防の「通いの場」を創出し、人材育成等を支援するとともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保のための支援を強化します。

現状		
○ 地域センター、公民館等の公営施設を利用して実施する市主催の各種教室、通所型サービスB事業等介護予防のための通いの場は既に飽和の状態にあり、現状のままですら毎年度増加する高齢者に通いの場を提供することは困難となっています。		
課題		
○ 公営施設における通いの場に限定することなく、民間の介護予防活動にも通いの場の対象を拡大することにより、増加する高齢者の通いの場の確保を目指すべきですが、民間の介護予防活動の実態は明らかになっていないため、これを明らかにして通いの場を広げていく必要があります。		

事業	a 民間団体の介護予防活動の実態を明らかにし、幅広く通いの場を紹介するとともに、民間団体が通いの場として継続的に活動できるよう人材育成を支援します。		
将来像	○新たに通いの場を求める高齢者に対して、公営・民間の別なく幅広く通いの場を紹介できる体制が確保できている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
民間の介護予防活動の実態調査	実態調査の結果を踏まえた通いの場の紹介	実態調査の結果を踏まえた通いの場の紹介の継続	

²⁹ 将来像は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を想定している。

基本目標2：社会参加と地域貢献による生きがいづくり

重点施策

(1) 【新規】生きがいポイントを利用した小さな社会参加で自己実現の機会を創出します。

現状	
○ 介護ボランティアポイント事業は、福祉施設等におけるボランティア活動への参加を前提とした事業であり、ボランティアの経験がない市民には参加のハードルが高いものでしたが、事業名の改称と同時にボランティア以外のイベントなどへの参加によってもポイントが付与されるようになったため、新たな事業展開が期待されます。	
課題	
○ ポイントを集める過程でボランティアやイベントに参加し、学びを深めることで高齢者の生きがいづくりにつなげるとともに、40歳代からの参加を促すことで、支え合いの意識を形成した、地域共生社会の実現に寄与する施策とすることが課題です。	

事業	a ボランティアや特定のイベント等、自己の関心のある事業に参加して自己実現を図り、かつ、その活動に対するポイントが付与されることによるインセンティブで更なる意欲を高める仕組みを実現します。		
将来像	○40歳代から多くの市民が日常的にボランティアやイベントに参加することで知識を獲得し、日々成長と生きがいを感じながら生活することができる、地域共生社会を実現している。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
高齢者等生きがいポイントの周知を徹底し、参加者の増加を目指す	前年度より増加した参加者のニーズに対応するため、イベントやボランティアの対象を拡充する	ボランティアやイベントへの参加が、高齢者、プレ高齢者の日常となるよう情報発信を維持していく	

重点施策

(2) 【新規】こころ潤う、人とつながる高齢者の出会いの場を提供します。

現状	
○ 核家族化、未婚者の増加及び寿命の延伸により、一人暮らしの高齢者が増加しています。（平成27年国勢調査では「ひとり暮らし高齢者世帯」は4,652世帯となっており、平成17（2005）年から1.6倍、平成7（1995）年から3.3倍増加しています。）一人暮らしの場合、心身への刺激が少なくなり機能が低下するおそれがあります。そのため、人と交流したい、つながりたいと思っても、機会がなく「もう歳だから」とあきらめている人がいます。	
課題	
○ 一人暮らしの気楽さと裏腹に寂しさを感じ、人とのつながりを求めたとき、通常の生活の中ではなかなか新たな出会いを見付けるのは難しいことが課題です。	

事業	a 一緒に楽しめるパートナーを探している人、異性がいる場に出席することにより張り合いができて元気になりたい人等の出会いの場を設けます。気軽に継続的に参加しやすい仕組みを作ります。		
将来像	○出会いの場を通じて親しくなった人との交流があることにより、いくつになっても、自分らしく生き生きと暮らしている人が増加している。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
ニーズの把握 交流の場の開催方法の検討		交流の場の定期的な開催	継続

(3) 【拡充】生涯現役の就労支援で地域貢献活動を支えます。

現状	
○	単身世帯等と支援を必要とする軽度の高齢者が増加する（平成31（2019）年の第1号被保険者の要支援・要介護認定率は19.7%、うち軽度認定率は13.1%）中、生活支援の必要性の増加とともに生活支援の担い手の確保が求められています。
○	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で地域づくり活動に参加者として「参加したい」が45.8%、お世話役として「参加したい」が26.1%となっており、お世話役として参加意向のある高齢者のうち「地域の清掃美化活動」への参加意向のある方が21.4%、「収入のある仕事」に就く意向のある方が19.5%となっています。
○	市民一般調査で活動を行う居場所に行ってみたいと思うかについて尋ねたところ、「行ってみたい」が30.8%となっており、年代別に見ると70歳以上は「行ってみたい」が41.0%となっています。
課題	
○	地域における福祉の担い手が高齢化しているため、福祉カレッジを開催し、地域における福祉の担い手となる人材を育成しておりますが、人材は不足しているため、継続した人材の確保・育成・養成が必要です。
○	介護予防の観点からも役割のある形での社会参加や就労的活動の促進に向けた支援が求められていますが、高齢者の就労的活動へのマッチング支援、社会参加のための居場所が不足しています。

事業	a シルバー人材センター、こまえくぼ 1234 及び地域活動拠点等の連携体制を構築し、就業や社会参加の意欲のある高齢者を就労的活動につなげるマッチング事業を展開します。		
将来像	○就業や社会参加に対して意欲のある高齢者に対して、安全かつ適正な就業や社会参加の場につなぐことができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	事業展開に向けた調整	マッチング事業の実施	マッチング事業の実施継続

(4) 【継続】老人福祉センターを運営します。**(5) 【継続】シルバー人材センターの運営を支援します。****(6) 【継続】敬老事業を実施します。**

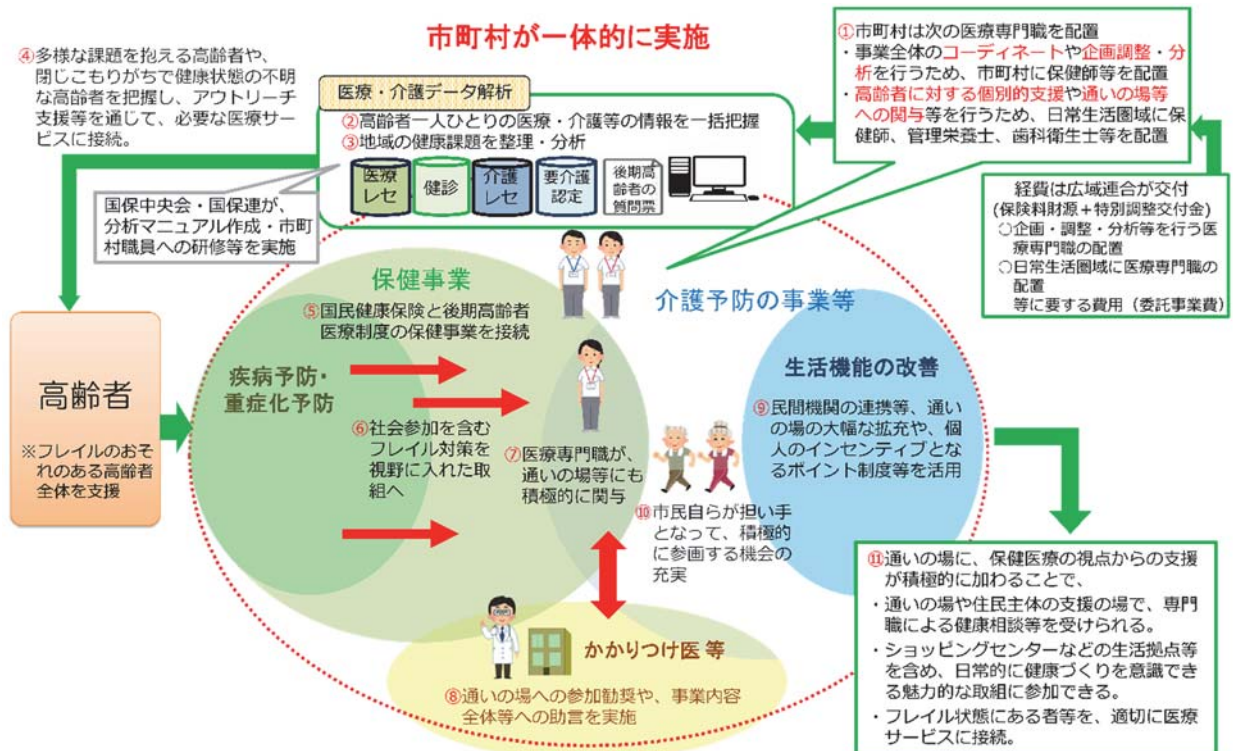
基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施

(1) 【新規】KDB(国保データベースシステム)を利用した保健事業と介護予防を一体的に実施し、40歳から介護予防を始めます。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 人生100年時代を見据えた健康寿命を延伸するため、健康づくりと介護予防を一層推進することが重要です。しかしながら、医療保険の保健事業と介護保険の介護予防事業とは連携が十分に取れていないのが現状です。 ○ 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）により、75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）及び介護保険法について規定の整備等が行われ、令和2（2020）年4月1日に施行されました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在、別々に実施している「保健事業」と「介護予防事業」を一体的に実施すること（図3-29）により、より効果的に健康寿命の延伸に向けた施策を推進する必要があります。

事業	a 「保健事業」と「介護予防事業」を一体的に実施する環境を整備し、KDBシステム等により健康課題の分析や対象者の把握を行い、対象者の健康課題の改善につなげます。		
将来像	○「保健事業」と「介護予防事業」が一体的かつ効果的に実施され、健康寿命が延伸している。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
庁内関係各課の連携体制の整備		継続	事業方針の作成 医療専門職の配置

図3-29 高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施(国資料より作成)



～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開(健康寿命延伸プラン工程表)～

(2) 【拡充】住民主体の通いの場等を拡充させます。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 多世代・多機能型交流拠点の場づくり及び仕組みづくりが十分とはいえません。(市内数箇所が多世代・多機能型交流拠点が開設され、運営しておりますが、全ての市民の身近な場所にこのような場は設置されてはいません。) ○ 市民一般調査で活動を行う居場所に行ってみたいと思うかについて尋ねたところ、「行ってみたい」が30.8%となっており、年代別に見ると70歳以上は「行ってみたい」が41.0%となっております。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 全ての市民の身近な場所に多世代・多機能型交流拠点が設置されるよう、設置に向けた検討及び支援を進める必要があります。 ○ 特にこまえ苑エリアではまだ多世代・多機能型交流拠点が設置されておらず、その他の社会資源についても他の日常生活圏域と比較すると少ないことが課題です。多世代・多機能型交流拠点の設置に当たっては、よりこまえ苑エリアにおける拠点の確保に努める必要があります。

事業	a フリースペースを確保し、高齢者だけでなく、障がい者の活動支援や子どもの居場所確保支援のための元気高齢者による地域貢献活動を推進し、支え合いによる世代間交流を促します。		
将来像	○世代間交流拠点の運営が元気高齢者によりなされ、世代間交流が促進されている。		
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	
こまえ苑エリアにおける多世代・多機能型交流拠点の設置に向けた検討	こまえ苑エリアにおける元気高齢者による多世代・多機能型交流拠点の設置・運営	こまえ苑エリアにおける元気高齢者による多世代・多機能型交流拠点の運営	
その他の多世代・多機能型交流拠点の設置・運営の支援	継続	継続	

(3) 【継続】高齢者の介護予防を支援します。**(4) 【継続】一般介護予防事業を実施します。****(5) 【継続】健康づくり及び介護予防を啓発します。**

基本目標4：日常生活支援の充実

重点施策

- (1) 【新規】地域課題検討会議を中心に、既存の会議組織を再編し、施策につながる小さな成果を確実に集めることができる仕組みづくりを進めます。

現状
○ 介護・フレイル予防、認知症、生活体制整備等、分野ごとに会議体が設置されていますが、会議体同士の関係性や取り扱う内容の範囲が明確に整理されないまま乱立しており、議論・検討の成果が施策に結実しにくくなっています。
課題
○ 会議体同士の関係性を明確にし、議論・検討の成果を施策化に向けて集約できるようにします。そのために集約機能が機能していない部分には新たな仕組みを構築するとともに、重複・不要な部分は統合・廃止を行い、成果が次のステージにつながるようにする必要があります。

事業	a 地域課題検討会議を中心に、各会議体の機能を整理・再編の上、議論・検討結果を集約し、施策化につなげます。		
将来像	○各会議体で議論・検討した成果が次のステージにつながり、施策化に向けて集約される体制が実現する。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
集約機能が機能しない部分の仕組みづくり		重複・不要な部分の統合・廃止 成果集約体制に基づく施策化	成果集約体制に基づく施策化の継続

(2) 【拡充】地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築と一体的に地域包括ケアシステムを推進します。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力により自立した日常生活を営むことを可能とするため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスを確保するのみに留まらず、医療と介護の連携、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を粕江市の実情に応じて推進してきました。 ○ 平成30（2018）年度にあいとびあエリアに、令和2（2020）年度にこまえ苑エリアにコミュニティソーシャルワーカーを1人ずつ配置しました。 ○ コミュニティソーシャルワーカーによる個別支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が63人、平成31（2019）年度が68人、地域支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が17件、平成31（2019）年度が21件となっています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と合わせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進と地域づくり等を一体的に取り組む必要があります。 ○ コミュニティソーシャルワーカーをあいとびあエリア及びこまえ苑エリアに配置し、個別支援、地域支援及び地域づくりを行っていますが、居場所の立ち上げ支援などの地域支援や福祉のまちづくり委員会の設置などの地域づくりに向けた支援を更に強化する中で、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進を図る必要があります。

事業	a 地域包括ケアシステムの全市的な展開のため、コミュニティソーシャルワーカーを配置して、地域へ効果的な支援を行います。		
将来像	○高齢者、障がい者、生活困窮者、子育て中の家庭等で支援を必要としている人に必要な支援が提供されている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（あいとびあエリア）	継続	継続
	コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（こまえ苑エリア）	継続	継続
	-	コミュニティソーシャルワーカーの配置（こまえ正吉苑エリア）	コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（こまえ正吉苑エリア）

(3) 【継続】高齢者の住まいの安定的な確保を図ります。

(4) 【継続】生活支援サービスを充実させます。

(5) 【継続】地域ケア会議を推進します。

(6) 【継続】生活支援体制整備を推進します。

基本目標5：見守りの体制整備

(1) 【拡充】避難行動要支援者支援体制の構築を推進します。

現状	
○	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査では要支援者の62.1%が、要介護者の85.5%の方が、災害や火災などの緊急時に1人で避難できないと回答しています。そのうち、要支援者では29.2%、要介護者では19.1%の方が緊急時に避難をする際、手助けを頼める人がいないと回答しています。
○	地域見守り活動支援対象者名簿登録者数が対象者全体の46.4%（平成31（2019）年度末現在）にとどまっています。
○	狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結先がまだ一部の町会・自治会、事業所等にとどまっています。
○	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査で避難所で配慮して欲しいことについて尋ねたところ、高齢者全体では、「高齢者や障がい者、妊産婦、乳幼児等、体調が変化しやすい人への配慮・支援」が52.5%と最も多く、次いで、「間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮」が52.3%、「持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続」が48.6%となっており、避難所では要支援者の状況に応じたきめ細やかな対応が求められています。
○	近年、台風やゲリラ豪雨による風水害が全国各地で発生しています。令和元年東日本台風では狛江市内でも被害が発生し、様々な課題が浮き彫りになりました。
課題	
○	緊急時に避難行動に支援を必要とする方を正確に把握し、災害時に必要な支援を受けることができるような体制を構築する必要があります。
○	令和元年東日本台風における課題を踏まえ、高齢者が避難生活を終えて自宅に戻った際、避難前と同様の生活ができるよう、避難所の環境整備を進める必要があります。

事業	a 現在の地域見守り活動支援対象者が「災害時など緊急時に1人で判断し、避難することが困難な方」といえるかどうかを再度検証し、必要があれば見直しを進めるとともに、地域見守り活動支援対象者名簿を災害時に有効に活用できるよう検討します。		
将来像	○災害時の安否確認体制が整備されるとともに、地域で高齢者を見守る体制が整備されている。災害発生時には高齢者をケアできる人材が確保でき、全ての地域包括支援センターの協力のもと、市内全ての避難所等に介護用品等が備蓄され、避難してきた方々が3日間をしのぐことができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
地域見守り支援対象者の見直しの検討		地域見守り支援対象者の見直し	-
医師会、訪問看護事業所等の関係機関との狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結の調整		医師会、訪問看護事業所等の関係機関との狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結	継続

事業	b 災害対策基本法施行規則（昭和37年総理府令第52号）の改正及び「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」等の改定を受けて、福祉避難所の確保、運営体制等について必要な見直しを行います。		
将来像	○災害対策基本法施行規則の改正及び「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」等に則した福祉避難所の確保、運営が行われている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
福祉避難所の確保、運営体制等の見直し		継続	継続

- (2) 【継続】機器を使用したきめ細やかな見守りを行います。
- (3) 【継続】地域住民、事業者等による「ながら見守り」を行います。
- (4) 【継続】事業者とのネットワークを活用した虐待防止と見守りを行います。
- (5) 【継続】悪徳商法、特殊詐欺等の消費者被害から守ります。

基本目標6：認知症バリアフリー社会を創る

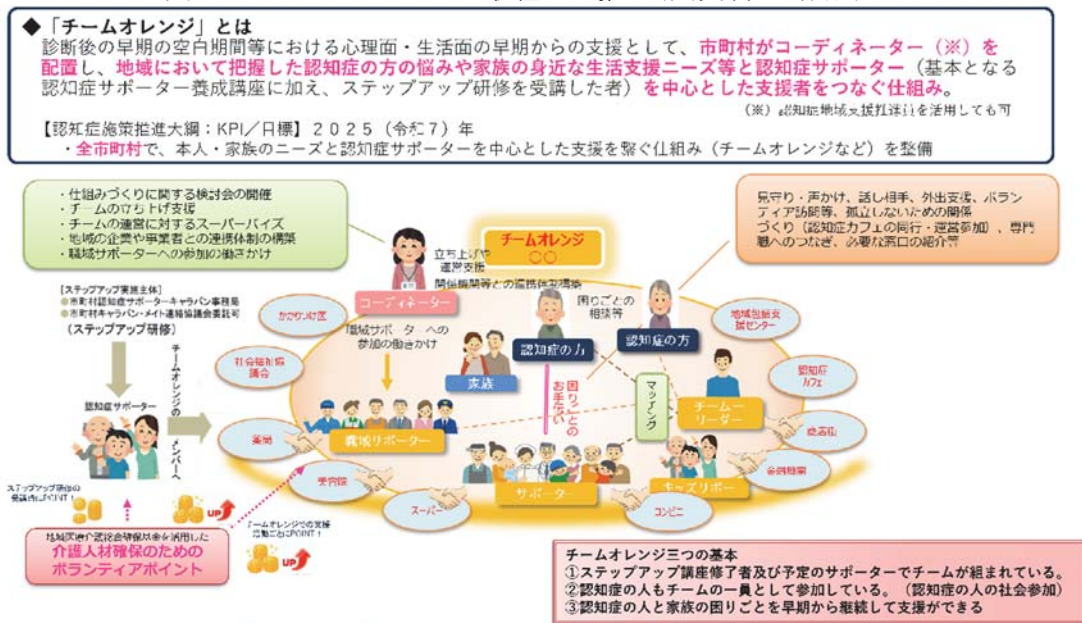
重点施策

(1) 【新規】◎認知症サポーターを支援するチームオレンジを創設します。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成31（2019）年度末現在、狛江市の認知症高齢者数は、3,658人で、高齢者人口の18.3%に当たります。 ○ 平成24（2012）年時点で高齢者の約4人に1人が認知症又はその予備軍であり、今後も高齢化の進展に伴い、認知症の方は更に増加することが予想されます。しかしながら、認知症への誤解や偏見が根深く残っており、認知症の方やその家族の多くは、生きづらさを抱えています。 ○ 近年では認知症の早期診断を受ける方も増えていますが、診断直後のつなぎ先がなく、支援の空白期間が長くなっています。一方、認知症の方の増加に伴い、地域包括支援センター等の専門機関においては、個別の悩みや不安にきめ細かく対応をすることが難しくなっています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域で暮らす認知症の方やその家族の困りごとと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みとして、認知症サポーターが自主的に行ってきた活動を更に一歩前進させ、地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結び付けるための「チームオレンジ」を創設することで、近隣チームによる早期からのきめ細やかな継続支援を実現する必要があります。

事業	a 「チームオレンジ」を創設し、地域で暮らす認知症の方やその家族の困りごとと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みを構築します。		
将来像	○圏域ごとに交流拠点を設け、サポーターによる見守り・話し相手、出前支援、困りごとのお手伝い、本人への役割創出等が近隣チームの中で行われている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
認知症サポーターステップアップ講座の再構築		新たな認知症サポーターステップアップ講座の開催	「チームオレンジ」説明会の開催
認知症サポーターステップアップ講座修了者の登録制の導入		認知症サポーター養成講座修了者の登録	

図3-30 チームオレンジの取組みの推進(国資料より作成)



これらの取組を通じて、**認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに1千万人超が養成されている認知症サポーターの更なる活躍の場を整備**

(2) 【拡充】権利擁護支援を推進させます。

現状	
○	【再掲】狛江市の認知症高齢者数は、平成31（2019）年度末現在3,658人で、高齢者人口の18.3%に当たります。
○	市民意識調査で認知症や病気になって自分の意思を表明することが困難になった場合に備えて、自分の意思で表明する方法を考えているか尋ねたところ、「考えていない」が高齢者（要介護者）で68.6%、高齢者（要介護者以外）で53.1%と高くなっています。
○	成年後見制度利用促進について令和2年3月に共通計画を策定しました。
○	多摩南部成年後見センターに登録している狛江市民の市民後見人は平成31（2019）年度末現在2人です。
課題	
○	成年後見制度等の活用の必要性が高まることが考えられるため、より一層成年後見制度を分かりやすく広報するとともに、それ以外の権利擁護支援のための手段についても広報するなど判断能力が十分でない方の権利擁護支援を推進していく必要があります。
○	共通計画を踏まえて、狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を令和2（2020）年度中に策定し、本計画を踏まえて、令和3（2021）年度から権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する必要があります。
○	市民後見人について、周知を図るとともに、成年後見人等となった後のフォローアップにも力を入れる必要があります。

事業	a 権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築し、運営します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（3）①a～d（P357～）参照	
事業	b 中核機関を整備し、中核機関としての機能分担を明確化します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（1）（P354～）参照	
事業	c 市民後見人を育成し、その活動を支援します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標3（3）（P341～）参照	
事業	d 親族後見人等への支援を充実させます。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標4（2）（P352～）参照	
事業	e 相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制（モニタリング）を構築します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標2（1）⑤（P325）参照	

(3) 【継続】認知症を早期に発見し、早期に対応します。**(4) 【継続】認知症の方の家族を支援します。**

基本目標7：介護保険制度の円滑な運営

(1) 【新規】介護保険施設・事業所の業務の効率化を促進します。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年に向け、生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が介護ニーズに応え続けるためには、各介護保険施設・事業所の職員が利用者との関わりやケア等により専念できる環境を整備することが求められています。 ○ 国立社会保障・人口問題研究所が平成29年に推計した「日本の将来推計人口」では、生産年齢人口は日本全体で平成7（1995）年に8,726万人でピークを迎えましたが、平成27（2015）年では7,728万人まで減少し、その後も更に減少を続けていくことが推計されています。 ○ 狛江市においては、第8期計画の将来推計によると、生産年齢人口は増加しており、令和9（2027）年にはピークを迎え、令和13（2031）年までは令和2（2020）年の水準を維持することが推計されています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 狛江市は、生産年齢人口は現時点では増加しており、全国と比較すると将来の減少幅も緩やかではありますが、令和9（2027）年以降は生産年齢人口の減少局面を迎えることが推計されています。将来の生産年齢人口の減少局面においても、各介護保険施設・事業所が介護ニーズに応え続ける環境を整備するため、介護保険施設・事業所の業務の効率化を促進する必要があります。

事業	a 介護保険施設・事業所における事務負担を軽減するため、行政手続の簡素化等を推進します。		
将来像	○介護保険施設・事業所における事務負担が軽減されている。		
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	
介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会の提言を踏まえた文書の削減の推進	継続	継続	
行政手続の電子化についての調査・研究	継続	行政手続の電子化の推進	

事業	b 介護保険施設・事業所におけるICTの利活用を促進します。		
将来像	○介護保険施設・事業所においてICTが利活用されている。		
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	
介護分野における生産性向上に資するガイドラインの周知	継続	継続	
ICT等生産性向上に関する情報収集	継続	継続	
各種連絡会等を通じた市内の施設・事業所における好事例の共有	継続	継続	

重点施策

(2)【拡充】◎介護サービスの質の向上を図ります。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービスの質の向上を図るため、狛江市では、第三者評価の受審の促進、指導検査の実施、給付適正化事業の実施、ケアプラン点検の実施、事業者連絡会による情報共有といった取組みを進めてきました。 ○ 地域密着型サービスについては、団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年に向けて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護等のサービスの基盤を段階的に整備してきましたが、介護支援専門員や利用者等のサービスに対する理解が進んでいないことから、十分に利活用されているとはいえない状況です。 ○ 在宅介護実態調査では、サービス利用状況別の施設入所を検討している人の割合を見ると、訪問系サービスの利用回数が0回の利用者では施設入所を検討している割合が39.4%あった一方で、訪問系サービス15回以上の利用者では施設入所を検討している割合が34.8%と減少していました。また、訪問系サービスのみの利用では33.3%の人が施設入所を検討している一方で、訪問系と通所系・短期系サービスを組み合わせて利用している人では施設入所を検討している割合が22.2%と減少していました。このことから、訪問系サービスを包括的に利用できる定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問系サービス、通所系サービス及び短期系サービスを包括的に利用できる小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護といった地域密着型サービスの普及が中重度の利用者の在宅生活の継続に寄与することがいえます。
課題
<p>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスへの理解を深め、中重度の利用者の利用を促進する必要があります。</p>

事業	a 地域密着型サービスの利用を促進します。		
将来像	○在宅生活を支援する多様な地域密着型サービスが身近に利用できる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護支援専門員に対する地域密着型サービスの勉強会の実施	継続	継続	継続

(3)【拡充】介護サービス提供基盤の整備を一層進めます。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年に向けて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護等のサービスの基盤を段階的に整備してきました。 ○ 在宅介護実態調査では、介護者の不安を感じる介護として、要介護3以上では「認知症状への対応」の回答が26.9%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が19.2%と多くありました。 ○ 介護者の「認知症状への対応」への不安を解消するためのサービスである認知症対応型共同生活介護事業所については、市内の事業所は第8期介護保険事業計画策定時点において満床になっています。 ○ 団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年に向けて、後期高齢者の人口が増加することが見込まれ、高齢者全体の要介護度が重度化していくことが見込まれています。在宅介護実態調査の全国集計によると、要介護度の重度化に伴い、医療系ニーズが増加することが分かっていますが、医療ニーズの高い在宅療養者を支えるサービスである看護小規模多機能型居宅介護が市内に整備されていない状況です。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○介護者の「認知症状への対応」として、認知症対応型共同生活介護事業所を整備する必要があります。 ○医療ニーズの高い在宅療養者を支える看護小規模多機能型居宅介護を整備する必要があります。

事業	a 地域密着型サービスの基盤整備を進めます。		
将来像	○在宅生活を支援する多様な地域密着型サービスが整備されている。		
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	
-	認知症対応型共同生活介護（1箇所）の整備の推進 看護小規模多機能型居宅介護（1箇所）の整備の推進	継続	

基本目標8：在宅医療と介護の連携

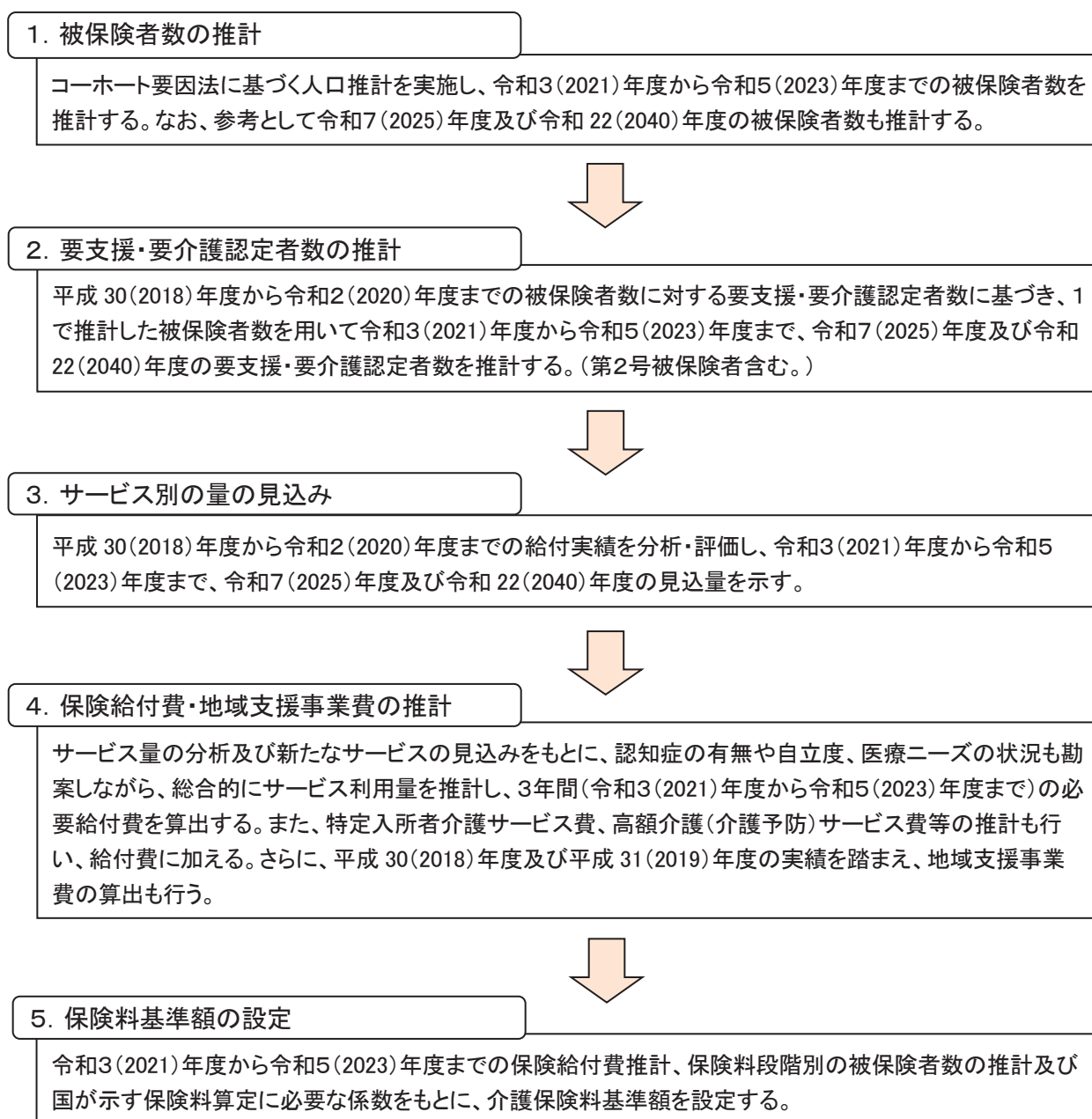
(1)【継続】国の在宅医療・介護連携推進事業8項目に沿って、医療と介護の連携を進めます。

第4章 サービス見込みの考え方

第1節 サービス見込みの考え方

本計画では、次の考え方により、介護給付・予防給付の見込み及び地域支援事業のサービス量の見込みを行いました。(表3-12)

表3-12 サービス見込みの考え方



第2節 被保険者の推計及び要支援・要介護認定者数の推計

1 被保険者数

被保険者数は、令和2（2020）年10月の人口を基準に、コーホート要因法にて推計しています。（表3-13）

表3-13 被保険者数の見込み

（単位：人）

区分	平成30 (2018)年	平成31 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
第1号被保険者	19,870	20,073	20,125	20,336	20,504	20,696	21,141	27,291
第2号被保険者	28,507	28,972	29,354	29,770	30,256	30,647	31,173	29,491

※住所地特例者を含みます。

2 要支援・要介護認定者数

直近の要支援・要介護認定者数の推移を踏まえ、第1号被保険者の要支援・要介護認定率は令和5（2023）年度は4,730人で22.9%と想定します。（表3-14、表3-15）

表3-14 第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の見込み

（単位：人）

区分	実績			推計				
	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	平成22 (2040)年度
要支援1	579	586	572	591	611	631	656	766
要支援2	541	553	566	586	607	627	658	790
要介護1	883	907	939	974	1,012	1,047	1,100	1,330
要介護2	703	761	729	759	794	824	874	1,095
要介護3	464	502	523	543	568	595	636	807
要介護4	459	483	506	530	556	581	622	810
要介護5	373	384	369	386	406	425	455	592
合計	4,002	4,176	4,204	4,369	4,554	4,730	5,001	6,190
要介護認定率(%)	20.1	20.8	20.9	21.5	22.2	22.9	23.7	22.7

※令和2(2020)年度までは「介護保険事業状況報告」(各年10月1日現在)

※住所地特例者を含みます。

※令和3(2021)年以降の数値は地域包括ケア「見える化」システムより(各年10月1日現在)

表3-15 第2号被保険者の要支援・要介護認定者数の見込み

(単位:人)

区分	実績			推計				
	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	平成22 (2040)年度
要支援1	4	7	10	10	10	10	10	10
要支援2	17	11	11	11	11	11	11	11
要介護1	12	14	12	12	12	12	13	12
要介護2	15	19	18	18	18	19	19	19
要介護3	12	11	8	8	8	8	8	8
要介護4	7	10	8	8	8	8	8	8
要介護5	8	8	12	12	12	12	12	12
合計	75	80	79	79	79	80	81	80

※令和2(2020)年までは「介護保険事業状況報告」(各年10月1日現在)

※住所地特例者を含みます。

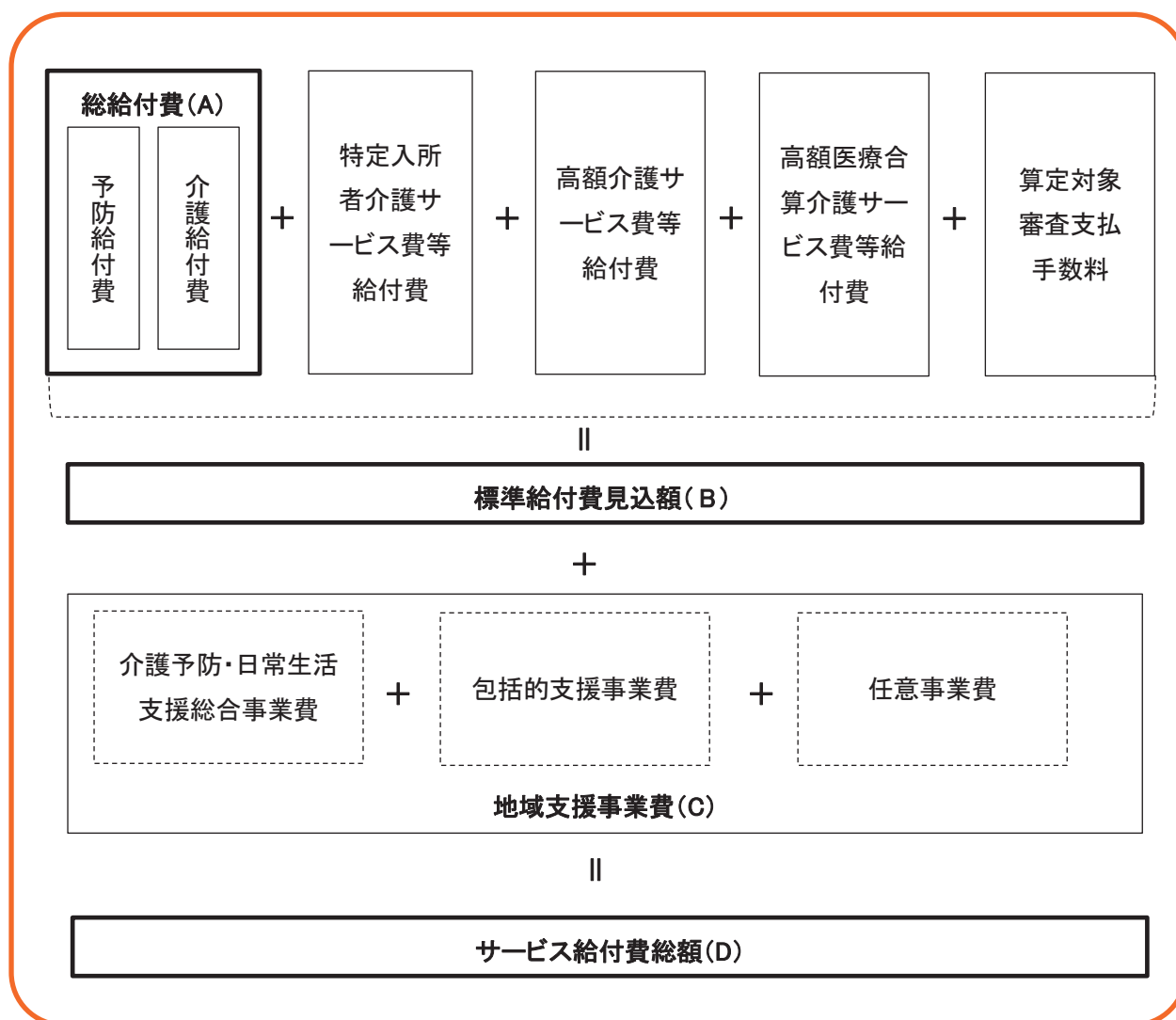
※令和3(2021)年以降の数値は地域包括ケア「見える化」システムより(各年10月1日現在)

第3節 サービス別の見込み量推計

介護保険サービスの給付費の給付費総額は、介護報酬と地域区分の改定を踏まえた予防給付費と介護給付費を合算した総給付費を計算した上で、高額介護サービス費等給付費や地域支援事業費等を加算して算出されます。(図3-31)

以下の数式で算出した第8期介護保険事業計画期間(令和3(2021)年度~令和5(2023)年度)のサービス給付費総額は21,806,111千円(3箇年分)です。

図3-31 介護保険サービス給付費の算出フロー



1 予防給付の見込み量

表3-16 予防給付の見込み量

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	901.4	933.6	951.6	1,000.8	1,176.8
	人数(人)	79	82	84	88	103
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	119.7	113.0	121.1	121.1	145.4
	人数(人)	14	14	15	15	18
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	90	93	96	100	118
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	88	92	95	99	116
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	20.2	20.5	20.5	20.5	25.8
	人数(人)	2	2	2	2	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	333	347	358	375	445
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	6	7	7	7	8
介護予防住宅改修	人数(人)	7	8	8	9	9
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	44	46	48	50	58
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	1	1	1	1	3
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防支援	人数(人)	418	443	462	483	573

2 介護給付の見込み量

表3-17 介護給付の見込み量

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	14,727.6	15,246.9	15,701.4	16,749.1	21,319.8
	人数(人)	757	777	801	851	1,067
訪問入浴介護	回数(回)	240.5	255.6	257.2	276.1	362.7
	人数(人)	51	55	56	60	79
訪問看護	回数(回)	7,090.0	7,549.3	7,817.4	8,339.5	10,554.8
	人数(人)	629	678	706	752	949
訪問リハビリテーション	回数(回)	861.8	912.8	932.3	1,013.4	1,268.4
	人数(人)	75	79	81	88	110
居宅療養管理指導	人数(人)	1,089	1,141	1,191	1,269	1,608
通所介護	回数(回)	7,593.5	7,965.4	8,390.6	8,902.8	11,197.4
	人数(人)	750	781	810	859	1,078
通所リハビリテーション	回数(回)	793.3	821.9	844.6	898.8	1,119.7
	人数(人)	133	138	143	152	189
短期入所生活介護	日数(日)	1,164.2	1,170.3	1,204.3	1,286.0	1,643.2
	人数(人)	136	139	143	153	195
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	43.0	50.5	57.1	57.1	70.8
	人数(人)	6	7	8	8	10
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	1,153	1,169	1,186	1,263	1,597
特定福祉用具販売	人数(人)	18	20	21	22	27
住宅改修費	人数(人)	12	15	15	15	19
特定施設入居者生活介護	人数(人)	429	455	477	507	639
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	9	13	19	23	28
夜間対応型訪問介護	人数(人)	2	5	12	12	16
地域密着型通所介護	回数(回)	1,897.9	1,968.2	2,008.5	2,140.5	2,693.1
	人数(人)	252	262	270	287	358
認知症対応型通所介護	回数(回)	905.8	929.0	945.0	1,016.7	1,310.6
	人数(人)	80	83	86	93	119
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	2	3	4	8	21
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	63	72	81	81	81
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	10	20	20	28
介護保険施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	348	361	378	404	519
介護老人保健施設	人数(人)	89	92	95	100	129
介護医療院	人数(人)	0	0	65	70	90
介護療養型医療施設	人数(人)	57	62	0		
居宅介護支援	人数(人)	1,799	1,847	1,887	2,004	2,511

※介護療養型医療施設は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの間に介護医療院へ転換します。

※療養病床等からの移行分の給付量の見込みについては、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に含みます。

3 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業の見込み量

表3-18 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業の見込み量

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
訪問型サービス						
国の基準による訪問型サービス	人数(人)	45	46	48	50	59
訪問型サービスA	人数(人)	226	234	242	252	298
通所型サービス						
国の基準による通所型サービス	人数(人)	34	35	36	38	45
通所型サービスA	人数(人)	303	313	323	338	399

4 予防給付費

表3-19 予防給付費

(単位:千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	38,284	39,653	40,414	42,477	49,910
介護予防訪問リハビリテーション	4,364	4,122	4,417	4,417	5,299
介護予防居宅療養管理指導	11,881	12,286	12,680	13,209	15,584
介護予防通所リハビリテーション	32,376	33,977	35,053	36,637	43,033
介護予防短期入所生活介護	1,661	1,686	1,686	1,686	2,179
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	23,390	24,419	25,189	26,406	31,409
特定介護予防福祉用具購入費	1,943	2,289	2,289	2,289	2,590
介護予防住宅改修	7,648	8,639	8,639	9,808	9,808
介護予防特定施設入居者生活介護	39,503	40,894	42,734	44,573	51,930
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	960	961	961	961	2,466
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	24,550	26,033	27,150	28,384	33,673
合計	186,560	194,959	201,212	210,847	247,881

※端数処理により合計は一致しません。

5 介護給付費

表3-20 介護給付費

(単位:千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
居宅サービス					
訪問介護	562,107	582,600	600,138	640,093	814,447
訪問入浴介護	37,971	40,388	40,641	43,613	57,319
訪問看護	363,642	387,091	400,981	427,816	541,880
訪問リハビリテーション	32,325	34,240	34,968	38,014	47,621
居宅療養管理指導	183,225	191,860	200,204	213,375	270,736
通所介護	744,597	779,912	820,569	871,764	1,101,921
通所リハビリテーション	68,665	70,961	73,287	77,920	97,789
短期入所生活介護	125,789	126,453	130,174	139,112	178,004
短期入所療養介護(老健)	6,797	7,880	9,064	9,064	11,261
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	205,441	208,355	211,709	226,025	288,469
特定福祉用具販売	6,750	7,414	7,953	8,254	10,261
住宅改修費	12,147	15,257	15,257	15,257	19,264
特定施設入居者生活介護	1,054,873	1,121,459	1,175,311	1,250,608	1,581,951
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13,848	21,907	32,952	39,957	50,142
夜間対応型訪問介護	631	2,139	4,909	4,909	6,787
地域密着型通所介護	163,111	169,396	172,783	184,688	234,106
認知症対応型通所介護	136,849	140,190	142,636	153,273	198,011
小規模多機能型居宅介護	2,947	5,021	7,891	17,967	46,743
認知症対応型共同生活介護	205,949	235,371	265,027	265,027	265,027
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	28,207	57,015	57,015	81,357
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	1,157,599	1,200,818	1,255,185	1,342,246	1,726,165
介護老人保健施設	328,014	339,839	351,991	370,228	478,113
介護医療院	0	0	357,037	384,736	494,515
介護療養型医療施設	254,027	276,454	0		
居宅介護支援	338,081	347,179	354,673	376,954	473,696
合計	6,005,385	6,340,391	6,722,355	7,157,915	9,075,585

※端数処理により合計は一致しません。

※介護療養型医療施設は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの間に介護医療院へ転換します。

※療養病床等からの移行分の給付量の見込みについては、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に含みます。

6 総給付費

表3-21 総給付費

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
総給付費 (A)	6,191,945	6,535,350	6,923,567	19,650,862	7,368,762	9,323,466
予防給付費	186,560	194,959	201,212	582,731	210,847	247,881
介護給付費	6,005,385	6,340,391	6,722,355	19,068,131	7,157,915	9,075,585

※端数処理により合計は一致しません。

7 標準給付費

表3-22 標準給付費

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
総給付費(A)	6,191,945	6,535,350	6,923,567	19,650,862	7,368,762	9,323,466
特定入所者介護サービス費等給付額	101,027	95,712	99,369	296,108	104,993	129,532
高額介護サービス費等給付額	217,621	238,303	264,502	720,426	279,459	344,788
高額医療合算介護サービス費等給付額	34,765	36,211	37,594	108,569	39,720	49,005
算定対象審査支払手数料	8,198	8,732	9,266	26,196	9,790	12,078
審査支払手数料支払件数(件)	136,632	145,532	154,432	436,596	163,165	201,307
標準給付費見込額 (B)	6,553,556	6,914,307	7,334,298	20,802,161	7,802,724	9,858,869

※端数処理により合計は一致しません。

8 地域支援事業費

表3-23 地域支援事業費

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
地域支援事業費 (C)	327,425	334,730	341,796	1,003,951	356,189	428,331
介護予防・日常生活支援総合事業	196,494	203,799	210,864	611,157	220,648	257,566
訪問型サービス	44,251	45,797	47,295	137,343	49,398	58,144
国の基準による訪問型サービス	11,247	11,647	12,025	34,919	12,551	14,821
訪問型サービスA	30,901	31,959	32,994	95,855	34,439	40,674
訪問型サービスB	2,103	2,191	2,275	6,569	2,408	2,649
通所型サービス	102,683	106,246	109,675	318,605	114,546	134,961
国の基準による通所型サービス	12,224	12,645	13,035	37,905	13,606	16,099
通所型サービスA	86,259	89,225	92,097	267,581	96,131	113,572
通所型サービスB	4,200	4,376	4,543	13,120	4,809	5,290
介護予防ケアマネジメント	21,098	22,102	23,107	66,307	24,118	28,490
一般介護予防事業	27,628	28,786	29,887	86,302	31,634	34,797
高額第1号事業費等	833	867	901	2,601	951	1,174
包括的支援事業及び任意事業費	130,931	130,931	130,931	392,793	135,541	170,765

※端数処理により合計は一致しません。

9 サービス給付費総額

表3-24 サービス給付費総額

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
サービス給付費総額 (D)	6,880,980	7,249,038	7,676,093	21,806,111	8,158,913	10,287,200
標準給付費見込額 (B)	6,553,556	6,914,307	7,334,298	20,802,161	7,802,724	9,858,869
地域支援事業費 (C)	327,425	334,730	341,796	1,003,951	356,189	428,331

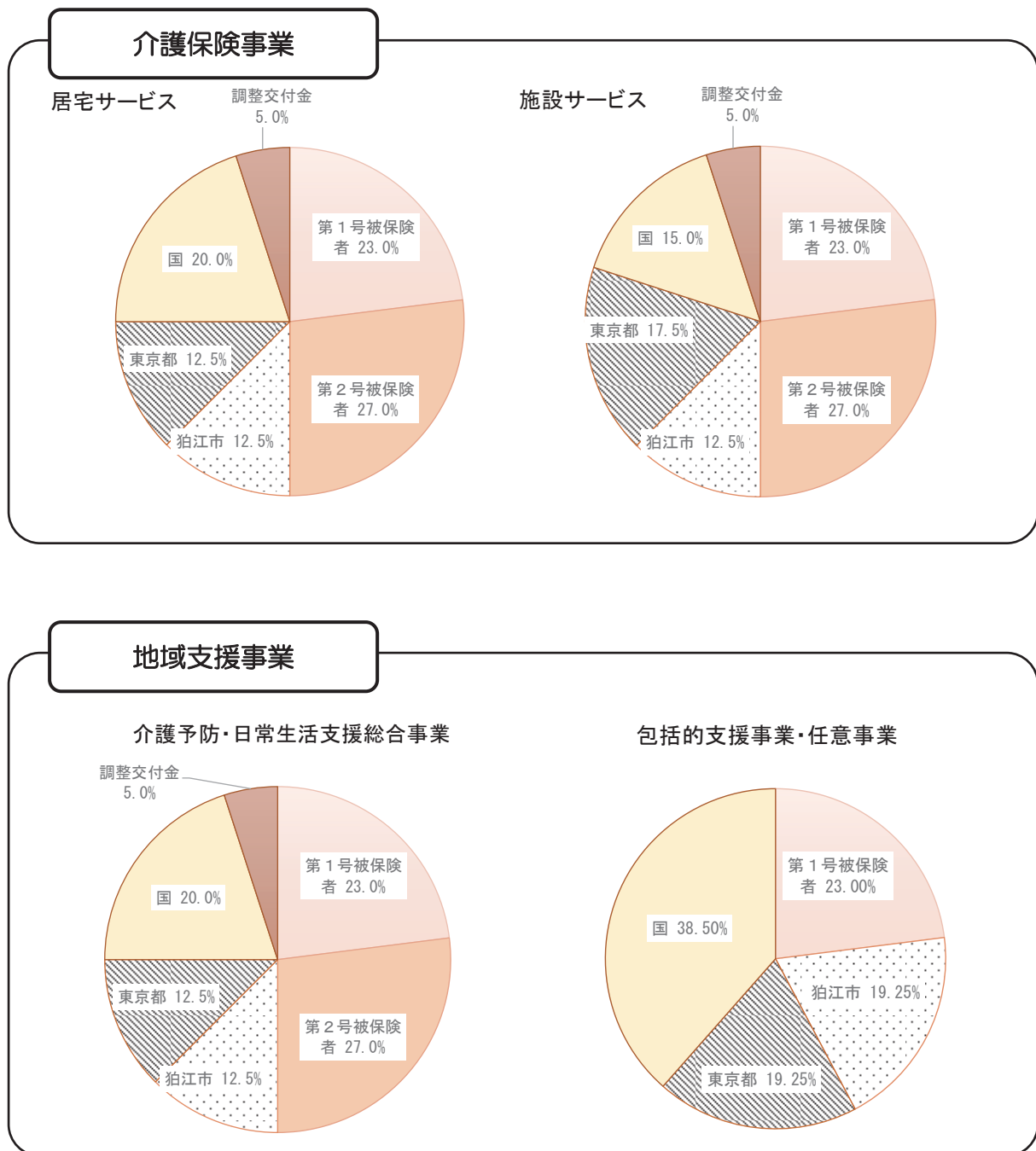
※端数処理により合計は一致しません。

第4節 第1号被保険者の保険料推計

1 第8期介護保険事業計画の財源構成

第8期介護保険事業計画期間の第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%です。(図3-32)

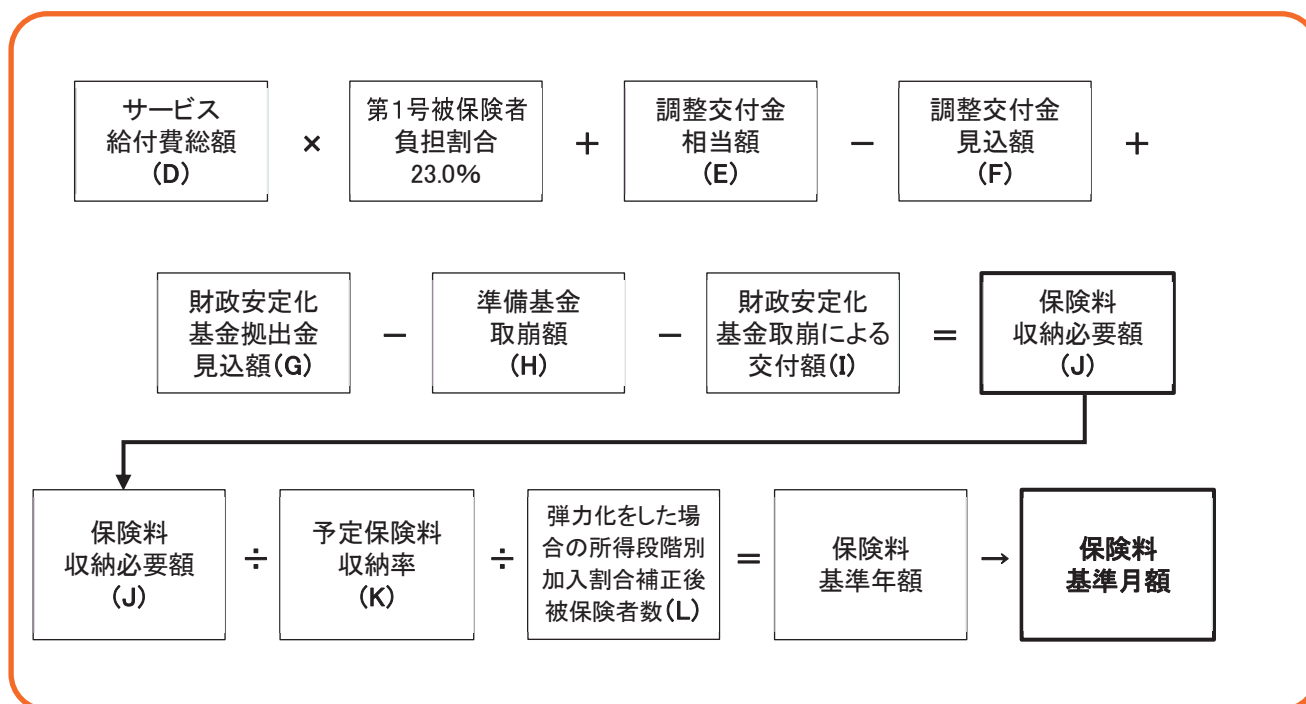
図3-32 第8期介護保険事業計画の財源構成



2 第1号被保険者の保険料月額基準額の推計

第1号被保険者の保険料は、サービス給付費総額をもとに、第1号被保険者負担割合や調整交付金相当額等を踏まえ、保険料収納必要額を計算した上で、予定保険料収納率や所得段階別割合補正後の被保険者数を用いて、保険料基準額を算出します。(図3-33)

図3-33 第1号被保険者の保険料月額基準額算出フロー



(1) 保険料収納必要額

サービス給付費総額の第1号被保険者負担分相当額の保険料は、5,015,405,624円（3箇年分）です。これに調整交付金の相当額及び見込額、準備基金取崩額、市町村特別給付費等を加減した保険料収納必要額は4,604,042,529円（3箇年分）です。（表3-25）

表3-25 保険料収納必要額

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	合計
サービス給付費総額(D)(円)	6,880,980,498	7,249,037,575	7,676,093,335	21,806,111,408
第1号被保険者負担分相当額(円)	1,582,625,515	1,667,278,642	1,765,501,467	5,015,405,624
調整交付金相当額(E)(円)	337,502,470	355,905,324	377,258,112	1,070,665,905
調整交付金見込交付割合	5.92%	6.04%	6.14%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.9184	0.9132	0.9089	
後期高齢者加入割合補正係数(要介護等発生率による重み付け)	0.9234	0.9186	0.9150	
後期高齢者加入割合補正係数(1人当たりの給付費による重み付け)	0.9134	0.9078	0.9028	
所得段階別加入割合補正係数	1.0455	1.0455	1.0455	
調整交付金見込額(F)(円)	359,643,000	386,940,000	416,946,000	1,163,529,000
財政安定化基金拠出金見込額(G)(円)				0
財政安定化基金拠出率			0%	
財政安定化基金償還金(円)	0	0	0	0
準備基金の残高(令和2年度末見込額)(円)				395,917,000
準備基金取崩額(H)(円)				318,500,000
財政安定化基金取崩による交付額(I)(円)				0
市町村特別給付費等(円)	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額(円)				0
市町村相互財政安定化事業交付額(円)				0
保険料収納必要額(J)(円)				4,604,042,529

※端数処理により合計は一致しない。

(2) 保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数

表3-26 保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数

(単位：人)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	合計
予定保険料収納率(K)	98.1%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数	21,271	21,446	21,647	64,364
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(L)	20,681	20,850	21,045	62,576

(3) 第1号被保険者の保険料基準額

保険料収納必要額に予定保険料収納率、所得段階加入割合補正後被保険者数を除算し求めた第1号被保険者の保険料基準月額は、6,250円（現行5,950円）です。（表3-27）

表3-27 所得段階区分及び保険料率

所得段階	所得段階の内容		保険料率	令和3(2021)年度～ 令和5(2023)年度	
				月額	年額
第1段階	生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の場合		0.50	3,125円	37,500円
	世帯全員が市民税非課税で、本人の公的年金等収入と合計所得金額から年金収入に係る所得を控除した額の合計が80万円以下の場合		0.50	3,125円	37,500円
第2段階	世帯全員が市民税非課税の場合	本人の公的年金等収入と合計所得金額から年金収入に係る所得を控除した額の合計が120万円以下の場合	0.60	3,750円	45,000円
第3段階		上記以外の場合	0.75	4,683円	56,200円
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯に市民税課税者がいる場合	本人の公的年金等収入と合計所得金額から年金収入に係る所得を控除した額の合計が80万円以下の場合	0.75	4,683円	56,200円
第5段階		上記以外の場合	1.00	6,250円	75,000円
第6段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が120万円未満の場合		1.10	6,875円	82,500円
第7段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の場合		1.25	7,817円	93,800円
第8段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の場合		1.50	9,375円	112,500円
第9段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が320万円以上400万円未満の場合		1.60	10,000円	120,000円
第10段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が400万円以上600万円未満の場合		1.85	11,567円	138,800円
第11段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が600万円以上800万円未満の場合		2.00	12,500円	150,000円
第12段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の場合		2.20	13,750円	165,000円
第13段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の場合		2.40	15,000円	180,000円
第14段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の場合		2.55	15,942円	191,300円
第15段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満の場合		2.70	16,875円	202,500円
第16段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が3,000万円以上の場合		2.90	18,125円	217,500円

※第1段階から第3段階までを対象に、公費を投入して保険料軽減を行う仕組みが設けられています。

第5節 自立支援・介護予防・重度化防止に係る取組みと目標

地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防又は軽減若しくは悪化の防止の取組み及び目標設定について、本計画では、狛江市が目指す地域包括ケアシステムの将来像を実現するために、地域包括ケア「見える化」システムでの分析や各種実態調査の結果を踏まえ、基本目標に掲げた施策の体系から、自立支援・介護予防・重度化防止に資する取組み内容を次のように設定し、計画の推進と地域包括ケアシステムの実現を図ります。(表3-28)

表3-28 自立支援・介護予防・重度化防止に係る取組みと目標

取組み	趣旨	目標
ケアマネジメントの質の向上	個別の支援内容を多職種で検討する地域ケア会議(個別ケア会議)の随時開催や、自立支援に資する適切なケアプランになっているかの点検を行うことで、ケアマネジメントの質の向上を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ●地域ケア会議(個別ケア会議)の実施 四半期1回程度 ●介護支援専門員との協働によるケアプラン点検の実施 各年度2回以上
地域における介護予防活動の推進	家族介護予防教室等の実施により、介護予防への関心を強め、取り組むきっかけを提供するとともに、継続的に運動等の活動ができる場の拡充を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防講座 月6回程度(認知症予防も同時に扱います。) ●家族介護教室 各年度6回
地域包括ケアシステム・介護保険・認知症総合支援事業の普及啓発	地域包括ケアシステム、介護保険制度、認知症等に関する情報・知識を地域の隅々にまで普及・啓発し、制度・サービスの理解を進めます。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスへの理解を深め、中重度の利用者の利用を促進します。	<ul style="list-style-type: none"> ●健康教室や講演会の実施 各年度6回以上 ●介護予防講座 月6回程度(再掲) ●認知症サポーター養成講座の開催(児童・学生対象講座も含む。) 各年度2回以上 ●介護支援専門員に対する地域密着型サービスの勉強会の実施 各年度1回以上
地域ケア会議(地域課題検討会議)における地域課題の政策化	個別ケア会議等の結果から抽出された地域生活課題を蓄積し、地域ケア会議(地域課題検討会議)で対策を検討し、政策として結実させます。	<ul style="list-style-type: none"> ●地域ケア会議(地域課題検討会議)の実施 四半期1回程度 ●居住支援協議会による住まい探しの相談窓口事業実施 各年度12回以上

第6節 介護給付適正化

介護給付等に要する費用の適正化に関し、市が取り組むべき施策に関する事項及びその目標について、次のように定め（表3-29）、各年の目標は別に定めるものとします。

表3-29 介護給付適正化の目標と実施内容

目標	実施内容
(1) 要介護認定の適正化	
<ul style="list-style-type: none"> ● 審査判定の傾向・特徴を把握し、審査会間の平準化及び市の特徴を踏まえて、東京都、全国とのばらつきの解消を図る。 ● 調査員が、認定調査項目の適切な判断を行い、特記事項内容の充実に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 業務分析データを活用して、審査会ごとの客観的な状況を把握する。介護認定審査会部会長会等で情報共有し、手順及び考え方の統一を図る。 ● 調査員が選択を誤りやすい項目等については、定例会を通じて定義の確認をし、適切な審査判定につながるよう質の向上を図る。
(2) ケアプラン点検	
<ul style="list-style-type: none"> ● 東京都が作成した「保険者と介護支援専門員がともに行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」を活用し、介護支援専門員とともにケアプラン点検を実施する。 ● 給付実績を活用した書面でのケアプラン点検を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険者と主任介護支援専門員が協働してケアプラン点検を実施する。 ● 主任介護支援専門員連絡会の中で、介護支援専門員からの事例提供により、ケアプラン点検に関する手法について実践的な研修を行う。 ● 給付実績及び介護認定調査で把握した状態像からサービス内容の適正について点検を行う。
(3) 住宅改修・福祉用具の点検	
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう、事業者に対して普及啓発を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 窓口等を通じて、普及啓発する。 ● 住宅改修等の訪問調査を実施する。
(4) 縦覧点検・医療情報等の突合	
<ul style="list-style-type: none"> ● 請求内容の確認により、誤請求及び医療との重複請求を防ぎ、適正な報酬請求を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連」といいます。）への委託外分の帳票について、点検する項目を決定し、点検を実施する。 ● 研修会等を活用し、点検ノウハウを高める。
(5) 介護給付費通知	
<ul style="list-style-type: none"> ● 受給者に対して、事業者からの請求及び給付状況を通知することによって、自ら受けているサービスを改めて確認し、適切なサービス利用の普及啓発を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受給者にとって分かりやすく、かつ、効果的な介護給付費通知となるよう、内容等を適宜見直して実施する。
(6) 給付実績の活用	
<ul style="list-style-type: none"> ● 国保連から提供された給付実績の活用により、適正なサービス提供と介護費用の効率化、ケアマネジメントの質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 独自の介護給付適正化支援システム等の活用により、疑義のある給付について、事業者に対して確認を行う。

第5章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

1 狛江市市民福祉推進委員会・高齢小委員会等

基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申をする市長の附属機関として狛江市福祉基本条例第32条第1項の規定により設置された市民福祉推進委員会及び同条第3項の規定により設置された高齢小委員会において、同条第32条第2項第4号の規定により、計画全体の進捗を確認・評価し、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策を推進するに当たっては、医療と介護の連携推進小委員会及び狛江市介護保険推進市民協議会と連携して、施策を推進してまいります。特に、医療と介護の連携においては、二次医療圏を構成する自治体等との整合を図りつつ、医療機関、三師会及び介護事業所等とともに在宅医療・介護の連携のための「協議の場」である医療と介護の連携推進小委員会において施策の展開を検討していきます。

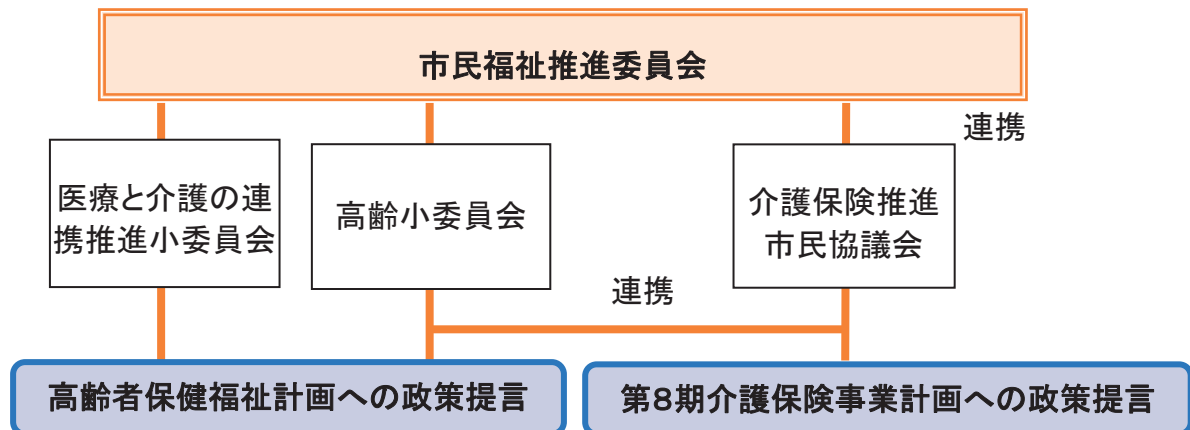
なお、計画の進捗状況については、広報こまえ及び市公式ホームページを活用して市民に周知します。

2 狛江市介護保険推進市民協議会

市では、介護に関する企画立案や実施に当たり、利用者等の意見が十分に反映され、市の介護保険制度の円滑かつ適切な運営を図るために、狛江市介護保険条例（平成12年条例第25号）第20条の規定により狛江市介護保険推進市民協議会を設置し、同条例第21条の規定により、介護サービスの提供、確保、サービス水準向上に関すること、介護サービス基盤整備に関すること、介護保険事業計画策定に関すること等について、調査、審議を行っています。（図3-34）

また、今後も介護保険事業の運営に関する課題等について、解決方法を協議していきます。

図3-34 高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画への政策提言体制

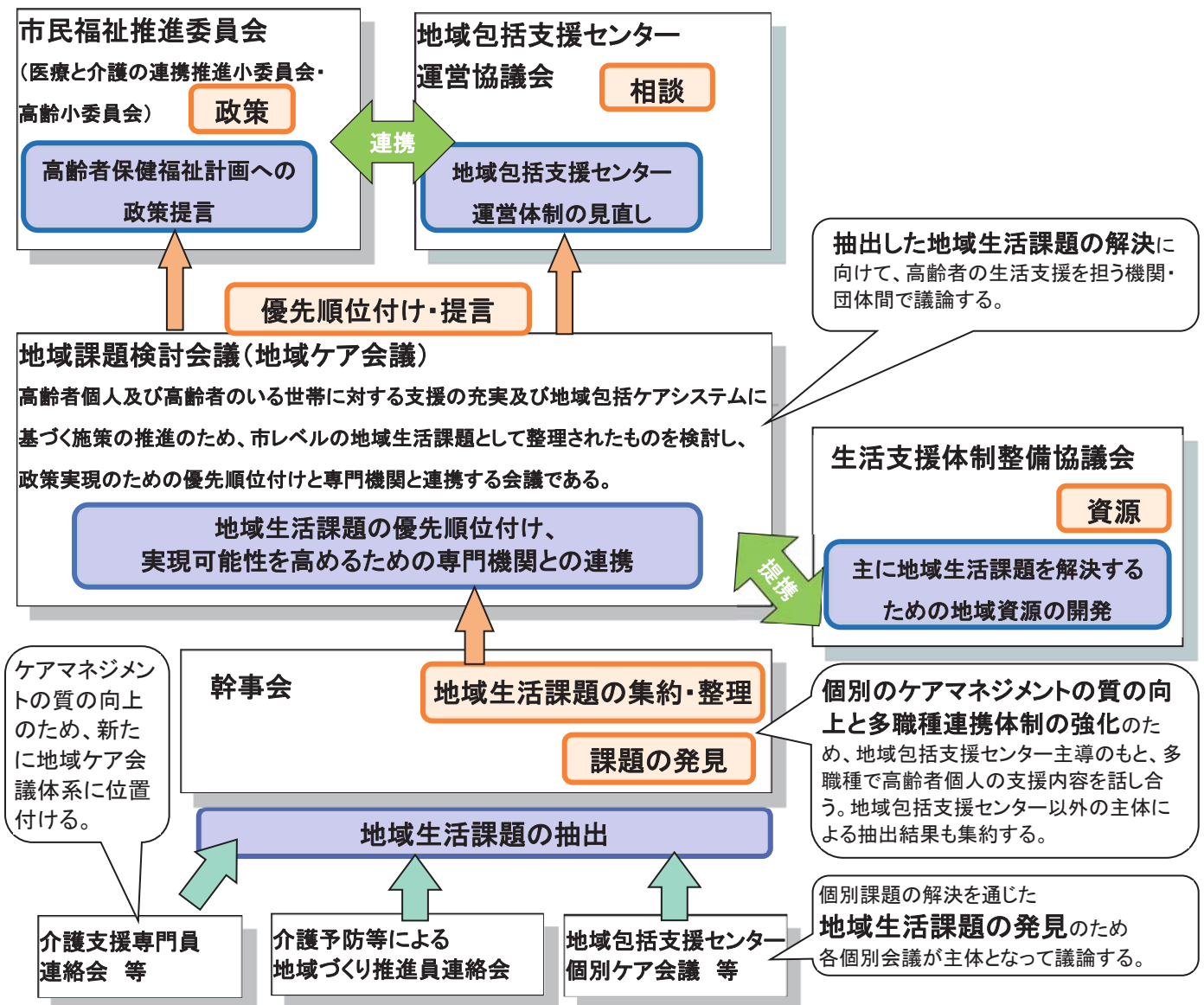


3 関係機関による連携強化

狛江市地域包括支援センター運営協議会や医療と介護に携わる関係機関の連携を強化し、高齢者及びその家族のニーズに即した総合的かつ効果的な高齢者保健福祉施策が展開できるような体制づくりに努めます。※注

また、地域包括支援センター主宰のもとで高齢者個人の支援内容を多職種で話し合う個別ケア会議等から抽出した地域生活課題について高齢者の生活支援を担う機関・団体等で議論を交わす地域課題検討会議を開催し、個別ケアマネジメントの質の向上と地域生活課題の把握、関係者間のネットワーク強化を図りつつ、地域生活課題の解決を目指します。(図3-35)

図3-35 地域生活課題解決に向けた推進体制



※注：狛江市高齢者虐待防止・見守りネットワーク代表者会議や認知症初期集中支援チーム等、個別のケースの解決を目的とする会議体とは適宜連携しながら事業を進めます。

第2節 計画の評価方法

1 評価の手順

本計画の内容を具体的な事業として実現するとともに、目標施策を確実に達成するためには、計画期間中毎年度、PDCAサイクルにより進行管理を行い、その結果を市民に対して公開することにより、より高い推進力を確保していくことが必要となります。

そこで、本計画においては、以下のサイクル（図3-36）とスケジュール（図3-37）に従って毎年度、計画の進行管理を実施します。

図3-36 PDCAサイクルによる進行管理

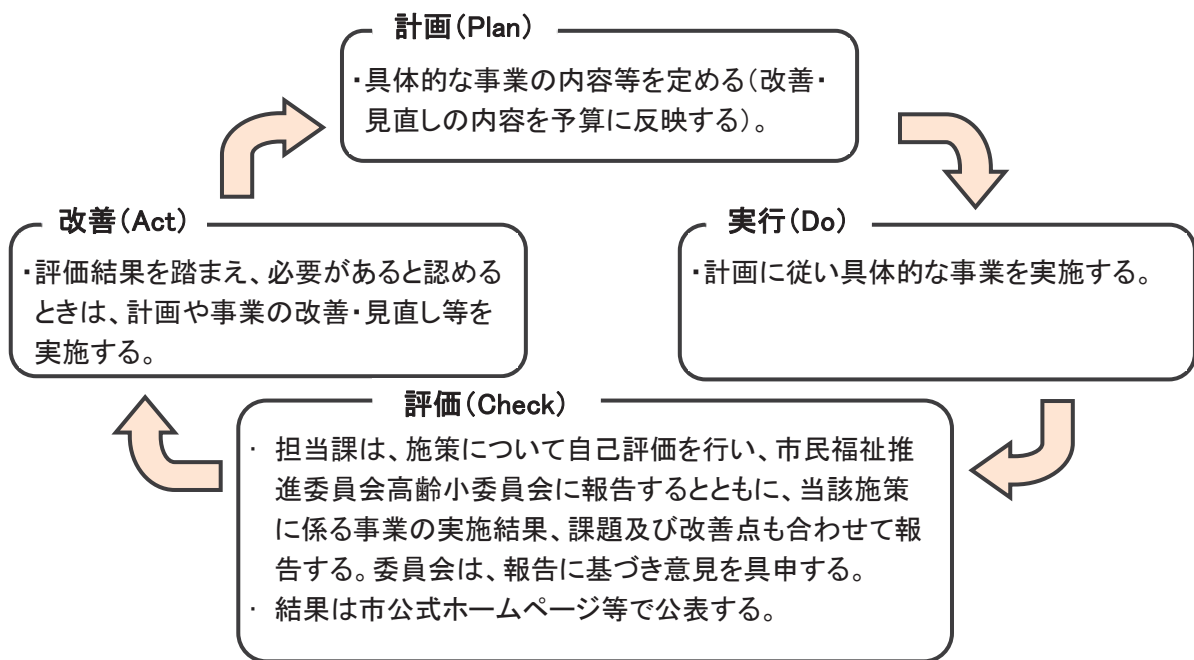
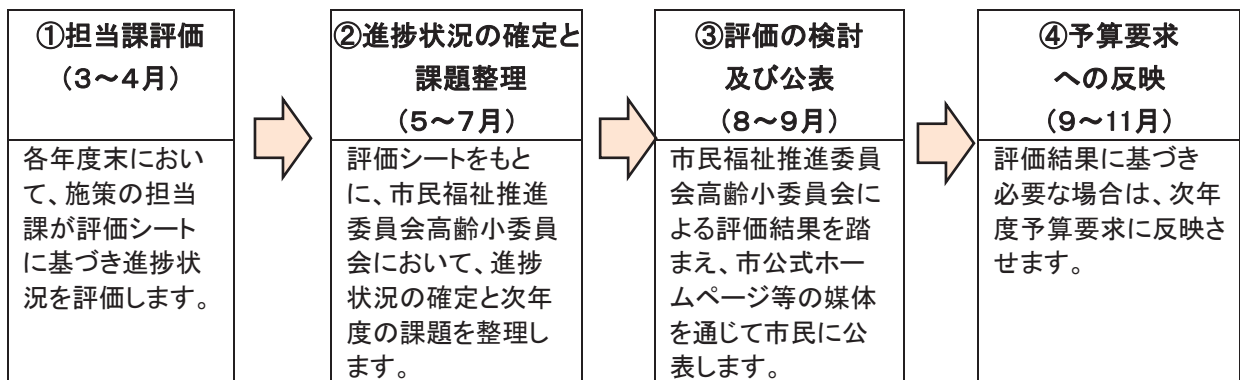


図3-37 評価(Check)から改善(Act)へのスケジュール



2 評価の基準

高齢者保健福祉計画の各施策については、毎年度計画が実施されているか、施策ごとに以下のA～Dで評価します。(表3-30)

表3-30 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価指標
A (進捗している)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の70%以上を達成できた
B (現状維持)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の40%以上70%未満を達成できた
C (あまり進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%以上40%未満を達成できた
D (全く進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%未満を達成できた

具体的な施策の評価方法は次のとおりです。

【例①】施策1に係る4つの事業の令和3(2021)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	-	-
	事業c	未達成	-	-
	事業d	達成	-	-

この場合、事業aについては、令和4(2022)年度まで年次目標までの前倒しで達成していますが、この点は評価に入れません。事業aから事業dまでの令和3(2021)年度の達成率は2/4で50%となりますので、評価はBとなります。

【例②】その後、施策1に係る4つの事業の令和4(2022)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	達成	-
	事業c	未達成	未達成	-
	事業d	達成	達成	-

この場合、令和4(2022)年度までの年次目標を評価しますので、令和3(2021)年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及び事業dの年次目標が単年度の年次目標であり、次年度に繰り延べて実施できない年次目標の場合には、令和3(2021)年度の年次目標の達成状況は評価から外します。

第2節 計画の評価方法

その結果、事業aから事業dまでの令和4（2022）年度までの達成率は4/6で66.6%となりますので、評価はBとなります。

【例③】その後、施策1に係る4つの事業の令和5（2022）年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	達成
	事業b	未達成	達成	達成
	事業c	達成	達成	達成
	事業d	達成	達成	未達成

この場合、令和4（2022）年度までの年次目標を評価しますので、令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及びdの評価については、例②の場合と同様です。なお、事業cについては令和5（2023）年度に令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標も達成できましたので、その点も評価に加えます。

その結果、事業aから事業dまでの令和5（2023）年度までの達成率は7/8で87.5%となりますので評価はAとなります。

第3編

障がい者計画・

第6期障がい福祉計画・

第2期障がい児福祉計画

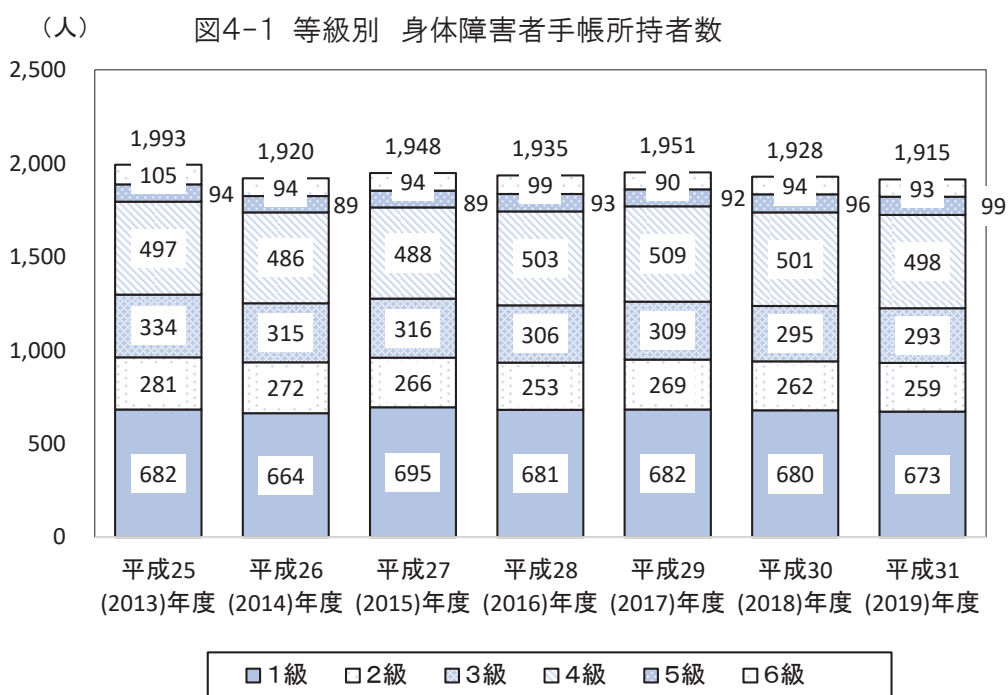
第1章 障がい者（児）福祉を取り巻く現状と課題

第1節 統計から見る現状

1 身体障がい者（児）数

身体障害者手帳所持者数は、平成25（2013）年以降横ばいに推移しており、平成31（2019）年度末で1,915人（障がい児55人を除く。）となっています。等級別に見ると1級、4級、3級の順で多く（図4-1）、年齢別では平成31（2019）年度末で65歳以上が70.3%、75歳以上が49.5%を占めています。（表4-1）

また、障がい部位別に見ると、肢体不自由と内部障がいが増える割合が多く、内部障がいが増加傾向にあります。（図4-2）



※各年度末現在

※各年度（平成25（2013）年度を除く。）、身体障害者手帳所持者数は、障がい児所持者数を除く所持者数

※平成25（2013）年度のみ障がい児（46人）を含む。

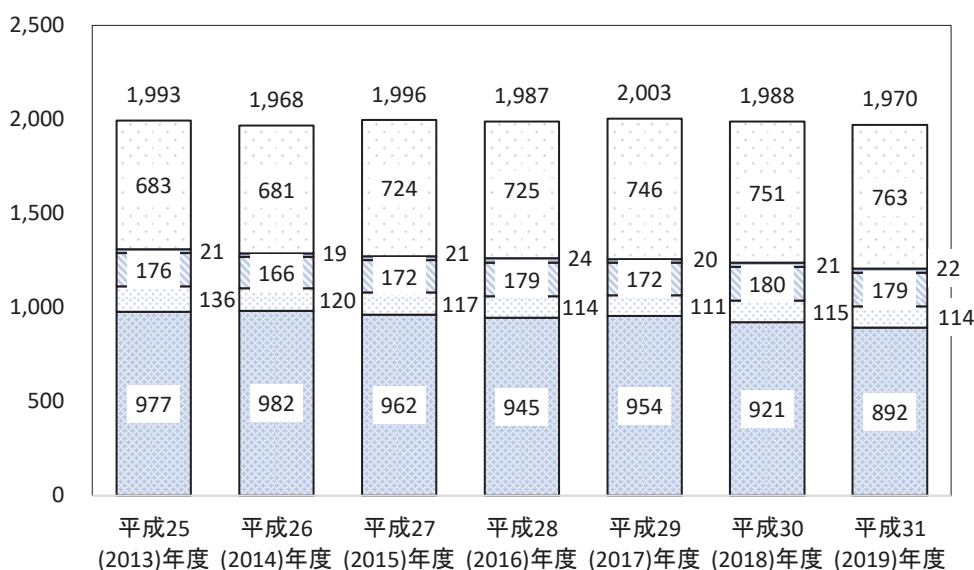
表4-1 年齢別等級別 身体障害者手帳所持者数

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
0-17歳	0-2歳	3	0	1	0	0	1	5
	3-5歳	3	5	1	2	1	1	13
	6-12歳	6	3	6	1	0	1	17
	13-15歳	3	3	2	1	2	2	13
	16-17歳	2	1	4	0	0	0	7
18-64歳	18-19歳	2	1	1	0	1	3	7
	20-29歳	16	9	5	1	1	0	32
	30-39歳	18	12	12	13	4	4	63
	40-49歳	40	25	14	20	7	5	111
	50-59歳	73	42	21	38	16	11	201
	60-64歳	40	14	20	33	7	3	117
65歳以上	65-69歳	66	26	17	38	11	8	166
	70-74歳	82	30	47	61	13	9	242
	75歳以上	336	100	156	294	39	51	976
合計		690	271	307	502	102	98	1,970

※平成31（2019）年度末現在

※各級の身体障害者手帳所持者合計数は、障がい児所持者数を含む所持者数

(人) 図4-2 障がい部位別 身体障害者手帳所持者数



□ 肢体不自由 □ 視覚障がい □ 聴覚障がい □ 音声・言語機能障がい □ 内部障がい

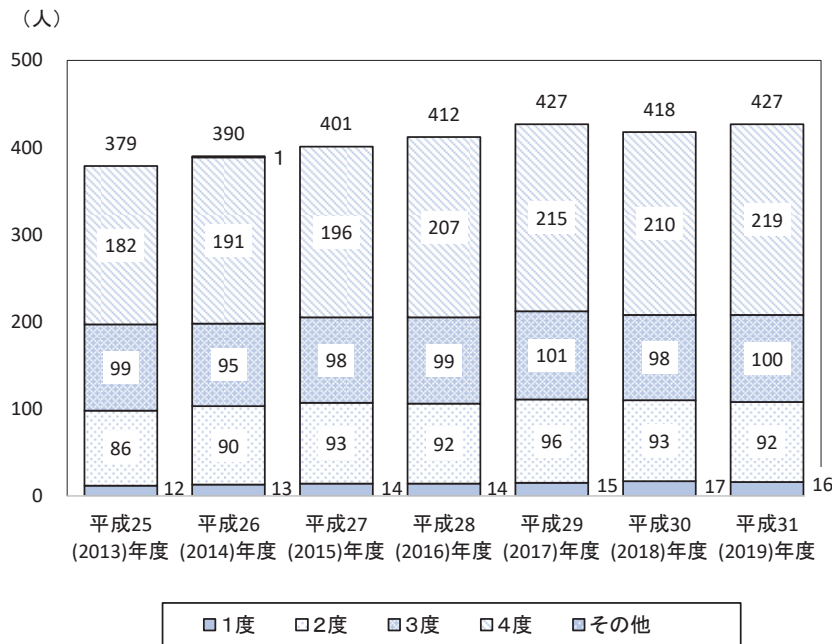
※各年度末現在

※各年度、身体者障害者手帳所持者数は、障がい児所持者数を含む所持者数

2 知的障がい者（児）数

療育手帳（愛の手帳）所持者数は、平成31（2019）年度末は、平成25（2013）年度末と比較すると48人多く、年度ごとに変動があるものの、微増傾向にあります。度数別に見ると、4度が最も多く（図4-3）、年齢別では20～29歳が22.2%、40～49歳が17.8%を占めています。（表4-2）

図4-3 度数別 療育手帳(愛の手帳)所持者数



※各年度、療育手帳（愛の手帳）所持者数は、障がい児所持者数を含む所持者数

表4-2 年齢別等級別 療育手帳(愛の手帳)所持者数

		1度	2度	3度	4度	計
0-17 歳	0-2 歳	0	0	1	5	6
	3-5 歳	0	1	4	7	12
	6-12 歳	0	12	13	17	42
	13-15 歳	1	5	3	16	25
	16-17 歳	0	2	1	7	10
18-64 歳	18-19 歳	2	5	3	11	21
	20-29 歳	5	16	12	62	95
	30-39 歳	2	13	23	21	59
	40-49 歳	2	26	16	32	76
	50-59 歳	3	10	12	24	49
	60-64 歳	0	1	4	6	11
65 歳以上	65-69 歳	0	0	4	6	10
	70-74 歳	1	0	3	3	7
	75 歳以上	0	1	1	2	4
合計		16	92	100	219	427

※平成31（2019）年度末現在

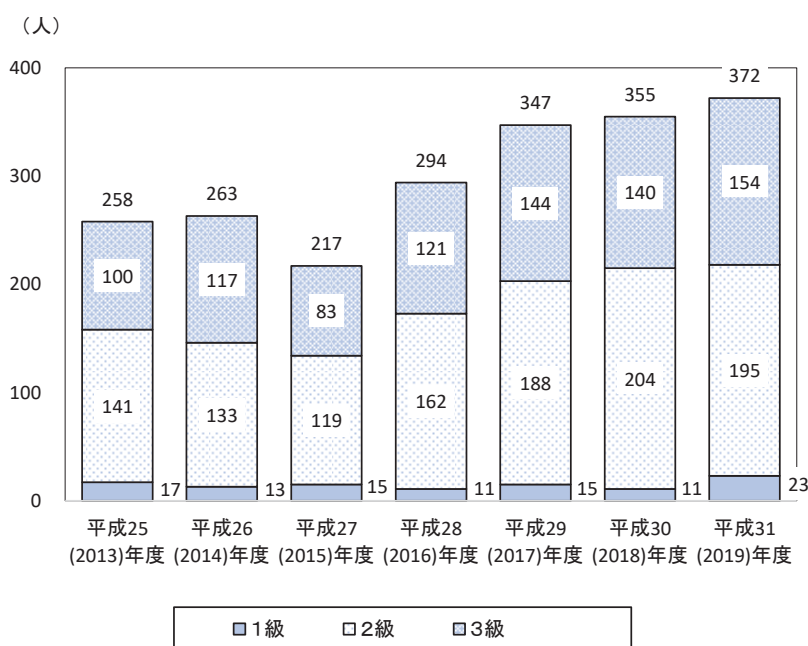
※各度の療育手帳（愛の手帳）所持者合計数は、障がい児所持者数を含む所持者数

3 精神障がい者(児)数

精神障害者保健福祉手帳交付者数は、平成27（2015）年度末に減少しましたが、その後増加に転じ、平成31（2019）年度末で372人となっています。（図4-4）年齢別では平成31（2019）年度末で50～59歳が22.0%を占めています。（表4-3）

また、自立支援医療受給者数は増加傾向にあります。平成30（2018）年度末で1,447人となっています。（図4-5）

図4-4 等級別 精神障害者保健福祉手帳交付者数



※各年度末現在

※各年度、精神障害者保健福祉手帳交付数は、障がい児への交付数を含む交付数

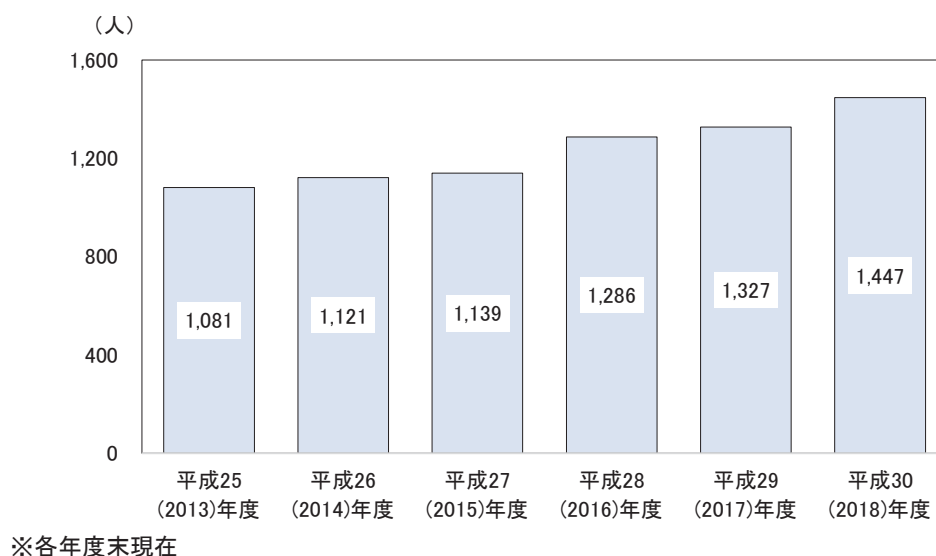
表4-3 等級別年齢別 精神障害者保健福祉手帳交付者

		1級	2級	3級	計
0-17 歳	0-2 歳	0	0	0	0
	3-5 歳	0	0	0	0
	6-12 歳	0	0	2	2
	13-15 歳	1	0	2	3
	16-17 歳	0	2	0	2
18-64 歳	18-19 歳	0	1	1	2
	20-29 歳	3	16	20	39
	30-39 歳	3	29	41	73
	40-49 歳	0	45	33	78
	50-59 歳	2	49	31	82
	60-64 歳	4	16	9	29
65 歳以上	65-69 歳	4	16	6	26
	70-74 歳	2	11	8	21
	75 歳以上	4	10	1	15
合計		23	195	154	372

※平成31（2019）年度末現在

※各級の精神障害者保健福祉手帳交付合計数は、障がい児への交付数を含む交付数

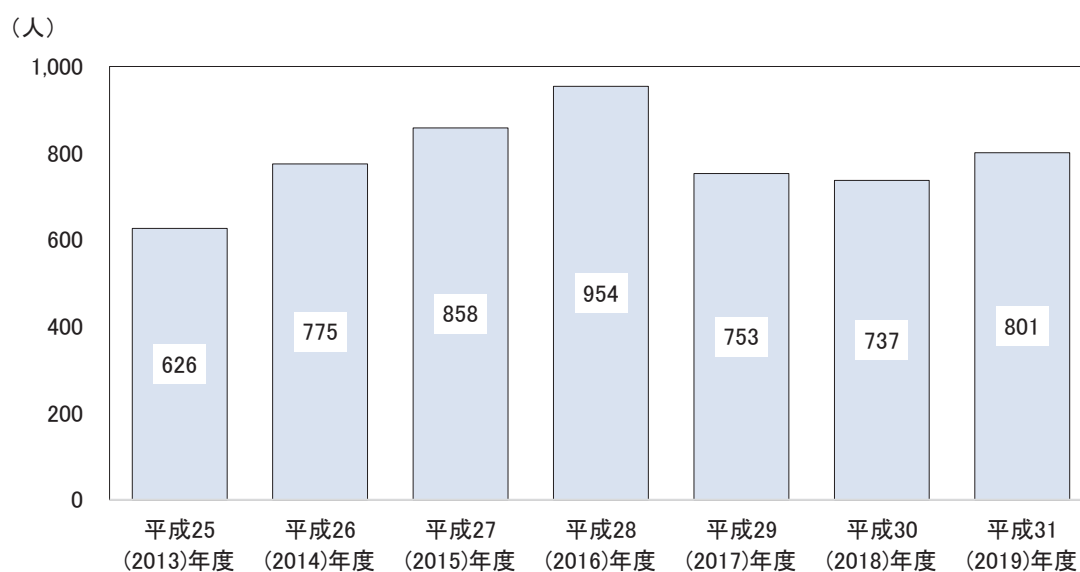
図4-5 自立支援医療受給者数



4 特定医療費(指定難病)受給者証等所持者数

東京都難病医療費助成制度に基づく特定医療費（指定難病）受給者証及びマル都医療券所持者数は、平成26（2014）年度以降大きく増加傾向にありましたが、平成30（2018）年度末には737人まで減少し、平成31（2019）年度末には再び増加し、801人となっています。（図4-6）

図4-6 特定医療費(指定難病)受給者証等所持者数

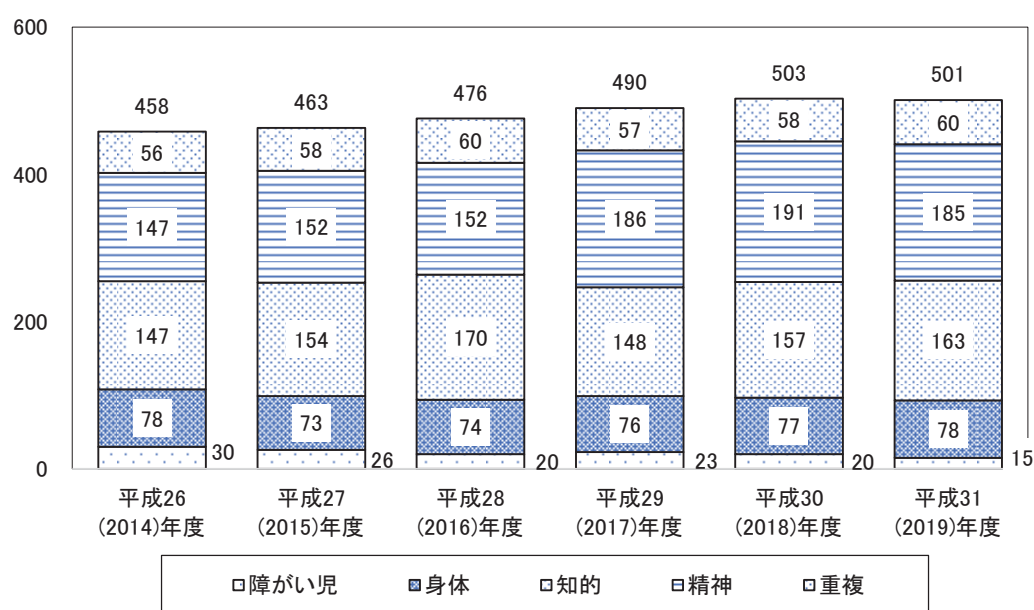


5 障がい福祉サービス支給決定者数の状況

障害者総合支援法におけるサービスの支給決定者数の状況は、概ね増加傾向にあり、平成31（2019）年度末では、全体で501人です。内訳を見ると、精神障がい者及び知的障がい者が多くなっています。（図4-7）

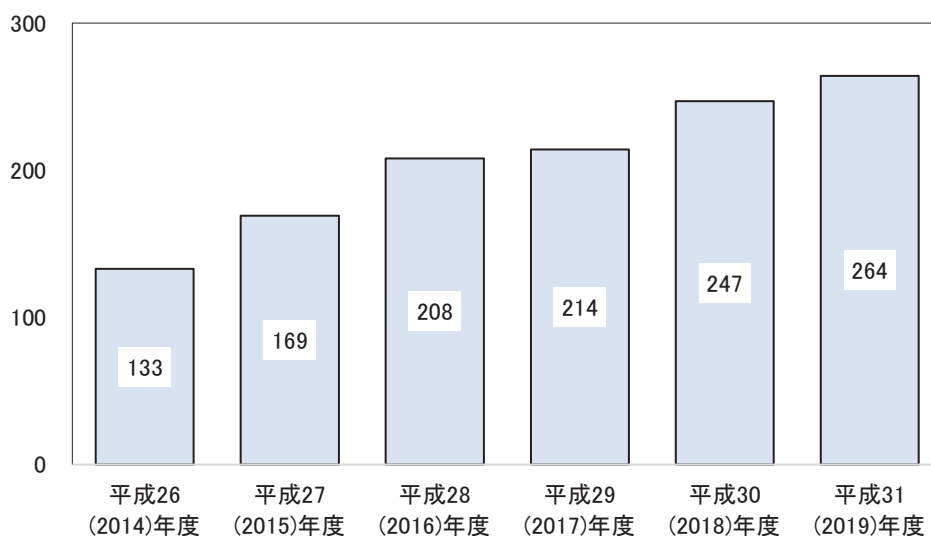
児童福祉法におけるサービスは平成24（2012）年4月に大きく再編され、従来の児童デイサービスは児童発達支援、放課後等デイサービス等になりました。当該サービスの支給決定者数は増加傾向にあり、平成31（2019）年度末では障がい児（発達障がいや疑いの方を含む。）が264人となっています。（図4-8）

(人) 図4-7 障害者総合支援法におけるサービスの支給決定者数



※各年度末現在

(人) 図4-8 児童福祉法におけるサービスの支給決定者数



※各年度末現在

第2節 市民意識調査結果に見る現状

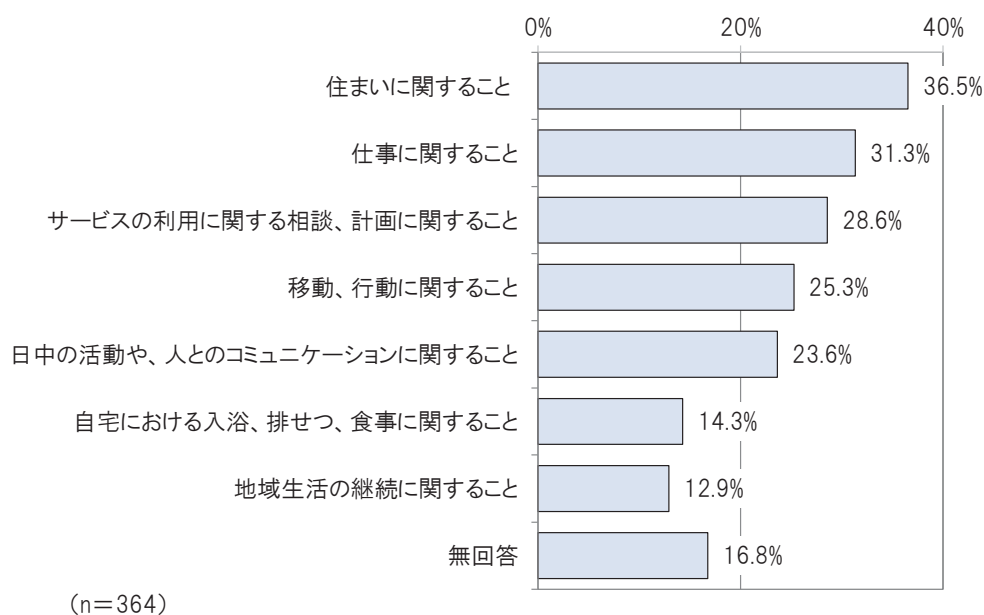
市民意識調査では、障がい者福祉について、調査6として市内に居住する18歳以上の障がいサービス利用者461人、難病患者155人、自立支援医療受給者108人、合計724人を対象とする「障がいのある方等調査（18歳以上）」、調査7として障がいサービス利用者234人、医療的ケア児10人、合計244人を対象とする「障がいのある方等調査（18歳未満）」及び調査8として障がい福祉サービス事業所7団体、当事者団体7団体、障がい者の就労先4団体、合計18団体を対象とする「支援団体等調査」を実施しました。

1 障がいのある方等調査(18歳以上)

(1) 今後力を入れるべき障がい福祉サービス等

今後力を入れるべき障がい福祉サービス等について、「住まいに関すること」が36.5%、「仕事に関すること」が31.3%となっています。（図4-9）

図4-9 今後力を入れるべき障がい福祉サービス等(全体:複数回答(3つまで))



(2) 介助者の有無と主な介助者との関係

介助者が「いる」割合は、愛の手帳を持っている人では87.3%、精神障害者保健福祉手帳を持っている人では59.5%、自立支援医療を受給している人では56.8%となっています。

(表4-4)

介助者がいる人に主な介助者との関係を尋ねたところ、「親」の割合は、発達障がいの診断を受けている人では80.0%、愛の手帳を持っている人では59.1%、精神障害者保健福祉手帳を持っている人では46.8%、自立支援医療を受給している人では34.0%となっています。

(表4-5)

表4-4 介助者の有無(全体、手帳の種類等別)

		回答者数	いる	いない	介助や支援は必要ない	無回答
全体	人数	364	233	64	52	15
	構成比		64.0%	17.6%	14.3%	4.1%
身体障害者手帳を持っている	人数	101	69	16	12	4
	構成比		68.3%	15.8%	11.9%	4.0%
愛の手帳を持っている	人数	126	110	8	3	5
	構成比		87.3%	6.3%	2.4%	4.0%
精神障害者保健福祉手帳を持っている	人数	79	47	21	7	4
	構成比		59.5%	26.6%	8.9%	5.1%
自立支援医療を受給している	人数	88	50	30	7	1
	構成比		56.8%	34.1%	8.0%	1.1%
発達障がいの診断を受けている	人数	8	5	2	1	0
	構成比		62.5%	25.0%	12.5%	0.0%
高次脳機能障がいの診断を受けている	人数	1	0	1	0	0
	構成比		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
難病の診断を受けている	人数	64	27	10	26	1
	構成比		42.2%	15.6%	40.6%	1.6%
無回答	人数	11	7	0	2	2
	構成比		63.6%	0.0%	18.2%	18.2%

表4-5 主な介助者との関係(全体、手帳の種類等別)

<介助者がいる人>

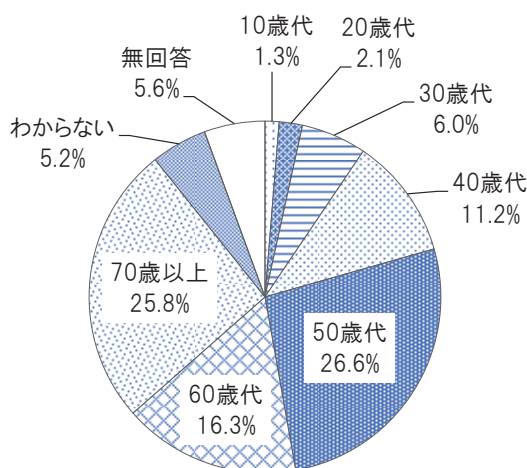
		回答者数	配偶者	親	子ども (子どもの 配偶者を含 む)	孫(孫の 配偶者を含 む)	兄弟 姉妹	祖父母	その他 親族	家族・ 親族 以外	その他	無回答
全体	人数	233	39	101	10	0	11	0	0	15	34	23
	構成比		16.7%	43.3%	4.3%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	6.4%	14.6%	9.9%
身体障害者手帳 を持っている	人数	69	15	31	4	0	5	0	0	3	5	6
	構成比		21.7%	44.9%	5.8%	0.0%	7.2%	0.0%	0.0%	4.3%	7.2%	8.7%
愛の手帳を 持っている	人数	110	1	65	0	0	4	0	0	6	25	9
	構成比		0.9%	59.1%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	5.5%	22.7%	8.2%
精神障害者保健 福祉手帳を持っ ている	人数	47	6	22	2	0	3	0	0	4	5	5
	構成比		12.8%	46.8%	4.3%	0.0%	6.4%	0.0%	0.0%	8.5%	10.6%	10.6%
自立支援医療を 受給している	人数	50	11	17	3	0	5	0	0	4	4	6
	構成比		22.0%	34.0%	6.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	8.0%	8.0%	12.0%
発達障がいの診 断を受けている	人数	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1
	構成比		0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%
高次脳機能障が いの診断を受け ている	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成比		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
難病の診断を 受けている	人数	27	14	5	2	0	0	0	0	1	0	5
	構成比		51.9%	18.5%	7.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	18.5%
無回答	人数	7	1	0	0	0	1	0	0	2	1	2
	構成比		14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%	14.3%	28.6%

(3) 主な介助者の年代

主な介助者の年代について、「70歳以上」が25.8%、「60歳代」が16.3%、「50歳代」が26.6%となっており、「70歳以上」と「60歳代」を合計した《60歳以上》は42.1%となっています。(図4-10)

図4-10 主な介助者の年代(全体)

<介助者がいる人>

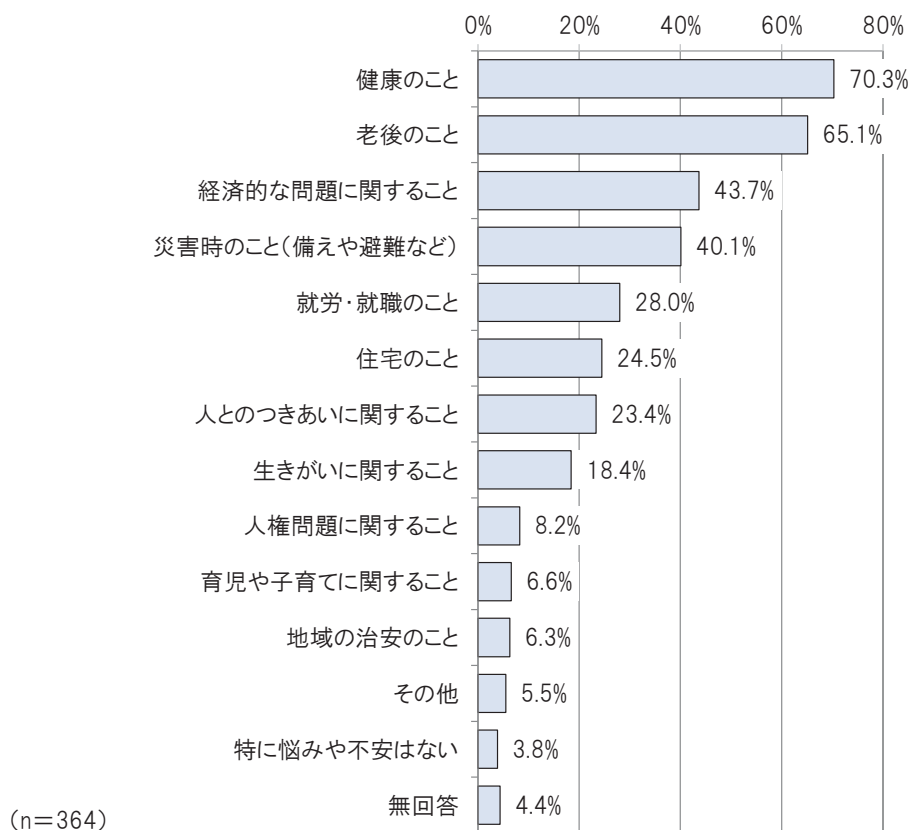


(n=233)

(4) 日常生活での悩みや不安

日常生活での悩みや不安については、「健康のこと」が70.3%、「老後のこと」が65.1%、「経済的な問題に関すること」が43.7%、「災害時のこと（備えや避難など）」が40.1%となっています。（図4-11）

図4-11 日常生活での悩みや不安(全体:複数回答)

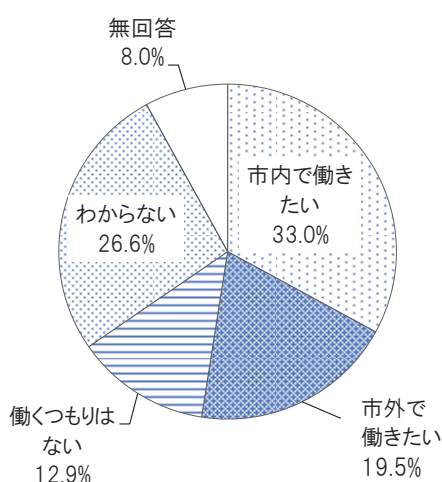


(5) 就労等の状況

今後の働き方（現在働いていて、これからも同じ仕事を続けたい場合も含む。）の希望について、「市内で働きたい」（33.0%）と「市外で働きたい」（19.5%）を合計した《働きたい》が52.5%となっています。（図4-12）

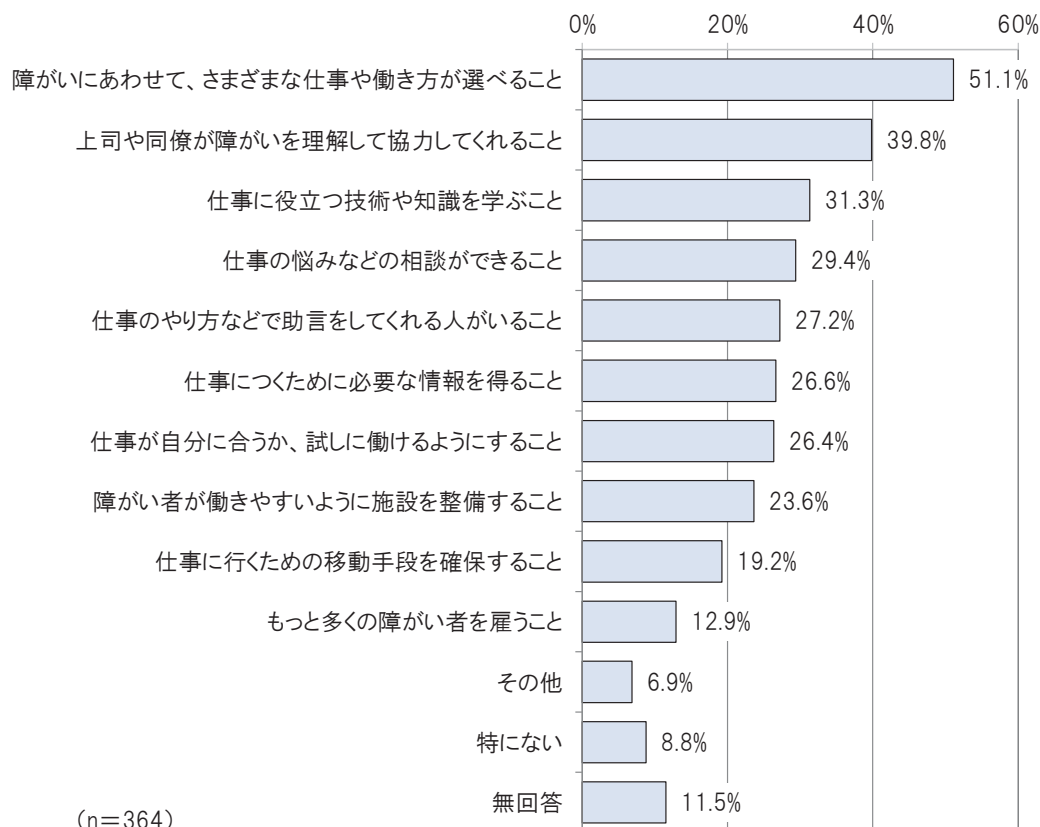
仕事をする（続ける）ために、必要だと思うことについて、「障がいにあわせて、さまざまな仕事や働き方が選べること」が51.1%、「上司や同僚が障がいを理解して協力してくれること」が39.8%、「仕事に役立つ技術や知識を学ぶこと」が31.3%となっています。（図4-13）

図4-12 今後の働き方(全体)



(n=364)

図4-13 仕事をする(続ける)ために、必要だと思うこと(全体:複数回答)



(n=364)

(6) 地域とのつながり

普段の近所付き合いの程度について、「会えばあいさつする程度」が34.3%、「つきあいはほとんどない」が26.6%となっています。(図4-14)

現在取り組んでいる地域活動について、「町会・自治会の活動」が5.8%、「その他」が5.5%、「地域のお祭りや季節の行事などの活動」が3.0%となっています。なお、「取り組んでいる活動はない」は69.8%となっています。(図4-15)

図4-14 普段の近所付き合いの程度(全体)

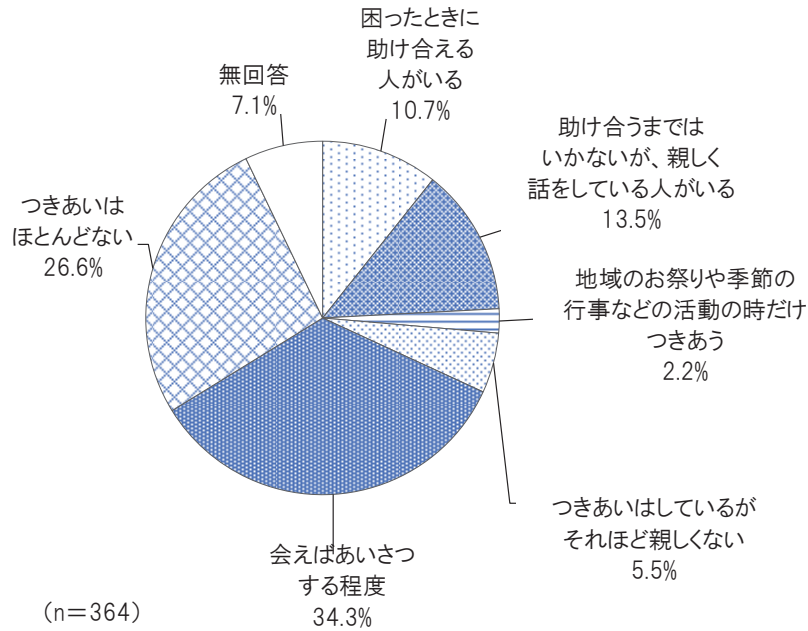
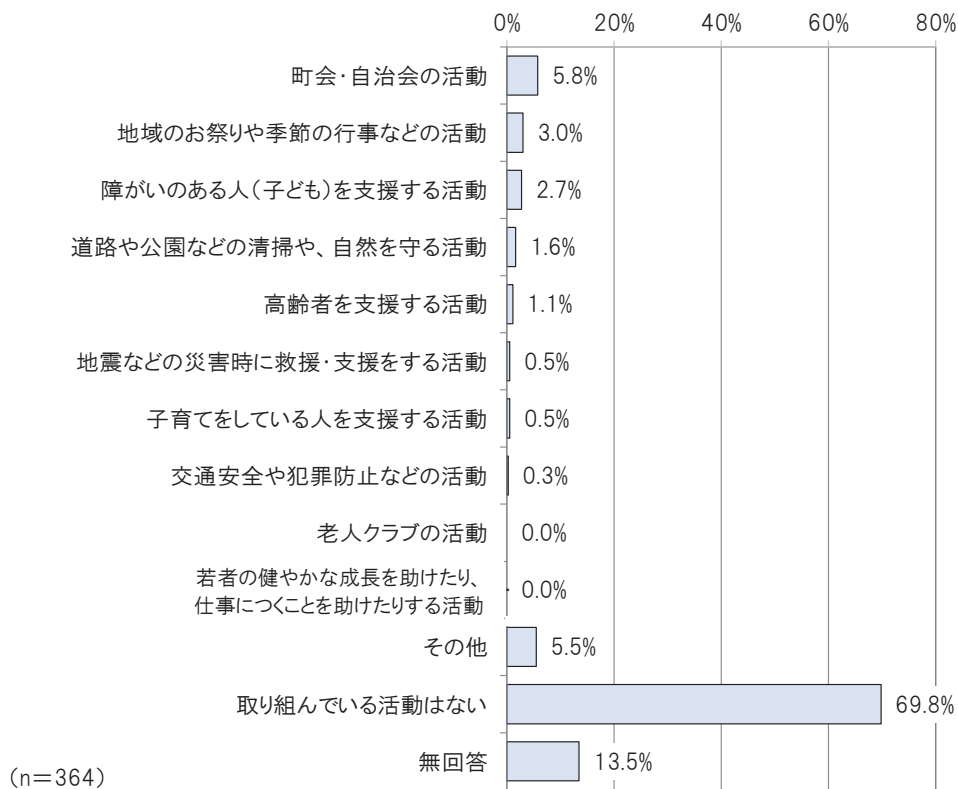


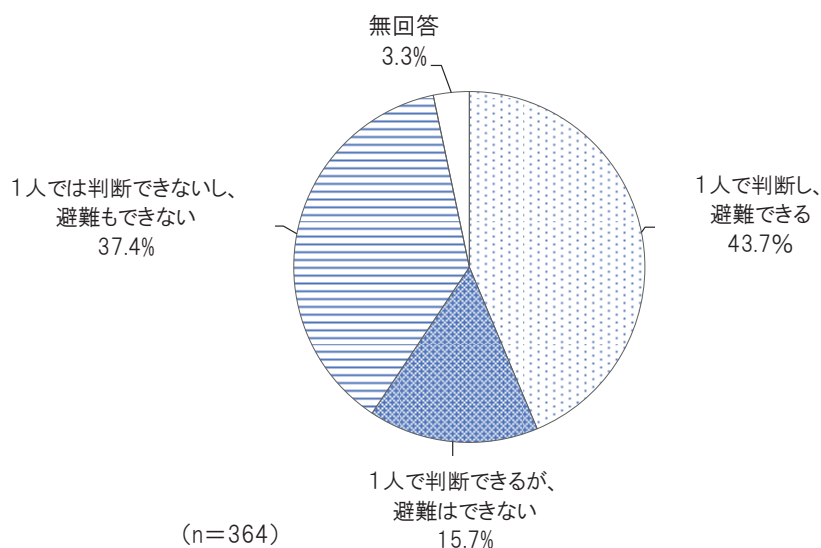
図4-15 現在取り組んでいる地域活動(全体:複数回答)



(7) 緊急時に1人で避難できるか

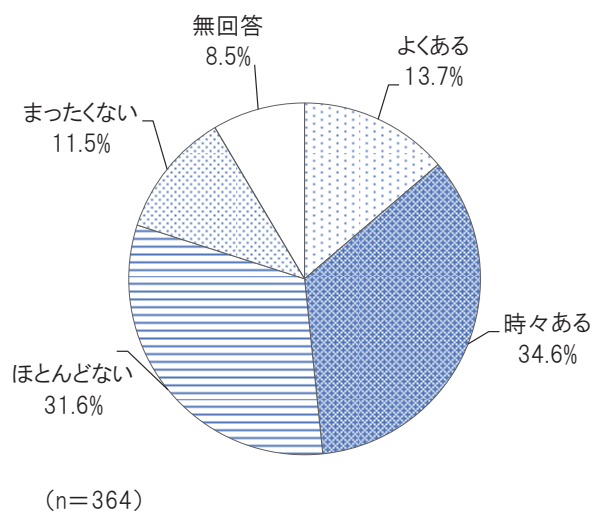
災害などの緊急時に1人で避難できるかについて、「1人で判断し、避難できる」が43.7%、「1人では判断できないし、避難もできない」（37.4%）と「1人で判断できるが、避難はできない」（15.7%）を合計した《避難できない》が53.1%となっています。（図4-16）

図4-16 緊急時に1人で避難できるか(全体)

**(8) 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるか**

差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるかについて、「よくある」（13.7%）と「時々ある」（34.6%）を合計した《ある》が48.3%となっています。（図4-17）

図4-17 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるか(全体)



2 周囲の理解と支援の必要な方・障がいのある方等調査(18歳未満)

(1) 障がい児福祉サービス等について

今後利用してみたい(継続したい)障がい児福祉サービスについて、「放課後等デイサービス」が69.0%、「児童発達支援」が43.4%、「移動支援」が23.3%となっています。(図4-18)

今後力を入れるべき障がい福祉サービス等について、「子どもの発達支援等に関すること」が82.2%、「サービスの利用に関する相談、計画に関すること」が38.0%となっています。(図4-19)

図4-18 今後利用してみたい(継続したい)障がい児福祉サービス
(全体:複数回答)

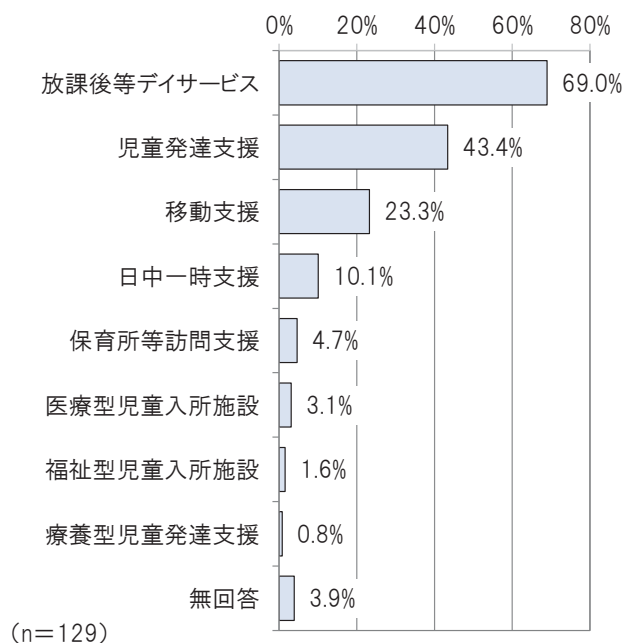
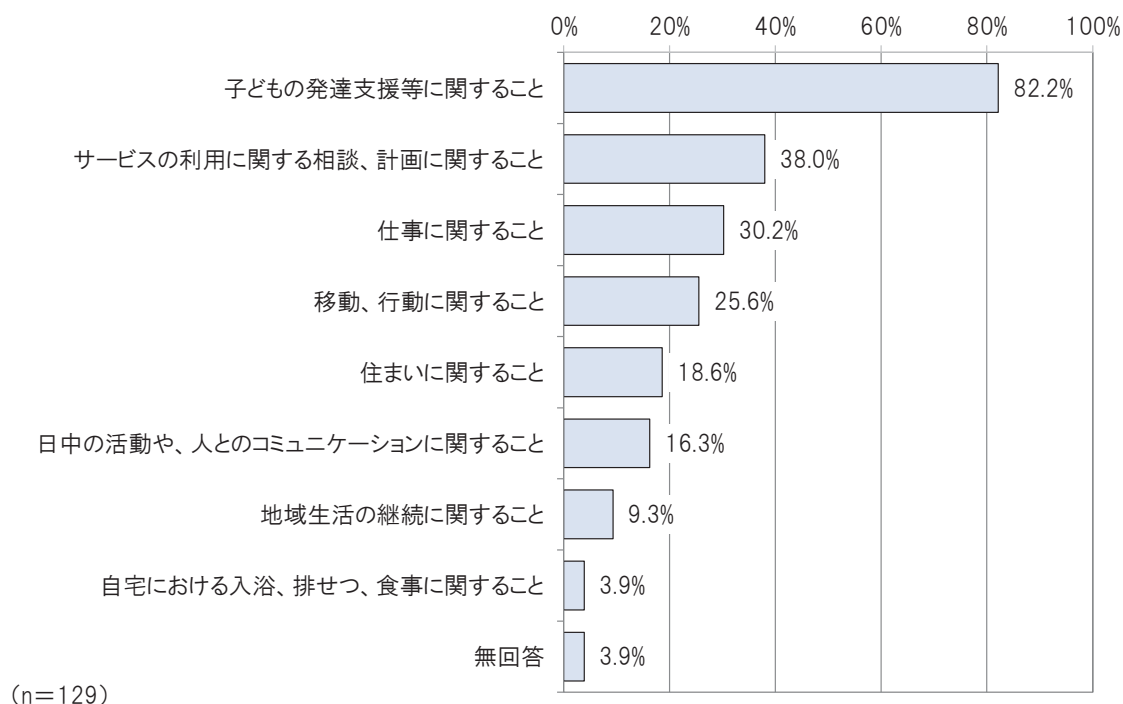


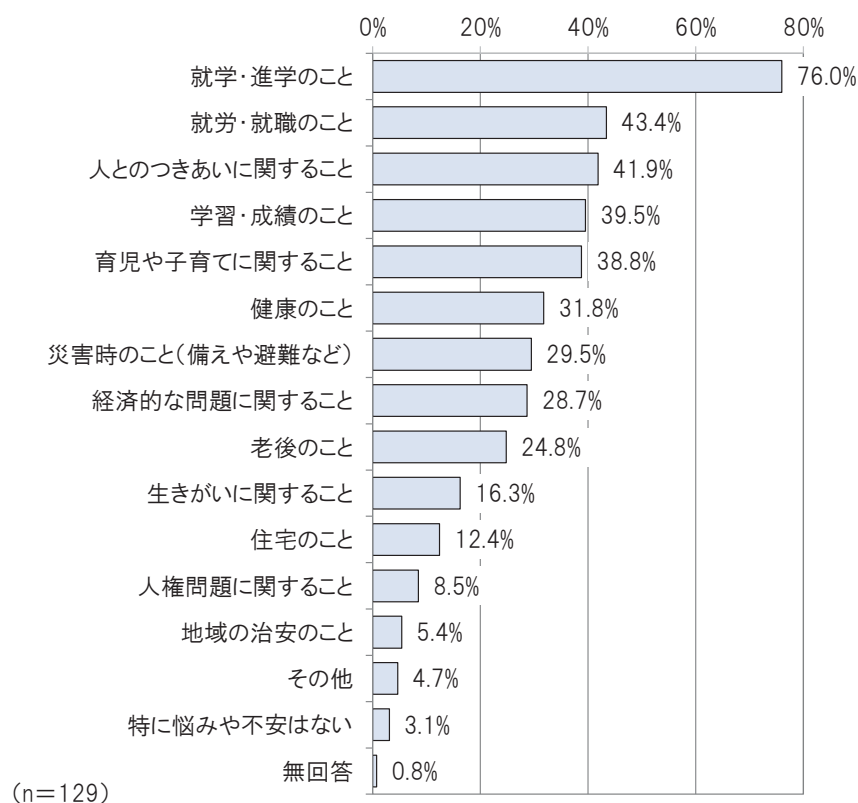
図4-19 今後力を入れるべき障がい福祉サービス等
(全体:複数回答(3つまで))



(2) 日常生活での悩みや不安

日常生活での悩みや不安について、「就学・進学のこと」が76.0%、「就労・就職のこと」が43.4%となっています。(図4-20)

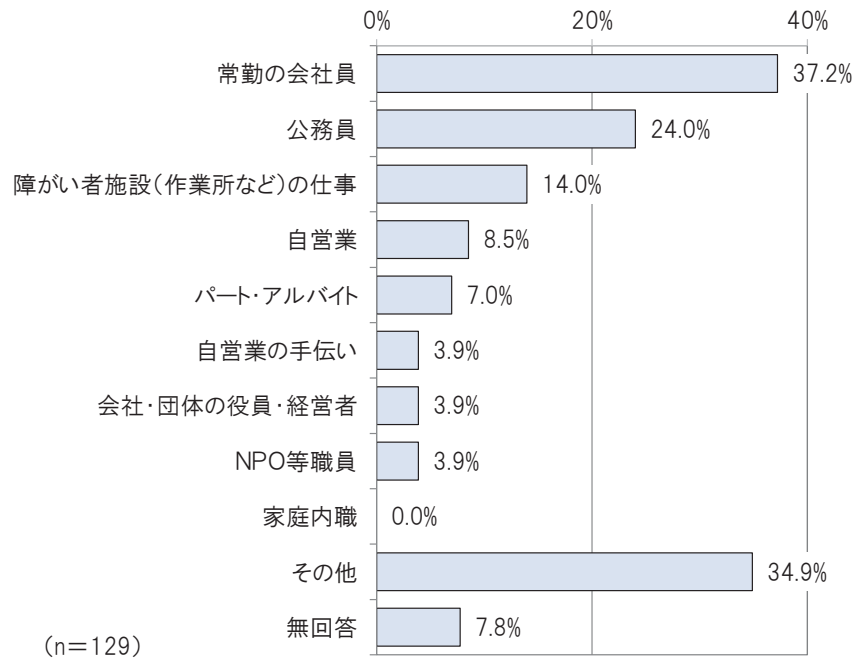
図4-20 日常生活での悩みや不安(全体:複数回答)



(3) 将来希望する職種

将来希望する職種について、「常勤の会社員」が37.2%、「公務員」が24.0%、「障がい者施設（作業所など）の仕事」が14.0%となっています。（図4-21）

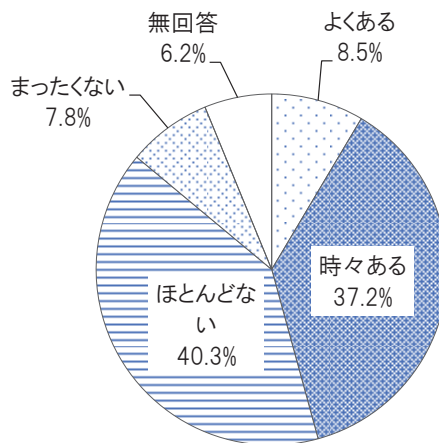
図4-21 将来希望する職種（全体：複数回答）



(4) 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるか

差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるかについて、「よくある」(8.5%)と「時々ある」(37.2%)を合計した《ある》が45.7%となっています。（図4-22）

図4-22 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことはあるか（全体）



(n=129)

第3節 障がい者計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価

1 進捗状況の管理・報告

障がい者計画では、基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申する市長の附属機関である「市民福祉推進委員会」の小委員会である「障がい小委員会」において、毎年度計画全体の進捗を確認・評価した上で、進捗管理報告書を作成し、市公式ホームページを活用して市民に周知いたしました。

平成30（2018）年度及び平成31（2019）年度に行った重点施策の進捗評価の結果を踏まえて、進捗状況の評価を行いました。

2 進捗状況の評価

(1) 進捗評価の方法・基準

施策の方向性に記載されている施策が進捗しているか否かについて、4段階で評価しました。（表4-6）

表4-6 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価内容
A	進捗している 例：前年度よりもより一層取組みを強化 年次目標どおり取組みを進捗できた
B	現状維持 例：前年度と同様の取組みを実施 （年次目標が現状維持で設定されていた場合を含む）
C	あまり進捗していない 例：前年度と同様の取組みを行えなかったが、次年度は行う予定 年次目標どおりの進捗ができなかった
D	全く進捗していない 例：年次目標どおりの進捗ができず、取組みの目途も立っていない

(2) 重点施策の進捗評価

重点施策とは

障がい者計画の主要課題に関連する施策の中から本計画の計画期間内で実現すべき施策をいいます。

表4-7 重点施策の進捗結果

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)年度評価	平成31(2019)年度評価
1 地域で暮らし続けられる基盤づくり	(1)地域における生活の拠点の構築	①a 地域生活支援拠点の整備等の検討	B	C ※1
	(2)地域共生社会の実現に向けた支援体制の構築	①a 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置(医療的ケア児)	C	B
		①a 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置の検討	B	B
		①a 精神障がい者の地域移行を進めるための実態把握	B	B
		①a 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の検討(発達障がい者・精神障がい者)	C	B
		③a 聴覚障がい者に対する手話通訳者・要約筆記者派遣による意思疎通支援	B	B
2 総合的で切れ目のない生活支援システムづくり	(1)地域における相談支援の充実	①a 児童発達支援センターにおける療育支援体制の検討	A	A
		①a 基幹相談支援センターの在り方の検討	A	C ※2
		①d 地域自立支援協議会と障がい小委員会の連携を図り、施策を検討する体制の構築	B	B
	(2)地域における障がい福祉サービスの充実	②a 市内では提供されていない障がい福祉サービス等の確保等に向けた検討と、市外の事業所との連携によるサービスの確保	B	B
		(3)切れ目のない障がい児(者)支援の実施	①a 児童発達支援センターにおける療育支援体制の検討(再掲)	A
	①a (仮称)子育て・教育複合施設における連携体制の検討		A	A
	②c 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の検討		A	B ※3
	②d 保育所等訪問支援事業の実施に向けた検討		A	A

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)年度評価	平成31(2019)年度評価
		②e 児童発達支援センターにおける療育支援体制の検討(再掲)	A	A
		②f 発達障がいを含む障がいに対する理解教育の実践的研究	A	A
		②f 特別支援教室におけるタブレット端末の活用方法の実践的研究	A	A
		④a 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置(医療的ケア児)	A	B ※4
		④a 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置の検討(再掲)	B	B
3自立と社会参加を進めるシステムづくり	(1)就労に向けた支援の実施	①a 地域開拓促進コーディネーターによる企業等の訪問	B	B
		①b 地域開拓促進コーディネーターの企業訪問等による職場開拓とネットワークづくりの推進	B	B
		①b 「サポート」職員による就労後の職場定着のための職場訪問の実施	B	B
		①c 狛江市障がい者就労支援センター「サポート」※5等による講演会等の実施	B	B
4安心して安全に暮らせるまちづくり	(1)避難行動要支援者支援体制の充実	②a プランに基づく個別計画の策定	A	A
		②a 地域組織・福祉関係者との協定の締結	C	A

※1 平成30(2018)年度と同様に拠点の整備に向けた検討は行ったものの、早期の整備に向けた検討は進められていないため、C評価となっています。

※2 障がい小委員会で検討した基幹相談支援センターの在り方について市民福祉推進委員会にて審議し、市長に答申いただいたものの、運営主体、場所等の検討や庁内体制の検討が進んでいないため、C評価となっています。

※3 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置は、平成30(2018)年度と同様に検討にとどまったため、B評価となっています。

※4 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置(医療的ケア児)は、平成30(2018)年度と同様に検討にとどまったため、B評価となっています。

※5 障がい者の一般就労の機会の拡大を図るとともに、安心して働き続けられるよう、身近な地域において就労面と生活面の支援を一体的に提供し、障がい者の一般就労を促進し、障がい者の自立と社会参加を一層促進することを目的としています。就労支援として「就職を希望する人の就労準備訓練、企業での職場実習支援、職場見学会、障がい者雇用の促進を目的とした講演会、関係機関と連携した職業適性の調査・相談、就職活動支援、職場開拓、職場定着を目的とした定期訪問活動、離職に伴う失業手続、社会保険などの切り替え支援」などを行っています。また、安心して働き続けるために必要な生活の相談・支援も行っています。

第4節 第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画値の検証

1 訪問系サービス

(1) 居宅介護

居宅介護は、現在市内にサービス提供事業所が17箇所あります。第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）の延利用見込量、実利用者見込数ともに、第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）の延利用量及び実利用者数と比べて、増加しています。（表4-8）

表4-8 居宅介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	18,918	19,209	19,500	19,743	19,931	20,130
	実績	19,924	19,346	17,669	17,637	20,071	20,516
	計画値と実績の比較	105.3%	100.7%	90.6%	89.3%	100.7%	101.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	107	109	110	155	156	158
	実績	131	152	148	150	159	163
	計画値と実績の比較	122.4%	139.4%	134.5%	96.8%	101.9%	103.2%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 重度訪問介護

重度訪問介護は、現在市内にサービス提供事業所が16箇所あります。第4期障害福祉計画と同様、計画値を上回る実績となっています。（表4-9）

表4-9 重度訪問介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	6,677	6,780	6,882	18,211	18,393	18,577
	実績	11,789	17,853	30,573	26,851	26,207	32,721
	計画値と実績の比較	176.6%	263.3%	444.2%	147.4%	142.5%	176.1%
実利用者数 (人/年)	計画値	5	5	5	10	10	10
	実績	7	10	11	11	10	11
	計画値と実績の比較	140.0%	200.0%	220.0%	110.0%	100.0%	110.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 同行援護

同行援護は、現在市内にサービス提供事業所が7箇所あります。延利用量は平成29（2017）年度に大幅に増加し、第5期障がい福祉計画期間も高い水準で推移していますが、実利用者数は21人から25人までの間で推移しています。（表4-10）

表4-10 同行援護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	2,226	2,260	2,294	3,037	3,083	3,129
	実績	2,325	2,948	3,525	3,571	4,021	3,435
	計画値と実績の比較	104.4%	130.4%	153.7%	117.6%	130.4%	109.8%
実利用者数 (人/年)	計画値	18	18	19	20	20	20
	実績	18	19	22	23	21	25
	計画値と実績の比較	100.0%	105.6%	115.8%	115.0%	105.0%	125.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(4) 行動援護

行動援護は、現在市内にサービス提供事業所はありません。平成30（2018）年度から利用実績が増加しています。（表4-11）

表4-11 行動援護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	146	483	600
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-
実利用者数 (人/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	1	1	3
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 重度障害者等包括支援

重度障害者等包括支援は、現在市内にサービス提供事業所がなく、第4期障害福祉計画、第5期障がい福祉計画ともに利用実績がありません。(表4-12)

表4-12 重度障害者等包括支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-
実利用者数 (人/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

2 日中活動系サービス

(1) 生活介護

生活介護は、現在市内に主に軽度・中度の障がいのある人を対象とするサービス提供事業所が3箇所、主に重度の障がいのある人を対象とするサービス提供事業所が2箇所、1箇所の基準該当事業所(介護保険の小規模多機能型居宅介護事業所)があり、延利用量は平成28(2016)年度をピークに減少傾向にありましたが、平成30(2018)年度から増加傾向にあります。第4期障害福祉計画期間中は延利用量、実利用者数ともに目標のほぼ95%以上を達成していますが、第5期障がい福祉計画期間中は延利用量では80%以上、実利用者数では約93%前後の目標達成にとどまっています。(表4-13)

表4-13 生活介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	30,302	31,174	31,610	33,276	33,595	33,917
	実績	29,510	30,854	29,905	26,902	27,304	28,456
	計画値と実績の比較	97.4%	99.0%	94.6%	80.8%	81.3%	85.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	139	143	145	146	147	148
	実績	139	137	145	129	139	144
	計画値と実績の比較	100.0%	95.8%	100.0%	88.4%	94.6%	97.3%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 自立訓練(機能訓練)

自立訓練（機能訓練）は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があり、第4期障害福祉計画期間は延利用量の大幅な増加がみられましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。（表4-14）

表4-14 自立訓練(機能訓練)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	36	36	36	492	492	492
	実績	250	369	373	282	66	0
	計画値と実績の比較	694.4%	1025.0%	1036.1%	57.3%	13.4%	0.0%
実利用者数 (人/年)	計画値	1	1	1	4	4	4
	実績	3	3	3	2	1	0
	計画値と実績の比較	300.0%	300.0%	300.0%	50.0%	25.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 自立訓練(生活訓練)

自立訓練（生活訓練）は、平成29（2017）年度に市内にサービス提供事業所が1箇所設立されたことに伴い、延利用量、実利用者数ともに平成30（2018）年度まで増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。（表4-15）

表4-15 自立訓練(生活訓練)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	1,600	1,760	1,920	1,678	1,865	1,958
	実績	1,111	935	1,751	3,318	2,557	1,898
	計画値と実績の比較	69.4%	53.1%	91.2%	197.7%	137.1%	96.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	20	22	24	28	31	32
	実績	19	15	27	36	34	24
	計画値と実績の比較	95.0%	68.2%	112.5%	128.6%	111.5%	75.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(4) 就労移行支援

就労移行支援は、現在市内にサービス提供事業所はありませんが、就労移行支援を利用して就職を目指す特別支援学校の卒業生や一般就労希望者等の増加により、延利用量、実利用者数ともに第4期障害福祉計画期間は増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。(表4-16)

表4-16 就労移行支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	1,560	1,493	1,451	3,113	3,144	3,908
	実績	2,460	3,052	4,079	3,377	2,617	2,420
	計画値と実績の比較	157.7%	204.4%	281.1%	108.5%	83.2%	61.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	20	16	19	34	34	42
	実績	31	33	36	36	25	23
	計画値と実績の比較	155.0%	206.3%	189.5%	105.9%	72.8%	54.8%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 就労継続支援(A型)

就労継続支援(A型)は、現在市内にサービス提供事業所はありません。都内の事業所が増加したこと等により、第4期障害福祉計画期間は延利用量、実利用者数ともに増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。(表4-17)

表4-17 就労継続支援(A型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	609	696	783	2,299	2,322	2,346
	実績	1,182	2,254	2,069	2,606	2,317	2,223
	計画値と実績の比較	194.1%	323.9%	264.2%	113.4%	99.8%	88.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	7	8	9	11	11	11
	実績	8	11	11	15	12	12
	計画値と実績の比較	114.3%	137.5%	123.4%	136.4%	105.9%	105.9%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(6) 就労継続支援(B型)

就労継続支援（B型）は、現在市内にサービス提供事業所が4箇所あります。特別支援学校卒業生をはじめとする福祉的就労を希望する人の増加や市外事業所の利用があり、実利用者数は増加傾向となっています。（表4-18）

表4-18 就労継続支援(B型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	22,880	23,452	24,882	23,427	23,862	26,109
	実績	21,408	22,859	23,042	22,962	23,592	23,487
	計画値と実績の比較	93.6%	97.5%	92.6%	98.0%	98.9%	87.7%
実利用者数 (人/年)	計画値	160	164	174	154	156	170
	実績	154	148	160	163	169	163
	計画値と実績の比較	96.3%	90.2%	92.0%	105.8%	108.3%	95.9%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(7) 就労定着支援

就労定着支援は平成30（2018）年度からの新たなサービスで、現在市内にサービス提供事業所はありません。令和2（2020）年において延利用量は約2,500日、実利用者数は11人となっています。都内のサービス提供事業所が増加したこと等により、実利用者数は計画値を大きく上回っています。（表4-19）

表4-19 就労定着支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	平成30(2018)年度からの 新規サービス			24	48	72
	実績				75	2,778	2,472
	計画値と実績の比較				312.5%	5787.5%	3433.3%
実利用者数 (人/年)	計画値	平成30(2018)年度からの 新規サービス			1	2	3
	実績				5	12	11
	計画値と実績の比較				500.0%	600.0%	366.7%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(8) 療養介護

療養介護は、現在市内にサービス提供事業所はありません。実利用者数は平成30（2018）年度以降、8人となっています。（表4-20）

表4-20 療養介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	6	6	6	7	7	7
	実績	7	7	7	8	8	8
	計画値と実績の比較	116.7%	116.7%	116.7%	114.3%	114.3%	114.3%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(9) 短期入所(福祉型)

短期入所（福祉型）は、現在市内にサービス提供事業所が4箇所あります。第4期障害福祉計画期間は延利用量が増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。実利用者数は62人から74人までの間で推移しています。（表4-21）

表4-21 短期入所(福祉型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	2,775	2,923	3,071	2,937	2,966	3,206
	実績	2,705	2,879	3,135	2,566	2,813	2,292
	計画値と実績の比較	97.5%	98.5%	102.1%	87.4%	94.8%	71.5%
実利用者数 (人/年)	計画値	75	79	83	70	71	77
	実績	74	69	72	64	74	62
	計画値と実績の比較	98.7%	87.3%	86.7%	91.4%	104.7%	80.5%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(10) 短期入所(医療型)

短期入所（医療型）は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。第4期障害福祉計画期間中に延利用量が減少していますが、第5期障がい福祉計画期間に入り平成31（2019）年から増加に転じています。実利用者数は概ね5人前後を推移しています。（表4-22）

表4-22 短期入所(医療型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	32	32	32	101	102	103
	実績	103	99	52	33	48	0
	計画値と実績の比較	321.9%	309.4%	162.5%	32.7%	47.1%	0%
実利用者数 (人/年)	計画値	3	3	3	5	5	5
	実績	5	5	4	6	5	0
	計画値と実績の比較	166.7%	166.7%	133.3%	120.0%	99.0%	0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

3 居住系サービス

(1) 自立生活援助

自立生活援助は、平成30（2018）年度からの新たなサービスで、現在市内にサービス提供事業所が1箇所あります。開始年度には実利用者数が0人、令和2（2020）年度は実利用者数が3人となっていますが、計画値を大幅に下回っています。（表4-23）

表4-23 自立生活援助の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	平成30(2018)年度からの 新規サービス			13	27	31
	実績				0	2	3
	計画値と実績の比較				0.0%	7.4%	10.3%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 共同生活援助(グループホーム)

共同生活援助(グループホーム)は、現在市内には主に知的障がい者を対象とするサービス提供事業所が7箇所、精神障がい者を対象とするサービス提供事業所が3箇所、知的障がい者・精神障がい者双方を対象とするサービス提供事業所が1箇所あります。実利用者数は横ばいとなっています。(表4-24)

表4-24 共同生活援助(グループホーム)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	54	57	65	55	69	80
	実績	54	54	62	68	68	69
	計画値と実績の比較	100.0%	94.7%	95.4%	123.6%	98.6%	86.3%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 施設入所支援

施設入所支援は、市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。毎年度、新たに入所する方、退所する方がいますが、実利用者数は概ね横ばいとなっています。(表4-25)

表4-25 施設入所支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	47	45	44	49	49	49
	実績	50	52	51	48	48	46
	計画値と実績の比較	106.4%	115.6%	115.9%	98.0%	98.0%	93.9%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

4 相談支援

(1) 計画相談支援

計画相談支援は、現在市内にサービス提供事業所が3箇所あります。第4期障害福祉計画期間では計画値を下回っていましたが、既存のサービス提供事業所での専門員の増員が進み、第5期障がい福祉計画期間の実利用者数は増加傾向にあります。（表4-26）

表4-26 計画相談支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	490	530	570	423	432	440
	実績	291	329	378	416	438	433
	計画値と実績の比較	59.4%	62.1%	66.3%	98.3%	101.4%	98.4%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 地域移行支援

地域移行支援は、現在市内にサービス提供事業所が2箇所あります。実利用者数は計画値を下回っています。（表4-27）

表4-27 地域移行支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	5	6	7	10	10	10
	実績	3	8	8	5	9	6
	計画値と実績の比較	60.0%	133.3%	114.3%	50.0%	90.0%	60.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 地域定着支援

地域定着支援は、現在市内にサービス提供事業所が2箇所あります。平成27（2015）年度から実利用者数が大幅に増加していますが、第5期障がい福祉計画期間の実利用者数は減少傾向にあります。（表4-28）

表4-28 地域定着支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	7	8	9	31	39	47
	実績	10	23	24	28	24	23
	計画値と実績の比較	142.9%	287.5%	266.7%	90.3%	61.5%	48.9%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

5 地域生活支援事業（必須事業）

（1）理解促進研修・啓発事業

障がいのある方に対する理解を深めるための研修や啓発事業である理解促進研修・啓発事業については、毎年度実施しています。（表4-29）

表4-29 理解促進研修・啓発事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
年度						
実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

（2）自発的活動支援事業

障がいのある方や家族、地域住民等が自発的に行う活動を支援する自発的活動支援事業については、毎年度実施しています。（表4-30）

表4-30 自発的活動支援事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
年度						
実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

（3）相談支援事業

障がいのある方や保護者、介護者等からの相談に応じ、必要な情報提供等の支援を行うとともに、虐待の防止や権利擁護のために必要な援助等を行う相談支援事業については現在市内1箇所のサービス提供事業所で実施しています。（表4-31）

表4-31 相談支援事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
年度						
実施箇所数 (箇所)	1	1	1	1	1	1

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

(4) 成年後見制度利用支援事業

助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難である方に対して、後見等（「後見、保佐及び補助」をいいます。以下同じです。）開始審判に係る申立費用及び成年後見人等の報酬の一部を助成する成年後見制度利用支援事業については、実利用人数が増加しており、平成31（2019）年度が3人、令和2（2020）年度も既に4人と増加傾向にあります。（表4-32）

表4-32 成年後見制度利用支援事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用人数 (人)	1	1	2	2	3	4

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 成年後見制度法人後見支援事業

市民後見人の活用を含めた法人後見の業務を適正に行うために、必要な知識等が修得できる内容の研修等を行う成年後見制度法人後見支援事業については、毎年度実施しています。（表4-33）

表4-33 成年後見制度法人後見支援事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

(6) 意思疎通支援事業

意思疎通支援事業のうち手話通訳者・要約筆記者派遣事業については、第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）と第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）を比べると、派遣回数が増加しています。手話通訳者設置事業及び要約筆記者設置事業については、増加と減少を繰り返していますが、いずれの事業も第5期障がい福祉計画期間中は計画値と同数又は上回っています。（表4-34）

表4-34 意思疎通支援事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
手話通訳者・ 要約筆記者 派遣事業	派遣回数 (回)	計画値	520	520	530	425	425	425
		実績	497	352	425	496	563	443
		計画値と実績の比較	95.6%	67.7%	80.2%	116.7%	132.5%	104.2%
手話通訳者 設置事業	設置人数 (人)	計画値	14	14	15	28	28	28
		実績	20	24	33	31	28	28
		計画値と実績の比較	142.9%	171.4%	220.0%	110.7%	100.0%	100.0%
要約筆記者 設置事業	設置人数 (人)	計画値	26	26	26	21	21	21
		実績	26	21	24	23	31	31
		計画値と実績の比較	100.0%	80.8%	92.3%	109.5%	147.6%	147.6%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(7) 日常生活用具給付等事業

日常生活用具給付等事業については、平成31（2019）年度末と第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）を比べると、日常生活用具介護・訓練支援用具、排泄管理支援用具の延給付件数は増加していますが、その他の支援用具の延給付件数は年度により変動があります。（表4-35）

表4-35 日常生活用具給付等事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
日常生活用具介護・訓練支援用具	延給付件数 (件)	計画値	3	3	3	5	5	5
		実績	4	6	1	2	4	5
		計画値と実績の比較	133.3%	200.0%	33.3%	40.0%	80.0%	100.0%
自立生活支援用具	延給付件数 (件)	計画値	10	10	10	7	7	7
		実績	7	6	12	8	9	8
		計画値と実績の比較	70.0%	60.0%	120.0%	114.3%	128.6%	114.3%
在宅療養等支援用具	延給付件数 (件)	計画値	8	8	8	8	8	8
		実績	10	5	16	16	6	7
		計画値と実績の比較	125.0%	62.5%	200.0%	200.0%	75.0%	87.5%
情報・意思疎通支援用具	延給付件数 (件)	計画値	10	10	10	12	12	12
		実績	11	12	10	26	27	12
		計画値と実績の比較	110.0%	120.0%	100.0%	216.7%	225.0%	100.0%
排泄管理支援用具	延給付件数 (件)	計画値	906	930	960	900	912	936
		実績	773	843	808	788	851	797
		計画値と実績の比較	85.3%	90.6%	84.2%	87.6%	93.3%	85.1%
居宅生活動作補助用具 (住宅改修)	延給付件数 (件)	計画値	4	4	4	4	4	4
		実績	3	2	3	2	4	2
		計画値と実績の比較	75.0%	50.0%	75.0%	50.0%	100.0%	50.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(8) 手話奉仕員養成研修事業

手話奉仕員養成研修事業については、平成30（2018）年及び平成31（2019）年の養成講習修了者数が9人となっています。（表4-36）

表4-36 手話奉仕員養成研修事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
養成講習修了者数 (人)		計画値	10	10	10	10	10	10
		実績	10	10	5	9	9	0
		計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	50.0%	90.0%	90.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(9) 移動支援事業

移動支援事業については、第4期障害福祉計画期間、第5期障がい福祉計画期間ともに、延利用量、実利用者数ともに減少傾向にあります。（表4-37）

表4-37 移動支援事業の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	13,300	16,226	19,795	13,300	13,300	13,300
	実績	13,501	12,957	12,018	10,724	9,820	7,706
	計画値と実績の比較	101.5%	79.9%	60.7%	80.6%	73.8%	57.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	130	143	158	139	139	139
	実績	139	138	121	112	112	92
	計画値と実績の比較	106.9%	96.5%	76.6%	80.6%	80.6%	66.2%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(10) 地域活動支援センター事業

現在市内に「リヒト」及び「スペースえるぶ」の2箇所の地域活動支援センターがあります。両センターともに、創作的活動、生産活動、地域活動等を行う基礎的事業のほか、地域の社会基盤との連携強化、障がいに対する理解促進の取組み等を行う機能強化事業を実施しています。

「リヒト」では精神障がいのある方を対象としたフリースペースや相談等の事業を、「スペースえるぶ」では年齢や障がいの有無に関わらず参加できるフリースペースやイベント等の事業を行っており、実利用者数は約100人となっています。（表4-38）

表4-38 地域活動支援センター事業の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実施箇所数 (箇所)	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績	2	2	2	2	2	2
	計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実利用者数 (人/年)	計画値	93	96	99	105	105	105
	実績	93	100	99	105	95	105
	計画値と実績の比較	100.0%	104.2%	100.0%	100.0%	90.5%	100.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

6 地域生活支援事業(任意事業)

(1) 任意事業

任意事業については、第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）と第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）とを比べると、訪問入浴サービス事業とあいとぴあプールの実利用者数が増加しています。（ただし、あいとぴあプールは令和2（2020）年を除く。）その他の事業の実利用者数については大きな変動がありません。（表4-39）

表4-39 任意事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
更生訓練費 給付事業	実利用者数 (人/年)	計画値	-	-	-	2	2	2
		実績	9	2	0	0	1	1
		計画値と実績の比較	-	-	-	0.0%	50.0%	50.0%
日中一時 支援事業	実利用者数 (人/年)	計画値	27	27	27	35	35	35
		実績	36	34	34	31	32	32
		計画値と実績の比較	133.3%	125.9%	125.9%	88.6%	91.4%	91.4%
家族介護用 品給付事業	実利用者数 (人/年)	計画値	14	14	14	10	10	10
		実績	10	9	10	9	9	9
		計画値と実績の比較	71.4%	64.3%	71.4%	90.0%	90.0%	90.0%
訪問入浴サ ービス事業	実利用者数 (人/年)	計画値	0	-	-	1	5	5
		実績	0	1	2	4	4	4
		計画値と実績の比較	0.0%	-	-	400.0%	80.0%	80.0%
自動車運転 教習料助成 事業	実利用者数 (人/年)	計画値	-	-	-	1	2	2
		実績	1	1	1	1	2	1
		計画値と実績の比較	-	-	-	100.0%	100.0%	50.0%
自動車改造 助成事業	実利用者数 (人/年)	計画値	-	-	-	1	2	2
		実績	0	0	1	2	1	2
		計画値と実績の比較	-	-	-	200.0%	50.0%	100.0%
スポーツ・レ クリエーシ ョン教室開 催等(あい とぴあプ ール)	登録人数 (人)	計画値	470	470	470	470	500	500
		実績	500	476	462	553	690	487
		計画値と実績の比較	106.4%	101.3%	98.3%	117.7%	138.0%	97.4%
奉仕員養成 研修 (要約筆記)	実施回数 (回/年)	計画値	18	18	18	18	18	18
		実績	18	18	18	18	18	0
		計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%
障害者虐待 防止対策支 援(保護室 確保)	確保数 (室)	計画値	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	1	1	1
		計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

7 障がい児通所支援

(1) 児童発達支援

児童発達支援は、現在市内にサービス提供事業所が7箇所あります。令和2（2020）年度は、児童発達支援センターがオープンしたこともあり、延利用量、実利用者数ともに大幅に増加しており、第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）の延利用量が第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）の延利用量と比べて、約1.4倍となっており、近年の延利用量の増加がみられます。（表4-40）

表4-40 児童発達支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	2,640	2,970	3,135	6,945	7,292	7,656
	実績	4,052	6,299	6,773	7,064	9,086	9,281
	計画値と実績の比較	153.5%	212.1%	216.0%	101.7%	124.6%	121.2%
実利用者数 (人/年)	計画値	80	90	95	153	161	169
	実績	100	139	144	159	165	164
	計画値と実績の比較	125.0%	154.4%	151.6%	103.9%	102.7%	97.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 放課後等デイサービス

放課後等デイサービスは、現在市内にサービス提供事業所が6箇所あります。延利用量、実利用者数ともに年々増加しています。（表4-41）

表4-41 放課後等デイサービスの実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	6,600	6,900	7,200	11,619	12,432	13,303
	実績	8,210	9,872	11,426	12,255	12,692	14,489
	計画値と実績の比較	124.4%	143.1%	158.7%	105.5%	102.1%	108.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	66	69	72	104	111	119
	実績	76	88	107	119	134	156
	計画値と実績の比較	115.2%	127.5%	148.6%	114.4%	120.4%	131.1%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 保育所等訪問支援

保育所等訪問支援は、現在市内でサービス提供を行っているのは児童発達支援センターの1箇所です。令和2（2020）年度の実利用者数は4人でした。（表4-42）

表4-42 保育所等訪問支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	0	0	0	0	0	120
	実績	0	0	0	0	0	19
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	15.8%
実利用者数 (人/年)	計画値	0	0	0	0	0	5
	実績	0	0	0	0	0	4
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	80.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(4) 医療型児童発達支援

医療型児童発達支援は、市内にサービス提供事業所はありません。第4期障害福祉計画期間に実利用者数が減少し、平成29（2017）年度以降、0人となっています。（表4-43）

表4-43 医療型児童発達支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	174	261	348	155	155	155
	実績	155	14	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	89.1%	5.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
実利用者数 (人/年)	計画値	2	3	4	1	1	1
	実績	1	1	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	50.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 居宅訪問型児童発達支援

居宅訪問型児童発達支援は、平成30（2018）年度からの新たなサービスで、現在市内にサービス提供事業所はありません。実利用者数は0人となっています。（表4-44）

表4-44 居宅訪問型児童発達支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	平成30(2018)年度からの 新規サービス			1	1	1
	実績				0	0	0
	計画値と実績の比較				0.0%	0.0%	0.0%
実利用者数 (人/年)	計画値				1	1	1
	実績				0	0	0
	計画値と実績の比較				0.0%	0.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

8 障がい児入所支援

(1) 福祉型児童入所支援

福祉型児童入所支援は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。実利用者数は、第5期障がい福祉計画期間中は実利用者数が3人となっています。(表4-45)

表4-45 福祉型児童入所支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	6	6	6	3	3	3
	実績	6	4	3	3	3	3
	計画値と実績の比較	100.0%	66.7%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 医療型児童入所支援

医療型児童入所支援は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。実利用者数は、平成27(2015)年度から変動がなく、1人となっています。(表4-46)

表4-46 医療型児童入所支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	1	1	1
	計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

9 障がい児相談支援

障がい児相談支援は、現在市内にサービス提供事業所が3箇所あります。令和2（2020）年度には、児童発達支援センターで相談支援が開始されたこともあり、実利用者数は増加傾向にあります。（表4-47）

表4-47 障がい児相談支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	130	137	144	149	164	134
	実績	80	108	128	146	138	152
	計画値と実績の比較	61.5%	78.8%	88.9%	98.0%	84.1%	113.4%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

10 医療的ケア児に対する関連部門の調整を行うコーディネーターの配置

医療的ケア児に対する関連部門の調整を行うコーディネーターは、第5期障がい福祉計画期間の最終年度にあたる令和2（2020）年度に1人配置されています。（表4-48）

表4-48 医療的ケア児に対する関連部門の調整を行うコーディネーターの配置状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
配置人数 (人)	計画値	-	-	-	0	0	1
	実績	0	0	0	0	0	1
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	100.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

第5節 制度改正の動向

国の障がい者施策は、障がい者の自立と社会参加を促進するため、法制度が大きく変化しています。また、今般、社会福祉法の改正に伴い、地域福祉全体を見据えた「地域包括ケアシステムの構築」や「地域共生社会の実現」に向けた法改正や提言などが次々に行われており、障がい者福祉に留まらず、社会福祉政策全体としても大きな変革の波が到来しています。（表4-49）

表4-49 障がい者施策分野等における主な制度改正

法・制度	時期	概要
社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する法律（平成12年法律第111号）	平成12年6月公布	・措置制度から支援費制度への移行の方向性が示される。
支援費制度	平成15年4月施行	・利用者が福祉サービス事業者を選択できる制度が始まる。
障害者自立支援法（平成17年法律第123号）	平成17年11月公布	・身体障がい、知的障がい及び精神障がいのサービスの仕組みを一元化した。
児童福祉法の一部を改正する法律（平成23年法律第61号）	平成23年6月公布	・従来、障がい種別で分かれていた体系を一元化した。
障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）	平成23年6月公布	・市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記した。
障害者基本法の一部を改正する法律（平成23年法律第90号）	平成23年8月公布	・「共生社会」の実現と、障がい者の定義に「社会的障壁」を明記した。
国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成24年法律第50号）	平成24年6月公布	・地方公共団体は、障がい者就労施設からの調達方針を定め、調達を実施し、結果を公表する。
地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（平成24年法律第51号）	平成24年6月公布	・法律の題名が「障害者自立支援法」から「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」に変更されるとともに、障害者の定義の中に難病等を追加した。
障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（平成25年法律第46号）	平成25年6月公布 法定雇用率の算定基礎に精神障がい者を加える規定は平成30年4月施行	・法定雇用率の算定基礎に精神障がい者を加えた。
障害者差別解消法	平成25年6月公布	・不当な差別的取扱いの禁止と、合理的配慮の提供を定めた。
第3次障害者基本計画	平成25年9月策定	・施策の基本原則を、地域社会における共生、差別の禁止等の2項目と定め、併せて自己決定の尊重を明記した。

法・制度	時期	概要
障害者権利条約	平成26年1月批准	・国連の「障害者権利条約」に批准した。
難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）	平成26年5月公布	・難病にかかっても地域で尊厳を持って生きられる共生社会の実現を理念と定めた。
発達障害者支援法の一部を改正する法律（平成28年法律第64号）	平成28年6月公布	・発達障がい者への支援が切れ目なく行われることに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにした。
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）	平成28年6月公布	・障がい者が望む地域生活ができるよう、自立生活援助等のサービスを新設するとともに、障がい児支援についてもサービスの充実を図った。
地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）	平成29年6月公布	・「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定するとともに、市区町村の地域福祉計画を上位計画として位置付けた。
第4次障害者基本計画	平成30年3月策定	・社会のバリア（社会的障壁）除去をより強力に推進する方向性を示した。
障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（平成30年法律第47号）	平成30年6月公布	・障がいのある人が、文化芸術を鑑賞・参加・創造できるための環境整備や、そのための支援を促進するものとした。
東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例（平成30年東京都条例第86号）	平成30年10月公布	・社会全体で障がい者への理解を深め、差別をなくす取組みを一層推進するため制定した。
読書バリアフリー法（視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（令和元年法律第49号）をいいます。以下同じです。）	令和元年6月公布	・障がいの有無に関わらず全ての市民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を受けられるよう、視覚障がい者等の読書環境の整備を総合的・計画的に推進するものとした。
地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律	令和2年6月公布	・地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築を支援する。
聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律（令和2年法律第53号）	令和2年6月公布	・基本方針を定め、電話リレーサービスを行う事業者に交付金を交付することとした。

第6節 障がい者（児）福祉をめぐる主な課題

統計から見る現状、市民意識調査結果に見る現状、障がい者計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価、第5期障がい福祉計画値の検証及び制度改正の動向を踏まえ、整理した課題は次のとおりです。

1 障がい者が地域で暮らし続けられる基盤づくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、今後、希望する住まいについては「家族と一緒に暮らしたい」割合が43.4%と最も高い一方で、障がい福祉サービスを利用する場合には、「共同生活援助（グループホーム）」が12.6%と最も多くなっており、今後市が取り組む障がい福祉サービス等で優先して充実すべきことは「住まいに関すること」が36.5%で最も高く、生活の場の提供が求められています。

また、今後の勤務志望は「市内で働きたい」が33.0%で最も多く、働きたい仕事の種類は「障がい者施設（作業所など）の仕事」が41.4%となっています。市内における通所系サービスの拡充・充実をしていくことが必要です。加えて、障がい福祉人材の確保や入所等から地域生活への移行について、日中サービス支援型指定共同生活援助により常時の支援体制を確保することも重要です。

2 総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、利用したいのに不足を感じるサービスとして「共同生活援助（グループホーム）」や「短期入所（ショートステイ）」とともに、「相談支援（サービス等利用計画）」が多くなっています。しかし、「相談支援事業所」については、57.4%の方が「知らない」と回答しており、周知が十分とはいえない状況です。なお、相談支援については、ヒアリング調査の結果、事業所から採算性が厳しく拡張が困難であるとの意見があります。

さらに、近年は、障がいのある人本人や介護者の高齢化が進んだことで、介護と介助のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050問題」）等複雑化・複合化した課題に対する相談支援を適切に行うことが求められています。

また、周囲の理解と支援が必要な方・障がいのある方等調査（18歳未満）では、日々の生活の中で感じる悩みや不安については、年代層別に見ると乳幼児期は「育児や子育てに関すること」が、乳幼児期から14歳までは「就学・進学のこと」が、12歳から17歳までは「就労・就職のこと」が多くなっており、ライフステージに応じた切れ目のない生活支援も求められています。市では、複雑化・複合化した課題に対応できるよう、福祉保健部に福祉相談課を置くなどの対応を既に行っていますが、令和2（2020）年度に開所した子育て・教育支援複合施設（ひだまりセンター）をはじめとした関係部署や関係機関との連携をより強化するなどライフステージに応じた切れ目のない生活支援システムづくりが求められています。

3 自立と社会参加を進めるシステムづくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、今後就労（継続を含む。）を希望する人は52.5%となっています。また、特に精神障害者保健福祉手帳を持っている方や発達障がいの診断を受けている方の場合、仕事をしていく上での不安は、「収入が少ない」と回答する割合が高いなど、障がいの種類により就業環境に関する課題が異なります。そのため、今後は、障がい者の就労を通じた社会参加の実現に向けて、就労の場の拡大を図っていくとともに、障がいの種類に応じた就労支援を行っていく必要があります。

さらに、障がいや障がいのある人への理解度について尋ねたところ、「理解されていない」が32.9%、一般市民調査でも、障がいのある人への理解については「あまり理解されていない」57.5%となっており、今後は市民全体が障がい者に対する理解を進めるために、引き続き啓発活動や学校等での福祉教育を行う必要があります。

また、読書バリアフリー法の公布及び施行を踏まえ、視覚障がい者等の読書環境の計画的な整備の推進を図ることも求められます。

4 障がい者が安心して安全に暮らせるまちづくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、緊急時の避難について「1人で判断できるが、避難はできない」と「1人では判断できないし、避難もできない」とを合わせて53.1%、手助けを頼める人が「いない」割合は19.7%となっており、対象者の把握と安全な場所への避難手法の確保が課題となっています。

また、災害時に避難所で配慮して欲しいことは、「高齢者、障がい者、妊産婦等、体調が変化しやすい人への配慮・支援」、「間仕切りの設置などのプライバシーの確保」への意見が多く、対応が課題となっています。

また、介助者の年齢は70歳以上が25.8%となっており、介助者も急速に高齢化しています。そのため、より一層成年後見制度を分かりやすく広報するとともに、それ以外の権利擁護支援のための手段についても広報するなど、判断能力が十分でない方の権利擁護支援を推進していく必要があります。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

障がいのある人もない人も、 ともに暮らし続けられるまち ～あいとぴあ狛江～

市では、障がいのある人もない人も、互いに支え合い、地域で生き生きと明るく豊かに暮らしていける社会を目指す「ノーマライゼーション」の理念と、人生のあらゆる段階で全人権的復権を目指す「リハビリテーション」の理念を実現するため、「完全参加と平等」の考え方を基本として、各種の施策を推進してきました。

障がいのある人が住み慣れた地域で自立し、その人らしく暮らすことができる社会を作るため、福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる市民・団体・事業者が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと連携・協働して助け合うことが必要であり、このような取組みを通じて、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいを持ち、支え合って、ともに生きる豊かな福祉社会（地域共生社会）を実現する必要があります。

また、障がいのある人や、介助者などが有する複雑化・複合化した課題を解決するためには、市による取組みはもとより、市民、地域活動団体、民間事業者等の多様な主体による積極的な参加が不可欠です。

そのためには引き続き地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に取り組むための仕組みづくりや制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組む必要があります。

市が目指す「あいとぴあ」の実現に向けて、「障がいのある人もない人も、ともに暮らし続けられるまち～あいとぴあ狛江～」を基本理念として障がい者福祉施策を推進します。

「あいとぴあ」とは
であい・ふれあい・ささえあいの“あい”と
“ユートピア”から作られた合成語です。

第2節 基本目標

「障がいのある人もない人も、ともに暮らし続けられるまち～あいとびあ狛江～」の実現に向けて、次の4つの基本目標を設定し、計画を推進します。

基本目標1：地域で暮らし続けられる基盤づくり

障がい者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるために、地域生活支援拠点の整備を図るとともに、グループホーム等の住まいの確保や充実を行います。

保健、医療、福祉、教育等の連携を強化し、支援を必要とする方を地域で支える体制づくりを進めます。

基本目標2：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

障がい者がライフステージを通じて地域で安心して生活できるよう、切れ目のない生活支援システムづくりを推進します。また、複雑化・複合化した課題を抱える人や世帯にも対応できる相談支援・相談窓口の充実や庁内関係部署及び関係機関との連携の強化を行うとともに、障がい福祉サービスの充実と質の向上を図ります。

障がい児支援については、障がい児福祉サービスの充実を図るとともに、保健、医療、福祉、教育等の連携体制の充実を図ります。

基本目標3：自立と社会参加を進めるシステムづくり

障がい者が生き生きと社会へ参加することができるよう、公的機関・民間企業における就労機会の確保に努めるとともに、一般就労が難しい方に向けて福祉的就労の場を確保します。

また、ともに暮らし続けられるまちを目指して、障がい者に対する理解を進めるために福祉教育やイベント等を実施するとともに、障がいのある人もない人も、住み慣れた地域で気軽に立ち寄りることのできる多世代・多機能型交流拠点の設置に向けた検討を進めるとともに、設置・運営に対する支援を行います。また、視覚障がい者等の読書環境の計画的な整備の推進を図ります。

基本目標4：安心で安全に暮らせるまちづくり

障がい者が安心で安全に暮らせるように、令和元年東日本台風の際の課題を踏まえ、災害時など緊急時に1人で判断し、避難することが困難な方の把握に努めるとともに、それらの方が安全な場所へ避難するための支援を推進します。また、避難所において配慮を要する方への環境整備を進めます。

加えて、虐待防止対策を強化するとともに、平成31（2019）年3月に策定した共通計画を踏まえ、狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を策定し、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築することにより、障がい者の権利擁護支援を推進します。

第3節 生活領域ごとの将来像

狛江市障害者計画・第4期障害福祉計画では、障がいのある人に関する生活領域として「相談する」、「住む・ケアを受ける」、「働く」、「健康を保つ」、「育つ・学ぶ」、「参加する」という市独自の6つの生活領域を設定し、生活領域ごとに長期目標（将来像）を設定し、狛江市障がい者計画・第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画においても市独自の6つの生活領域ごとの長期目標（将来像）の達成に向けた取組みを行ってきました。

本計画では、狛江市第3期障害者計画・障害福祉計画で設定した長期目標（将来像）について、国の動向等を踏まえた見直しを行い、これを本計画の上位計画である第4次地域福祉計画の終期である令和5（2023）年度を目途とする将来像として掲げます。

また、前述した基本目標を達成することにより、生活領域ごとの将来像（表4-50）を実現し、本計画の基本理念を実現いたします。

表4-50 生活領域ごとの将来像

生活領域	将来像
(1)相談する	いつでも、生活する上で必要な相談ができる。ライフステージに応じて、専門的な相談を継続的に受けることができる。
(2)住む・ケアを受ける	地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。
(3)働く	必要な支援を受けながら、働き続けることができる。
(4)健康を保つ	生涯にわたって健康的に生活でき、適切な医療的ケアを受けることができる。
(5)育つ・学ぶ	発達の段階に応じた支援を早期から切れ目なく受けることができる。自らの可能性を広げるための教育が受けられる。
(6)参加する	障がいがあることを理由に差別されることなく、合理的配慮が提供されることにより、社会に参加することができる。

第3章 施策・事業の体系・取組み内容

第1節 施策・事業の体系化

4つの基本目標を踏まえ、施策の体系を以下のように設定します。

施策体系で設定された施策のうち、**新規施策**については、第3節において基本目標に向けた取組みにおいて、当該施策に係る新たな事業、事業計画等を記載いたします。

拡充施策については、第3節において基本目標に向けた取組みにおいて、拡充する事業及び事業計画等を記載いたします。既存事業については必要に応じて記載します。

継続施策については、施策体系の中で施策とともに当該施策に係る主な事業を記載します。

基本目標1：地域で暮らし続けられる基盤づくり

<p>(1) 地域における生活の拠点の構築</p>	<p>①【拡充】地域生活支援拠点の整備★ ②【継続】住まいの確保の支援 【主な事業】 ○居住支援協議会における相談支援・マッチング</p>
<p>(2) 地域共生社会の実現に向けた支援体制の構築</p>	<p>①【拡充】保健、医療、福祉、教育等の連携 【主な既存事業】 ○会議体を活用した連携強化（医療的ケア児） ○各種事業を通じた医療機関等との連携 ②【継続】高齢者や児童を対象とするサービスの一体的利用の推進 【主な事業】 ○事業所に対する共生型サービス等の制度周知 ○学童クラブ等の障がい児の受入れ実施 ③【継続】市民のボランティア団体等による地域貢献活動の推進 【主な事業】 ○手話通訳者等の派遣 ○民生委員等による障がい者支援施設等との交流・支援 ○こまえくぼ 1234 による体験学習の実施</p>

基本目標2：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

<p>(1) 地域における相談支援の充実</p>	<p>①【拡充】切れ目のない相談支援・相談窓口の充実★ 【主な既存事業】 ○障害者差別解消法・手話理解に関する職員研修実施 ○市内外の各種相談窓口の整理と周知</p>
<p>(2) 地域における障がい福祉サービスの充実</p>	<p>①【拡充】相談支援サービスの充実 ②【継続】障がい福祉サービスの拡充支援 【主な事業】 ○自立生活援助・就労定着支援制度の周知 ○市外の事業者との連携 ③【拡充】障がい福祉サービスの質の確保・向上 【主な既存事業】 ○障がい福祉サービス事業者への指導検査 ○第三者評価受審費補助</p>

基本目標2：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり（続き）

（3）切れ目のない障がい児（者）支援の実施

- ①【継続】児童発達支援の充実
【主な事業】
○児童発達支援センターの機能充実
○重症心身障がい児の日中活動の場の確保
○重度心身障がい児（者）等通所事業及び在宅レスパイト事業の利用促進
- ②【拡充】ライフステージに応じた切れ目のない支援の実施
【主な既存事業】
○心理相談の実施 ○他機関への情報提供
○児童発達支援センターと関係機関との連携強化
- ③【継続】放課後等デイサービスの充実
【主な事業】
○学童クラブ等での障がい児の受入れの実施
○児童発達支援センター等との連携強化
- ④【拡充】医療的ケアを必要とする障がい児支援のための保健、医療、福祉、教育等の連携体制の構築★
【主な既存事業】
○会議体を活用した連携強化（医療的ケア児）
○各種事業を通じた医療機関等との連携
○重症心身障がい児の日中活動の場の確保
○重度心身障がい児（者）等通所事業及び在宅レスパイト事業※の利用促進

※医療的ケアを受けている重い障がいのある子ども（成人した方も含む。）を自宅で介護するご家族が、ひとときの休息を取れるよう、訪問看護師がサポートする事業をいう。

基本目標3：自立と社会参加を進めるシステムづくり

（1）就労に向けた支援の実施

- ①【継続】公的機関・民間企業における障がい者就労機会の確保
【主な事業】
○地域開拓促進コーディネーターによる企業の訪問
○特別支援学級との連携強化
○市役所の障がい者雇用の拡充
- ②【継続】福祉的就労の機会の確保
【主な事業】
○障がい者日中活動系サービス推進事業補助の実施
○障がい福祉サービス事業所の受注促進

（2）障がい者の社会参加・障がいへの理解の促進と差別解消

- ①【継続】障がいへの理解促進と差別解消
【主な事業】
○障がい者週間イベントの実施
○小中学校や保育園における福祉教育の実施
○市の相談体制の推進
○市職員を対象とした研修実施
○障害者差別解消法の周知
○バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進
○障がい者の投票支援
- ②【拡充】当事者が交流する場・余暇等の活動場所の提供★
【主な既存事業】
○「障がい者週間」イベントの実施
○障がい者スポーツ普及啓発及び用具貸出し
○ボランティアイベントの周知 ○世代間交流の機会の創出
○障がい児の通学にかかる支援

基本目標4：安心して安全に暮らせるまちづくり

(1) 避難行動要支援者
支援体制の充実

- ①【拡充】福祉避難所の運営体制の整備
【主な事業】
○プランに基づく訓練実施 ○福祉避難所物品の備蓄
- ②【拡充】災害時に関する支援★
【主な既存事業】
○ヘルプカード・障がい者用ベストの普及 ○関係団体等との協定締結

(2) 権利擁護支援の推
進と障がい者虐待
の防止

- ①【拡充】権利擁護支援の推進と障がい者虐待の防止
【主な既存事業】
○障がい者虐待防止法の周知

第2節 重点施策

施策体系のうち、★印の付いたものは、重点施策として設定し、取組みを強化します。関連計画との連携を図り、幅広い視点から総合的な取組みを進めます。