



Ⅲ 基本目標別の計画



基本目標 1

健やかに安心してらせるまちづくり



1-1 健康づくりの推進

北区基本構想

だれもが、生涯を健康で明るく暮らすには、日頃から、自らの健康に関心を持ち、栄養、運動、休養の調和のとれた生活習慣を身につけ生活することが重要です。区民一人ひとりの心と体の健康づくりを支援するとともに、区民の健やかな生活を支える保健・医療体制を充実します。

■ 現状と課題

国では、国民の健康づくり対策として平成 25 年（2013 年）4 月から始まった「健康日本 21（第二次）」において、10 年後のめざす姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」と掲げ、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命^{*}の増加」の実現を初めて目標に設定して推進しています。

| | | 平成 12 年 | 平成 22 年 | 伸 び | 伸び率 |
|----------|----|---------|---------|--------|------|
| 平均寿命 | 男性 | 77.0 年 | 79.0 年 | 2.0 年 | 2.6% |
| | 女性 | 84.2 年 | 85.5 年 | 1.3 年 | 1.5% |
| 65 歳健康寿命 | 男性 | 79.4 歳 | 80.66 歳 | 1.26 歳 | 1.6% |
| | 女性 | 81.3 歳 | 82.72 歳 | 1.42 歳 | 1.7% |

北区の「平均寿命」と「65 歳健康寿命」の伸び率比較

北区では、健康づくり施策推進の指針として、平成 15 年（2003 年）3 月に「北区ヘルシータウン 21」、平成 20 年（2008 年）3 月には「北区ヘルシータウン 21 後期 5 年計画」を策定し、区民の健康づくりを支援し、区民一人ひとりが自らの健康づくりに努め、力を合わせて元気な北区をつくるべく「33 万人健康づくり大作戦」による様々な健康づくりのイベントや、「メタボリックシンドロームの予防」「食育の推進」等の健康課題に取り組んできました。

平成 26 年（2014 年）3 月には、今後 10 年間の総合的な健康づくりの計画として「みんな元気！いきいき北区」の実現を基本目標とした「北区ヘルシータウン 21（第二次）」を新たに策定しました。健康寿命を延ばし、いつまでも元気でい



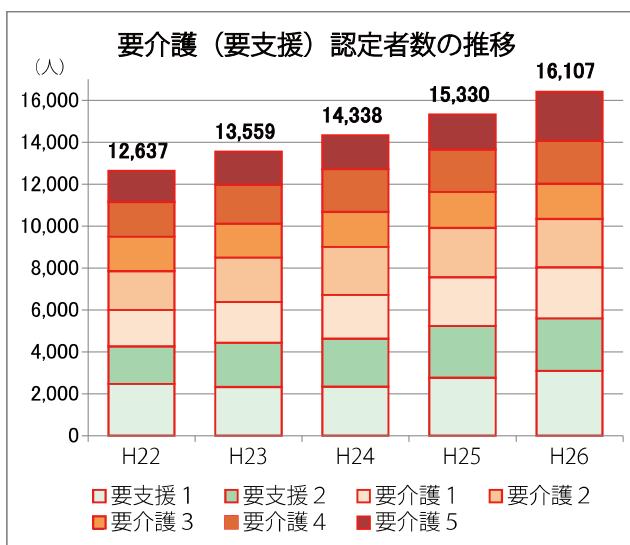
筋力アップ体操教室

きいきと暮らしていくことをめざして、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた区民のこころとからだの健康づくりや生涯を通じた食育の推進に努めるとともに、ロコモティブシンドローム^{*}や新型栄養失調の予防といった新たな健康課題にも力を入れて取り組むこととしています。

また、近年、社会における相互信頼の水準や相互扶助の状況を意味する「ソーシャル・キャピタル」が注目されています。この「ソーシャル・キャピタル」が豊かな社会は、「地域のきずな」が豊かで健康な社会であるといわれています。区民が相互に支え合い、地域のつながりを強化して、「ソーシャル・キャピタル」を向上させるために、区民一人ひとりの主体的な健康づくりに加えて、健康な行動をとりやすい社会環境を整備するなど地域社会全体として健康づくりに取り組むことも重要です。

区民の主要死因を見てみると、がん（悪性新生物）、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順に多く、全体の6割以上を占めています。これらは、食生活や喫煙、飲酒、運動不足など毎日の生活習慣と深く関わり、寝たきりや認知症、ADL（日常生活動作）低下等の原因の一つにもなり、生活の質に大きな影響を及ぼします。そのため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差などに着目し、地域や関係機関等と連携して生活習慣の改善や重症化予防に取り組んでいくことが重要です。肺炎による死亡には高齢者が占める割合が多く、肺炎予防のための予防接種率の向上やその原因となりやすい誤えんを予防する取り組みも必要です。

また、区内の自殺者は、平成10年（1998年）は96人いましたが、平成24年（2012年）は60人となっており、減少しています。区内の自殺者数は減少傾向にあるものの、国全体では依然高い水準であるため、国が定めた自殺総合対策大綱に基づいて取り組んでいく必要があります。自殺の背景には多様かつ複合的要因が関連しますが、自殺の原因・動機が特定された者のうち、うつ病への罹患が自殺の原因・動機の一つとして推定できるものは約3割に及んでいます。そのため、うつ病やその他のハイリスク者であるアルコール依存症、薬物依存症の患者への対策として、自助団体への活動支援や、地域連携体制の構築等、回復に有効とされる取り組みを推進する事が必要です。



高年齢化の状況を見てみると、平成26年度版高齢社会白書では、日本の高齢化率（65歳以上人口が総人口に占める割合）は25.1%で、今後、総人口が減少する中でも高齢者人口が増加することにより高齢化率は上昇を続け、平成47年（2035年）には33.4%に達すると予測しています。

高年齢化の状況を見てみると、平成26年度版高齢社会白書では、日本の高齢化率（65歳以上人口が総人口に占める割合）は25.1%で、今後、総人口が減少する中でも高齢者人口が増加することにより高齢化率は上昇を続け、平成47年（2035年）には33.4%に達すると予測しています。

一方、北区では、平成26年（2014年）4月1日現在、高齢者人口84,537人、高齢化率25.2%となり、東京23区中高齢化率第1位で全国を上回る率で急速に高齢化が進んでいます。さらに、平成40年度（2028年度）まで後期高齢者人口（75歳以上の人口）は、増加すると見込まれています。

高齢者人口の増加とともに、要介護状態となる高齢者が増加しています。平成22年国民生活基礎調査によると、「65歳以上で介護を必要とする原因」で最も多いのは脳血管疾患（20.1%）です。そのほかでは、認知症（15.8%）や高齢による衰弱（14.3%）、関節疾患（11.1%）骨折・転倒（10.6%）など、病気とは呼べない「高齢期の虚弱化」を原因とする老年症候群が5割を超えるという結果が出ています。

高齢社会の中で、いくつになっても健康で充実した生活を送り、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を達成するには、高齢期以前の健康づくりと高齢期の虚弱化の予防対策となる「介護予防」が大切です。元気なときから、「介護予防」の必要性、重要性の普及・啓発を進め、「自らの健康は自らが守り」、「自らが充実した質の高い生活を保持」し、一人ひとりが自ら進んで日常生活の中に介護予防の要素を取り入れた生活をするとともに、高齢者が住み慣れた地域の中でお互いに支えあいながら、健やかに過ごせるような、新しい介護予防のしくみづくりも合わせて必要です。さらに、介護予防事業の事業評価を行い効果的な事業運営に努める必要があります。

保健・医療体制としては、区民の健康を維持し健やかな生活を支えるため、日頃の健康づくりの活動とともに、かかりつけ医の定着、特定健診・特定保健指導等による生活改善指導体制や、がん検診等における早期発見・早期治療のための体制、小児医療を含む夜間や休日診療所等の救急医療の体制など、ライフステージに合わせた総合的な保健・医療体制の充実が必要です。特に高い死亡原因となっているがん対策について、国や東京都は計画を策定し総合的な取り組みを進めています。がんの早期発見のため、個別勧奨・再勧奨などの充実により検診機会の拡大をさらに推進することが重要です。

区民の健康の保持や増進をめざす地域保健活動については、国から、ソーシャル・キャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進や、地域の特性をいかした全庁的な保健と福祉の健康なまちづくりの推進等の方向性が示され、個人の健康課題から地域の健康課題を総合的に捉える視点と、それに即した活動の展開が求められています。

区民が安全で質の高い医療提供を受けられる体制を適切に確保することも重要です。そのため、区内の医療機関、薬局等への指導や支援を実施するとともに、区民への安全で適正な医療を提供するため、行政と医師会、歯科医師会及び薬剤師会との連携をさらに推進することが大切です。

区民が安心して医療や相談を受けるために、妊娠・出産・育児の環境整備も重要です。小児科・産科の医師不足や、地域の医療施設と高次医療施設との広域的な連携・協力体制の強化など様々な課題について、医師会と協力し、国や東京都に医療体制の充実

と整備について求めていくとともに、乳幼児期から生涯の健康の基礎がしっかり育まれるよう母子保健の啓発・相談体制を充実する必要があります。また、北区においては、出産年齢が上がっている傾向にあり、妊娠・出産のリスクも高まっています。妊娠や出産に関する情報提供や、心身のケアなど産前産後期における支援のさらなる充実が求められます。

感染症や食中毒など、生命・健康の安全を脅かす健康危機に対する区民の不安が高くなっています。感染症対策として、新型インフルエンザへの迅速・的確な対応や体制の強化が求められています。また、結核については全国の中でも罹患率が高く、対策の強化が必要です。

食の安全では、食品の製造、流通、消費にわたる各過程での安全性や、輸入食品の国・都・区との連携による監視体制の強化などの対策が求められています。

また、ダニなどの衛生害虫、カビなどの微生物、ホルムアルデヒドなど化学物質による室内における健康への影響が懸念される要因が存在します。健康で快適な室内生活環境の確保が求められます。

※健康寿命

健康づくりの目的が「長く生きること」から「より高い生活の質をもってより長く生きること」へ変化しており、平均寿命に心身の自立度を加味した「健康寿命」が提唱されている。東京都では、65歳の方が、要介護認定を受けるまでの期間を健康状態ととらえて計算した「65歳健康寿命」を指標としており、平成24年の健康寿命は、都・男性（80.74歳）、都・女性（82.47歳）に対し、北区・男性（80.29歳）、北区・女性（82.41歳）となっている。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えることによって、寝たきりになる危険性の高い状態

■ 施策の方向

(1) 健康づくりの支援

① 毎日の健康づくりの支援

- ♡ 生涯にわたる健康づくりを推進するため、健康寿命の延伸をめざした「北区ヘルシータウン21（第二次）」に基づき、ライフステージに応じた総合的な健康づくり施策を推進します。
- ♡ だれもがいつまでも健康に暮らしていくために、生涯を通じて継続的な健康づくり、介護予防を一体的に推進します。
- ♡ 心身ともに健やかに成長し、健康の保持・増進を図るため、乳幼児期からの栄養指導や相談に加え、成人期からのメタボリックシンドロームや生活習慣病の予防・改善、高齢期の新型栄養失調予防など、ライフステージに応じた食育推進事業の取り組みを強化します。
- ♡ いつでも、どこでもできる運動の普及や運動習慣の定着を促進し、生活習慣病やロコモティブシンドロームの予防に努めます。
- ♡ こころの健康を保ち、上手にこころの休養が取れるよう、情報提供や学習機会の提供、相談機能を充実し、こころの健康づくりを推進します。
- ♡ たばこやアルコールの健康への影響を周知し、未成年や妊産婦への喫煙・飲酒の防止対策や、相談体制の充実を図ります。
- ♡ 歯と口腔の健康維持をめざし、かかりつけ歯科医の定着を推進し、口腔ケアに関する支援体制・情報提供を充実します。また、誤えん予防のため、高齢期の摂食えん下機能の向上に努めます。

② 健康づくり支援の環境整備

- ♡ ソーシャル・キャピタルの豊かな社会をめざし、地域のグループ活動や仲間づくりが活発になるよう、健康づくりの支援を通じた地域のきずな・つながりの強化に取り組みます。
- ♡ 健康づくりに楽しく継続して取り組めるよう健康づくりグループやそのリーダーの育成・支援に取り組みます。
- ♡ 体験型イベントや出前講座の開催など学習機会の提供に取り組みます。また、区民自らが楽しく主体性を発揮できる健康づくりの機会の提供を充実します。
- ♡ 健康に関心を持ち、いつでも健康づくりに取り組めるよう、様々な媒体を通じて健康情報を提供します。
- ♡ 栄養・運動・休養のバランスのとれた生活習慣を身につけ、健康に配慮した生活を送るよう、地域や家庭、学校などと連携を図りながら健康教育、食環

境の整備を促進します。

③ 介護予防・地域支援事業の推進

- ♡ 介護予防についての啓発活動に努めます。
- ♡ 高齢者あんしんセンターと連携して、地域の中で取り組む身近な介護予防事業を促進します。
- ♡ 介護予防事業の事業評価により、効果的な事業実施・運営を図ります。
- ♡ 介護保険制度の改正を踏まえ、要支援者等に対し、多様な主体による効果的・効率的なサービス提供ができるよう、新たな総合事業実施に向けた基盤整備に努めます。

(2) 保健・医療体制の充実

① 地域医療システムの整備

- ♡ 地域のなかで日頃からの健康管理を行うために、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着を推進するとともに、総合的な医療連携をさらに推進し、地域医療システムの充実に努めます。
- ♡ 夜間や休日の急病等も適切な医療が受けられるよう、小児医療を含めた、救急医療体制の充実に努めます。
- ♡ 病気や障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護のそれぞれの関係機関の連携を一層強化することにより、地域包括ケアシステムの確立を図ります。
- ♡ 区民が安心して必要な治療が受けられるよう、国民健康保険事業等の安定した事業推進に努めます。

② 地域保健活動体制の充実

- ♡ 妊娠から出産、育児まで安心して健康の保持・推進ができるよう母子を支援するとともに、パートナーの育児参加などを促進し、育児不安を軽減するために育児相談などの支援体制を充実します。
- ♡ 子どもの心身の健やかな発達を促進するとともに、子どもの事故などを防ぐため、情報提供、学習会等の拡充を図ります。
- ♡ 地域単位・世帯単位での特性に応じた保健活動の体制を整備します。

③ 早期発見・早期治療体制の充実

- ♡ 特定健康診査等の実施による区民の生活習慣病の早期発見に努めます。また、メタボリックシンドロームに着目した特定保健指導を行うなど、健康診査受診後のフォロー体制を充実させ、区民の生活習慣の改善を支援します。

- ♡ がん検診については区民ががん検診を受けやすい環境を整え受診率の向上を図るとともに、がんの治癒に最も重要である早期発見・早期治療が行えるよう、がん検診の実施体制の充実を図ります。
- ♡ ライフステージに合わせた健診・検診体制を充実させ、区民の健康管理体制の充実を推進します。

④ 安全で健康的な生活環境の確保

- ♡ 新型インフルエンザ対策として、知識や予防方法の区民への周知、相談窓口の設置、医療提供体制の整備等について、医師会・薬剤師会等関係機関・団体と連携して対策をすすめていきます。
- ♡ ダニ、カビ、衛生害虫、シックハウス対策などの相談に応じ、健康で快適な居住環境の確保を図ります。
- ♡ 食品の安全性の確保を図るため、年間食品衛生監視指導計画に基づく各営業施設、学校、保育園、社会福祉施設などの監視指導や、食品の検査、各種普及活動の実施などを推進するとともに、消費者、食品業者との情報交換、国・東京都・他自治体との連携をもとに、食の安全・安心の確保に取り組みます。
- ♡ エイズ、インフルエンザ、レジオネラ症などの様々な感染症への対策や、O157、カンピロバクター、ノロウイルスなどの食中毒対策を充実します。
- ♡ 結核について、区民への情報提供を含めた対策を一層強化します。
- ♡ 感染症の予防のため、保育園、幼稚園、学校との連携を図ります。

■ 施策体系図：健康づくりの推進

| 基本施策 | | 計画事業 |
|------------------|--------------------------------------|---|
| 単位施策 | 施策の方向 | |
| (1) 健康づくりの支援 | | <p>【001】健康寿命の延伸プロジェクト</p> <p>再掲 005 北区版 地域包括ケアシステムの構築</p> |
| ① 毎日の健康づくりの支援 | 総合的な健康づくり施策の推進 | |
| | 健康づくりと介護予防の一体的推進 | |
| | ライフステージに応じた食育推進事業の取り組み強化 | |
| | 運動習慣の定着促進による生活習慣病、ロコモティブシンドローム予防の推進 | |
| | 心の健康づくりの促進 | |
| | 喫煙・飲酒習慣の改善支援 | |
| | 口腔ケアの推進 | |
| ② 健康づくり支援の環境整備 | 健康づくり支援によるソーシャル・キャピタル、地域のきずな・つながりの強化 | |
| | 健康づくりグループやリーダーの育成・支援 | |
| | 健康づくりの学習機会の充実 | |
| | 健康情報の提供 | |
| | 健康教育、食環境の整備の推進 | |
| ③ 介護予防・地域支援事業の推進 | 介護予防の普及啓発 | |
| | 地域で取り組む身近な介護予防の促進 | |
| | 効果的な介護予防事業の実施 | |
| | 多様な主体による新たな総合事業の基盤整備 | |
| (2) 保健・医療体制の充実 | | |
| ① 地域医療システムの整備 | 地域医療システムの充実 | |
| | 救急医療体制の充実 | |
| | 地域包括ケアシステムの確立 | |
| | 国民健康保険事業等の安定した事業推進 | |
| ② 地域保健活動体制の充実 | 母子保健支援体制の充実 | |
| | 子どもの事故・病気の予防推進 | |
| | 地域特性に応じた保健活動体制の整備 | |
| ③ 早期発見・早期治療体制の充実 | 生活習慣病の早期発見、健診後フォロー体制の充実 | |
| | がん検診の充実 | |
| | ライフステージに合わせた健診・検診体制の充実 | |
| ④ 安全で健康的な生活環境の確保 | 新型インフルエンザ対策の推進 | |
| | 健康で快適な居住環境の確保 | |
| | 消費者、食品事業者との連携による食の安全・安心の確保 | |
| | 感染症、食中毒対策の充実 | |
| | 保育園、幼稚園、学校との連携による感染症予防の推進 | |

■ 計画事業

☆ 【001】 健康寿命の延伸プロジェクト

区民の健康寿命を延ばし、子どもから高齢者まですべての区民が元気でいきいきと暮らせる地域社会を実現するため、減塩や禁煙、生活習慣の改善、ソーシャル・キャピタルの推進、運動や栄養など、健康づくりに関する様々な事業を展開する。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|----------------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|
| 推 進 | — | 推 進 | 推 進 | 推 進 |
| (内訳) 減塩と禁煙、生活 習慣改善事業 | — | 推 進 | 推 進 | 推 進 |
| ソーシャル・キャピタル 推進事業 | — | 推 進 | 推 進 | 推 進 |
| 運動と栄養による 健康増進事業 | — | 推 進 | 推 進 | 推 進 |
| | 事業費(百万円) | 212 | 101 | 111 |

1-2

地域福祉推進のしくみづくり



北区基本構想

ともに、支えあい助けあい、あたたかい心の交流のある地域社会をめざして、区は、区民、ボランティア・市民活動団体などと連携、協働し、地域福祉推進のしくみづくりを進めます。また、だれもが安心して必要なときに、適切なサービスを自ら選んで利用できるよう、利用者本位のサービス提供体制を整備します。さらに、サービス利用者などの権利擁護のしくみづくりに取り組めます。

■ 現状と課題

子どもから高齢者まですべての人が尊ばれ、障害の有無、年齢、性別などに関わらず、人権が守られる中で、それぞれの人の環境に応じて自立した日常生活を営み、地域で支え合いながら、心身とも健やかに安心して暮らしていける地域社会の実現が望まれています。

北区の平成 26 年（2014 年）4 月 1 日現在の高齢者人口は 84,537 人、高齢化率は 25.2% となっており、さらに町丁目別で見ると高齢化率が 50% を超える地域もあります。「北区人口推計調査報告書（平成 25 年 3 月）」における人口の推計結果では、高齢者人口のピークは平成 30 年度（2018 年度）の 86,981 人となっており、今後も高齢化が進行するとともに、平成 40 年度（2028 年度）まで後期高齢者人口（75 歳以上の人口）は、増加すると見込まれています。高齢者の増加とともに、介護保険の要介護・要支援認定者数も増加しています（平成 26 年 4 月 1 日現在、要介護・要支援認定者数 16,107 人）。また、ひとり暮らしの高齢者が増えており、「全高齢者実態把握調査報告書（平成 24 年 3 月）」においては、24.1% とほぼ 4 人に 1 人がひとり暮らしとなっています。

そのような中で、子どもから高齢者まで、障害の有無に関わらず、区民のだれもが、住み慣れた地域で安心して充実した生活を送るためには、地域においてともに支え合い助け合い、ソーシャル・キャピタルの豊かな地域社会を実現していくことが求められます。そのためにも、区、区民、民生委員・児童委員、NPO やボランティア団体、福祉事業者などの地域福祉に関わる担い手が相互に連携・協力をしながら、見守りなど地域福祉ネットワークを強化し、世代間の交流や顔の見える関係づくり、お互いに支え合うしくみづくりを進めていくことが必要です。

特に高齢者に関しては、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の方など、特に見守りが必要と思われる方の増加が予想されており、区内 15 カ所の高齢者あんしんセンター

をはじめ、民生委員・児童委員、北区おたがいさまネットワーク^{*}協力員、町会・自治会、企業等の協力機関と連携し、重層的に高齢者を見守る体制の強化が求められています。

NPO・ボランティア活動への関心は高まり、食事会や健康づくりグループ活動、リハビリテーション、親子ふれあい・仲間づくりなど、高齢者や障害者を対象とするものから子育て支援まで、様々な団体の活動が地域で展開されるようになりました。



町会・自治会による見守り活動（地図づくりの様子）

民生委員・児童委員を中心とした地域活動も活発に行われています。また、町会・自治会による見守りや支え合いの活動も始まっています。

今後これらの活動が、家に閉じこもりがちな高齢者や障害者、子育て家庭などが孤立することのない、地域ぐるみで支えるしくみの一つとして定着するよう、社会福祉協議会やNPO・ボランティア団体等と幅広く連携して支援していくことが必要です。

また、これらの活動団体が日頃から連携を図り、地域での課題発見や特長を伸長する機能を向上させ、必要な支援をより効果的に行うことができるよう、活動者間のネットワークを構築していくことも大切です。

地域福祉を推進していくためには、人材の発掘と育成が重要です。少子高齢化の中で地域福祉に関わる担い手の確保は大きな課題であり、団塊の世代をはじめとした活動意欲の高い元気な高齢者が「地域を支える担い手」として活躍し、お互いに支え合える環境の整備が求められています。

区民の地域福祉への理解や関心を深めるためには、実際にNPO・ボランティア活動などに参加し体験してもらうことが大切です。社会福祉協議会やNPO・ボランティア等との連携を深め、多様なNPO・ボランティア活動に関する情報、知識、役割など様々な疑問やニーズに対応できる相談体制を充実するとともに、個人に限らず、地域の企業や学校などの団体を含め、幅広くNPO・ボランティア活動への参加を働きかけ、地域活動を担う人材の発掘・育成に結び付けていくことが大切です。

住み慣れた地域で自立した生活を維持していくためには、支え合うしくみづくりとともに、日々の生活を支援する様々なサービスが必要になります。適正な負担のもとで利用者が自分にあったサービスを自ら選べるよう、多様で良質なサービスを十分に確保することが必要です。

介護保険法や障害者自立支援法などの各法律の施行により、サービス提供者として民間企業やNPO法人など広く民間事業者が参入できるようになりました。

平成24年（2012年）4月の介護保険制度の改正では医療と介護の連携の強化等が

打ち出され、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護高齢者等への包括的な支援（地域包括ケア）の推進、重度の要介護高齢者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスや複合型サービスの創設等が示されました。

また、一人暮らしの高齢者・認知症高齢者の増加を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても、できる限り自宅や住み慣れた地域で生活できるようにする観点から、地域密着型サービスの基盤整備を行っています。これからもさらにサービス提供者の裾野を広げ、民間企業やNPO法人の特色を生かした多様なサービスを確保する必要があります。

平成25年（2013年）4月に施行された障害者総合支援法では、地域社会における共生を実現するため、実施主体である自治体が柔軟な形態により事業を効果的に実施する「地域生活支援事業」に、障害者やその家族、地域住民が自発的に行う活動への支援や、成年後見制度の利用促進、意思疎通支援事業などが必須事業として追加されました。

また、障害者等の自立した生活を支えるために、障害者の抱える課題解決や適切なサービス利用に向けた相談支援体制の充実が必要です。地域における相談支援の中核を担う基幹相談支援センターの設置や関係機関、関係団体及び障害者等並びにその家族のほか、障害者等の福祉や医療、教育、雇用に関連する職務に従事する者により構成される自立支援協議会が法定化されるなど、地域における障害者の支援体制の充実を図ることとされており、民間企業やNPO法人の特色を生かした多様なサービスを確保する必要があります。

サービスの質を確保・向上していくためには、十分なスキルを備えた人材の確保・育成が重要です。研修や情報提供を通じて、福祉人材のスキルアップのための支援が必要です。今後の高齢化の進行と認知症の方の増加が予測される中で、福祉サービスの提供に係る人材の必要性はますます高まります。全国的に福祉に携わる人材が不足し、職場への定着率が悪化している状況を改善するため、福祉サービス事業者の人材確保を支援する取り組みが求められます。

また、平成12年（2000年）に「社会福祉の増進のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が制定され、福祉サービスを自ら選択できるしくみを基本とする利用者本位の社会福祉基礎構造改革が推進されました。利用者とサービス提供者が対等な関係に立ち、自己選択に基づき、サービスを選び利用することが基本になります。このため、だれもが安心して適切なサービスを利用できるように、サービスに関する相談体制の充実やサービス評価を含めた選択のための十分な情報提供、苦情対応体制の確立など、利用者の立場に立った総合的な支援体制を整備することが求められています。

児童虐待防止法や高齢者虐待防止法に引き続き、平成24年（2012年）10月に施行された障害者虐待防止法では、障害者の虐待の防止、早期発見、虐待を受けた障害

者に対する保護や自立支援、養護者に対する支援などを規定しており、障害者の権利利益の擁護を図っています。北区では、同法の施行に伴い障害者虐待防止センターを設置しました。虐待防止センターでは、通報受理や相談に加え、再発予防に向けた取り組みや支援を行っています。障害者虐待を未然に防ぐため、一層の障害者虐待防止の普及啓発活動を行うとともに、児童や高齢者、障害者虐待の関係部署、その他の機関とのネットワークを強化して、虐待の予防、早期発見に努めることが重要です。

認知症や障害により、契約などの意思決定が困難な人々の契約支援やサービス利用支援など、日常生活における権利擁護の推進が求められます。今後さらに高齢化が進展することにもない、成年後見制度の普及をはじめとした権利擁護の推進がますます重要なものとなります。

※高齢者地域自立支援ネットワーク推進事業（北区おたがいさまネットワーク）

高齢者あんしんセンターを中心に、専門相談員（民生委員）や協力員による声掛けサービスの実施や、町会・自治会、医療機関、介護事業所等の協力団体による地域単位のネットワークの充実を図る事業

■ 施策の方向

(1) 区民主体の福祉コミュニティづくり

① 地域で支えあうしくみづくり

- ♡ ソーシャル・キャピタルの豊かな地域社会をめざして、だれもが、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、区民と区の協働による地域福祉を推進します。
- ♡ 社会福祉協議会、地域の人々、民生委員・児童委員、NPO・ボランティア団体などによる地域で支え合うしくみづくりに取り組み、福祉コミュニティづくりを推進します。
- ♡ 互いに存在を認めあい、理解しあえるよう、様々な世代の交流を促進します。
- ♡ 高齢者あんしんセンターを中心に民生委員・児童委員及び北区おたがいさまネットワーク協力員、町会・自治会、協力団体、企業等と連携・協力し、見守りなど地域福祉ネットワークの強化を図ります。
- ♡ 町会・自治会による高齢者の見守りや支え合いの活動を支援します。
- ♡ 元気な高齢者を含め、住民が気軽に地域活動に参加できる場や機会を提供し、その中から地域活動を担う人材の発掘・育成・支援に取り組みます。
- ♡ 団塊の世代をはじめ、元気な高齢者の活力を生かした、地域で支え合う取り組みを推進します。

② NPO・ボランティア活動への参加促進・支援

- ♡ いつでも、気軽にNPO・ボランティア活動に参加できるよう、情報提供や

相談体制、各種講座の開催を充実します。

- ♡ 学校や生涯学習の場での福祉教育を推進するとともに、企業や学校などに、グループや団体による NPO・ボランティア活動への参加を働きかけます。
- ♡ 福祉施設等と連携し、体験や活動の場を確保します。
- ♡ 福祉活動が活発に展開されるよう、情報提供や助言、活動の場を提供します。
- ♡ 高齢者や障害者、子育て家庭などが、孤立することなく地域で安心して暮らしていけるよう、地域支え合い活動や交流活動を支援します。
- ♡ 社会福祉協議会や NPO・ボランティアぷらざと連携し、NPO・ボランティア団体などの活動がより効果的なものとなるよう、相互のネットワーク化を推進します。

(2) 利用者本位のサービスの提供

① 多様で良質なサービスの提供

- ♡ 民間企業や NPO 法人などのサービス提供者と連携・協力し、多様なニーズに対するサービス提供体制を整備します。
- ♡ 福祉サービス評価制度や苦情対応体制を確立し、サービスの質の確保・向上を図ります。
- ♡ 福祉サービスの質を確保・向上していくために、福祉事業従事者の人材の確保・育成を支援し、サービス事業者の経営基盤向上に取り組みます。

② 身近な地域の相談体制の確立

- ♡ 高齢者が住み慣れた地域で生活することができるよう、地域包括ケアシステムの拠点である高齢者あんしんセンターの機能の充実を図っていきます。
- ♡ 地域の人々と連携し、地域情報の収集、相談技術の向上など相談機能の強化を図ります。
- ♡ 自立支援協議会を中心に、障害者地域自立生活支援室及び障害者地域活動支援センターのケアマネジメント機能を強化し、障害者の自立支援及び地域生活支援に関する専門相談を充実します。
- ♡ どこでも相談でき、連携した対応がとれるよう、情報を共有化し迅速な対応を行うため、相談機関のネットワークのさらなる充実を図ります。

③ 総合的なサービスの提供

- ♡ 自立支援のための総合的なサービスを提供するため、地域包括ケアシステムの構築をはじめ、必要なサービスを調整するケアマネジメント機能の連携・強化を進めます。
- ♡ 保健・医療・福祉の連携強化とともに、就労、住宅、教育など生活に関連す

る各分野との連携を強化します。

- ✧ 障害者に関する総合的な相談やサービス調整を行う基幹型相談支援センターの設置を含め、相談体制の構築に取り組みます。

(3) 権利擁護のしくみづくり

① 権利擁護の推進

- ✧ 契約制度のもと契約当事者となる福祉サービス利用者、判断能力が低下した人の権利を擁護するため、権利擁護センター機能の充実を図ります。
- ✧ 社会福祉協議会と連携し、地域福祉権利擁護事業の活用と成年後見制度の利用促進を図ります。

② 人権を守る体制の充実

- ✧ 育児や介護に悩む家族を支援し、子どもや障害者・高齢者への虐待予防に努めます。
- ✧ 児童や高齢者、障害者虐待の関係部署、その他の機関とのネットワークを強化して、虐待の予防、早期発見に努めます。
- ✧ 高齢者や障害者の虐待を未然に防ぐとともに、虐待があった場合の早期発見と適切な対応がとれるよう各虐待防止センターを中心に体制を整備します。

■ 施策体系図：地域福祉推進のしくみづくり

| 基本施策 | | 計画事業 |
|-------------------------|---|---|
| 単位施策 | | |
| 施策の方向 | | |
| (1) 区民主体の福祉コミュニティづくり | | 【002】 地域見守り支えあい事業 【003】 コミュニティソーシャルワーカーの配置 再掲 004 元気高齢者支援事業 |
| ① 地域で支えあうしくみづくり | | |
| | ソーシャル・キャピタルの豊かな地域社会をめざした区民と区の協働による地域福祉の推進 | |
| | 支えあいのしくみづくり | |
| | 交流の促進 | |
| | 地域福祉ネットワークの強化 | |
| | 町会、自治会の見守り・支えあい活動支援 | |
| | 地域活動を担う人材の発掘・育成・支援 | |
| | 元気高齢者の活力を活かした地域支えあいの取り組み推進 | |
| ② NPO・ボランティア活動への参加促進・支援 | | |
| | 情報提供・相談体制の充実 | |
| | 福祉教育の推進 | |
| | ボランティア活動やボランティア体験の場の確保 | |
| | 情報提供や活動の場の提供 | |
| | 地域支えあい活動や交流活動支援 | |
| | NPO・ボランティア活動団体相互のネットワーク化 | |
| (2) 利用者本位のサービスの提供 | | 再掲 005 北区版 地域包括ケアシステムの構築 |
| ① 多様で良質なサービスの提供 | | |
| | サービス提供体制の整備 | |
| | サービス評価によるサービスの質の確保・向上 | |
| | 福祉事業従事者の人材の確保・育成支援 | |
| ② 身近な地域の相談体制の確立 | | |
| | 高齢者あんしんセンターの機能充実 | |
| | 地域情報の収集や相談技術の向上 | |
| | 障害者の自立支援、専門相談体制の充実 | |
| | 相談機関のネットワーク化 | |
| ③ 総合的なサービスの提供 | | |
| | ケアマネジメント機能の連携・強化 | |
| | 保健・医療・福祉ほか生活関連分野との連携強化 | |
| | 障害者の総合的な相談支援体制の構築 | |
| (3) 権利擁護のしくみづくり | | |
| ① 権利擁護の推進 | | |
| | 権利擁護センターの機能充実 | |
| | 日常生活自立支援事業の活用と成年後見制度の利用促進 | |
| ② 人権を守る体制の充実 | | |
| | 育児・介護者への支援 | |
| | 虐待の予防・早期発見のためのネットワーク強化 | |
| | 高齢者・障害者の虐待予防体制の整備 | |

■ 計画事業

【002】 地域見守り支えあい事業

単身高齢者の増加や地域社会の希薄化に対応するため、高齢者あんしんセンターを核として、民生委員・児童委員、町会・自治会等の関係機関が連携し、一人暮らし高齢者等に対する見守りの充実を図る。また、高齢者宅を定期的に訪問している民間事業者や日常的に利用する店舗等と協定を締結することにより、より一層の見守りの充実を図る。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前期 (27～31年度) | 後期 (32～36年度) |
|------------------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 推進 | 推進 | 推進 | 推進 | 推進 |
| (内訳) 訪問型見守り | 推進 | 推進 | 推進 | 推進 |
| 町会・自治会への 見守り活動補助 137団体 | 37団体 | 100団体 | 50団体 | 50団体 |
| 見守り協定7業種 | 4業種 | 3業種 | 3業種 | |
| 見守り懇談会 | 準備 | 推進 | 実施 | 推進 |
| | 事業費(百万円) | 193 | 97 | 96 |

☆【003】 コミュニティソーシャルワーカーの配置

地域の福祉課題に総合的に対応し、地域住民とともに関係機関・団体と連携して課題の解決にあたるコミュニティソーシャルワーカーをモデル配置する。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前期 (27～31年度) | 後期 (32～36年度) |
|-------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| モデル配置 | — | モデル配置 | モデル配置 | |
| | 事業費(百万円) | 17 | 17 | |

1-3

高齢者・障害者の自立支援



北区基本構想

高齢者や障害者が、いきいきと活動している活力ある地域社会をつくるため、住み慣れた地域で、明るく健康で充実した生活を送れるよう自立を支援します。

■ 現状と課題

北区の高齢化率は、国や東京都を上回るスピードで増加しており、北区の平成26年（2014年）4月1日現在の高齢化率は25.2%となっています。また、「北区人口推計調査報告書（平成25年3月）」における人口の推移推計では、高齢者人口のピークは平成30年度（2018年度）の86,981人となっています。

文部科学省が平成25年（2013年）10月に発表した国民全体の平成24年度（2012年度）体力調査では、70歳以上の方の体力は調査を開始してから過去最高となっており、北区の「全高齢者実態把握調査報告書（平成24年3月）」では、比較的元気な高齢者の方の割合は8割程度と高く、就労を望む人、地域の様々なボランティア活動や生涯学習、スポーツを楽しみたい人が増え、地域の中で自主的な活動サークルやボランティアが活躍し、地域の活動を支えるしくみが広がってきています。平成24年（2012年）には団塊の世代が65歳に到達し、団塊の世代の活力を生かすことも重要です。

いつまでも健康でいきいきと生活していくため、元気な高齢者が、健康づくりやいきがづくり、地域活動など社会活動に参加しやすい環境づくりを関係機関等と協働して進めていくことが求められます。また、様々な世代との交流を通して、顔の見える関係づくりを促進することも重要です。

また、就労から地域活動、ボランティア、生涯学習など高齢者の社会参加へのニーズは多様であり、一人ひとりの参加意欲に応えられる幅広い支援が必要です。

こうした中で、元気な高齢者から介護認定を受けている高齢者まで、それぞれの状況に応じた、だれもがいきいきと生活できるしくみを構築していくことが求められています。高齢者一人ひとりが心身の状態やその変化に応じて、必要なサービスが適切に受けられるように配慮し、介護が必要な状態になっても住み慣



顔の見える連携会議

れた地域で人とのつながりを持ちながら、安心してその人らしく暮らせるように支援していくことが必要です。そのためにも、地域医療・介護の一体的なサービス提供体制の充実を図ることが重要です。高齢者あんしんセンターにおいて、福祉・介護・保健・医療の連携や人材・ネットワークを活用したしくみづくりを進め、地域包括ケアシステムの構築を実現していくとともに、地域の特性に応じた柔軟なサービスを提供する「地域密着型サービス」の充実を図ることが求められます。

また、若年者を含む認知症への取り組みについて、厚生労働省が平成24年（2012年）9月に公表した「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」によると、全国の認知症高齢者数は平成24年度（2012年度）の305万人から平成29年度（2017年度）には373万人になると推計されており、北区においても増加が見込まれる中、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、そして介護をする家族の不安を少しでも取り除けるよう、必要なサービスが継続的に提供できる体制や専門家による相談体制の整備、認知症に関する知識の普及啓発、地域で見守る支援者の養成とともに、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進める必要があります。

認知症を含めた要介護状態の高齢者が増加していますが、そのような高齢者を身近なところで支えている家族に対しても、目を向ける必要があります。要介護高齢者の介護を行う家族の介護疲労や介護負担ができるだけ軽減されるようにするためには、適切な休息（レスパイト）や介護者同士の情報交換・交流の場、介護サービスの充実が重要であり、適切な介護情報や、介護知識・技術を習得できるような機会の提供が必要です。

在宅サービスをより一層充実させるとともに、防災・防犯対策や交通安全、安心して地域で住み続けられる住宅対策、バリアフリー化などの分野で生活の安全・安心体制を確保することが求められています。また、在宅で生活することが困難な高齢者のために、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなど生活の場を確保することも重要です。高齢者人口や要介護認定者の増加等に伴い、特別養護老人ホームの入所申込者は引き続き多く、入所待機者の解消が求められています。公有地の活用も含めた整備・誘導を計画的に進めていくことが必要です。



特別養護老人ホーム「新町光陽苑」(外観)



特別養護老人ホーム「新町光陽苑」(内部)

障害のある人もない人も互いに支え合い、地域でいきいきと明るく豊かに暮らしていける社会をつくる「ノーマライゼーション」の理念は、地域社会の中で着実に普及しています。

国では、平成18年（2006年）に国連総会において全会一致で採択された「障害者権利条約」を批准するため、様々な国内法の整備に取り組んできました。その結果、平成26年（2014年）1月に「障害者権利条約」を批准しました。

平成23（2011年）年8月施行の障害者基本法の一部改正では、「目的規定」や「障害者の定義」の見直しが行われるとともに、「地域社会における共生等」「差別の禁止」「国際的協調」「国民の理解・国民の責務」などがうたわれており、この改正に伴って様々な法律の改正や、創設がなされています。

すべての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるという基本理念にのっとり、相互に人格と個性を尊重しながら共生する社会の実現に向け、社会、経済、文化その他のあらゆる分野において、障害者のライフサイクルの全段階を通じて適切な支援を受けられるよう、障害者の自立及び社会参加への支援等の施策を推進していく必要があります。

これまでも障害者の社会参加を支援するため、障害者自立支援法に基づき移動支援や日常生活用具給付事業などの地域生活支援事業や、身体機能を補完する補装具などを給付する事業を行っています。平成25年（2013年）4月には障害者自立支援法が障害者総合支援法となり、自治体が柔軟な形態により事業を効果的に実施する「地域生活支援事業」に、障害者に対する理解を深めるための研修・啓発事業や、障害者やその家族、地域住民が自発的に行う活動への支援などが必須事業として追加されており、障害者の社会参加を支援する取り組みをさらに推進していくことが求められています。

障害者が地域で自立した生活を送るためには、働く機会の拡大とともに安心して働き続けるための支援を提供することにより、障害者があたり前に働ける社会を実現することが必要です。平成25年（2013年）4月に行われた障害者雇用促進法の一部改正では、法定雇用率が民間企業で1.8%から2.0%に、国や地方公共団体で2.1%から2.3%になりました。働く意欲がある障害者が、その適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、ハローワークや障害者就労支援センターと連携し、障害者の一般就労に向けた雇用促進を図っていくことが重要です。また、一般就労が困難な障害者に対しては、福祉作業所などの福祉施設による支援の充実が必要であるとともに、福祉施設での就労から一般就労への円滑な移行支援と安心して働き続けるための支援体制を確保することが必要です。

さらに、平成28年（2016年）4月に施行される障害者差別解消法では、障害を理由とする差別の解消を推進するため、行政機関や事業者における障害を理由とする差別解消の措置をとることにより、すべての国民が人格と個性を尊重しあいながら共生

する社会の実現が求められています。区としても、差別やその他の権利侵害を防止するとともに、その被害からの救済を図るための相談や紛争解決等を実施する体制の充実などに取り組んでいく必要があります。また、障害者差別を引き起こす原因の一つに、障害者理解の不足があります。区民の障害者理解を促進することが重要となっています。

前述の障害者総合支援法では、平成25年（2013年）4月より、障害者の範囲に難病患者が加えられ、平成26（2014）年4月からは、障害程度区分の障害支援区分への変更、共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への一元化などの改正がありました。

また、小規模入所施設等を含む地域における障害者の居住の支援等のあり方についても検討することとされています。障害者の自立支援に必要なサービスや援助の内容は、それぞれの障害の種別、程度、ライフステージなどにより大きく異なります。心身の発達に不安のある乳幼児への発達支援や保護者への相談支援、就学前の相談体制の充実、在宅生活を支援する施設の整備など、一人ひとりの状態にあったきめ細やかなサービスや援助の提供が求められています。

そこで、まず重要となるのが、相談支援体制の充実です。障害者施策は、制度が複雑かつ多岐にわたっており、福祉・医療・就労などのサービスや社会資源を、障害者自らが的確に選択し利用することは困難です。そのため、個々の状況にあったサービスを提供するためには、適切なサービス等の利用計画が必要であり、特定相談支援事業者^{*}の育成など相談支援体制の整備を図っていかねばなりません。同時に困難事例について助言をするなど、特定相談支援事業者を支援する体制も重要です。

施設入所や入院している障害者やその家族から、生まれ育った地域で暮らし続けたい、暮らし続けさせたいとの要望が高まっています。また、人口の高齢化に伴い障害者やその介護者の高齢化も進行しています。障害者の多くがその介護を親に頼っており、障害者を支える側である親の高齢化も含め、「親亡き後」の生活支援のあり方が大きな課題となっています。このため、障害者グループホームなど地域で暮らし続けるための社会資源を充実させていく必要があります。

高齢者や障害者がいきいきと活動する地域社会をめざし、だれもがともに地域で生活できるような環境づくりを進める必要があります。これまでも区は、様々なサービスを提供する福祉施設の整備を行い、高齢者や障害者の福祉を推進してきました。今後も、介護保険制度の見直しや障害者の福祉制度の動向を把握しながら、引き続き、多様な区民ニーズを踏まえ、民間企業やNPO法人などの協力を十分に取り入れながら福祉施設の基盤整備に取り組む必要があります。

^{*}特定相談支援事業者

障害福祉サービス利用者の問題解決や、適切なサービス利用を支援するため、障害者総合支援法第5条第17項及び第18項、第21項及び第22項の規定に基づき、区市町村の指定を受けた事業者が、相談支援専門員を配置し、基本相談支援及び計画相談支援（サービス利用支援及び継続サービス利用支援）の提供を行う事業者

■ 施策の方向

(1) 社会参加の促進

① 就労・就業への支援

- ♥ 障害者就労支援センターの機能充実を図り、一般就労を促進します。
- ♥ 国、都、ハローワーク等とともに働く意欲のある高齢者・障害者の雇用促進を図ります。
- ♥ 働く意欲のある高齢者に就業機会を提供するため、シルバー人材センターの活動を支援します。
- ♥ 福祉施設で働く障害者が、働くことの喜びや達成感を得られるよう、就労支援に取り組む福祉施設への支援体制の充実を図ります。

② 多様な社会参加への支援

- ♥ ボランティアや生涯学習、健康づくり、地域イベントなど、元気な高齢者に関する事業等の情報発信を強化し、社会参加やいきがづくりの支援を充実します。
- ♥ 高齢者がいきいきと活躍し、自ら輝くことのできる社会を目指した北区モデルの研究を行います。
- ♥ 障害者等が自立した生活や社会生活を営むことができるよう、障害者相互が悩みを共有したり、情報交換する交流会活動など、障害者等の自発的な取り組みを支援するしくみを構築します。

③ 教育、生活訓練の機会の確保

- ♥ 心身の発達に不安がある乳幼児に適切な発達支援を行います。

④ 地域交流の促進と理解の促進

- ♥ 障害者差別をなくすため、障害理解を促進するための啓発活動を充実します。

(2) 在宅生活の支援

① 地域包括ケアシステムの構築

- ♥ 高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築をめざします。
- ♥ 心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるように生活支援を行います。
- ♥ 在宅療養支援を充実させるため、介護と医療の連携が中心となり、一体的な

サービスを提供できる体制整備を行います。

- ♡ 在宅生活を選択することについて本人・家族が理解し、支援をするしくみづくりを強化します。
- ♡ 高齢者に関する総合的な相談やサービスの調整を行う高齢者あんしんセンターの機能を強化し、地域の人材・ネットワークとの連携による機動的な取り組みを推進します。
- ♡ 地域密着型サービスの計画的な整備・誘導を行うとともに、適正な運営を行うための監督を行います。

② 障害者支援の充実

- ♡ 居宅介護や短期入所など、障害者の在宅生活を支援するサービスを提供する事業所の整備を促進します。
- ♡ 障害児の就学に関し、関係機関（教育委員会、子ども発達支援センター、保育園、児童相談所等）との連携を強化し、就学前の相談体制の充実を図ります。
- ♡ 障害を早期に発見するため、発達の障害などに関して不安を持つ保護者が、相談しやすい体制の構築に取り組みます。
- ♡ 特定相談支援事業者の育成に努め、ケアマネジメント機能を強化します。

③ 認知症対策の推進

- ♡ 認知症の人が住み慣れた地域でその人らしく豊かな生活を送れるよう、専門的な相談支援や緊急時対応などを行います。
- ♡ 認知症の人を介護している家族に対する支援を行います。
- ♡ 認知症に関する講座の開催や、介護予防事業の中に認知症対策の視点を取り入れるなど認知症の早期診断・早期対応への取り組みを推進します。
- ♡ 認知症を正しく知り、本人や家族を温かく見守る地域の理解者を増やしていきます。
- ♡ 認知症の本人と家族、医療や介護、福祉等の関係者が情報を共有していくためのしくみづくりに取り組みます。

(3) 生活の場の確保

① 多様な生活の場の確保

- ♡ 在宅で生活することが困難な高齢者の生活の場を確保するため、公有地を活用するなどして、特別養護老人ホームの整備を誘導し、入所待機者の解消を図ります。
- ♡ 認知症高齢者が地域に密着した場所で生活できるよう、少人数で家庭的な雰囲気認知症高齢者グループホームの整備を促進します。

- 🌸 住宅のバリアフリー化を促進します。
- 🌸 高齢者向け住宅の整備・誘導などにおいて住宅部門と福祉部門の連携を強化し、居住の安定を支援します。
- 🌸 障害者が生まれ育った地域で暮らし続けられるよう、グループホームを整備・誘導します。
- 🌸 一人ひとりの状況に応じた多様な生活の場を確保するため、小規模入所施設の整備を検討します。

■ 施策体系図：高齢者・障害者の自立支援

| 基本施策 | | 計画事業 |
|-------------------------------|--|--------------------------------|
| 単位施策 | | |
| 施策の方向 | | |
| (1) 社会参加の促進 | | |
| ① 就労・就業への支援 | | |
| 就労支援センターの機能充実 | | |
| 高齢者・障害者の雇用促進 | | |
| シルバー人材センターの活動支援 | | |
| 障害者就労支援施設への支援体制充実 | | 【004】 元気高齢者支援事業 |
| ② 多様な社会参加への支援 | | 再掲 021 若者・女性・高齢者の活躍 応援プログラム |
| 参加機会の拡充、いきがいくりの支援 | | 再掲 022 コミュニティビジネスの推進 |
| 高齢者がいきいきと活躍し、自ら輝く 北区モデルの研究 | | 再掲 046 障害者スポーツ交流イベント |
| 自発的活動への支援のしくみの構築 | | (要請) 障害者福祉施策の充実 |
| ③ 教育、生活訓練の機会の確保 | | |
| 発達不安の乳幼児への発達支援 | | |
| ④ 地域交流の促進と理解の促進 | | |
| 障害理解の普及啓発 | | |
| (2) 在宅生活の支援 | | |
| ① 地域包括ケアシステムの構築 | | |
| 包括的な支援・サービス提供体制の充実 | | |
| 生活支援・福祉サービス支援 | | |
| 介護と医療の連携の推進 | | |
| 本人・介護者への在宅生活支援の充実 | | |
| 高齢者あんしんセンターの機能強化 | | |
| 地域密着型サービスの誘導と適正な運営 | | 【005】 北区版 地域包括ケアシステムの構築 |
| ② 障害者支援の充実 | | 【006】 地域密着型サービスの基盤整備 |
| 在宅支援サービス事業所の整備促進 | | 【007】 認知症在宅支援推進事業 |
| 就学前相談体制の充実 | | |
| 発達障害に関する相談体制の構築 | | (要請) 介護保険制度の充実 |
| 特定相談支援事業者の育成 | | |
| ③ 認知症対策の推進 | | |
| 認知症高齢者の在宅生活支援 | | |
| 認知症高齢者家族の支援 | | |
| 認知症予防の支援 | | |
| 認知症の理解促進 | | |
| 認知症の本人、家族、関係機関との情報共有 | | |
| (3) 生活の場の確保 | | |
| ① 多様な生活の場の確保 | | |
| 特別養護老人ホームの整備誘導 | | 【008】 特別養護老人ホームの整備・改修 |
| 認知症高齢者グループホームの整備誘導 | | 【009】 老人保健施設・都市型 軽費老人ホームの整備 |
| 住宅のバリアフリー化の促進 | | 【010】 障害者グループホームの整備 |
| 低所得の高齢者向け住宅の整備誘導 | | 再掲 105 一人ぐらし高齢者住宅建設事業 |
| 障害者グループホームの整備誘導 | | (要請) 高齢者福祉の充実 |
| 小規模入所施設の整備検討 | | (要請) 低所得高齢者への福祉施策の充実 |

■ 計画事業

【004】 元気高齢者支援事業

元気な高齢者がいきいきと活躍できる環境を整備し、活力ある地域社会を築いていくため、元気高齢者支援窓口の運営、高齢者いきいきサポーター制度の拡充を図るとともに、地域社会の支え手として高齢者の活力を活かした、就労やいきがづくりの支援に関する北区モデルの検討を行う。また、就労意欲のある高齢者に対して、ハローワークやシルバー人材センター等関係機関と連携し、就労・就業支援の充実を図る。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前期 (27～31年度) | 後期 (32～36年度) |
|-------------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 推進 | 実施 | 推進 | 拡充 | 推進 |
| (内訳) 元気高齢者支援窓口 | 準備 | 推進 | 開設 | 推進 |
| 高齢者いきいきサポーター | 実施 | 推進 | 拡充 | 推進 |
| 高齢者の活力を活かした 北区モデルの検討 | — | 試行実施 | 検討・試行実施 | |
| | 事業費(百万円) | 172 | 76 | 96 |

☆【005】北区版 地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される北区の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築を実現していく。

とりわけ、地域住民が共に支えあう地域づくりを進めるため、地域包括ケアシステム構築の中心を担う高齢者あんしんセンターの再編と機能強化を図るとともに、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、在宅介護・医療連携の体制充実のための取り組みを推進していく。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|--------------------------------------|------------------|----------------|--|------------------|
| 拡 充 | 推 進 | 拡 充 | 拡 充 | 拡 充 |
| (内訳) 拠点の整備 高齢者あんしんセンターの充実 17カ所 | 15カ所 | 2カ所 | 2カ所 | |
| 介護・医療 介護と医療の連携推進 | 推 進 | 拡 充 | 拡 充 | 拡 充 |
| 予 防 介護予防の推進 【001】健康寿命の延伸プロジェクト | 推 進 | 推 進 | 推 進 | 推 進 |
| 生活支援・福祉サービス | 推 進 | 推 進 | 【002】地域見守り支えあい事業 【006】地域密着型サービスの基盤整備 【007】認知症在宅支援推進事業 | |
| すまい・すまい方 | 推 進 | 拡 充 | 【008】特別養護老人ホームの整備・改修 【009】老人保健施設・都市型軽費老人ホームの整備 【105】一人暮らし高齢者住宅建設事業 | |
| | 事業費(百万円) | 817 | 444 | 373 |

※再掲事業の事業費は、各計画事業で計上している。

【006】 地域密着型サービスの基盤整備

認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が住み慣れた地域で生活できるよう、認知症の方が少人数で共同生活する認知症高齢者グループホームのほか、「通い」を中心に「訪問」「短期間の宿泊」を柔軟に組み合わせる小規模多機能型居宅介護、日中・夜間を通じて定期巡回や緊急時など必要に応じて随時訪問する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を誘導する。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|----------------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|
| 推 進 | 推 進 | 推 進 | 推 進 | 検 討 |
| (内訳) 認知症高齢者グループホーム 16カ所 | 14カ所 | 2カ所 | 2カ所整備 | 検 討 |
| 小規模多機能型居宅介護 3カ所 | 2カ所 | 1カ所 | 1カ所整備 | 検 討 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 3カ所 | 1カ所 | 2カ所 | 2カ所整備 | 検 討 |
| | 事業費(百万円) | 192 | 192 | |

☆【007】 認知症在宅支援推進事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるよう、認知症の方やその家族への支援の充実を図る。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|---------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|
| 推 進 | 検 討 | 推 進 | 拡 充 | 推 進 |
| (内訳) 認知症カフェ 17カ所 | 検 討 | 17カ所 | 17カ所 | 推 進 |
| 認知症地域支援推進員 | — | 推 進 | 配置・推進 | 推 進 |
| 認知症初期集中支援チーム 3チーム | — | 3チーム | 3チーム | 推 進 |
| 介護従事者研修会 | — | 推 進 | 実施・推進 | 推 進 |
| 市民後見人養成講座 | — | 推 進 | 実施・推進 | 推 進 |
| | 事業費(百万円) | 166 | 63 | 103 |

【008】特別養護老人ホームの整備・改修

介護保険制度の要介護高齢者で、日常生活において常に介護が必要で在宅での適切な介護が受けられない高齢者に、入所により必要な介護サービスを提供する特別養護老人ホームを整備・誘導する。また、老朽化への対応の必要がある区立特別養護老人ホームを改修する。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|-------------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|------------------|
| 1,823 床整備 (区外確保分175 床) 2カ所改修 | 1,288 床整備 (区外確保分175床) | 535 床整備 2カ所改修 | 435 床整備 ※ 65床閉鎖 | 165 床整備 2カ所改修 |
| (内訳) 入所分 1,643 床 (区外確保分175 床) | 1,159 床 (区外確保分175床) | 484 床 | 394 床 ※ 60 床閉鎖 | 150床 |
| 併設短期入所分 180 床 | 129 床 | 51 床 | 41 床 ※ 5 床閉鎖 | 15 床 |
| 改修 2カ所 | — | 2カ所 | | 2カ所 |
| | 事業費(百万円) | 2,253 | 742 | 1,511 |

() は内数

【009】老人保健施設・都市型軽費老人ホームの整備

家庭復帰をめざすためのリハビリテーションや看護等のサービスを提供する老人保健施設を整備・誘導する。

また、自立した日常生活の営みに不安がある低所得高齢者の生活の場として食事等のサービスを提供する都市型軽費老人ホームの整備を誘導する。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|-------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 推 進 | 推 進 | 推 進 | 推 進 | |
| (内訳) 老人保健施設 7カ所 (681 床) | 6カ所 (561 床) | 1カ所 (120 床) | 1カ所 (120 床) | |
| 都市型軽費老人ホーム 6カ所 (定員120名) | 2カ所 (定員 40 名) | 4カ所 (定員 80 名) | 4カ所 (定員 80 名) | |
| | 事業費(百万円) | 584 | 584 | |

【010】 障害者グループホームの整備

住み慣れた地域で障害者の生活の場を確保するため、専任の世話人による援助を受けながら数人が共同で生活する心身障害者グループホームの整備を誘導する。また、一定程度の生活力があり、数人での生活を営むことができる精神障害者で、単身での生活又は家族のもとでの生活が困難又は適当でない者を対象とした精神障害者グループホームの整備を誘導する。

所管部：健康福祉部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|--------------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| 31 力所 (定員 160 名) | 23 力所 (定員 112 名) | 8 力所 (定員 48 名) | 7 力所 (定員 44 名) | 1 力所 (定員 4 名) |
| (内訳) 心身 25 力所 (定員 128 名) | 19 力所 (定員 90 名) | 6 力所 (定員 38 名) | 5 力所 (定員 34 名) | 1 力所 (定員 4 名) |
| 精神 6 力所 (定員 32 名) | 4 力所 (定員 22 名) | 2 力所 (定員 10 名) | 2 力所 (定員 10 名) | |
| | 事業費(百万円) | 65 | 62 | 3 |

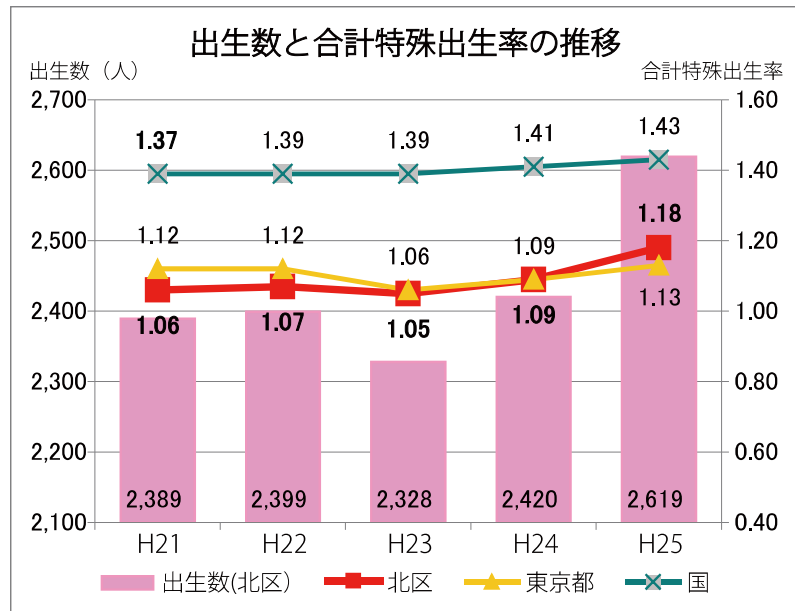
1-4 子ども・家庭への支援

北区基本構想

だれもが、子どもの権利を尊重し、子どもたちが心身ともに健やかに人間性豊かに成長するよう、区は、地域社会と一体になって、子どもたちを取り巻く良好な環境づくりを進めます。また、安心して子どもを産み育てられるよう、子育て家庭を支援します。

■ 現状と課題

我が国では、出生数の減少傾向が続いており、少子化が急激に進んでいます。平成25年（2013年）の国の出生数は103万人（対前年比0.7万人減）、合計特殊出生率は1.43と前年を0.2ポイント上回りましたが、なお低い水準となっています。また、東京都全体では1.13（対前年比0.4ポイント増）、北区は1.18（前年比0.9ポイント増）と国を上回る上昇率を示しています。しかしながら、その値は国の水準を大きく下回っています。



全国的にみられるこうした少子化の傾向は、社会経済の根幹を揺るがしかねない状況に直面していると言えます。

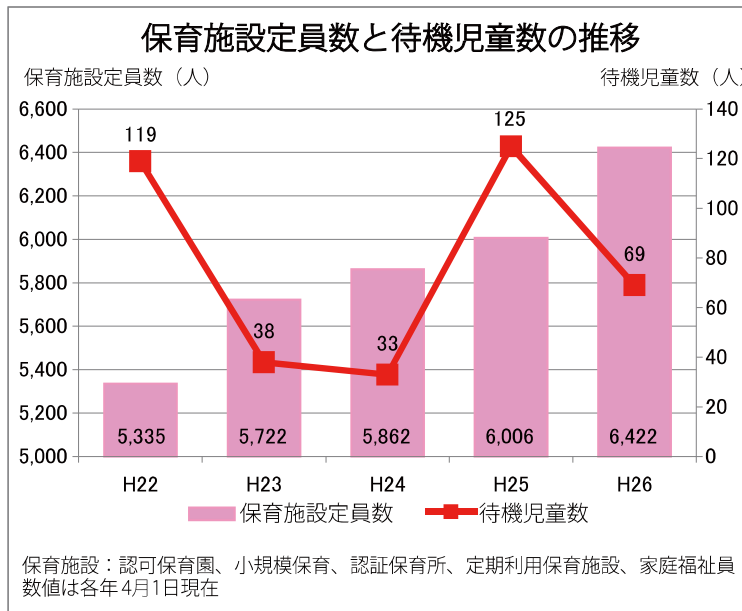
また、子どもや子育てを取り巻く環境は厳しく、少子化だけでなく、核家族化や地域のつながりの希薄化により、子育てに不安や孤立感を覚える家庭も少なくありません。また、保育園に子どもを預けたくても預けられず、多くの待機児童が発生している状況や、仕事と子育てを両立できる環境の整備が必ずしも十分でないことなどが社会問題となっており、子どもが欲しいという希望をかなえられない人も多いのが現状です。

これらの課題に対処し、子どもが欲しいという希望がかない、子育てをしやすい社会にしていくためにも、国や地域を挙げて、子どもや子育て家庭を支援するための新しい支え合いのしくみを構築することが求められています。

こうした要請を受けて、国は平成24年（2012年）8月に「子ども・子育て支援法」などの子ども・子育て関連3法を公布しました。また、「子ども・子育て会議」を内閣府に設置し、「子ども・子育て支援新制度」について検討を進めています。

区市町村や都道府県でも地方版「子ども・子育て会議」を設置し、事業計画の策定等に向け検討を進めています。これまでも、区市町村では保育園への入所の際の審査などの事務を行ってきましたが、平成26年（2014年）の秋以降、新制度に基づき、保育の必要性の認定なども実施しています。

また、「北区子ども・子育て会議」での検討結果や子ども・子育て支援のニーズ調査等を踏まえ、平成27年（2015年）3月に策定した「北区子ども・子育て支援計画2015」に基づき、保育ニーズに対応した支援サービスの強化、認定こども園設置の検討、地域における子育て家庭への支援、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の普及・啓発など、様々な施策を展開していきます。



区はこれまで保育園等の整備や子育て世帯への経済的な支援、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）などに積極的に取り組んできたところですが、保護者の就労形態の多様化や共働き世帯の増加などにもとまれない、保育園では定員の拡大を超える需要が生まれ、低年齢児を中心に多くの待機児童が発生している状況にあります。また、大型民間マンション等の建設や公共住宅の建替え等に伴う子育てファミリー層の転入などにより、保育園や学童クラブ需要の地域的差異も生じています。

今後も待機児童解消のため、公立認可保育園の開設、私立認可保育園や小規模保育所の誘致など様々な手法を取り入れて整備・充実していく必要があります。また、児童福祉法の改正により、学童クラブの対象が小学校6年生までに拡大されることから、4年生以上の新たな需要が見込まれるため、必要とするすべての児童が利用できるよう学童クラブと放課後子ども教室の機能を併せ持つ「放課後子ども総合プラン」を順次拡大し、総合的な放課後対策事業を推進していく必要があります。

今後、児童館の中心は小学生でした。しかしながら、放課後子ども総合プランの推進により小学生の新たな居場所が確保されることから、児童館が果たしてきた機能や役割を改めて見直し、乳幼児親子の居場所機能を中心とする子どもセン

ターと、中高生世代の居場所としてのティーンズセンターを設置していくという方針を決定し、平成26年(2014年)8月に「子どもセンター事業計画」「ティーンズセンター事業計画」「子どもセンター及びティーンズセンター配置方針」を策定しました。

一方、少子化や核家族化、地域のつながりの希薄化が進むにつれ、孤立した不安な子育てを余儀なくされている保護者が増大しており、家庭の養育機能の低下や、家庭だけでは解決できない問題も多くなってきています。

保護者の子育てに対する不安を解消するために、保護者同士の交流の場や機会の提供、相談体制の充実等を行っていくことは効果的であり、子ども家庭支援センター(育ち愛ほっと館)、子どもセンター、保育園、幼稚園と地域が連携して就学前の児童に対する切れ目のない支援体制を充実させていくことが必要です。



乳幼児親子向け講座

支援体制の充実とともに、子どもの発達や子育てに関する悩みの相談や子育ての不安解消に対応する総合的な子育て支援拠点として、(仮称)子どもプラザの検討を進めていきます。

また、多くの子育て中の保護者がインターネットにより様々な子育て情報を取得している現状を踏まえると、北区の子育てに関する情報を中心に積極的に集約して発信していく必要があります。

安心して妊娠・出産・育児ができるよう、救急を含めた周産期^{*}医療体制の充実や小児科医の確保策を国等に強く要請するとともに、地域における母子保健体制を一層充実させていくことが求められています。特に産前産後期の母親は、身体的な負担や慣れない育児への不安などから、心身に大きな負担が生じるため、健やかに子育てができ、親としても自立できるよう、妊娠中から出産後まで切れ目のない身体的、精神的なサポートを行うことが必要です。

さらに、就学前の児童が幼稚園・保育園等において質の高い教育保育を受け、健全で心豊かに成長するための環境づくりを行っていくとともに、就学前教育保育施設から小学校への円滑な接続を実現するなど、総合的に子育て・子育てを支援していく必要があります。

発達障害児を早期に発見して相談から療育につなげるため、子ども発達支援センターさくらんぼ園を中心に関係機関が連携し、乳幼児期から成人期までの一貫した支援を行っていく必要があります。

それとともに、特別支援学校に通う障害児等が、放課後や夏休みなどに安心して過

ごせる場を確保し、保護者の就労支援や負担の軽減を図っていく必要もあります。

また、ひとり親家庭は増加傾向にあり、経済的支援だけでなく、就労・住宅・子育て不安の解消等、生活全般にわたる総合的支援が求められています。

平成25年国民生活基礎調査によると、子どもの貧困率は16.3%で、大きな社会問題となっています。国は、子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、貧困の状況にある子どもが健やかに育成される環境を整備するとともに、教育の機会均等を図るため、子どもの貧困対策を総合的に推進することを目的に、平成25年6月に「子どもの貧困対策の推進に関する法律」を公布しました。区市町村は、子どもの貧困対策に関し、地域の状況に応じた施策を講じ、実施することが求められています。

乳幼児を持つ保護者が、気軽に外出できるよう道路や施設などの環境を整備することや、子育てファミリー層が生活しやすい住宅整備を誘導していくことも必要です。

少子化は、子どもたちの遊びにも影響を与えています。兄弟姉妹間で遊ぶ機会が少なくなり、地域での異年齢同士の交流が減少しているため、子どもが一人で遊ぶことが増えるなど、遊びが質的に変化しています。

そのため、豊かな体験活動や社会参加の促進を図り、子どもたちが遊びを通して社会の一員としての自覚や社会性を育んでいけるような環境づくりを地域と連携して行っていく必要があります。

子どもや家庭をめぐるっては、不登校・いじめ・虐待などが大きな社会問題となっています。特に最近では、パソコンやスマートフォン等の普及により、「ネットいじめ」が深刻化してきています。

国が発表した、平成25年度（2013年度）の児童虐待相談対応件数は、児童虐待防止法が制定された平成12年（2000年）に比べ、約4.2倍に増加しており、虐待による児童の死亡事例も後を絶ちません。

北区では、「子ども家庭支援センター（育ち愛ほっと館）」が「先駆型子ども家庭支援センター」として、児童虐待の早期発見・早期対応の相談窓口となっています。また、特別区は児童相談所の都から区への移管を求めており、今後の児童相談行政のあり方について、都区の協議も進められています。

今後も児童相談所、子ども家庭支援センター（育ち愛ほっと館）、福祉事務所や家庭、地域、福祉保健センター、学校、保育園、幼稚園、



北区薬剤師会等と連携した妊婦向け相談カードの配布

子どもセンターが協力しながら、望まない妊娠や養育支援などを必要とする家庭への相談・支援体制を強化し、虐待の「発生予防」、「早期発見・早期対応」、虐待を受けた子どもの「保護・自立支援」に至る継続的な支援を行っていく必要があります。

さらに、子どもが被害者になる事件は全国的に多発しており、子どもの安全・安心の確保は喫緊の課題となっています。子どもの安全・安心に関する対策のさらなる充実が求められています。

「子育てするなら北区が一番」をより確かなものとするために、子どもや子育て家庭に対する支援や、地域社会と連携して子どもの成長をあたたく見守り育む環境づくりに取り組んでいく必要があります。

※ 周産期

出産前後の期間のことを指し、妊娠 22 週から出生後 7 日未満と定義。

■ 施策の方向

(1) 子育て家庭の支援

① 多様な保育サービスの充実

- ♡ 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を実現させるため、保護者の就労形態の多様化や低年齢児を中心に増加する保育ニーズに対応した保育施設の整備を図ります。
- ♡ 多様なニーズに対応した柔軟な保育サービスを実現するため、様々な運営主体によるサービス提供体制を築きます。
- ♡ 低年齢児童を中心に増加する保育ニーズに対応できるよう保育施設の整備に取り組み、待機児童ゼロをめざします。
- ♡ 子ども・子育て支援新制度に基づく、施設型給付及び地域型保育給付への円滑な移行を進めるとともに、利用調整のしくみを構築し、ニーズに合った保育サービスを提供していきます。併せて、幼稚園と保育園の機能を併せ持ち、保護者の就労状況及びその変化によらず柔軟に子どもを受け入れられる施設である認定こども園について、設置に向けて検討していきます。
- ♡ 就学前の子どもが質の高い教育保育が受けられるよう、幼稚園・保育園等と小学校との交流や連携を深めるなど、就学前教育保育の充実を図ります。
- ♡ 特別支援学校に通う障害児等が、放課後や夏休みなどに安心して過ごせる場を確保し、保護者の就労支援及び一時的な休息による身体的な負担の軽減を図ります。
- ♡ 学童クラブを必要とするすべての児童が利用することができるよう、学童クラブの整備による定員拡大を図りつつ、学童クラブと放課後子ども教室の機能を併せ持つ放課後子ども総合プランを順次拡大し、総合的な放課後対策事

業を推進していきます。

- ♡ 安全で快適な保育環境を確保するため、施設整備に取り組みます。

② 子育て相談の充実と交流の促進

- ♡ 産前産後期における心身のケア、母と子の健康保持や育児相談、育児不安の解消など、母子に対するきめ細かなサービスを提供します。
- ♡ 子育て中の保護者が身近なところで気軽に集い、育児に関する情報提供や情報交換を行うことができるよう、子ども家庭支援センター（育ち愛ほっと館）や子どもセンターなどで、居場所づくりと仲間づくりの場を提供します。
- ♡ 各関係機関と連携を図り、子どもと保護者に関する相談体制を充実します。
- ♡ 子育て中の保護者や子ども自身からの相談に適切に対応するため、専門相談体制の充実を図ります。
- ♡ 子どもの発達に対して不安を持つ保護者が、相談しやすい体制の構築及び療育機関との密接な連携に取り組みます。
- ♡ 子育てに不安や孤立感を感じている保護者に、自分にあった子育ての仕方を学ぶ場を提供し、いきいきと自信を持って子育てができる親育ちへの取り組みを推進します。

③ 子育ての経済的負担の軽減

- ♡ 子ども医療費助成や私立幼稚園や認証保育所等に通園する児童の保護者に対する負担軽減など、子育て世帯への経済的支援の一層の充実を国や都へ要望していきます。
- ♡ 子どもの貧困対策の一環として、子どもの学習支援を含めた教育の機会均等を図ります。

④ ひとり親家庭の自立支援

- ♡ ひとり親家庭の生活の安定と自立を支援するため、国や都と連携しながら、就業に向けた能力開発や技能習得の支援を推進します。

⑤ 児童虐待への対応

- ♡ 児童虐待の早期発見、早期対応のため、生後4カ月までの赤ちゃん訪問を充実させるとともに、乳幼児健康診査などを受けていない家庭等への対応、望まない妊娠についての相談体制の充実・支援の強化、養育支援等を必要とする家庭への支援の充実に努めていきます。また、子ども家庭支援センター（育ち愛ほっと館）を中心に、各関係機関と連携を図り、児童虐待の未然防止を推進していきます。

- ♡ 児童相談所の区への移管を見すえて、児童相談体制のあり方について検討を進めるとともに、引き続き職員の人材育成に取り組んでいきます。

⑥ 子育てしやすい環境づくりの促進

- ♡ 子育て応援サイトを積極的に活用し、北区の子育てに関する情報を中心に集約、発信していきます。
- ♡ 安心して子どもを産むことができるよう周産期医療体制の充実を引き続き国等に要請するとともに、母子保健体制を充実します。
- ♡ 子育てファミリー層が快適に生活できる、ファミリー世帯向け住宅の整備を誘導します。
- ♡ 乳幼児を持つ保護者が気軽に外出できるよう、道路等の段差の解消や、新規施設への赤ちゃん休けい室などの整備を進めます。
- ♡ 家族で子育てを楽しめるよう、男女がそれぞれに仕事と家庭生活の責任を分かち合える環境づくりを進めます。
- ♡ 子育てする就労者が育児休業を取得できるよう、また働き方を見直し継続的な就労ができるよう、雇用環境改善を国や企業に引き続き要望していきます。

⑦ 子育て支援の拠点の整備

- ♡ 総合的な子育て支援の核として（仮称）子どもプラザを整備します。
- ♡ 地域における子育て支援の拠点として、子どもセンター及びティーンズセンターを設置し、親と子の育ちの機会や交流の場の提供を充実させます。
- ♡ 子どもセンターと保育園・幼稚園等との連携をさらに進め、地域における子育て支援の充実を図ります。

(2) 子どもの健やかな成長の支援

① 魅力ある遊び環境づくり

- ♡ 放課後子ども総合プランにおいて、異年齢同士での遊びの機会を確保するとともに、遊びや体験を通して社会性や創造力を身に付けることができる活動の充実に取り組みます。
- ♡ 次世代育成・多世代交流の活動拠点として既存の小・中学校の活用を図ります。
- ♡ 子育て家庭や子どもにとって、安全で魅力ある公園づくりを進めます。

② 豊かな体験活動の充実

- ♡ 子どもたちの豊かな人間性や社会性を培うため、自然とのふれあいや異なる世代の人々、区内外の様々な人々との交流など、体験活動の場や機会を充実

します。

③ 子どもの幅広い社会参加の促進

- ♡ 子どもが自由に意見を表明する機会を確保し、その意見を区政に反映するように配慮します。
- ♡ 子どもたちの健全な育成と自立に向け、社会に貢献する喜びを実感できるよう、地域活動やボランティア活動などに参加する機会の拡充を図ります。

(3) 子どもをあたたく育む地域社会づくり

① 地域における子育て支援

- ♡ 地域社会全体で子育てを支え、顔が見える関係づくりを進めるため、青少年地区委員会や民生委員・児童委員をはじめとする地域のコミュニティと連携し、子どもたちの健全育成活動に協働して取り組みます。
- ♡ 子育て中の親子が孤立しないよう地域の実情に合わせ、家庭・地域・学校・子どもセンター・保育園・幼稚園等の連携を強化し、子育て家庭を支援します。

② 子育てネットワークの育成

- ♡ 子どもセンターを核とするネットワーク事業を展開する中で、地域の子育てグループ等の支援を行います。
- ♡ 地域で活動している子育てグループや団体等のネットワーク化を図り、地域の子育て力を高めていきます。

③ いじめや虐待の防止

- ♡ 地域全体でいじめや虐待の予防と早期発見に努めます。

④ 子どもの安全確保の体制づくり

- ♡ 北区安全・安心ネットワーク事業など、保護者・学校・地域住民・企業や事業所と関係機関の協働により、子どもにとって安全なまちづくりを推進します。

■ 施策体系図：子ども・家庭への支援

| 基本施策 | | 計画事業 |
|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 単位施策 | 施策の方向 | |
| (1) 子育て家庭の支援 | | |
| ① 多様な保育サービスの充実 | | |
| | 保育サービスの充実 | |
| | 運営主体の多元化 | |
| | 保育施設の待機児童解消 | |
| | 子ども・子育て支援新制度への対応 | |
| | 就学前教育保育の充実 | |
| | 障害児の保護者の就労支援 | |
| | 学童クラブの整備 | |
| | 安全で快適な保育環境の確保 | |
| ② 子育て相談の充実と交流の促進 | | 【011】 保育所待機児童解消 |
| | 産前産後ケア、母子保健サービスの充実 | 【012】 学童クラブの定員拡大 |
| | 子育て家庭の交流の場や機会の提供 | 【013】 保育サービスの充実 |
| | 相談体制の充実 | 【014】 産前産後サポート事業 |
| | 専門相談機能の充実 | 【015】 子育て応援団事業 |
| | 発達障害に関する相談体制の構築 | 【016】 児童虐待未然防止事業 |
| | 親育ちへの取り組みの推進 | 【017】 児童相談所の移管 |
| ③ 子育ての経済的負担の軽減 | | 【018】 (仮称) 子どもプラザの整備 |
| | 経済的支援の充実 | 【019】 子どもセンター・ティーンズセンターへの移行推進 |
| | 子どもの貧困対策の充実 | |
| ④ ひとり親家庭の自立支援 | | 再掲 054 区立認定こども園の設置 |
| | 生活の安定と自立への支援 | 再掲 108 子育て世帯の居住支援 |
| ⑤ 児童虐待への対応 | | (要請) 子育て支援策の充実 |
| | 未然防止、早期発見・対応への相談・支援体制の充実 | (要請) 待機児童解消の充実強化 |
| | 児童相談体制のあり方検討 | (要請) 子ども医療費助成制度の創設 |
| ⑥ 子育てしやすい環境づくりの推進 | | (要請) 周産期医療体制等の充実 |
| | 子育て情報の集約、発信 | |
| | 周産期医療体制の充実の要請 | |
| | ファミリー世帯向け住宅の整備誘導 | |
| | 外出しやすい環境づくりの整備推進 | |
| | 家族で育児を楽しめる環境づくり | |
| | 雇用環境改善の要請 | |
| ⑦ 子育て支援の拠点の整備 | | |
| | 総合的な子育て支援拠点の整備 | |
| | 親と子の育ちの場の提供 | |
| | 子どもセンターと保育園・幼稚園の連携強化 | |

【012】学童クラブの定員拡大

学童クラブを必要とする全ての児童が利用できるように、学童クラブを整備するなど定員を拡大する。

所管部：子ども家庭部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|-------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|
| 2,730 人 | 2,530 人 | 200 人 | 200 人 | |
| | 事業費(百万円) | 89 | 89 | |

☆【013】保育サービスの充実

多様な就労形態で働く保護者に対し、安心して子どもを育てながら働くことができるよう、病児・病後児保育、延長保育サービスの充実を図るとともに、保育の質の向上に取り組む。

所管部：子ども家庭部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|-------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|
| 推 進 | 推 進 | 推 進 | 拡 充 | 推 進 |
| | 事業費(百万円) | 207 | 167 | 40 |

☆【014】産前産後サポート事業

産前産後期の心身の疲労や育児不安が軽減できるよう早期における母体と育児の支援の充実を図る。

所管部：健康福祉部・子ども家庭部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A－B＝C | 前 期 (27～31年度) | 後 期 (32～36年度) |
|-------------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|
| 推 進 | 検 討 | 推 進 | 拡 充 | 推 進 |
| (内訳) 産前産後 セルフケア講座 | 検 討 | 推 進 | 実 施 | 推 進 |
| 産後デイケア | — | 推 進 | 実 施 | 推 進 |
| 安心ママ ヘルパー事業 | 検 討 | 推 進 | 実 施 | 推 進 |
| | 事業費(百万円) | 269 | 130 | 139 |

【018】(仮称)子どもプラザの整備

子育てや子どもの発達に関する不安の解消に対応する総合的な子育て支援拠点として「(仮称)子どもプラザ」を整備する。

所管部：子ども家庭部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A-B=C | 前期 (27~31年度) | 後期 (32~36年度) |
|-------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 検討 | — | 検討 | 検討 | |
| | 事業費(百万円) | — | — | |

☆【019】子どもセンター・ティーンズセンターへの移行推進

児童館を乳幼児親子の居場所機能を中心とする「子どもセンター」と中高生の居場所機能を担う「ティーンズセンター」に移行する。

所管部：子ども家庭部

| 全体計画A (36年度目標) | 現況B (26年度末見込) | 必要事業量 A-B=C | 前期 (27~31年度) | 後期 (32~36年度) |
|-------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 完了 | 検討 | 完了 | モデル実施 検証・移行 | 完了 |
| | 事業費(百万円) | — | — | — |

1-5 福祉のまちづくり

北区基本構想

区民一人ひとりが、活動の場を広げ、自由に社会参加や交流を行えるよう、子どもや高齢者、障害者などに配慮したバリアフリーのまちづくりをめざします。また、気軽に声をかけあい助けあえる、思いやりのある福祉のまちづくりを推進します。

■ 現状と課題

日本の高齢化率は24%を超え、約4人に1人が高齢者という超高齢社会を迎えています。高齢になっても、いつまでも元気でいきがいや役割をもって、住み慣れた地域で自分らしく生活することは多くの人の願いです。高齢者が社会とのかかわりを持ちながら、いきがいを持って活動できるしくみが求められており、外出しやすい福祉のまちづくりはますます必要になっています。また、高齢になっても、障害があっても住み慣れた地域の中で安心して暮らせる社会の構築が求められています。

従来から「ノーマライゼーション」の理念に基づき、障害のある人の社会参加、自立支援のための取り組みが行われてきました。近年は、障害を取り除くという意味の「バリアフリー」の考え方から、障害の有無にかかわらず、だれにとっても利用しやすいという「ユニバーサルデザイン」の考え方が普及してきています。

「バリアフリー」や「ユニバーサルデザイン」に関する国の動向として、平成18年（2006年）に従来のハートビル法と交通バリアフリー法を統合した「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」が制定され、駅や特定の建築物などを新たに建設したり、大規模な改修を行う際には、基準に適合するよう事業者が義務づけられました。

また、平成28年（2016年）4月に施行される障害者差別解消法では、障害を理由とする差別の解消の推進のため、行政機関や事業者における障害を理由とする差別解消の措置をとることにより、すべての国民が人格と個性を尊重しあいながら共生する社会の実現が求められています。障害者差別を引き起こす原因の一つに、障害者理解の不足があり、区民の障害者理解を促進することが重要となっています。

東京都では、平成18年（2006年）に「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」（通称「建築物バリアフリー条例」）が改正され、一定規模以上の建築物の新築、増築、改築、用途変更には確認申請が義務付けられ、建築物のバリアフリー化が進んでいます。平成21年（2009年）には、「東京都福祉のまちづくり条例」の改正が行われ、ユニバーサルデザインを基本理念とすることや、建築物バリアフリー

条例よりも用途と規模をより広範に定めて届出義務を課しています。



王子駅ホームエレベーター

北区においても「北区の共同住宅などに関する福祉のまちづくり整備要綱」で、「東京都福祉のまちづくり条例」の対象になっていない建築物について整備基準を定め、バリアフリー化を推進しています。また、北区全体の交通バリアフリーに関する目標や考え方などを定めた「東京都北区交通バリアフリー基本構想」に基づき駅周辺における個別の整備を進めています。

今後もこれらの法令等に基づき、ユニバーサルデザインの理念に基づく福祉のまちづくりを全庁的に推進していくことが求められます。

また、高齢者、障害者をはじめ、だれもが便利で安全に移動や施設の利用ができるようにするため、従来のハートビル法と交通バリアフリー法を統合した「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に基づき、「東京都北区バリアフリー基本構想」を新たに策定する必要があります。

平成20年（2008年）には、移動手段の確保として、低床のコミュニティバスの運行を開始し、移動の利便性の向上を図りました。だれもが安心して移動できるまちづくりを進めるため、今後も移動手段の確保に向けた取り組みは重要となります。また、幹線道路の整備において、歩道と車道のセミフラット化^{*}を図るなどの取り組みも始まっており、引き続き推進していく必要があります。

福祉のまちづくりには、公共施設、交通、住宅など、ハード面でのバリアフリー化やユニバーサルデザイン化だけでなく、ソフト面でのバリアフリーを進めることも重要です。北区では「北区バリアフリーガイド」の作成や、北区公式ホームページへの音声読み上げ機能の付加、NPO法人との政策提案協働事業「ことばの地図で広げる地域活性化事業」の音声による観光案内の作成などにより情報のバリアフリー化を進め、高齢者や障害者の活動を支援しています。引き続き行政内の連携を強化するとともに、区民や事業者が、それぞれの立場から協働して、福祉のまちづくりに取り組むことが求められます。

そのためにも、ベビーカーや車椅子等の通行の妨げや点字ブロックを隠すような駐車、駐輪を無くすなどの心がけをはじめ、子どもたちから人と人との心の障壁を取り除く、「心のバリアフリー」を普及させることも大切です。

2020年にはオリンピック・パラリンピック競技大会が東京で開催されます。今後は今まで以上に、障害の有無、国籍などにとらわれない、ユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくりが求められます。

障害者への理解を深め、障害者との交流の輪を広げられるよう、北区では障害者福

社センターをはじめ、区の福祉施設において、イベント等、様々な取り組みを進めています。今後も区民をはじめ、ボランティア活動団体、企業などと連携し、様々な人が交流する機会の拡大を図れるよう努めていくことが大切です。学校教育の場において福祉体験学習を行うなど、未来を担う子どもたちに「心のバリアフリー」を啓発することも重要な取り組みです。

ユニバーサルデザインの理念のもと、年齢や性別、障害の有無、国籍等にとらわれず誰でも自由に公共施設や商業施設、交通機関等を利用できる環境と、安全かつ快適に移動できる手段が整備されている「まち」、人々が他人を思いやり、助け合うことができる「まち」、このような「福祉のまちづくり」を、区民、NPO 法人、ボランティア活動団体、企業などと連携して推進していくことが重要です。

※ セミフラット化

歩道と車道の高低差を小さくして歩道の車両乗入れ部等における段差や急こう配を解消すること。

■ 施策の方向

(1) バリアフリーのまちづくり

① ユニバーサルデザインのまちづくり

- ♡ 「東京都福祉のまちづくり条例」、「北区の共同住宅などに関する福祉のまちづくり整備要綱」、「東京都北区交通バリアフリー基本構想」に基づき、関連部署の連携を強化し、全庁的にユニバーサルデザインの理念による福祉のまちづくりを推進します。
- ♡ 高齢者、障害者をはじめだれもが便利で安全に、移動や施設の利用ができるようにするため、「東京都北区バリアフリー基本構想」を策定し、福祉のまちづくりを推進します。
- ♡ だれもが自由に必要な情報を入手し、発信できるよう、情報のバリアフリー化を推進します。
- ♡ 事業者や区民の理解や協力を得るため、ユニバーサルデザインの理念の普及、啓発活動を行います。
- ♡ 公共施設や道路等に関するバリアフリーの取り組みをより一層推進します。
- ♡ 移動やコミュニケーションに困難さが伴う区民に、移動やコミュニケーション手段の確保に取り組みます。
- ♡ 東京オリンピック・パラリンピックに向けて、障害者や高齢者のスポーツ参加を推進するため、ユニバーサルデザインの理念に基づく福祉のまちづくりを一層推進します。

(2) 思いやりのある福祉のまちづくり

① 思いやりのある福祉のまちづくり

- ♡ 障害者基本法に基づく障害者週間記念イベントをはじめ、様々な機会を通して障害者への理解を深め、あらゆる意識面のバリアフリーを推進し、ノーマライゼーションの定着に努めます。
- ♡ 学校教育の場における総合的な学習の時間や、福祉体験学習などの機会を通して、子どもたちへ思いやりの心を育む福祉教育を推進します。
- ♡ 区民、NPO・ボランティア活動団体、企業などと連携し、高齢者や障害者など、様々な人が交流する機会の拡大を図ります。

