

2 健康と福祉分野

高齢者や障害者などだれもが 安心して暮らせる社会を実現する

政策21 健康な暮らしを支える

政策22 安心して医療を受けられる環境を整える

政策23 地域で福祉を支える

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

政策26 生活の安定を図る

政策21

健康な暮らしを支える

政策の概要

乳幼児、児童・生徒、成人、高齢者といったそれぞれの年代に応じた健康づくりを支援します。また、地域における健康づくりを推進するための人材育成や支援を行うとともに、受動喫煙の防止や食育の推進など、健康づくりの環境整備に取り組みます。さらに、区民が安心して健康な暮らしを送ることができるよう、感染症対策、食中毒防止対策の充実など健康に関する危機管理とともに、安全な衛生環境の確保に取り組みます。

この政策で展開する施策と基本事務事業

政策

21 健康な暮らしを支える

施策

211
健康づくりを支援する212
健康づくりの条件整備を行う213
健康に関する危機管理を行う214
安全な衛生環境を確保する

基本事務事業

- 乳幼児と親の健康づくり
- 児童・生徒の健康づくり
- 成人の健康づくり
- 高齢者の健康づくり

- 健康づくり活動の育成・支援
- 健康づくりの環境整備
- 食育を推進する環境整備

- 健康危機管理体制の充実
- 感染症対策の充実
- 食中毒防止対策の充実

- 営業施設等の衛生環境の確保
- 安全な食生活環境の確保

政策21 健康な暮らしを支える

施策211

健康づくりを支援する

この施策の目標（めざす状態）

乳幼児、児童・生徒、成人、高齢者の各年代で健康目標を持ち、区民一人ひとりが健康づくりに取り組み、心身ともに健やかに生活できている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

高齢化の急速な進展に伴い疾病構造が変化し、がん（悪性新生物）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病が増加し、区民の死亡原因の約6割を占めています。特に、生命を脅かす、心疾患、脳血管疾患等の多くは、発症前の段階ではメタボリックシンドローム^{*1}該当者・予備群^{*2}の状態にあるとされています。

また、育児に対する不安感や負担感を抱く子育て家庭が増加しています。

■課題

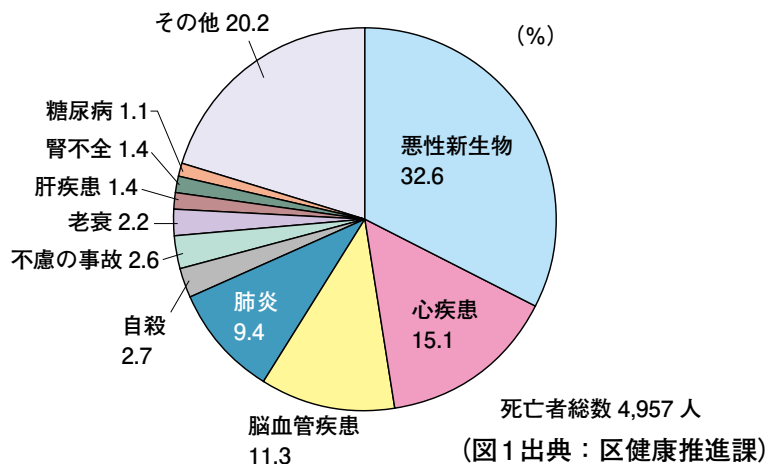
健康診査の受診率を高めることにより、メタボリックシンドローム該当者・予備群を把握し、保健指導等を通じて食生活の改善や運動習慣の定着、禁煙等の取組を支援することが求められています。さらに、がん検診の受診率を向上させてがんの早期発見に努め、死亡率の減少につなげる必要があります。

また、育児に対する不安感や負担感を軽減するため、親子の心身の状況や養育状況を把握し、助言や支援を行う必要があります。

■国・都・他自治体の動向

国は、「がん対策基本法」（平成19年4月施行）で、がんの早期発見の観点から、がん検診受診率の抜本的な向上を図ることとしています。また、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者は40～74歳の生活習慣病予防のために特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられています。

図1 平成20年1～12月中の練馬区民の主な死亡原因



この施策で展開する主な事業

<乳幼児と親の健康づくり>

○妊娠・出産・子育ての期間を通じ、安全な出産、子どもの健やかな発育を支援します。

<児童・生徒の健康づくり>

○健康なからだ、健康な歯の大切さを伝えるための事業を推進していきます。

<成人の健康づくり>

○生活習慣の改善を通じ、生活習慣病の予防を支援します。

<高齢者の健康づくり>

○高齢者それぞれの目標に沿って、社会的な活動を行うための健康の維持を支援します。

写真1 こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）



写真2 第20回健康フェスティバル（練馬区健康いきいき体操）



（写真1,2出典：区健康推進課）

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
練馬区国民健康保険の特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者・予備群の人数	12,744人	平成24年度に平成20年度比10%以上減少	↓

（指標と目標値の設定理由）
 練馬区国民健康保険には、区民の約3割の方が加入しています。その加入者の中の、メタボリックシンドローム該当者・予備群の人数を、国が定める平成24年度の目標値（参酌標準※3）に合わせて、平成24年度には平成20年度より10%以上減少させることをめざします。その状況を踏まえて、平成25年度以降も継続して減少をめざします。

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 健康部 健康推進課

▶用語解説

- ※1 **メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）**：内臓脂肪に加え、高血糖、脂質異常、高血圧が重なった状態。放っておくと動脈硬化の進行が速くなり、心臓病や脳卒中などの命にかかわる病気を招くことがあります。
- ※2 **メタボリックシンドローム該当者・予備群**：腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）に加えて、血糖、脂質、血圧の3項目のうち危険因子が2つ以上ある者が「該当者」、1項目ある者が「予備群」に該当します。
- ※3 **参酌基準**：国が医療保険者向けに定めた平成24年度の目標値で、特定健康診査実施率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率の3項目があります。

政策21 健康な暮らしを支える

施策212

健康づくりの条件整備を行う

この施策の目標（めざす状態）

区民が「健康」や「食」の大切さについて意識を高め、「健康」や「食」に関して信頼できる情報に基づき適切な判断を行うことによって、心身の健康を増進し健全な食生活を送ることができるようになると同時に、地区組織、地域ボランティア、関係団体・事業者などが、行政と連携することにより、区民の健康づくり活動が推進されている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

生活習慣の乱れや生活習慣病が増加しているほか、健康や食に関する情報の氾濫から、区民が正しい情報を選択することが困難になっています。また、健康づくりのボランティア活動に興味はあるが、何をすればよいのか分かりにくいといった区民の声も聞かれます。

■課題

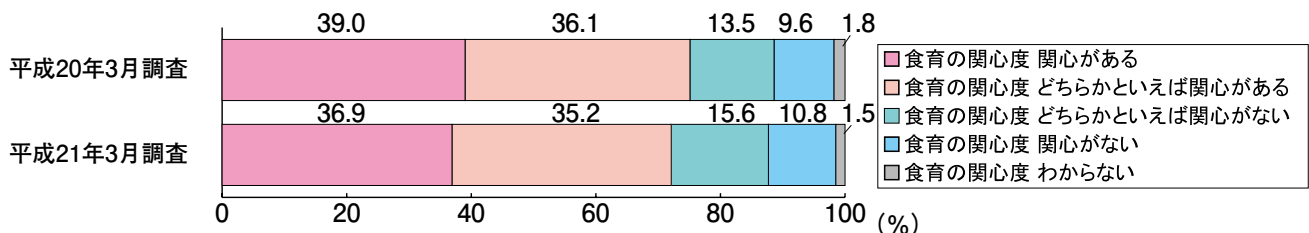
区民が健康や食に関する必要な情報を整理し選択できる条件を整備するとともに、地域で健康づくりを推進する人材の育成と確保が必要です。また、民間事業者、NPO、ボランティア団体とも連携して、広く区民に健康づくり・食育^{※1}を推進していく必要があります。さらに受動喫煙被害に対する対応も求められています。

■国・都・他自治体の動向

食育基本法の施行を受け、農林水産省関東農政局では、食育を推進していくための「東京食育推進ネットワーク」を平成15年12月に立ち上げています。ここでは、食育に関心のあるNPO、民間団体、企業、個人、行政の相互間において、情報の交換、交流、活動の協力等を活発に行い、都内における食育の一層の推進を図っています。

また、厚生労働省の外郭団体の助健康・生きがい開発財団が育成・登録を進めている「健康生きがいづくりアドバイザー」や、東京都が募集・養成し登録を進めている「東京都健康づくり応援団」のように、地域の様々な組織や団体などとともに健康づくりを進める取組も行われています。

図1 食育の関心度



(図1出典：内閣府食育推進室「食育に関する意識調査」)

▶用語解説

※1 食育：様々な体験や学習を通じて食の知識と食の選択力を学び、食の大切さの理解を深めて、生涯を通して健やかに過ごしていくことを実現するもの。

この施策で展開する主な事業

<健康づくり活動の育成・支援>

○健康づくりボランティアを育成し、地域での自主的な健康づくり活動を支援します。

<健康づくりの環境整備>

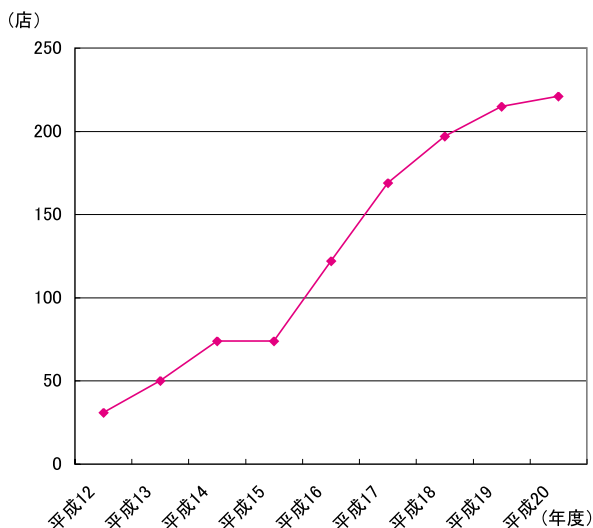
○受動喫煙が健康に及ぼす影響を周知するとともに、受動喫煙防止対策を推進し、たばこを吸わない人にも配慮された環境づくりを進めます。

実施計画 18：受動喫煙防止のための分煙化推進

<食育を推進する環境整備>

- 練馬区食育推進ネットワーク会議※²等を開催し、区民、関係団体、行政が連携して食育の普及啓発活動と情報交換を行い、食育を推進します。
- 区内飲食店や食品販売店が、健康づくり協力店※³として栄養成分表示や栄養情報を店内に掲示することにより、区民に食の情報を提供します。
- 区内の給食施設に対し、適切な給食が利用者に提供されるように支援します。

図2 健康づくり協力店数の推移



(図2出典：区健康推進課)

写真1 健康づくり協力店登録証



(写真1出典：区健康推進課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
食育に関心を持っている区民の割合	75%	95%	↑

(指標と目標値の設定理由)

食育を推進していくためには、区民が自ら食育の実践を心がけることが必要です。そのためには、多くの区民に食育への関心を持ってもらうことが不可欠です。そこで、食育に関心を持っている区民の割合を上昇させます。

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 健康部 健康推進課

※² 練馬区食育推進ネットワーク会議：食育を区民・関係団体などとともに地域に広めるための検討や活動を行っています。
 ※³ 健康づくり協力店：外食利用者が適切な栄養情報のもとに食事を選択できるように、栄養成分表示や栄養情報を店内に掲示している店舗。

政策21 健康な暮らしを支える

施策213

健康に関する危機管理を行う

この施策の目標（めざす状態）

区民の生命、健康が損なわれる危機を回避し、発生時には被害を最小限にとどめることにより、区民が日常生活を安心して送ることができている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

平成21年春に発生した新型インフルエンザ「パンデミック（H1N1）2009」は、夏を過ぎても感染拡大が続き、区としてインフルエンザ相談センターを開設するとともに、区報などによる情報提供や感染拡大の防止に取り組みました。同年11月から、感染による死亡、重症化の防止を目的とした予防接種が開始され、区は低所得者への費用助成を実施しました。

健康危機の発生防止には、何よりも予防が重要です。区は、感染症*1の予防に有効な予防接種を推奨するために個別通知を行っています。また、ノロウイルスによる感染症および食中毒や、鶏肉や牛レバーの生食・加熱不足によるカンピロバクター食中毒が年間を通じて多数発生しています。さらに、食品に有害物質が混入している事件も発生しています。

■課題

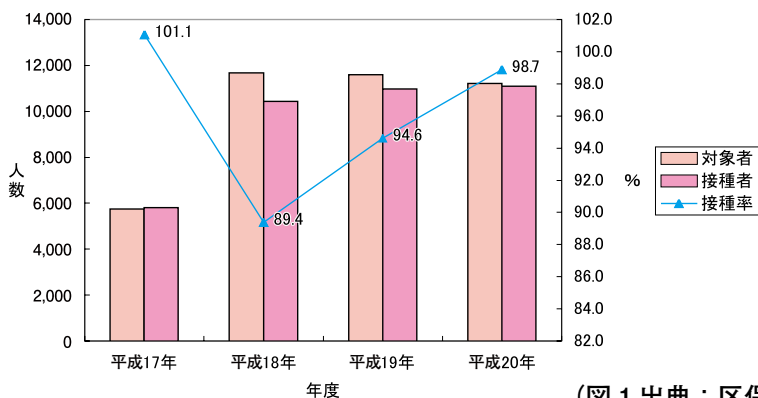
今後新たに発生の可能性があるインフルエンザの脅威は継続しており、国や都の対策とともに区の対応についての正確な情報提供と、可能な限りの感染拡大防止が求められています。

健康危機の発生を未然に防止し、発生時の被害を最小限に抑えるためには、国、都、区の役割分担のもと、十分な監視体制を整えることが必要です。また、発生規模や内容により地域の警察署、消防署、医療機関などとの協力・連携体制も必要です。

■国・都・他自治体の動向

国は平成21年2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定しました。これは、今後新たに発生の可能性があるインフルエンザに対応した計画です。都では業務継続計画の策定を進めています。また、保健所は、健康危機管理の拠点と位置付けられています。

図1 練馬区の麻しん風しん混合ワクチンの接種率



※平成17年度までは、麻しん単抗原での接種。接種期間は生後12か月～90か月未満。
 ※平成18年6月2日から麻しん風しん混合ワクチンでの接種。2期制の導入。1期の接種期間は生後12か月～24か月未満。2期の接種期間は小学校就学前1年間。

(図1 出典：区保健予防課)

この施策で展開する主な事業

<健康危機管理体制の充実>

○健康危機管理対策本部^{※2}の設置運営と、状況に応じた危機管理対策本部^{※3}への円滑な移行を図ります。

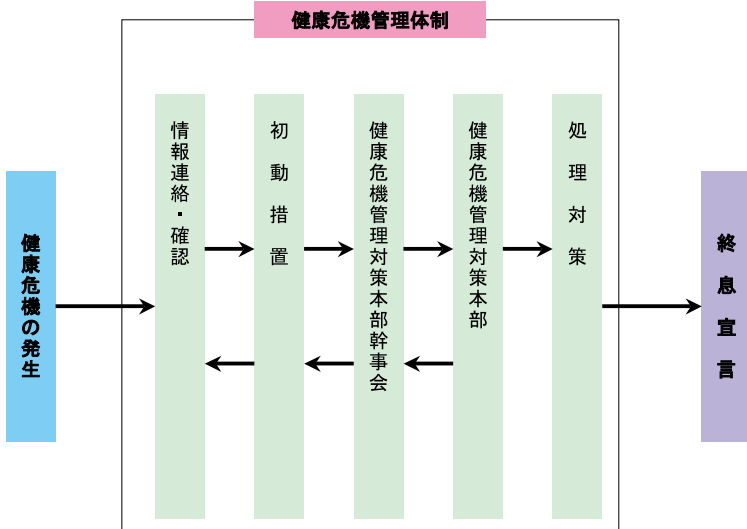
<感染症対策の充実>

○感染症の予防対策を進めるとともに、今後の健康危機発生時に対応できるよう関係機関との連携強化や訓練の実施などに努め、被害の防止を図ります。

<食中毒防止対策の充実>

○食中毒の防止対策を進めるとともに、啓発活動の充実を図ります。

図2 健康危機への対応の流れ



(図2 出典：練馬区健康危機管理マニュアル)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
練馬区の麻しん風しん混合ワクチンの接種率	98.7%	100%	↑

(指標と目標値の設定理由)

平成19年春に10代、20代を中心に麻しんが大流行したことを受けて、平成24年までに日本国内から麻しんを排除する「排除計画」を厚生労働省が定めています。この計画に基づき予防接種対象者全員に予防接種を勧奨し、接種率の向上をめざします。

この施策の主な担当組織	健康福祉事業本部 健康部 保健予防課
-------------	--------------------

▶用語解説

※1 感染症（1類～5類）：感染症法の中で、感染症の発生に伴う医療機関から保健所への届出等の対応・措置基準が1類～5類に分類されています。

1類…エボラ出血熱など8疾患 2類…結核など4疾患 3類…コレラなど5疾患 4類…A型肝炎など41疾患 5類…麻しんなど32疾患。

※2 健康危機管理対策本部：感染症などを原因として生じる健康被害の防止と、健康被害が発生した場合の被害拡大を防止するために定めた、練馬区健康危機管理対策基本指針に基づく組織（本部長：副区長）。

※3 危機管理対策本部：様々な不測の事態に対し、区民の生命、身体、財産等への被害などを最小限に抑制するために定めた練馬区危機管理指針に基づく組織（本部長：区長）。

政策21 健康な暮らしを支える

施策214

安全な衛生環境を確保する

この施策の目標（めざす状態）

区内の食品を取り扱う施設や理容所・美容所、公衆浴場、薬局等を区民が安心して利用できる衛生状況が確保できている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

食品の偽装表示や食品への有害物質の混入の問題などにより、食の安全・安心に対する区民の関心が高まっており、食品中に異物が混入している等の苦情が数多く寄せられています。また、環境衛生・薬事衛生についても区民の反応は敏感になっています。

■課題

安全な食生活に関する衛生環境の確保とともに、関連する苦情への対応や解決に取り組む必要があります。また、食品安全基本法や食品衛生法に基づき、区民への情報提供を行うとともに、区民意見の施策への反映が求められています。

■国・都・他自治体の動向

国では、輸入食品の検査や偽装表示の対応を行い、都では、都内の大型製造業者や問屋、輸入業者の監視・指導を行います。23区は、都や他自治体と連携し、監視、苦情対応、食中毒調査を行っています。

表1 過去5年間の食品衛生苦情処理件数（件）

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
異物混入	34	24	45	41	58
腐敗・変敗	0	7	3	2	4
カビの発生	4	7	10	10	10
異味・異臭	16	6	7	23	33
変色	6	1	6	4	1
変質	2	2	0	4	2
食品の取扱い	18	6	7	15	17
表示	9	7	5	17	10
有症	50	35	30	38	63
施設・設備	14	10	7	12	20
その他	19	21	20	17	23
総数	172	126	140	183	241

表2 食品添加物・成分規格違反件数（件）

平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
3	0	1	0	0

表3 食中毒発生件数（件）

平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
0	6	5	3	0

（表1, 2, 3 出典：区生活衛生課）

▶用語解説

※ 収去：食品衛生監視員は厚生労働大臣または都道府県知事等が安全性の確認等のため必要と認めるとき、その試験に必要な範囲で、食品添加物、器具・容器包装を無償でサンプリングできる権限を与えられています。この無償でサンプリングする行為を収去といいます。

この施策で展開する主な事業

<営業施設等の衛生環境の確保>

○理容所、美容所、公衆浴場、薬局等を区民が安全に利用できるよう、環境・薬事衛生の観点から監視・指導を行います。

<安全な食生活環境の確保>

○区民の食の安全・安心のため、毎年度作成する食品衛生監視指導計画に基づき監視指導を行っています。特に、食中毒を起こしやすい食品を収去^{*}して検査を実施し、安全な食品を区民に提供できるように指導します。

○食の安全・安心に関する情報を区報・区ホームページ等を利用して適切に提供し、普及啓発を行います。また、個別の相談にも対応します。

写真1 食品衛生監視指導の様子



(写真1出典：区生活衛生課)

写真2 食品検査の様子



(写真2出典：区光が丘保健相談所)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
収去した食品等の基準不適合率	8.9%	5%	↓

（指標と目標値の設定理由）

区民の食生活を支える食品の安全性を確保するため、事業者の衛生管理状況を測定します。収去した食品等が基準に適合していない割合を5%以下の状態に維持することをめざします。

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 健康部 生活衛生課

2 健康と福祉分野

高齢者や障害者などだれもが 安心して暮らせる社会を実現する

政策21 健康な暮らしを支える

政策22 安心して医療を受けられる環境を整える

政策23 地域で福祉を支える

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

政策26 生活の安定を図る

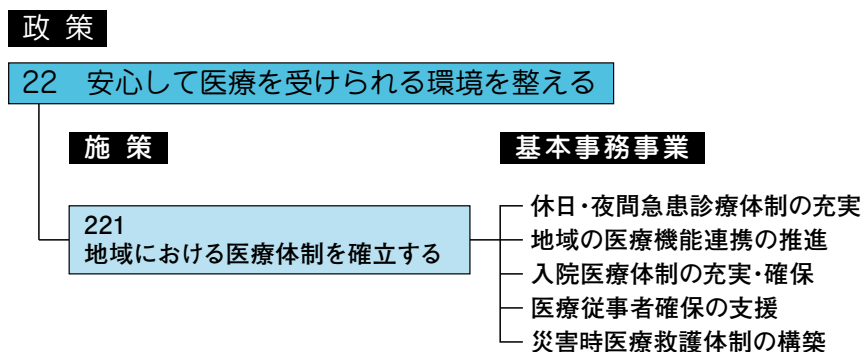
政策22

安心して医療を受けられる環境を整える

政策の概要

休日・夜間急患診療体制の充実や、地域における医療機能の役割分担と連携の推進に取り組み、地域における医療体制の確立を図ります。また、病床数等を確保し入院医療体制の充実を図るとともに、医療従事者の確保に向けた支援に取り組みます。さらに、災害時医療救護体制の構築に取り組みます。

この政策で展開する施策と基本事務事業



政策22 安心して医療を受けられる環境を整える

施策221

地域における医療体制を確立する

この施策の目標（めざす状態）

区内の病床が確保されるとともに、医療関係機関相互の連携体制が構築され、地域医療の環境が整っている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

練馬区の病床数（一般病床・療養病床）は、平成20年6月1日現在、人口10万人当たり約299床で、23区平均836床の約3分の1と、極端に不足しています。また、平成20年には、3つの病院が救急医療を休止し、そのうち2つは平成21年までに廃院するなど深刻な状況に陥っています。

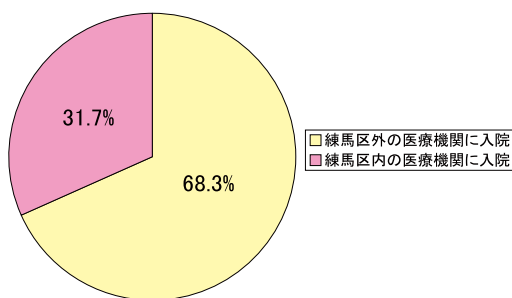
■課題

区内の既存民間病院、日本大学医学部付属練馬光が丘病院、順天堂大学医学部付属練馬病院の増築・増床等および新たな病院の整備などにより病床を確保することが必要です。また、疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）・事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）ごとに医療連携※1を構築することが必要です。

■国・都・他自治体の動向

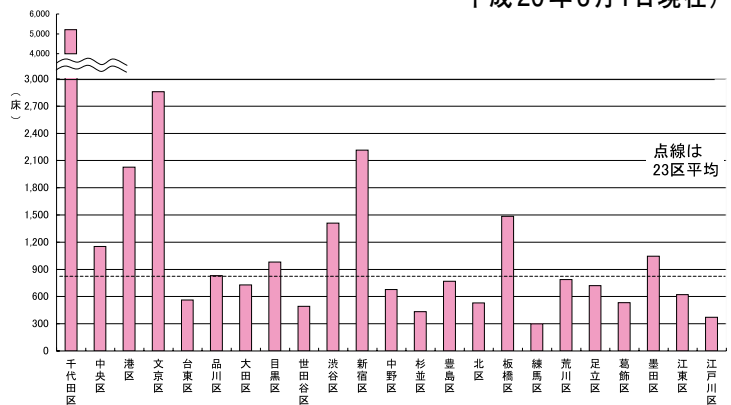
都では、都民中心の保健医療体制の実現を基本理念に、患者中心の医療体制づくりを行い、安全で安心できる医療体制の実現をめざしています。各区においても、二次保健医療圏※2ごとに、がんや脳卒中、周産期医療などの医療連携を図っています。病床の確保は、本来、東京都の役割とされていますが、平成21年4月には台東区立台東病院が開設され、江東区においても新病院の整備を進めています。

図1 練馬区内外の医療機関に入院する割合
（平成20年6月分の練馬区国民健康保険情報）



（図1, 2 出典：区地域医療課）

図2 23区病床数の比較（人口10万人当たりの一般・療養病床数
平成20年6月1日現在）



▶用語解説

※1 医療連携：急性期から回復期を経て自宅に戻るまで、患者が、一貫した治療方針のもとに切れ目のない医療を受けることができるよう、医療機関が相互に連携すること。

※2 二次保健医療圏：東京都保健医療計画で定めている、保健医療サービスを提供していくうえでの「地域的単位」のこと。一次、二次、三次があり、一次は区市町村の区域、三次は東京都全域です。二次保健医療圏は、一般的な入院医療を基本的に確保する「地域的単位」とされ、練馬区は区西北部医療圏（練馬、板橋、北、豊島の4区）に属しており、都全体で13圏域となっています。

この施策で展開する主な事業

<休日・夜間急患診療体制の充実>

○突発不測の傷病者が症状に応じた適切な医療を受けられるように、区と都が役割を分担したうえ、区は入院を必要としない軽症の救急患者に対応する初期救急医療を担い、休日・夜間診療体制の充実を図ります。

<地域の医療機能連携の推進>

○練馬区医師会、日本大学医学部付属練馬光が丘病院および順天堂大学医学部付属練馬病院を軸にして、疾病・事業ごとの医療連携を構築していきます。

<入院医療体制の充実・確保>

○新病院の整備や、既存病院の増築・増床等、病床の確保を図ることにより入院医療体制の充実を図ります。

実施計画 19：病床の確保

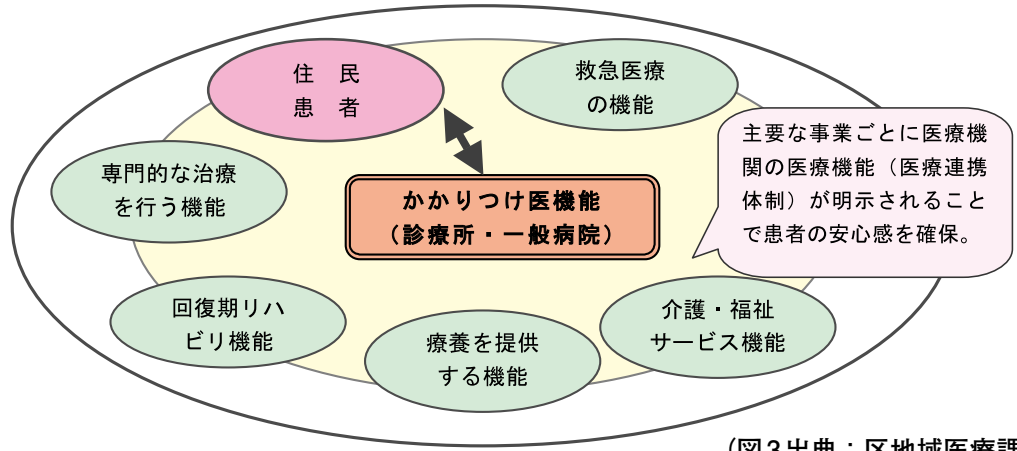
<医療従事者確保の支援>

○看護師等医療従事者の不足により区内の医療機関が十分な医療体制を維持することが困難になってきていることから、看護師等の医療従事者を確保するための支援を行います。

<災害時医療救護体制の構築>

○区内の医療機関および医療関係者等と連携し、区が誘致した2つの大学病院を核とした災害時の医療救護体制の構築をさらに推進します。

図3 住民・患者の視点に立った医療連携体制の構築



(図3出典：区地域医療課)

施策の成果を測る指標 (モノサシ) と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
練馬区内の一般・療養病床数	1,912床 (平成21年5月現在)	2,612床	↑

(指標と目標値の設定理由)
 入院医療体制の充実度を測定します。人口10万人当たりの病床数が23区平均の3分の1から2分の1となることをめざします。

この施策の主な担当組織 | 健康福祉事業本部 | 地域医療担当部 | 地域医療課

高齢者や障害者などだれもが 安心して暮らせる社会を実現する

政策21 健康な暮らしを支える

政策22 安心して医療を受けられる環境を整える

政策23 地域で福祉を支える

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

政策26 生活の安定を図る

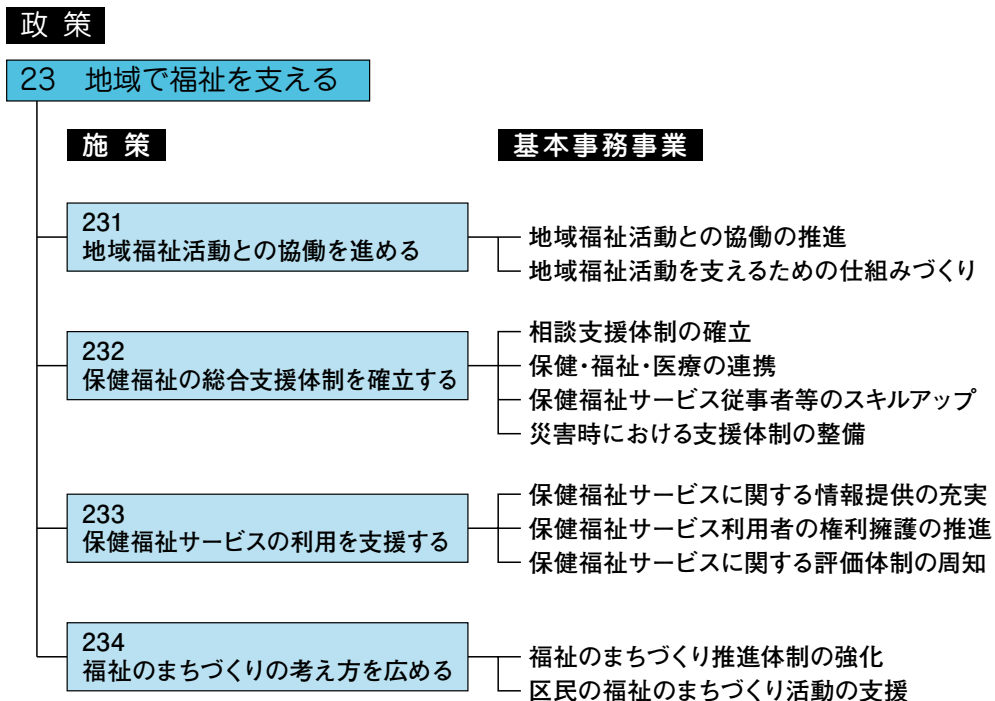
政策23

地域で福祉を支える

政策の概要

区民や地域の団体が取り組む福祉の様々な活動との協働を進めるとともに、相談支援体制の確立や保健・福祉・医療の連携、保健福祉サービス従事者等のスキルアップに取り組み、保健福祉の総合支援体制の確立を図ります。また、だれもが自分に合った保健福祉サービスを選択し利用できるよう、情報提供の充実、利用者の権利擁護、評価体制の周知を推進します。さらに、福祉のまちづくりの考え方を広めるための取組を進めていきます。

この政策で展開する施策と基本事務事業



政策23 地域で福祉を支える

施策231

地域福祉活動との協働を進める

この施策の目標（めざす状態）

地域社会で生活する区民が、一人ひとり尊重され、自立した生活が送れるように、様々な課題の解決に向けて区民が行政とともに地域の中でその役割を担っている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

地域社会では、急速な少子高齢化の進行や区民相互の扶助機能の低下により、現行の公的サービスでは対応が困難な、多様な生活上の課題が生じています。これらの課題に対しては、行政による公的扶助制度の充実とともに、区民の主体的な取組により、先駆的で、特色のある課題解決やきめ細やかなサービスの提供が実施されつつあります。

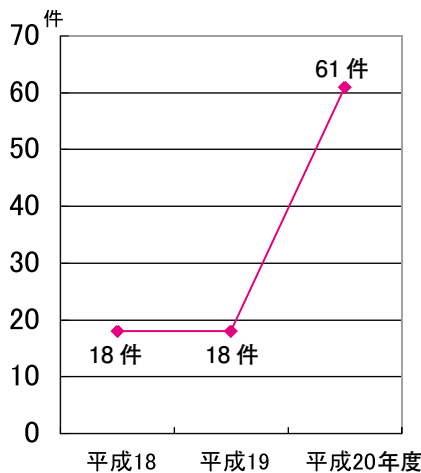
■課題

区民の主体的な取組は、活動資金面や活動場所、後継者の不足など様々な課題に直面しており、これを行政が積極的に支援し、区民の地域福祉活動が活発に、安定して展開されるようにする必要があります。

■国・都・他自治体の動向

厚生労働省は、平成19年度の「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」の報告書で、地域福祉をこれからの地域社会を再生する軸として推進する必要性を掲げています。そのため、国・都においては、地域福祉推進に向けた区市町村の取組に対する財政面の支援を実施しています。

図1 健康、福祉、児童分野における地域活動団体との協働事業数



(図1 出典：区福祉部経営課)

▶用語解説

※1 相談情報ひろば事業：区民を主体とした地域福祉活動団体が行っている事業で、地域のたまり場、地域の情報拠点、地域の活動拠点をめざし、区と協働で運営を行っています。

※2 地域福祉パワーアップカレッジねりま：地域福祉を担う人材の育成と育成した人材を活かす仕組みづくりをめざし、区が設置した常設の学びの場。

この施策で展開する主な事業

<地域福祉活動との協働の推進>

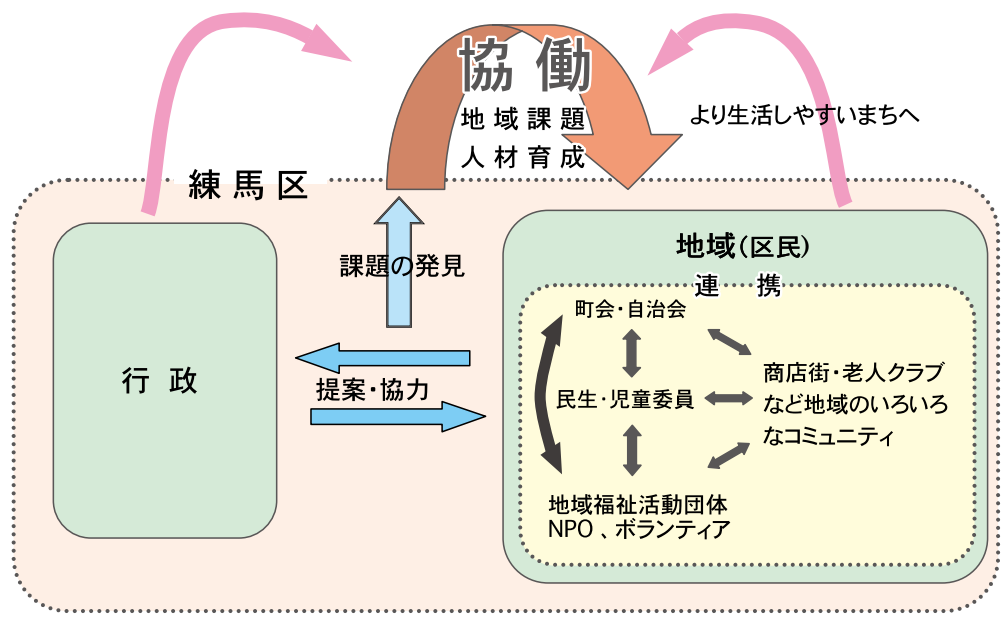
○区民の様々な生活上の課題解決に向けて、公的扶助制度の充実を担う行政と、先駆的で特色のある課題解決やよりきめ細やかなサービス提供を担う区民主体の活動との連携を図っていきます。

<地域福祉活動を支えるための仕組みづくり>

○区民が主体的に取り組む様々な地域福祉活動を支援する仕組みをつくりま

- ☞ **実施計画 20：相談情報ひろば事業^{※1}の実施**
- 21：地域福祉パワーアップカレッジねりま^{※2}事業の実施**

図2 地域福祉活動との協働について



(図2 出典：改定練馬区地域福祉計画)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
人材育成事業 ^{※3} で養成した人数（年間）	174人	200人	↑

（指標と目標値の設定理由）
 地域福祉活動における協働のパートナーとして育成した人材の数を測定します。地域福祉計画に基づき、毎年200人の養成をめざします。

この施策の主な担当組織	健康福祉事業本部 福祉部 経営課
-------------	------------------

※3 人材育成事業：地域福祉計画における人材育成事業には、地域福祉パワーアップカレッジねりま、認知症予防等の人材育成事業、健康づくりサポーター育成事業があります。

政策23 地域で福祉を支える

施策232

保健福祉の総合支援体制を確立する

この施策の目標（めざす状態）

事業者等による地域の相談支援体制と行政における保健・医療・福祉の各機関とが連携した相談支援体制等を充実することにより、だれもが一人ひとりの尊厳を尊重され、安心して地域で生活し続けられる状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

少子高齢化の進行等の社会状況の変化に伴い、高齢者の孤独死や児童虐待、自殺の増加など、地域で生じる問題も深刻化しています。このような問題を生じさせないために、高齢者相談センター（地域包括支援センター）など分野ごとに公的な専門相談窓口が整備されつつありますが、いまだ十分とはいえない状況にあります。

また、高齢者や障害者など災害時において支援を必要とする区民への対応が十分に整っていない状況もあります。

■課題

孤独死や虐待等の深刻な問題を生じさせないためには、相談支援機関の周知と区民をそうした機関へつなげる仕組みづくりが必要です。また、これらの問題は、様々な要因が重なって生じる場合もあることから、関係機関の一層の連携が必要です。さらに、問題の発生を防止するためには、区民の相談を受ける職員の専門性の向上も求められています。それとともに、福祉サービスを担う人材の確保・育成および支援が求められています。

また、災害時要援護者名簿を充実するなど、災害時における支援体制を整備していくことが必要です。

■国・都・他自治体の動向

国では地域福祉の推進、福祉基盤の確保等に関する先駆的取組に対し社会福祉推進事業を、都では地域の潜在力を活かした福祉サービス提供の仕組みなどに対し助成する事業を実施し、地域の相談事業等への支援を行っています。

表1 各種相談窓口の相談件数

相談窓口	20年度件数
高齢者相談センター（地域包括支援センター）本所・支所	98,061件
障害者地域生活支援センター	32,459件
総合福祉事務所	74,650件
保健所・保健相談所（精神保健相談のみ）	31,274件
子ども家庭支援センター	1,318件
練馬区社会福祉協議会	23,136件
合計	260,898件

（表1 出典：区福祉部経営課）

この施策で展開する主な事業

<相談支援体制の確立>

○事業者等による地域の相談支援体制と行政における相談支援体制の周知充実を図り、相談が必要な区民が相談窓口へつながることができる仕組みをつくります。

<保健・福祉・医療の連携>

○地域において、保健・福祉・医療の各分野の関係者が相互に連携を図ることで、入院から在宅への生活支援や虐待問題など複雑な事例への対応が確にできるよう取組を進めます。

<保健福祉サービス従事者等のスキルアップ>

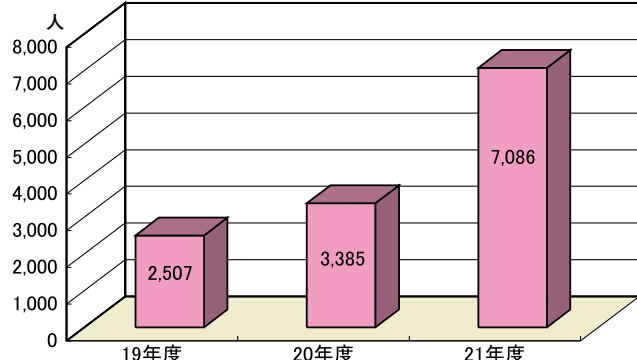
○保健福祉サービス従事者への専門研修の実施や民間のサービス事業者への支援を実施することにより、保健福祉サービスを担う人材育成や事業所におけるサービス提供の質の向上を図り、サービスのレベルアップを図ります。

実施計画22：福祉サービスを担う人材の確保・育成および支援

<災害時における支援体制の整備>

○ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、要介護認定者、重度障害者など、災害時において特に支援が必要な区民（要援護者）を平時より把握し、災害時に関係機関が迅速に対応できるよう「災害時要援護者名簿」の充実を図ります。

図1 災害時要援護者名簿の登録者数



(図1 出典：区福祉部経営課)

※21年度は平成21年11月1日現在の登録者数。

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
公的な窓口寄せられる相談件数	260,898件	約300,000件	↑

(指標と目標値の設定理由)
 各保健福祉の相談支援機関が充実し、相談をしたい区民が適切に相談できている状況を測定します。平成20年度の数値を基準に、着実に相談ができていることをめざします。

この施策の主な担当組織	健康福祉事業本部 福祉部 経営課
-------------	------------------

政策23 地域で福祉を支える

施策233

保健福祉サービスの利用を支援する

この施策の目標（めざす状態）

保健福祉サービスを利用しようとする区民が、必要とするサービスに関する情報を容易に入手し、利用できるとともに、認知症高齢者など自分で選択し手続をすることが困難な方へ、支援を充実することで、だれもが自分に合ったサービスを選択し利用できる状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

保健福祉サービスが措置から契約へと移行する中で、サービスの利用者は、自分で多くのサービスから選択することができるようになりましたが、認知症高齢者などの中には、判断能力が不十分なために、適切なサービスを受けられない人もみられます。

■課題

多くのサービス情報を提供するため、事業者が提供するサービスだけでなく、NPOやボランティアによるサービスについても情報提供や評価が必要です。また、認知症高齢者なども保健福祉サービスの契約手続を適切に行うために成年後見制度^{※1}の利用支援や地域福祉権利擁護事業の活用なども急務となっています。

■国・都・他自治体の動向

都では、様々な支援により、区市町村に対して法人後見への取組などを促進しています。また、品川区・世田谷区では、低所得者などを対象とした法人後見が行われており、品川区権利擁護センターでは、基金の創設により成年後見制度利用にかかる費用助成が実施されています。

表1 成年後見制度区長申立の件数

(単位：件)

	区長申立件数			
	合計	認知症	知的障害	精神障害
15年度	1	0	1	0
16年度	2	2	0	0
17年度	4	4	0	0
18年度	7	5	2	0
19年度	19	18	1	0
20年度	26	23	1	2

(表1 出典：区福祉部経営課)

▶用語解説

※1 成年後見制度：認知症や知的障害などにより、判断能力が十分でない人が、不利益な契約を結ばないように、本人の判断能力を補い、保護する制度。成年後見人等には、親族のほか、法律・福祉等の専門家や法人が選ばれる場合もあります。法人が後見人となる場合を、法人後見人と呼んでいます。

※2 保健福祉サービス苦情調整委員：介護保険サービスや高齢者、障害者サービス、保育所などを利用して、区や事業者に対して苦情や不満があるときに、公正中立な立場で実情を調査し、解決に向けて調整を行う機関のこと。

この施策で展開する主な事業

<保健福祉サービスに関する情報提供の充実>

- サービスを利用しようとした時に、必要なサービスが適切に受けられるよう、保健福祉サービスの情報を、公的なサービスだけではなく、NPO法人やボランティア団体等が提供するサービスを含め発信する仕組みをつくりまます。
- 情報の届きにくいひとり暮らし高齢者などに情報が届きやすくなるような仕組みをつくりまます。

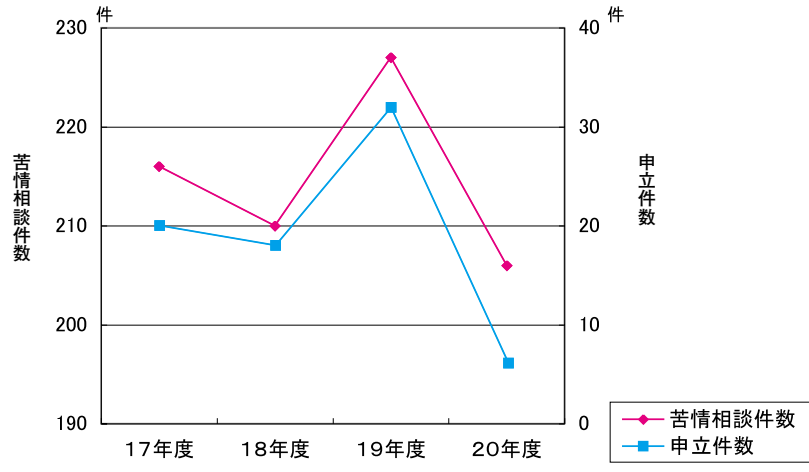
<保健福祉サービス利用者の権利擁護の推進>

- 判断能力が十分でない認知症高齢者や知的障害者などが、地域で安心して生活を送れるよう成年後見制度の利用の支援や権利擁護事業の充実について、練馬区社会福祉協議会と連携しながら進めます。

<保健福祉サービスに関する評価体制の周知>

- 保健福祉サービス利用者が、自分にあった適切な事業者を選ぶことができるよう、評価制度を周知します。
- 利用したサービスに不満があるときに苦情を申し立てることができるように保健福祉サービス苦情調整委員^{※2}を周知します。

図1 保健福祉サービス苦情調整委員への相談・申立件数



(図1 出典：練馬区保健福祉サービス苦情調整委員活動報告)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
成年後見制度区長申立 ^{※3} 件数	26件	35件	➡

(指標と目標値の設定理由)
 区長が申立人となり保健福祉サービスが利用可能となった件数を測定します。区長申立制度は、成年後見制度の普及・促進に伴い年々需要が増す中で必要最小限のセーフティネット機能を果たしていく必要があることから、平成20年度の数値を基準に、近年の申立件数やひとり暮らし高齢者数の推移等を勘案し、毎年概ね30件程度の申立件数をめざします。

この施策の主な担当組織	健康福祉事業本部 福祉部 経営課
-------------	------------------

※3 成年後見制度区長申立：成年後見等の申立てをする親族等がない方のために、区市町村長には、後見等開始の審判の申立権が与えられています。

政策23 地域で福祉を支える

施策234

福祉のまちづくりの考え方を広める

この施策の目標（めざす状態）

区民が自らの生き方を選択し、社会を構成する一員としてあらゆる分野の活動に参加する機会が提供されている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

区では、福祉のまちづくり総合計画を策定し、ノーマライゼーションの考え方を基本理念とし、福祉のまちづくりを進めています。その中では、利用者の視点が反映された、区民との協働によるまちづくりが求められています。

■課題

区民一人ひとりが互いに尊重しあい、高齢者や障害者等の立場に立って考える「気づき※1」を促す取組を進め、だれもが暮らしやすいユニバーサルデザイン※2のまちづくりを、区民との協働で推進する体制を強化する必要があります。

■国・都・他自治体の動向

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー※3法）の施行を受け、都では、バリアフリー法の規定に基づく「高齢者、障害者等が利用しやすい建築物の整備に関する条例」と「東京都福祉のまちづくり条例」を制定し、これらに基づく福祉のまちづくりを進めています。

表1 福祉のまちづくりパートナーシップ区民活動支援事業※4の助成状況（単位：件）

		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	
応募企画提案数		16	15	16	
助 成 数	はじめの一步助成部門	3	3	3	
	パートナーシップ活動 助成部門	地域活動	2	4	9
		設備整備を伴う活動	3	3	2
	テーマ部門（平成18～19年度：やさしさ情報ねりまっぷミニ作成活動助成、平成20年度～：普及啓発・学び活動助成）	4	3	1	
	（合計）	12	13	15	

（表1 出典：区福祉部経営課）

▶用語解説

※1 気づき：障害者、高齢者、子育て中の方などと一緒に行動することや障害擬似体験等を通じ、ともに多様な人が生活していることに理解を深め、社会の中の障壁（バリア）を自分の問題として考え、行動するという、一連の共感・理解。

※2 ユニバーサルデザイン：あらかじめ、年齢、性別、言語、個人の能力等にかかわらず多様な人びとが利用しやすいように、都市や生活環境をデザインする考え方。その対象は、都市施設や製品にとどまらず、教育や文化、情報提供等に至るまで多岐にわたります。

この施策で展開する主な事業

<福祉のまちづくり推進体制の強化>

- 区民、事業者の意見を福祉のまちづくりの取組に反映するため、福祉のまちづくりの推進に関する区民協議会を開催します。
- 福祉のまちづくりの推進に関する委員会を行政内部に設置し、ハード部門からソフト部門にわたる取組の一体的な推進を図ります。

<区民の福祉のまちづくり活動の支援>

- 福祉のまちづくりの推進に関する計画の基本方針等を実現するため、区民が自ら主体となって発意し行政をパートナーとして実施する活動企画を支援します。

写真1 公園におけるバリアフリー調査の様子



写真2 福祉のまちづくりパートナーシップ区民活動支援事業により設置されたベンチ

(写真1,2出典：区福祉部経営課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
福祉のまちづくりの推進に関する計画の基本方針等実現のため、区民が行政をパートナーとして開始した活動の合計数	32件	50件	↑

(指標と目標値の設定理由)

福祉のまちづくりの推進に関する計画の広がりを測定します。平成20年度の数値を基準に毎年3件程度の増加をめざします。

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 福祉部 経営課

※3 バリアフリー：高齢者、障害者等が社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となるものを除去（フリー）すること。物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁など全ての障壁を除去するという考え方。

※4 福祉のまちづくりパートナーシップ区民活動支援事業：福祉のまちづくりを区民と区との協働で推進するために、区民が自ら主体となって発意し、区をパートナーとして実施する企画提案を募集し、事業費等の一部を助成する事業。

高齢者や障害者などだれもが 安心して暮らせる社会を実現する

政策21 健康な暮らしを支える

政策22 安心して医療を受けられる環境を整える

政策23 地域で福祉を支える

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

政策26 生活の安定を図る

政策24

高齢者の生活と社会参加を支援する

政策の概要

高齢者の力を活かすことができるよう多様な社会参加を促進します。また、生活機能が低下しているおそれのある特定高齢者を把握し、介護予防や生活支援事業を進めるとともに、支援や介護の必要な高齢者が地域で安心して暮らせるよう、介護保険制度の適正な運営や介護人材の確保・育成、相談体制の確立、施設等の整備などに取り組みます。さらに、地域全体で協働・連携する仕組みの強化により、地域における高齢者の暮らしを支えていきます。

この政策で展開する施策と基本事務事業

政策

24 高齢者の生活と社会参加を支援する

施策

241
高齢者の多様な社会参加を促進する

基本事務事業

— 高齢者の力を地域で活かす環境づくり
— 働く機会の充実
— 多様な社会参加の支援
— 高齢者センターと敬老館・敬老室の運営

242
特定高齢者等を支援する

— 特定高齢者の把握
— 介護予防事業の充実
— 自立支援事業の推進

243
要支援・要介護高齢者を支援する

— 適正で十分な給付が受けられる介護保険制度の運営
— 介護人材の確保・育成への支援
— 高齢者相談センター（地域包括支援センター）による支援
— 要支援・要介護高齢者への生活支援
— 認知症相談体制の確立
— 認知症高齢者家族支援の強化

244
高齢者の生活基盤づくりを支援する

— 介護保険施設等の整備
— 地域密着型サービス拠点の整備
— 住環境の向上

245
地域で高齢者を支える

— 地域団体等との連携体制づくり
— 地域における支え合いの推進
— 高齢者の地域生活支援
— 認知症予防地域活動の育成支援
— 認知症を理解し、認知症の方や家族を見守るサポーターの育成
— 認知症高齢者支援ネットワークの構築
— ひとり暮らし高齢者等実態調査

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

施策241

高齢者の多様な社会参加を促進する

この施策の目標（めざす状態）

社会参加を通じ、高齢者が地域社会を担う一員として活躍している状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

平成26年には、練馬区の高齢化率は20%を超え、5人に1人が高齢者になると予測されています。一方、高齢者の約8割は元気高齢者であり、その多くが地域活動に参加する意欲をもっています。

■課題

少子高齢化により、地域社会の活力低下が懸念される中、高齢者が地域活動の担い手として活躍できるよう、高齢者の力を地域で活かす環境づくりを進める必要があります。

また、地域における高齢者の相談、支援体制を充実していく必要があります。

■国・都・他自治体の動向

都では、平成20年度に、都民、関係団体、学識経験者などからなる「団塊世代・元気高齢者地域活性化推進協議会」を設置し、団塊世代や元気な高齢者が自らの知識、経験等を活かして、地域の担い手として活躍できる仕組みづくりを検討しています。

表1 練馬区の高齢化率（推計）

（人）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	702,922	706,992	710,834	714,468	717,934	721,225
高齢者人口 (65歳以上)	132,979	135,716	136,808	138,544	142,878	146,906
高齢化率（%）	18.9%	19.2%	19.3%	19.4%	19.9%	20.4%
前期高齢者 (65～74歳)	72,860	72,956	70,854	69,730	71,417	73,952
	10.4%	10.3%	10.0%	9.8%	9.9%	10.3%
後期高齢者 (75歳以上)	60,119	62,760	65,954	68,814	71,461	72,954
	8.5%	8.9%	9.3%	9.6%	10.0%	10.1%

※平成16年1月から平成21年1月までの人口の推移の実績に基づく推計。

※人口には外国人を含む。平成21年は1月1日現在の実績。他は各年1月1日現在の推計値。

（表1出典：区企画課）

▶用語解説

※1 高齢者センター：60歳以上の高齢者を対象に、健康の増進、教養の向上および介護予防拠点としてのサービスを総合的に提供する、老人福祉法で定める高齢者福祉施設です。センターでは、各種の教室・講座、レクリエーション事業を行っており、生活相談室、機能回復訓練室、娯楽室、講習室、浴室などを備えています。区内には現在3か所あります。

※2 敬老館・敬老室：60歳以上の高齢者を対象に、憩いと交流の場を提供する施設です。敬老館では、健康増進、趣味・教養、介護予防に資する各種の教室・講座も行っており、娯楽室、休養室、浴室などを備えています。区内には現在11か所あります。また、厚生文化会館と地区区民館（高松を除く21か所）に敬老室を設置しており、娯楽室、浴室などを備えています。

この施策で展開する主な事業

<高齢者の力を地域で活かす環境づくり>

○地域社会の活力を維持していくため、高齢者が地域活動の担い手として活躍できる環境を整備します。

<働く機会の充実>

○元気で意欲のある高齢者の働く機会の充実を図ります。

<多様な社会参加の支援>

○高齢者が健康でいきいきと暮らせるよう、各々の心身状況等に応じた社会参加を支援します。

<高齢者センター^{*1}と敬老館・敬老室^{*2}の運営>

○高齢者に居場所および交流の場を提供し、社会参加の支援および介護予防拠点として、高齢者のいきがいと健康づくりを推進します。

実施計画 23：高齢者センターの整備

図1 日常生活での自立状況

高齢者一般の日常生活における自立状況については、「ア～オのすべてができる」の割合は84.0%であり、8割以上の方が日常生活において自立していることがわかる。

《自立状況の分析》

- ア. バスや電車を使ってひとりで外出できる
- イ. 日用品の買い物ができる
- ウ. 食事の用意ができる
- エ. 請求書の支払いができる
- オ. お金の管理ができる



(図1 出典：区高齢者基礎調査報告書（高齢者一般・平成20年3月）)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
高齢者センターと敬老館・敬老室の登録者数	19,015人	22,000人	↑

（指標と目標値の設定理由）

高齢者センターと敬老館・敬老室の個人の登録者数を測定します。平成26年度までに、これらの施設の登録者数として、22,000人をめざします。

この施策の主な担当組織 | 健康福祉事業本部 | 福祉部 | 高齢社会対策課

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

施策242

特定高齢者等を支援する

この施策の目標（めざす状態）

一人でも多くの特定高齢者※¹が、できるだけ早い時期から、主体的に介護予防に取り組み、できる限り自立した生活を送ることができ、地域や家庭でいきいきと活動している状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

比較的軽度な要介護認定者の増加要因である老年症候群※²に対応するため、予防重視型システムの確立が求められていますが、特定高齢者の介護予防事業への参加者数は少なく、介護予防の必要性や事業の実施は、区民には十分には知られていません。

■課題

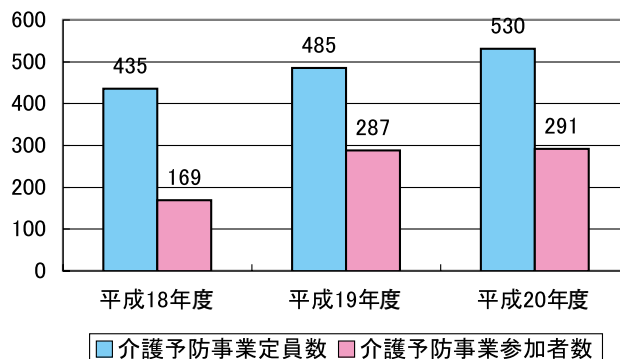
特定高齢者が介護予防事業へ参加しやすいよう支援体制を整えるとともに、介護予防についての普及・啓発を強化し、その必要性和有効性を区民に伝えていく必要があります。また、同時に高齢者が主体となって地域や家庭でいきいきと活動できる地域づくりを行政と区民との協働で進めていく必要があります。

■国・都・他自治体の動向

特定高齢者介護予防事業の参加者が少ないことは全国的な傾向であり、解決すべき課題となっています。

平成21年度から、国の方針により、介護保険認定の非該当者を特定高齢者候補者として、介護予防事業への参加を促進することになりました。東京都も同様に課題と捉え魅力的な介護予防プログラムの開発等の対策に取り組んでいます。

図1 特定高齢者介護予防事業定員数と参加者数（単位：人）



(図1 出典：区高齢社会対策課)

▶用語解説

※1 特定高齢者：生活機能が低下しているおそれのある高齢者。

※2 老年症候群：身体虚弱、転倒、軽度の物忘れ、低栄養など高齢にもなって出てくる一連の症状。

この施策で展開する主な事業

<特定高齢者の把握>

○後期高齢者健康診査等と同時に生活機能評価健康診査を実施することにより、65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者全員に生活機能評価を受ける機会を提供します。

<介護予防事業の充実>

○特定高齢者増加に合わせ、高齢者筋力向上トレーニングなどの教室開催数を拡大します。
○通信教育を活用した口腔機能向上事業など新しいあり方を創意・工夫し、区民が参加しやすい体制を整えます。

<自立支援事業の推進>

○自立生活への支援が必要な高齢者に対し、住宅改修給付、杖等の用具の給付等を行います。

写真1 高齢者筋力向上トレーニング



写真2 しっかりかんで元気応援教室



写真3 転倒予防のための体力づくり教室



写真4 若さを保つ栄養教室



(写真1～4出典：区高齢社会対策課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
特定高齢者介護予防事業参加者数	291人	960人	↑

(指標と目標値の設定理由)
 特定高齢者介護予防事業は、平成18年度の開始時から、参加者全員の事前事後評価を行っています。その結果、参加者は統計的に、心身ともに改善する効果が認められました。このことから、介護予防事業参加者数により、特定高齢者の心身が改善された状況を測定します。区が行う全ての介護予防事業において利用定員が満たされた状態をめざします。

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

施策243

要支援・要介護高齢者を支援する

この施策の目標（めざす状態）

医療との連携に十分配慮しながら、要支援状態・要介護状態の軽減・悪化の防止に役立ち、かつ、心身の状況や環境等に応じ、本人の選択に基づいた適切な介護保険サービス・福祉サービスが、多様な事業者・施設から総合的かつ効率的に提供されている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

ひとりぐらし高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、相談内容の多様化が進み、解決困難な相談事例が増加する一方、介護現場では、労働条件の厳しさなどから、人材不足が深刻な状況となっており、介護サービスの低下が懸念されています。

■課題

高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者相談センター（地域包括支援センター）による地域の相談支援体制の強化と同センターの一層の普及啓発とともに、区民・関係機関・行政のネットワークによる総合的な支援体制の確立が急務となっています。

また、利用者に対する適切な介護サービスを確保し、持続可能な介護保険制度を構築するため、適正で十分な給付を図るとともに、事業者における人材の確保・育成を支援する必要があります。

■国・都・他自治体の動向

平成20年5月、「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」が公布され、平成21年4月から介護従事者の処遇を改善するため、介護報酬が改定されています。

図1 高齢者相談センター（地域包括支援センター）配置図



(図1 出典:区高齢社会対策課, 介護保険課)

この施策で展開する主な事業

<適正で十分な給付が受けられる介護保険制度の運営>

- 真にサービスを必要とする方が適正で十分な給付を受けられるよう、要介護認定の適正化やケアマネジメントの適切化を図ります。
- 事業者の適正なサービス提供のための体制づくりや、給付範囲の明確化により、介護報酬請求の適正化を図ります。

<介護人材の確保・育成への支援>

- 介護人材の労働環境改善への支援、円滑な人材採用への支援、適正な収入の確保支援を行います。
- 練馬区社会福祉事業団が設立した、介護人材の育成と確保を総合的に行う練馬介護人材育成・研修センターを支援します。

<高齢者相談センター（地域包括支援センター）による支援>

- 高齢者相談センター本所・支所との連携により、要介護状態になる前から、継続的に相談・支援を行い、区民が円滑にサービスを利用できるようにします。また、相談・支援体制を充実するため支所を増設するとともに、介護予防拠点機能を併設する支所も設けます。

実施計画 24：高齢者の相談・支援体制の充実

<要支援・要介護高齢者への生活支援>

- 要支援・要介護の状態になった場合でも、尊厳を保持し、できるだけ住み慣れた地域で能力に応じて自立した生活を営むことができるよう支援します。

<認知症相談体制の確立>

- 早期発見・早期治療や適切な対応に向け、高齢者相談センターや物忘れ相談医の周知を図ります。また、平成21年度から認知症専門相談を高齢者相談センターに移すなど、相談から支援に向けた体制の確立をめざします。

<認知症高齢者家族支援の強化>

- 介護家族を対象とした講座（勉強会とつどい）を開催し、また家族会を支援するボランティアを育成して、より身近なところで家族会に参加できるよう新規の家族会の育成支援を行います。

写真1 高齢者相談センターの窓口相談



写真2 高齢者相談センター職員の訪問相談



写真3 デイサービスセンターでの余暇活動



(写真1,2,3出典：区高齢社会対策課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
高齢者相談センター（本所・支所）の相談件数	98,061件	118,000件	↑

（指標と目標値の設定理由）
 高齢者相談センターが周知され、より身近で親しまれる相談窓口になることをめざします。

この施策の主な担当組織 **健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課**

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

施策244

高齢者の生活基盤づくりを支援する

この施策の目標（めざす状態）

要介護状態になっても、各種の在宅サービスを利用しながら自宅で生活ができ、要介護度が重度化し自宅での生活が困難となった場合には、長く待機することなく施設サービスが利用できる状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

高齢者人口の増加に伴い、要介護高齢者の増加が見込まれる中、高齢者の持ち家率は高く、また、要介護状態時における居宅生活の継続希望も高くなっています。一方、平成21年3月現在、特別養護老人ホームの入所待機者は、2,500人余りとなっています。

■課題

小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス拠点の整備を推進していく必要があります。また、重度の要介護高齢者の急増を踏まえ、特別養護老人ホームなどの介護保険施設を整備する必要があります。

■国・都・他自治体の動向

区市町村では、地域密着型サービス拠点の整備については、事業者への補助にあたり、国交付金、都補助金の活用が可能です。介護保険施設の整備については、区市町村とは別に都が事業者へ直接補助しています。

表1 練馬区内特別養護老人ホームの入所待機者の状況

	待機者 実人数	第1号 被保険者数比	待機者 延べ人数	1人当たり の平均申込数	区内施設床数	第1号 被保険者数
平成18年度	2,375人	1.87%	9,493人	4.00施設	1,210床	127,133人
平成19年度	2,385人	1.83%	9,906人	4.15施設	1,272床	130,681人
平成20年度	2,515人	1.87%	10,934人	4.35施設	1,272床	134,577人

※各年度末現在。第1号被保険者数は、介護保険制度における65歳以上の高齢者数。

(表1出典：区高齢社会対策課)

▶用語解説

※ 整備率：都内の区市町村において、前年度3月末の特別養護老人ホーム・介護老人保健施設の竣工施設の定員数を、前年度1月1日現在の住民基本台帳における65歳以上の高齢者人口で除して算出したもの。

この施策で展開する主な事業

<介護保険施設等の整備>

○特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の整備を推進します。

☞実施計画25：特別養護老人ホームの整備

26：介護老人保健施設の整備

27：短期入所（ショートステイ）生活介護施設の整備

<地域密着型サービス拠点の整備>

○小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、認知症対応型デイサービスセンター、夜間対応型訪問介護等の整備を推進します。

☞実施計画28：地域密着型サービス拠点等の整備

<住環境の向上>

○支援や介護を必要とする状態になっても、適切に対応できる住まいづくりの啓発や入居拒否等により高齢者が住まいを確保できない状況にならないよう、円滑な住まいの確保を支援します。

表2 練馬区内介護保険施設等の整備状況

平成21年3月31日現在

種別		施設数	定員数
特別養護老人ホーム		18か所	1,272人
介護老人保健施設		6か所	620人
短期入所（ショートステイ）生活介護施設		20か所	216人
地域密着型 サービス拠点	小規模多機能型居宅介護	4か所	100人
	認知症高齢者グループホーム	16か所	240人
	認知症対応型デイサービスセンター	16か所	192人
	夜間対応型訪問介護	1か所	

(表2出典：区高齢社会対策課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
介護保険施設の整備率※	1.7%	2.3%	↑

(指標と目標値の設定理由)

高齢者人口に対する介護保険施設の整備率を測定します。東京都における標準的な施設整備率をめざします。（特別養護老人ホーム1.25%以上、介護老人保健施設1%以上）

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

施策245

地域で高齢者を支える

この施策の目標（めざす状態）

地域全体で協働・連携する仕組みの強化により、高齢者の暮らしが支えられている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

ひとり暮らし高齢者が増加する中、親族関係や近隣との付き合いが希薄化しており、また、施設での生活よりも、在宅で生きがいを持って暮らすことを望む高齢者が増加していることから、地域での見守りや支援に対するニーズが増大しています。

■課題

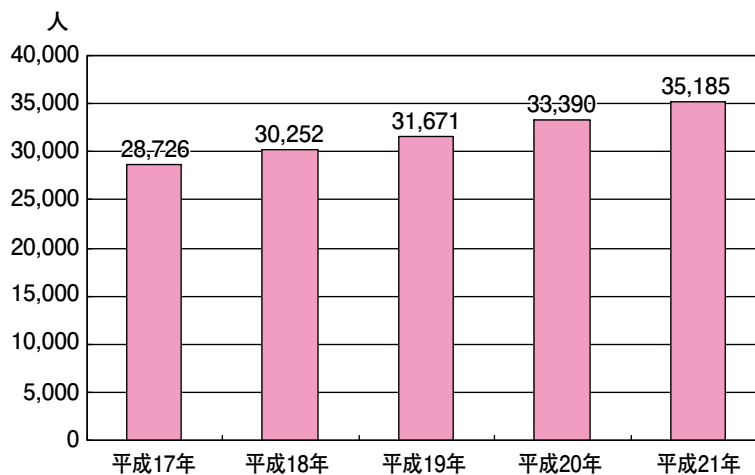
高齢者の地域での日常生活を支える身近な存在である家族や近隣住民の方々を巻き込んだ活動を展開し、皆で見守り、支え合う体制の充実に向けた取組が求められています。

■国・都・他自治体の動向

国は、平成19年8月に高齢者等の孤立死を防止する観点から、「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議」を設置し、平成20年3月に報告書がまとめられました。各自治体は、報告書を参考にすることなどにより、各地域の実情に応じた孤立死予防型コミュニティづくりを推進することとされています。

また、「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」をめざして、平成17年度から「認知症を知り地域をつくる10カ年構想」を開始しました。

図1 ひとり暮らし高齢者数の推移（各年1月1日現在）



(図1 出典：区高齢社会対策課)

この施策で展開する主な事業

<地域団体等との連携体制づくり>

○高齢者相談センター（地域包括支援センター）の本所・支所が中心となって、地域で活動する様々な団体と協働・連携できる体制をつくります。

<地域における支え合いの推進>

○住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるようにするため、地域住民等が主体となった取組を支援することで、地域の連携によるネットワークの活性化を促進し、高齢者の虐待やひとりぐらし高齢者の孤立を防ぎます。

<高齢者の地域生活支援>

○介護を要する高齢者や、ひとりぐらし・高齢者のみの世帯の方など、様々な状況にある高齢者が、住み慣れた地域での生活を続けられるよう、必要な支援を行います。

<認知症予防地域活動の育成支援>

○認知症予防を目的にしたプログラム（グループ活動）を実施し、修了後も継続できるようグループ同士の交流を図るなど、地域での認知症予防活動を支援し拡充します。

<認知症を理解し、認知症の方や家族を見守るサポーターの育成>

○国の「認知症サポーター100万人キャラバン」に基づき、平成26年度までに1万人の認知症サポーターを養成します。また、サポーター養成講座の講師役であるキャラバンメイトの育成支援を行います。

<認知症高齢者支援ネットワークの構築>

○認知症支援ネットワーク協議会などを開催し、区民・関係機関・行政の連携を図り、総合的な支援ネットワークを構築します。

<ひとりぐらし高齢者等実態調査>

○ひとりぐらし高齢者と高齢者のみの世帯の方に対し、地域の民生・児童委員による訪問調査を実施します。これにより、地域における見守りと福祉サービスの案内に活用するとともに、地域の要援護者情報として、関係機関で共有することで安全・安心のまちづくりに活用していきます。

表1 認知症サポーターの養成数（単位：人）

	20年度	21年度
認知症サポーター数	2,300	3,500（見込）

（表1 出典：区高齢社会対策課）

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
ひとりぐらし高齢者等実態把握件数	22,970人	26,576人	↑

（指標と目標値の設定理由）

民生・児童委員が見守り、支援している高齢者の数を測定します。高齢者が増加する中でも、地域において適切な見守り、支援が実施されていることをめざします。

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課

2 健康と福祉分野

高齢者や障害者などだれもが 安心して暮らせる社会を実現する

政策21 健康な暮らしを支える

政策22 安心して医療を受けられる環境を整える

政策23 地域で福祉を支える

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

政策26 生活の安定を図る

政策25

障害者が自立して生活できるよう支援する

政策の概要

障害者地域生活支援センターの整備、ケアマネジメントシステムの拡充などに取り組み、障害者の総合相談体制を構築します。また、障害福祉サービスの充実、障害福祉サービス等を担う人材の確保・育成などサービス提供体制の拡充を図ります。さらに、障害者が地域の中で自立して暮らしていけるよう、就労の促進、社会生活の支援に取り組みます。

この政策で展開する施策と基本事務事業

政策

25 障害者が自立して生活できるよう支援する

施策

基本事務事業

251
総合相談体制を構築する

- 障害者地域生活支援センターの整備
- ケアマネジメントシステムの拡充
- 相談支援ネットワークの推進

252
サービス提供体制を拡充する

- 居宅系サービスの充実
- 日中活動系サービスの充実
- 居住系サービスの充実
- 発達に心配のある子どもへの支援の充実
- 中途障害者への支援の充実
- 障害福祉サービス等を担う人材の確保・育成および支援

253
障害者の就労を促進する

- 就労支援マネジメント機能の充実
- 就労支援ネットワークの推進
- 福祉的就労事業所の支援力の向上および職場定着支援の推進

254
障害者の社会生活を支援する

- 地域で暮らし続けるための支援の充実
- 社会参加の促進
- 啓発活動の推進

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

施策251

総合相談体制を構築する

この施策の目標（めざす状態）

障害者が、日々の暮らしの中で抱えているニーズや課題にきめ細かい対応を受けられる身近な相談支援を通して、必要に応じて適切なサービスや支援を利用しながら、地域の中で自分らしく安心して自立した生活を送っている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

区では、総合福祉事務所、保健相談所などでの相談に加え、障害者の総合相談窓口としての障害者地域生活支援センターを平成22年度までに4か所整備（平成21年度に3か所目を開設）することで、地域生活を送る上での様々な相談に対応してきています。一方では、障害のニーズが多様化する中、より高度で専門的な相談を求める声や、いまだ相談先が分からないといった声も聞かれます。

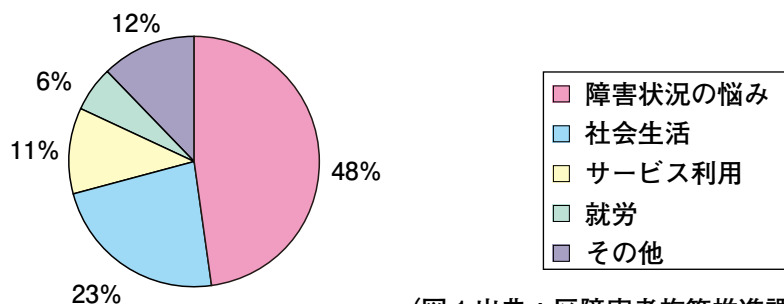
■課題

新たな課題である発達障害^{※1}、高次脳機能障害^{※2}等への専門的な相談支援の充実、入所施設・病院等からの地域移行を含めた障害者のニーズや課題を適切なサービスや支援につなげていくことや、乳幼児期から学齢期、成人期、高齢期までの切れ目のない支援の提供が求められています。このため、ケアマネジメント^{※3}を活用した相談支援体制の構築や、福祉・保健・子育て・教育など関係機関のネットワーク化を図る必要があります。

■国・都・他自治体の動向

国は、障害者自立支援法施行後3年の見直しの中で、サービス利用計画の仕組みの見直しや、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、区市町村への「基幹相談支援センター」の設置を検討しました。さらに、同法の総合的・抜本的見直しを進めるため、障害者自立支援法に代わる法制度の創設が検討されています。

図1 障害者地域生活支援センターの相談実績（平成20年度）



(図1 出典：区障害者施策推進課)

▶用語解説

- ※1 発達障害：広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害などの、通常低年齢で発現する脳機能の障害。
- ※2 高次脳機能障害：頭部のけがや脳卒中などで脳の一部が損傷を受けたために、言語や記憶などの機能に障害が起きた状態。
- ※3 ケアマネジメント：地域の中でその人の望む生活を送れるよう、生活ニーズを把握し、福祉・保健・医療等のサービス利用を総合的に援助するための手法。
- ※4 モニタリング：サービス利用計画が適切であるかを一定期間ごとに検証し、その結果を勘案して計画を見直し変更を行う行程。

この施策で展開する主な事業

＜障害者地域生活支援センターの整備＞

○障害者地域生活支援センターを整備し、障害者の生活に関する様々な相談に応じるとともに、障害者の総合相談窓口と地域拠点としての機能を強化します。

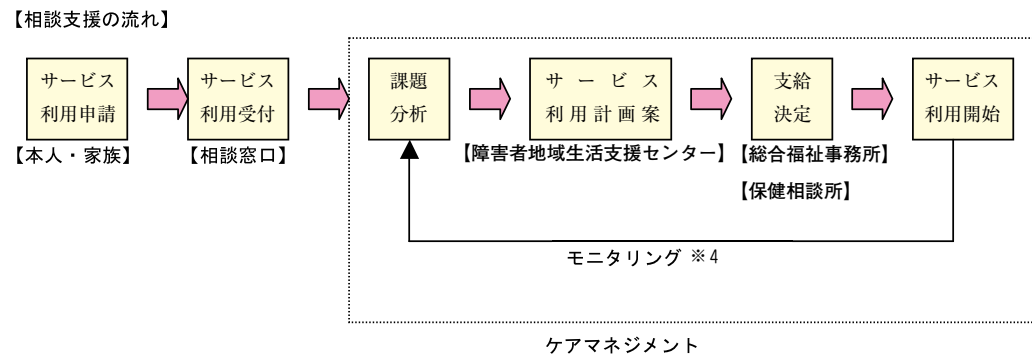
＜ケアマネジメントシステムの拡充＞

- 障害者や家族等からの相談に応じ、地域生活におけるニーズとこれに必要なサービスや支援を組み合わせ、生活が充実する相談支援体制の構築を図ります。
- サービス利用計画の作成については、障害者に身近な相談支援事業者の活用を図るため、業務の委託等の検討も含め、強化を図ります。

＜相談支援ネットワークの推進＞

○相談支援を行う関係機関のネットワークを構築し、障害者地域生活支援センターや総合福祉事務所、保健相談所等、各機関がその役割を十分発揮しながら、障害者の多様な相談ニーズに対応します。

図2 障害者地域生活支援センター、総合福祉事務所等の相談支援の流れ



(図2 出典：区障害者施策推進課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
障害者地域生活支援センターの相談件数 (相談支援事業)	9,379件	22,000件	↑

(指標と目標値の設定理由)
障害者が安心して地域で生活できる状況を測定します。障害者の多様化・専門化する要望や相談に適切に対応していくことをめざします。

この施策の主な担当組織 | 健康福祉事業本部 | 福祉部 | 障害者施策推進課

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

施策252

サービス提供体制を拡充する

この施策の目標（めざす状態）

障害者（児）が障害の程度に応じて必要なサービスを適切に受け、地域で自立した生活ができている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

障害者自立支援法の本格施行に伴い、サービスの利用は増えていますが、障害者のニーズが非常に多種多様になっており、質・量ともに障害者個々のニーズに十分応えることができるサービス提供体制の整備は進んでいません。

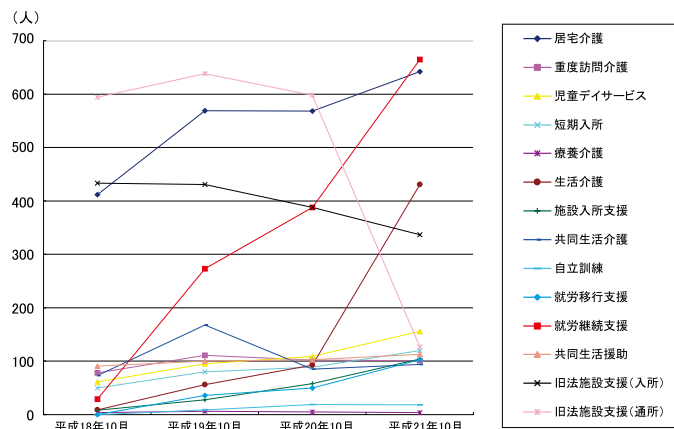
■課題

福祉人材の確保に向けた支援とともに、居宅系・居住系サービスの充実を図る必要があります。併せて発達に心配のある子どもや障害のある子どもとその家族、および中途障害者等に対して、地域と連携した適切な支援の充実が必要です。

■国・都・他自治体の動向

国は、相談支援や地域移行などのさらなる充実、事業者における人材の確保や安定的なサービス提供体制の確保、障害児支援施策の充実といった観点から、障害者自立支援法施行後3年の見直しを行いました。さらに、同法の総合的・抜本的見直しを進めるため、障害者自立支援法に代わる法制度の創設が検討されています。

図1 障害福祉サービスの利用者数の推移



(図1 出典：区障害者サービス調整担当課)

▶用語解説

※1 通所系サービス：日中活動系サービス（療養介護を除く）に、旧法施設支援（通所）、地域活動支援センター、居住系サービス（施設入所支援を除く）、居宅系サービス（短期入所、児童デイサービスに限る）を加えたサービスです。

※2 訪問系サービス：居宅系サービスから、短期入所、児童デイサービスを除いたサービスです。

※3 施設系サービス：居住系サービス（施設入所支援に限る）に、旧法施設支援（入所）、日中活動サービス（療養介護に限る）を加えたサービスです。

この施策で展開する主な事業

<居宅系サービスの充実>

○居宅系サービス（居宅介護・重度訪問介護・行動援護・重度障害者等包括支援・短期入所・児童デイサービス）の充実を図ります。 **実施計画29：居宅系サービスの充実（ショートステイ事業の充実）**

<日中活動系サービスの充実>

○日中活動系サービス（療養介護・生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援）の充実を図ります。
実施計画30：日中活動系サービスの充実（生活介護事業所の誘致）

<居住系サービスの充実>

○居住系サービス（施設入所支援・共同生活介護・共同生活援助）の充実を図ります。
実施計画31：居住系サービスの充実（グループホーム・ケアホームの充実）

<発達に心配のある子どもへの支援の充実>

○相談、療育、関係機関との連携等の機能をより強化した（仮称）こども発達支援センターを整備し、発達に心配のある子どもへの支援の充実を図ります。
実施計画32：（仮称）こども発達支援センターの整備

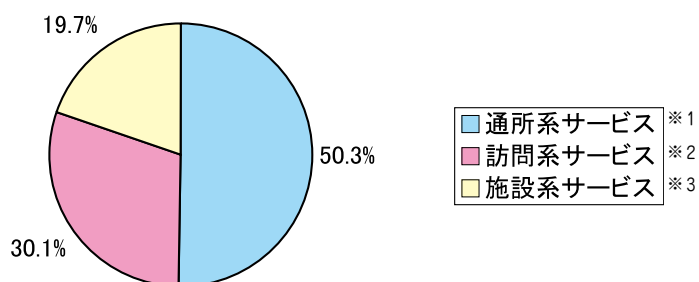
<中途障害者への支援の充実>

○高次脳機能障害等を対象とした相談・自立訓練等支援事業を実施し、中途障害者への支援の充実を図ります。
実施計画33：中途障害者への支援の充実

<障害福祉サービス等を担う人材の確保・育成および支援>

○（仮称）障害福祉人材育成・研修センターを整備し、障害福祉サービス等を提供する人材の確保・育成を図ります。

図2 障害福祉サービス全体にしめる通所系サービス利用者の割合（平成20年度）



（図2出典：区障害者サービス調整担当課）

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
障害福祉サービス利用者全体にしめる通所系サービスの利用者の割合	50.3%	60%	↑

（指標と目標値の設定理由）

障害者が自分らしい生活を送ることができているかを測定します。通所系サービスの利用割合の向上をめざします。

この施策の主な担当組織 健康福祉事業本部 福祉部 障害者サービス調整担当課

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

施策253

障害者の就労を促進する

この施策の目標（めざす状態）

就労やその継続のために必要な支援が、福祉や教育、企業、行政等の地域のネットワークにより、適切に提供されている状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

障害者自立支援法の施行、障害者雇用促進法の改正等により、障害者の就労環境は整いつつあります。それに伴い、一般就労を希望する障害者が増加しており、就労者数も着実な伸びを見せていますが、生活面で課題を抱える障害者や、雇用をちゅうちょする企業がいまだに多くみられます。

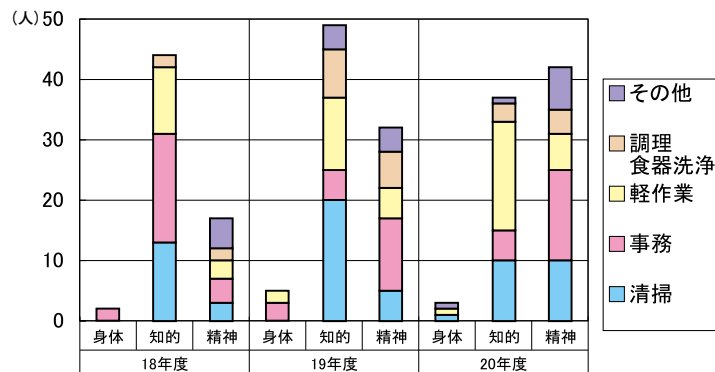
■課題

障害者の就労促進に向けてきめ細かに対応していくため、雇用施策と福祉施策の一体的な推進、福祉や教育、企業、行政等の地域のネットワークの構築が必要です。また、地域のネットワークの活用や就労と生活の両面からの支援、企業への支援を行い、就労やその継続を図る必要があります。

■国・都・他自治体の動向

国は中小企業への雇用指導の強化などを盛り込んだ障害者雇用促進法の改正を行い、都では「首都TOKYO 障害者就労支援 行動宣言」を策定し、福祉施設から企業への就労の促進などに取り組んでいます。杉並区では特例子会社※1を庁舎に誘致し雇用の拡大を図り、世田谷区では地域のネットワークを活用した就労と生活の支援システムを構築しています。

図1 福祉施設等から一般就労した障害者数



(図1 出典：区障害者施策推進課)

▶用語解説

※1 特例子会社：障害者を多数雇用することを目的に施設・設備等に特に配慮した子会社のこと（障害者の雇用の促進等に関する法律第44条）。

※2 たまりば：就労している障害者を対象とした、就労を継続するために必要な生活面の支援等を行う余暇活動支援。

この施策で展開する主な事業

<就労支援マネジメント機能の充実>

○就労支援機関と障害者地域生活支援センター等が連携し、個々の就労ニーズに応じた適切な支援を行うことができるシステムを構築します。

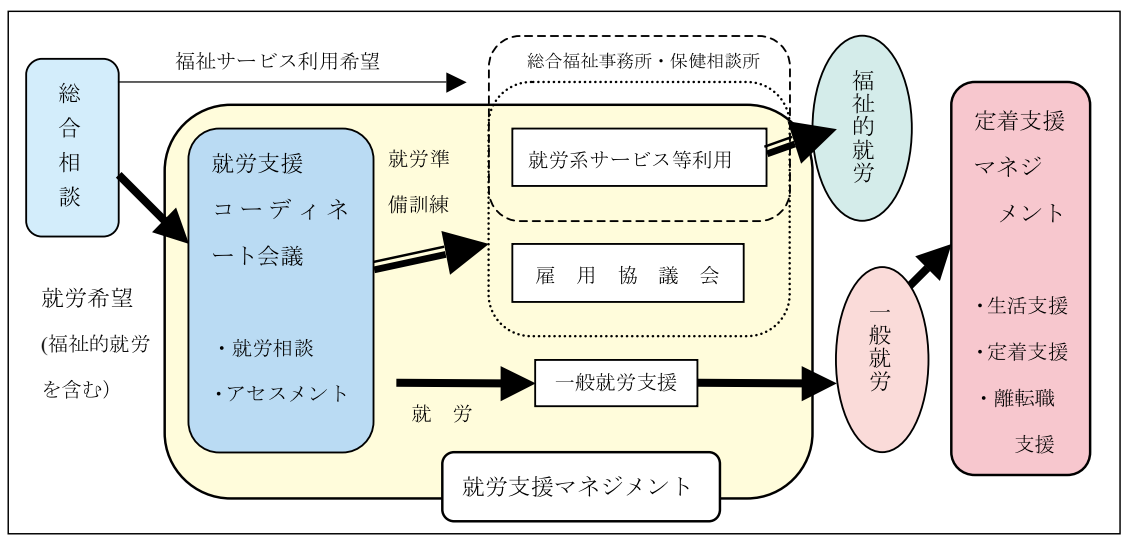
<就労支援ネットワークの推進>

○区内就労移行支援事業者等を対象に支援力の向上を図るため就労支援ネットワーク会議を開催するなど、就労支援ネットワークの推進を図ります。

<福祉的就労事業所の支援力の向上および職場定着支援の推進>

- 就労支援技術の向上を図る取組を行います。
- 職場定着支援員による職場での課題解決支援や、余暇支援事業として集える場（たまりば^{※2}）を通し生活面での課題解決を図り、職場定着を促進します。

図2 障害者の就労支援の流れ



(図2 出典：区障害者施策推進課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
福祉施設等から一般就労した障害者数	84人	113人	↑

(指標と目標値の設定理由)
区内企業と連携し、就労支援に取り組んでいる状況を測定します。練馬区障害者計画・障害福祉計画に基づき、毎年5名程度の増加をめざします。

この施策の主な担当組織 | 健康福祉事業本部 | 福祉部 | 障害者施策推進課

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

施策254

障害者の社会生活を支援する

この施策の目標（めざす状態）

障害者が地域の中で生活を豊かに送ることができる状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

障害者が住みなれた地域で暮らし続けるため、グループホーム・ケアホーム^{*1}などの生活基盤の整備を行うとともに、様々な生活の相談に対応する体制づくりを行ってきました。また、障害者の社会参加を支援するため、コミュニケーション支援事業^{*2}や移動支援事業^{*3}を整備してきました。一方では、地域において障害への正しい理解が十分でないことや、親なき後の安心を求める声が聞かれます。

■課題

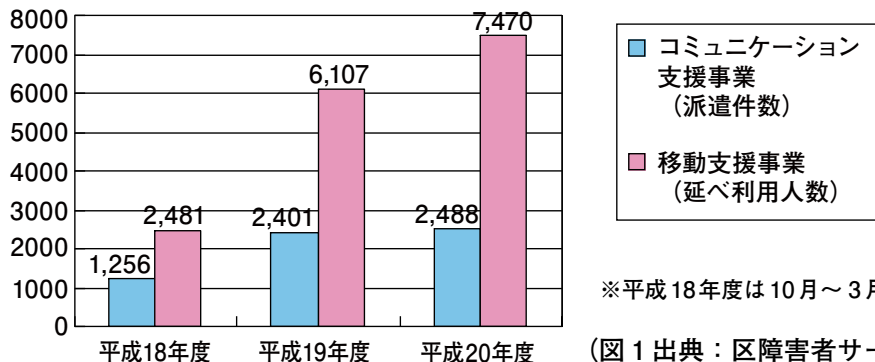
いまだ、地域での生活に不安を抱える方も多いため、十分な情報提供や多様なサービスを組み合わせ、地域生活を支援する仕組みづくりを進めることなどが求められています。また、社会参加のためのサービスの充実を図るとともに、障害のある方とない方がともに生きる地域社会をつくるため、相互の理解を深める取組が必要です。

■国・都・他自治体の動向

国は、障害者自立支援法施行後3年の見直しを行い、グループホームやケアホームの体験利用、ケアホームにおいて重度障害者の受入れに配慮した報酬改定を行いました（平成21年）。また、国連の障害者権利条約の批准に向けた検討を進めています。さらに、同法の総合的・抜本的見直しを進めるため、障害者自立支援法に代わる法制度の創設が検討されています。

図1 社会参加を支援するサービス実績

(件・人)



(図1 出典：区障害者サービス調整担当課)

▶用語解説

※1 グループホーム・ケアホーム：グループホーム・ケアホームは、共同住居において生活に必要な相談や世話を提供することで、地域生活を支援する事業。ケアホームは障害程度の重い方（障害程度区分2以上）の利用により、介護等を要するため、職員配置などが手厚くなっています。

※2 コミュニケーション支援事業：聴覚、言語機能などの障害のため意思疎通を図ることに支障がある方に、手話通訳者などを派遣する事業。

※3 移動支援事業：屋外での活動が困難な方に、ガイドヘルパーを派遣して外出のための支援をする事業。

この施策で展開する主な事業

<地域で暮らし続けるための支援の充実>

○入所施設および病院からの地域生活移行や、地域で暮らし続けるため、グループホーム等の生活基盤の整備を図るとともに、その利用支援のためのネットワークの充実を進めます。

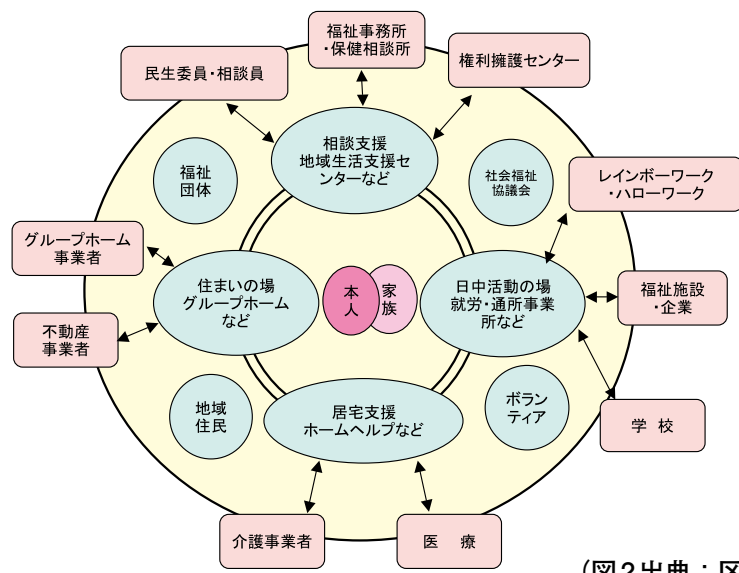
<社会参加の促進>

○コミュニケーション支援事業、移動支援事業等のサービス提供を進め、障害者の社会参加を促進します。

<啓発活動の推進>

○障害者が地域の一員として生活し、また、権利擁護や虐待防止の観点から、広く区民の理解のもと、ともに尊重し支えあえる地域をつくるため、啓発活動を行います。

図2 本人を取り巻く支援のネットワーク



(図2出典：区障害者施策推進課)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
グループホームやケアホームの利用者数	185人	360人	↑

(指標と目標値の設定理由)
 障害者が地域で安心して生活できる基盤づくりの状況を測定します。利用実績の伸び率から、毎年35人程度の増加をめざします。

この施策の主な担当組織	健康福祉事業本部 福祉部 障害者施策推進課
-------------	-----------------------

高齢者や障害者などだれもが 安心して暮らせる社会を実現する

政策21 健康な暮らしを支える

政策22 安心して医療を受けられる環境を整える

政策23 地域で福祉を支える

政策24 高齢者の生活と社会参加を支援する

政策25 障害者が自立して生活できるよう支援する

政策26 生活の安定を図る

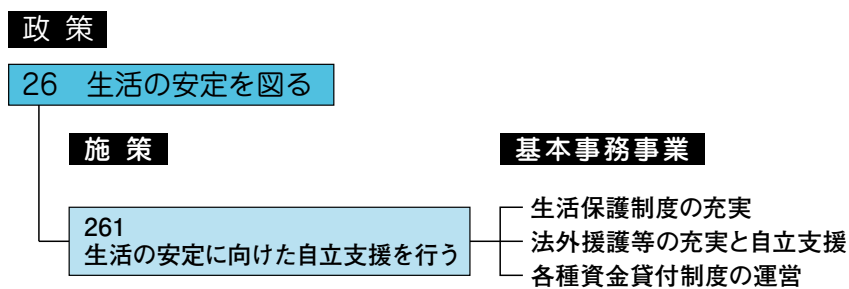
政策26

生活の安定を図る

政策の概要

生活困窮状態に陥った場合も、状況に応じた生活の保障や自立の支援が得られ、生活の安定を図ることができるよう、生活保護制度および法外援護等の充実と自立支援、各種資金貸付制度の運営に取り組みます。

この政策で展開する施策と基本事務事業



政策26 生活の安定を図る

施策261

生活の安定に向けた自立支援を行う

この施策の目標（めざす状態）

生活困窮状態に陥った場合も、状況に応じた生活の保障や自立の支援が得られ、だれもが安定した生活を継続できる状態

この施策をめぐる現状と課題

■現状

高齢化の進展や非正規雇用の増加などにもとない、低所得世帯や不安定就労者が増加しており、生活保護受給世帯数・人員数は増加し続けています。また、生活困窮者の状況は、傷病・障害、精神疾患、DV※1、虐待、多重債務、ホームレスなど、複雑化・多様化しています。

■課題

生活困窮者に対し最低限度の生活を保障するとともに、複雑化・多様化した生活困窮状況を踏まえ、個別のニーズにあったきめ細かな支援を行い、就労面での自立だけでなく日常生活や社会生活における自立の支援が必要です。

■国・都・他自治体の動向

平成17年度から、国は多様化する受給者の問題に対応するため、自立支援プログラム※2を推進しています。都は、区市町村へ自立支援に要する経費を支給する自立促進事業とともに、区と協定を結び、路上生活者対策事業※3を実施しています。

図1 生活保護受給世帯数・人員の推移（各年度3月現在）

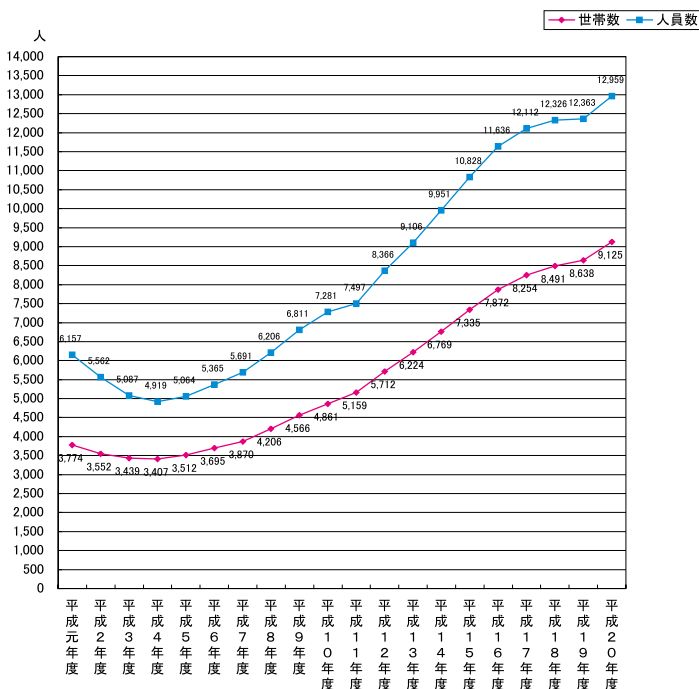
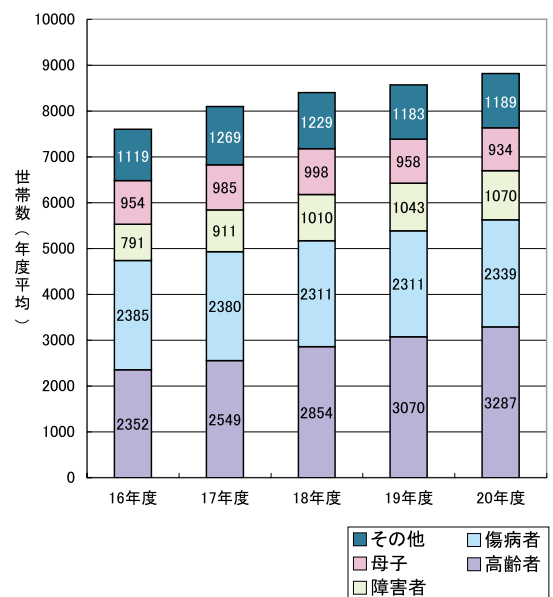


図2 生活保護世帯類型の推移



(図1,2出典：区練馬総合福祉事務所)

この施策で展開する主な事業

＜生活保護制度の充実＞

- 各種の扶助給付により健康で文化的な最低限度の生活を保障します。
- 自立支援プログラムに沿ったきめ細かな支援・関係機関との連携により、自立を支援します。

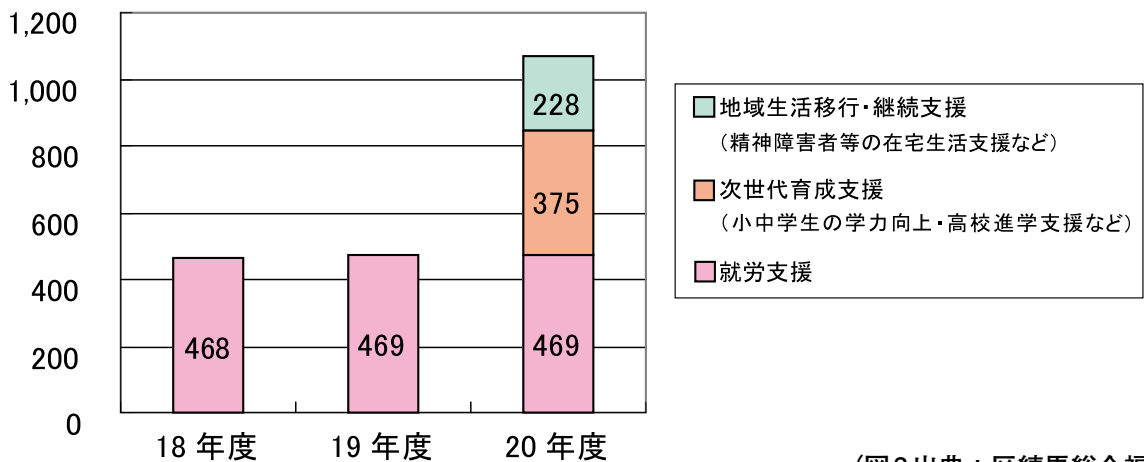
＜法外援護等の充実と自立支援＞

- 生活保護受給世帯に対し、小中学生の学習環境整備などの法外援護を行い、自立を支援します。

＜各種資金貸付制度の運営＞

- 緊急時の生活保障や就業等に向けた資金として、各種の貸付を行います。

図3 自立支援プログラムに基づき支援した延べ人数（単位：人）



(図3出典：区練馬総合福祉事務所)

施策の成果を測る指標（モノサシ）と目標値

指標	20年度の状況	26年度目標	方向
自立支援プログラムに基づき支援をした延べ人数	1,072人	1,700人	↑

（指標と目標値の設定理由）
 自立に向けた区の働きかけを測定します。平成20年度の数値を基準に、毎年100人増加することをめざします。

この施策の主な担当組織 | 健康福祉事業本部 | 福祉部 | 総合福祉事務所

▶用語解説

- ※1 DV：「ドメスティック・バイオレンス」のことで英語の「domestic violence」の略。配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった男性から女性（または女性から男性）に対して振るわれる暴力のこと。
- ※2 自立支援プログラム：生活保護受給者が抱える多様な生活課題の解決に向けて、適切な支援が実施できるように、福祉事務所があらかじめそれらの課題を分析、類型化して、具体的に支援の内容や手順を定めたもの。
- ※3 路上生活者対策事業：路上生活者に対して、巡回相談から緊急一時保護、就労自立支援、地域生活継続支援など、一貫した相談、支援を実施し、その自立の達成を目的としたもの。