
目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画
及び障害者計画改定の基本的な方向について
(答申)



平成29年9月
目黒区地域福祉審議会

は じ め に

目黒区地域福祉審議会は、平成28年7月に区長から「保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画の改定について」として、計画改定に当たっての社会情勢の変化に対応した各計画の方向等について諮問を受けました。当審議会では、効果・効率的、かつ総合的に検討を進めるため、小委員会として「計画改定専門委員会」を設置し、各計画の基本理念と福祉分野の重点課題についての検討を付託しました。

当審議会では、「計画改定専門委員会における検討のまとめ」のほか、目黒区障害者自立支援協議会からの「目黒区障害者計画改定に関する意見」等も踏まえて検討を重ね、平成29年6月、「目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画改定の基本的な方向について（中間のまとめ）」を区長へ提出しました。

平成29年7月15日から8月7日まで実施した中間のまとめに対する意見募集や、地域福祉について区民や団体とともに考える催し「地域福祉を考えるつどい」においていただいた区民の貴重な意見を踏まえてさらに検討し、このたび、下記の項目により答申を取りまとめるに至りました。

- 1 各計画の基本理念について
- 2 地域包括ケアの推進について
- 3 高齢者の自立生活を支えるサービスの充実について
- 4 障害のある人のライフステージに応じた切れ目のない支援について
- 5 生活困窮者に対するセーフティネットの充実について

本答申は、新たな視点から今後の目黒区における福祉・介護等の基本的な方向性を打ち出すことを念頭に、これまでの当審議会答申と同様、各計画の基本理念と福祉分野の重点課題について論じています。福祉分野の重点課題は、各計画に共通する課題であると捉え、地域包括ケア推進の観点に立って分野横断的に検討を行い、今後の基本的方向性を示しました。併せて、高齢、障害、生活困窮の各分野固有の課題にも着目し、基本的方向性をまとめたものです。

国は、「地域共生社会」の実現を基本コンセプトに福祉改革を進めるとし、今後は、高齢期のケアを念頭に置いた概念である「地域包括ケアシステム」を障害者、子ども等への支援や複合課題にも広げた包括的支援体制を構築していくことが必要であるとしています。目黒区において、この「地域包括ケアシステム」をどのように分野横断的に広げていくのかは大きな課題であり、当審議会としても、引き続き検討を続けていくべき課題であると認識しています。

当審議会における検討の過程では、学識経験者、区議会議員、社会福祉関係者、保健医療関係者、ボランティア等の区内関係団体、公募区民からなる委員が、それぞれの立場から積極的に意見を出し合いました。また、中間のまとめに対する意見募集や地域福祉を考えるつどいでは、区民の生の声を受け止め、さらに検討を重ねてまいりました。会議では毎回、多くの傍聴をいただき、委員一同、心強く感じるとともに、区民のため

に、区民とともに検討を進めるという気持ちを新たにしながら、答申への取りまとめを行ってまいりました。

区は、本答申、及び当審議会の中間のまとめに寄せられた区民の皆さんの貴重な意見を重く受け止め、保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画の改定を進めていただくよう望みます。

平成29年9月

目黒区地域福祉審議会

会 長 石 渡 和 実

目 次

I 各計画の基本理念について

- 1 保健医療福祉計画の基本理念…………… 1
- 2 介護保険事業計画の基本理念…………… 4
- 3 障害者計画の基本理念…………… 5

II 地域包括ケアの推進について

- 1 共生社会の実現に向けて…………… 8
- 2 包括的支援体制の構築…………… 9
- 3 住民同士の支え合いと担い手の確保…………… 1 1
- 4 多様な社会参加の促進…………… 1 3
- 5 介護・福祉人材の確保・定着・育成…………… 1 5
- 6 在宅医療と介護の連携…………… 1 8
- 7 介護者支援の強化…………… 2 1
- 8 住まいの確保・充実…………… 2 1
- 9 権利擁護の推進…………… 2 3
- 10 災害時における要配慮者支援の充実…………… 2 4

III 高齢者の自立生活を支えるサービスの充実について

- 1 介護サービス基盤等高齢者サービスの充実…………… 2 5
- 2 認知症施策の推進…………… 2 6
- 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進…………… 2 8

IV 障害のある人のライフステージに応じた切れ目のない支援について

- 1 身近な地域で暮らし続けていくことができる仕組みづくり
 - (1) 相談支援の充実…………… 3 0
 - (2) 保健・医療・福祉サービスの連携…………… 3 1
 - (3) 高齢化に伴う課題への取り組み…………… 3 2
- 2 誰もが社会に参加し、社会に貢献することができる環境づくりの推進
 - (1) 就労支援の充実…………… 3 3
 - (2) スポーツ・文化芸術等の活動の充実…………… 3 3
- 3 とともに暮らすまちづくりの実現
 - (1) 福祉のまちづくりの推進…………… 3 4
 - (2) 地域における安定した暮らしの場の確保…………… 3 5

4 障害のある児童の多様な支援ニーズへのきめ細かな対応	
（1）療育の推進、障害のある児童への支援の充実	3 5
（2）学校教育・保育の充実	3 6

V 生活困窮者に対するセーフティネットの充実について

1 相談支援体制の整備・推進・充実	3 7
2 自立支援の充実	3 8
3 連携体制の構築	3 9
4 生活困窮者支援の広報・周知の充実	4 0

【資料】

1 諮問文	4 2
2 国の法改正等の動き	4 3
3 地域福祉審議会委員名簿	4 7
4 審議経過	4 8
5 用語解説（50音順）	5 0

※印が付いている語句には、
50ページ以降に用語解説（50音順）があります。

I 各計画の基本理念について

保健医療福祉計画、介護保険事業計画、障害者計画の基本理念については、現行計画を継承することを基本としつつ、社会情勢の変化に対応して、一部変更する必要があると考えます。

国は、「地域共生社会」の実現を基本コンセプトとして、福祉改革を進めていくこととし、2020年代初頭には、地域住民や地域の多様な主体が世代や分野を超えてつながる地域共生社会の全面展開を目標としています。平成29年5月、「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」が成立したことに伴い、介護保険法をはじめ、社会福祉法、障害者総合支援法、児童福祉法等の関係法が改正され、地域共生社会の実現を図り、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供していくこととされました。

区においても、現行計画において大きな柱となっている地域包括ケア[※]推進の取組みを引き続き着実に進めながら、福祉の各分野を超えた包括的な支援体制づくりを進めていく必要があります。

1 保健医療福祉計画の基本理念

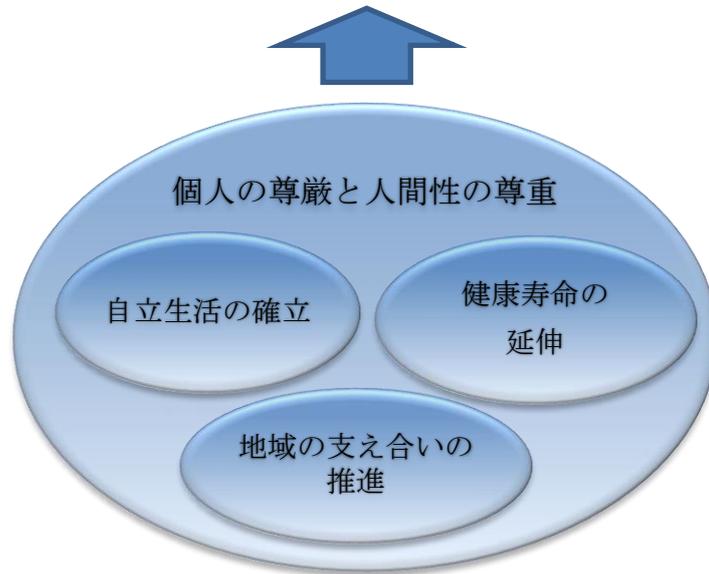
下記（1）のとおり、基本理念に「地域の支え合いの推進」を加え、観点を一部改めるべきと考えます。また、基本理念の図は、円盤が2層に重なっているような図に変更すべきと考えます。

また、関連する区の計画との関係性を分かりやすく説明するため、計画の性格については、下記（2）のような図等を用いて表現するべきと考えます。

（1）基本理念

だれもが住み慣れた地域でその人らしく自立し、充実した生活を人生の最後まで続けることができるよう、「個人の尊厳と人間性の尊重」を基盤とした「自立生活の確立」と「健康寿命の延伸」及び「地域の支え合いの推進」を基本に、以下の観点到立って保健医療福祉の施策を総合的に推進します。

住み慣れた地域でその人らしく自立し、充実した生活を送る



- お互いの存在と人格を尊重し、だれもが平等に大切にされる地域社会をつくる。
- だれもが健康で、生きがいをもって自分らしく活躍できる環境をつくる。
- だれもが住み慣れた地域で孤立することなく、安全に、安心して生活できる環境をつくる。
- だれもが暮らしの中で直面する困難について身近な地域で安心して相談し、必要な支援を求めることができる仕組みを確立する。
- だれもが自らの力や意思で生活を営めるように、保健・医療・福祉などの必要なサービスが切れ目なく総合的に提供されるようにする。
- 人に優しく、人と人とのつながりを大切に、区民・事業者・行政の協働により、支え合う地域社会をつくる。
- 支援を必要とする当事者を含めて、区民が保健医療福祉に関する政策形成過程に参画する機会を充実する。

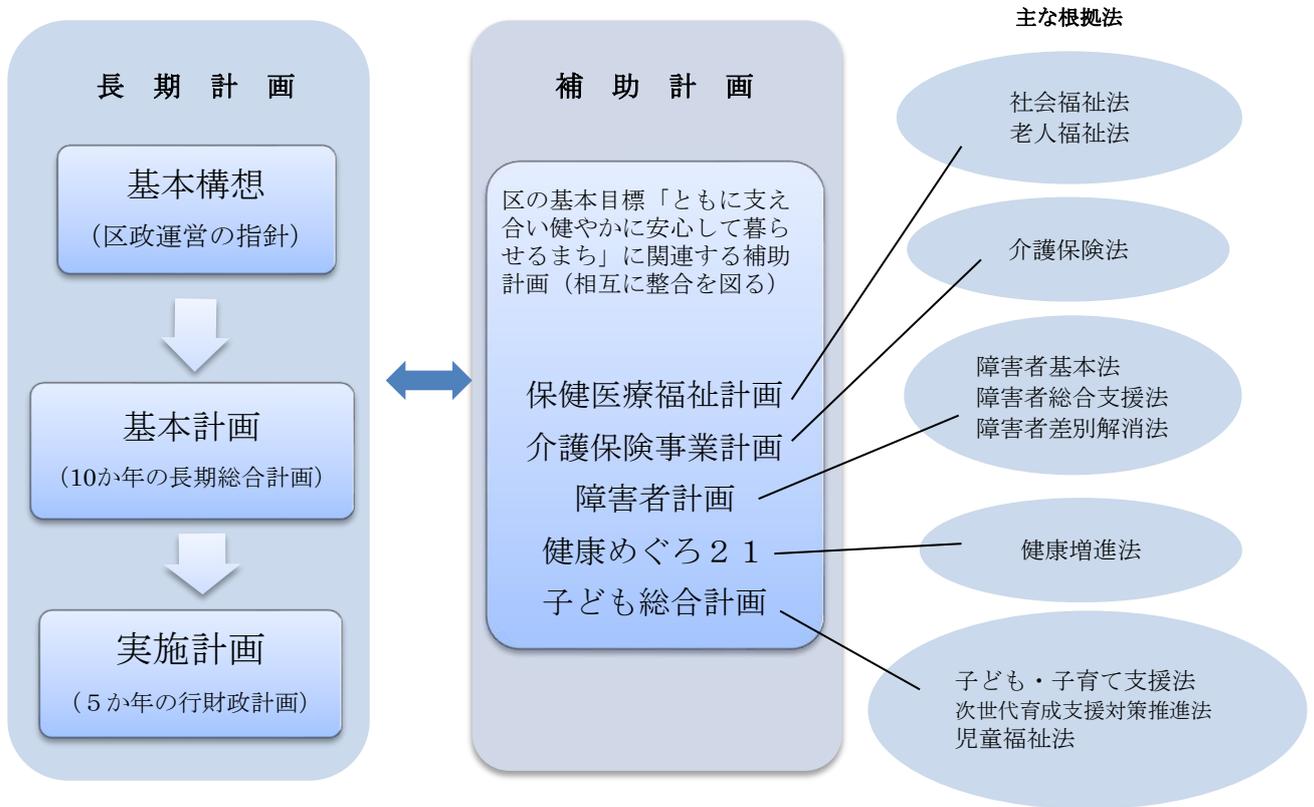
(2) 計画の性格

保健医療福祉計画は、目黒区基本計画の補助計画として位置づけ、社会福祉法に定める地域福祉計画及び老人福祉法に定める老人福祉計画の性格を併せ持ち、子ども、高齢者、障害のある人をはじめとするすべての区民を対象とした保健医療福祉を推進するための基本となる計画である。

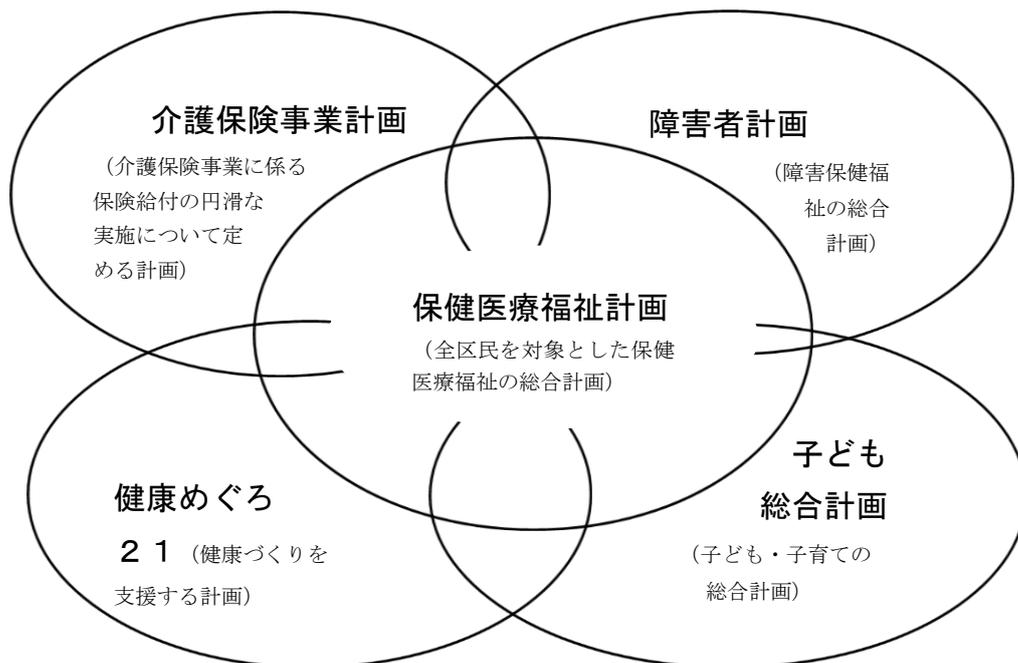
また、この計画は、次の行政計画と整合を図った計画とする。「介護保険事業計画」「障害者計画」「子ども総合計画」「健康めぐろ21」「生涯学習実施推進計画」「住宅マスタープラン」。

なお、この計画の具現化は、目黒区実施計画及び各年度の予算によるものとする。

▼目黒区基本構想に定められた基本目標の一つ「ともに支え合い健やかに安心して暮らせるまち」の実現を目指した計画



▼主な補助計画の関連



2 介護保険事業計画の基本理念

加齢により介護が必要な状態になっても、個人の尊厳を保持し、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、高齢者を社会全体で支える仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度が開始されました。介護保険制度の目指すところは現行計画の策定時と大きく変わりませんが、介護予防・日常生活支援総合事業の開始や国の動きを踏まえ、下記のとおり見直すべきと考えます。

- 区民の共同連帯
区民の共同連帯の理念に基づき、要介護者やその介護をする家族等を地域社会全体で支えます。
- 地域福祉の一環としての制度の運営
医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが住み慣れた地域で一体的に提供される「地域包括ケアシステム^{*}」の推進を基本に、区民・行政をはじめとする関係者の協働による地域福祉の一環として、介護保険制度を運営します。
- 自立支援と介護予防
高齢者が個人の尊厳を保持し、その有する能力・状態に応じて、社会に参加しながら自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態の発生や重度化をできるだけ防ぎ、さらには軽減を目指す介護予防の観点に立った施策を推進します。
- 保険者機能の強化
区の実情に応じた事業の展開を進めていくとともに、介護サービスが介護保険制度の目的に沿って提供されるよう給付の適正化等に取り組みます。
- サービスの充実
サービスの質の向上を図るため、事業者の人材育成や人材確保への支援を行なうとともに、地域の住民等多様な主体による多様なサービスの充実を図ります。
- 利用者本位と利用者保護
 - ・利用者が必要とするサービスを適切に選択できるよう、また、事業者間の適正な競争の下で良質なサービスが提供されるよう、区民等に向けて介護サービス情報を積極的に提供します。
 - ・事業者との契約によるサービス利用において、自らが契約することが困難な人を含め、すべての利用者がサービスを受ける上で不利益を被らないよう、苦情対応や事業者指導を強化します。
- 介護サービス基盤の整備
住み慣れた地域で必要なサービスが利用できるよう、介護サービス基盤の整備を進め、必要なサービス供給量を確保します。このため、民間事業者の参入促進や既存事業所の供給量改善など、民間活力の積極的な活用を図っていきます。

- 公平で公正な負担
負担と給付を明確にし、そのバランスを図り、公平で公正な負担に基づき制度を運営します。

3 障害者計画の基本理念

障害者計画は、これまでも目黒区基本構想及び障害者基本法を踏まえ、障害の有無にかかわらず、すべての区民があらゆる場面で自己選択・自己決定に基づき自分らしく生きることが保障され、相互に人格と個性を尊重して共生する社会の実現を基本理念としており、これは普遍的な理念と言えます。

基本理念に基づく施策の観点としては、平成28年の児童福祉法の改正により、障害児支援の強化・充実のために障害児福祉計画の策定が、区市町村に義務付けられたことから、障害のある児童のサービスに係る提供体制の計画的な構築について、新たに加える必要があります。

また、現行計画における「障害福祉の基本的な考え方」についても、障害のある児童への支援に関する法改正の動向や区における状況の変化を踏まえて見直す必要があります。

(1) 障害保健福祉の基本理念

目黒区障害者計画は、障害の有無にかかわらず、機会の平等、アクセシビリティ[※]が保障され、すべての区民が政治的、経済的、社会的なあらゆる場面で自己選択・自己決定に基づき、地域で自分らしく生きることができる社会を目指すとともに、障害のある人とない人が相互に理解と交流を図り、ともに暮らす社会を実現することを基本理念とし、以下の観点に立って施策を推進します。

- 障害のある人のライフステージ[※]や障害特性に応じて、自ら望む生活のあり方を選択し、保健・医療・福祉の各分野連携のもと、地域で暮らし続けていくために必要な切れ目のない横断的なサービスが提供される体制を整備する。
- 障害のある人が社会の一員として教育・就労の機会を得るとともに、学習・文化・スポーツ活動・地域活動等に参加し、充実した社会生活を送るために必要な情報保障やサービスを整備する。
- 障害のある人とない人との交流を促進し、社会参加の妨げとなる差別、偏見、物理的な障壁をなくし、相互に人格と個性を尊重し支え合いながら生活していけるまちづくりを実現する。
- 障害のある児童の多様な支援ニーズにきめ細かく対応するとともに、適切なサービスの確保と質の向上を図るため、障害のある児童のサービスに係る提供体制を計画的に構築していく。

以上のことを進め、地域における社会資源を有効に活用するために、障害のある人、高齢者あるいは児童といった区分にとらわれることなく、地域のサービスを横断的に相

互活用し、各種の社会活動に障害のある人が積極的に参加できるような体制づくりを構築するため、「ソーシャル・インクルージョン^{*}」の理念の具現化に努めます。

（２）障害保健福祉の基本的な考え方

- 身近な地域で安心して暮らし続けていくことができる仕組みをつくります

障害のある人が、地域において必要なサービスを受けながら日常生活を送れるよう相談支援の充実を図るとともに、基幹相談支援センターの整備に取り組み、地域の相談支援の中核的役割を担う機関として、障害の種別にかかわらず総合的・専門的な相談に対応するために、相談支援事業者及び関係機関等と連携し、地域の相談支援体制の構築を目指します。また、相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報提供、人材育成の支援等により、区内全体の相談支援機能の強化を図ります。

障害のある人の高齢化、重度化や「親亡き後」を見据え、地域で安心して暮らし続けられるよう、様々な支援を切れ目なく提供できる地域支援のための拠点整備を進めていきます。

また、施設や病院から退所・退院した方が地域で安定した生活に移行できるよう、地域移行に関する相談体制を充実させるとともに、様々な障害のある人に対して、保健・医療・福祉の関係機関による情報共有や連携体制を推進します。あわせて、障害のある人が地域で安心して暮らすための在宅生活での支援を推進し、グループホーム^{*}や障害者施設の整備に努めます。

- 誰もが社会に参加し、社会に貢献することができる環境づくりを推進します

障害のある人が、地域社会の一員として教育・就労の機会を得て、充実した生活を送るために必要なサービスの提供を図ります。就労意欲のある人が、一人ひとりにあった就労形態をとれるよう、就労支援や生活支援の充実を図るとともに、障害者施設における自主生産品の販売促進や普及、販路の拡大等を創意工夫し、工賃水準の向上を目指します。

また、障害のある人が、地域を支える担い手となり、自分らしく活躍できるような場や機会の提供などの環境整備を進めます。

さらに、東京2020オリンピック・パラリンピックの開催を契機とし、身近な地域で継続的にスポーツに親しめるよう、機会の一層の充実を図るとともに、文化芸術活動や余暇活動を通じた人との交流、障害特性に配慮した図書館や社会教育講座等の充実を図ります。

- ともに暮らすまちづくりの実現に努めます

障害のある人もない人もともに地域で暮らせるまちづくりを推進するためには、区民一人ひとりがノーマライゼーション^{*}の理念に基づき、差別、偏見、物理的な障壁をなくし、障害や障害特性に対する理解を深め、相互に人格と個性を尊重し支えあうことが必要です。

障害のある人や、高齢者、子どもなど誰もが利用しやすい公共施設や公共交通機関の整備に向けて取り組むとともに、障害者の権利に関する条約の理念に基づき、心の

バリアフリー*や差別解消に取り組むとともに、地域における交流を促進し、障害のある人となない人の相互理解を深めながら、すべての人の基本的人権が尊重される地域社会の実現を目指します。

○ 障害のある児童の多様な支援ニーズへのきめ細かな対応に努めます

児童発達支援センターや今後開設が予定されている発達障害*支援拠点を中心とし関係機関が連携し、障害のある児童の成長段階に応じた支援、訪問相談等の支援体制の充実を図ります。

保健・医療・障害福祉・保育・教育・就労支援等の連携を図り、子どもの発達への不安も含め、多様な支援ニーズに応じた切れ目のない支援に取り組んでいきます。

障害のある児童が、その障害特性に応じて、必要な支援を受けながら、地域の保育・教育・子育て支援において、障害のない児童と共に学び成長する機会を進め、障害のある児童とその保護者等が孤立することのないよう、心のケアを含めた家族支援の充実を図ります。

Ⅱ 地域包括ケア*の推進について

1 共生社会の実現に向けて

<現状>

一人ひとりが豊かな人間性を育み、生きる力を身に付けていくとともに、皆で子どもや若者を育成・支援し、年齢や障害の有無などにかかわらず、安全に安心して暮らすことができる共生社会の実現が求められています。

昨年、神奈川県障害者施設において施設利用者が殺傷されるという大変痛ましい事件が起き、社会に大きな衝撃を与えました。一人ひとりの命は、この上なく重いものであり、その重さに違いはありません。

だれもが相互に人格と個性を尊重し合い、多様なあり方をお互いに認め合える地域づくり、全ての人々が世代や背景を問わず、安心して暮らし続けられる地域づくりが求められています。

平成28年4月に施行された障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）は、全ての人々が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合うことのできる共生社会の実現に資することを目的としています。障害者差別解消法の理念は、障害分野の枠を超え、あらゆる人に伝え、広げていくことが必要です。

<施策の基本的方向性>

現行の保健医療福祉計画の基本理念においても、「個人の尊厳と人間性の尊重」が掲げられていますが、今後とも、相互に人格と個性を尊重し合い、多様なあり方をお互いに認め合える地域づくりを推進していく必要があります。

そのためには、家庭、職場、学校、地域など、あらゆる場において福祉教育に力を入れていく必要があります。例えば、子どもたちが学校で受けた福祉教育の話を家庭で保護者に伝えることによって、福祉への理解が広がることを期待できます。また、教育現場等では、いじめの問題も懸念されていますが、幼いころから福祉教育を積極的に行うことは、いじめ問題の解消においても大変有効であると考えます。

区には、スマイルプラザ中央町のほか、第四中学校跡地に開設予定の複合施設があります。このような複合施設などを上手に活用して、高齢者や障害者、子どもたちが相互に交流する機会を積極的につくっていくべきと考えます。様々な交流の場を通して、お互いの理解を深め、その輪を区全体に広げていくことが重要です。

高齢者や障害者とのふれあいは、楽しい発見もあります。高齢者や障害者は、支援される側と思われがちですが、中には支援する側となっていくいきと活動している方もいます。若い世代をはじめ、多くの人たちが積極的に福祉的な体験をすることができるよう工夫していく必要があります。

共生社会の実現は、決してたやすくはありませんが、全ての人に生きている価値があり、存在意義があるという意識を一人ひとりが持ち、地域住民がお互いに支え合って暮

らしていくことができるような地域づくりに積極的に取り組んでいく必要があります。

2 包括的支援体制の構築

<現状>

これまでは、高齢者、障害者、子ども等の対象者ごとに公的な支援制度が整備され、質量ともに公的支援の充実が図られてきました。しかし、昨今は、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とするケースが増えつつあります。例えば、介護と育児を同時に行わなければならない「ダブルケア」や、80歳代の親と50歳代の子が困窮し、世帯ごと社会から切り離され孤立してしまう「8050問題」などがあります。また、公的な支援制度の受給要件を満たさない「制度の狭間の問題」も生じています。ますます多様化、複雑化する支援のニーズには、分野ごとに分かれた縦割りの支援制度では、もはや対応することが困難となっています。

「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成28年12月9日厚生労働省社会保障審議会介護保険部会）では、高齢者の自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進の観点から、地域包括支援センター*の機能強化を行うとの意見が出されました。機能強化の内容としては、地域全体を対象としたケアマネジメント*支援の実施や介護離職防止のための相談支援の強化等、地域包括支援センター*の業務に関する強化、地域包括支援センター*職員の質の向上等が挙げられています。平成29年度の介護保険法改正に伴い、今後、具体的な見直し内容が国から示される予定です。

区は、地域包括支援センター*において、全ての人を対象にした総合相談支援等を行っているほか、地域連携コーディネーター*を2名ずつ配置し、個別支援によって様々な地域資源や支援サービスをコーディネートする取り組みも行っています。

また、要介護状態になっても安心して暮らし続けられる地域づくりを目指し、個別ケースの課題分析を積み重ねることにより見えてくる、地域共通の課題を検討する地域ケア会議を開催しています。

社会福祉協議会*においては、ボランティア・区民活動支援センターの地域対応を複数体制で進めてきたことによって、ボランティア活動に対する支援や地域とのつながりに一定の効果が見られています。現在、取り組みを進めている介護予防・日常生活支援総合事業における協議体設置と併せて、地域福祉コーディネーターの機能の強化を図るとともに、コミュニティソーシャルワーク*の基盤づくりを進めています。

<施策の基本的方向性>

(1) 総合相談機能の充実

多様化、複雑化する支援ニーズに対応するため、対象を限定しない総合的な相談支援が今後ますます求められます。他自治体では、トータルケアの担当を置き、複合的な課題を抱えたケースには、課を越えた対応をしているところもあります。

区においても、各地区サービス事務所に併設された5カ所の地域包括支援センター*が、高齢者だけでなく、障害者、子ども等の分野を超えた総合相談支援を行っています

が、平成28年度に実施された区の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域包括支援センターの認知度については、「名前を聞いたことはあるが、内容は知らない」が27.8%、「名前も内容も知らない」が27.2%という結果でした。今後、地域包括支援センターのさらなる周知とともに、地域包括支援センターが地域のあらゆる生活課題の相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行っていく包括的支援体制の中心的な役割を担っていくことが必要です。また、地域課題の把握や地域のネットワークの構築など地域づくりにおいても重要な役割を果たしていくことも期待されます。地域包括支援センターは、地域の中に隠れている問題を見つけるため、地域に出向き、地域住民の生活と触れ合う形、アウトリーチにより活動を進めていくことが大切です。

地域包括支援センター*は、現在、介護保険制度上の日常生活圏域に5か所設置されていますが、今後担っていく役割を考えると、ランチ（支所）等の設置について積極的に検討していく必要があると考えます。また、働きながら在宅療養生活を支える家族や、仕事と介護の両立の不安や悩みを持つ就業者に対する相談支援の充実・強化を目的として、地域包括支援センター*の休日開設および夜間の時間延長についても検討していくことが求められます。

ここに行けば何でも相談できますというワンストップ窓口のほうが区民にとっては、分かりやすいと思われそうですが、窓口を総合化しただけでは、これからの地域包括ケアシステム*を実質的に進めていくことはできません。チームとしてどのように取り組んでいくかを考え、関係機関とさらに連携しながら、包括的支援体制の構築に向けて取り組んでいく必要があります。

コミュニティソーシャルワーク*については、地域包括支援センター*が担う個別支援や、地域ケア会議を一層充実させ、社会福祉協議会*とさらに連携しながら、区全体としてコミュニティソーシャルワーク*の取り組みを推進することが求められます。

社会福祉協議会*では、コミュニティソーシャルワーク機能をボランティアコーディネーターに付加して取り組んできたところですが、その機能が十分発揮されているとは言えない状況です。今後、介護保険制度の生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーター*の配置や協議体づくりをきっかけに、コミュニティソーシャルワーク*機能を充実させていくことが期待されます。それぞれの役割分担を明確にし、人員体制や機能を考慮した上で組織的に動きやすい形で設置することが望まれます。

（２）地域ケア会議の充実

地域包括ケア*を推進していくためには、地域ケア会議を充実させていくことが大変重要であり、現実的な方策であると考えます。

地域ケア会議は、個別課題の解決にとどまらず、個別ケースの課題分析を積み重ねることによって見えてくる地域に共通した課題を抽出し、だれもが安心して暮らし続けられる地域づくりを実現するための方策につなげていくよう進めていくことが望まれます。

個別ケースを通して課題分析を行う個別レベルの地域ケア会議によりケースに共通する地域課題を抽出し、さらに、地域のケアマネージャーなど介護事業者及び医療関係

者、民生委員・児童委員[※]、町会、自治会などの地域住民、地域包括支援センター[※]職員、区職員など地域の関係者を参加者とする地区レベルの地域ケア会議により、地域に必要な取り組みを明らかにし、資源開発や施策の提案等につなげることが包括的な支援体制を構築するために大変効果的であると考えます。

3 住民同士の支え合いと担い手の確保

<現状>

かつて、区民の暮らしは、地域の相互扶助や家族同士の支え合いによって支えられてきました。生活上の不安や悩みを相談できる相手や、世帯の状況の変化を周りが気付き、支え合うという人間関係が身近にありました。しかし、一定規模の人口の流出入、マンション居住者や単身世帯の増加、IT技術の発展などによる生活領域の拡大、住民の価値観の多様化などによって地域でのつながりは弱まり、加えて高齢者のみの世帯や単身世帯の増加などにより、これまで家庭や地域が対応してきた身近な生活課題（ごみ出し、買い物や通院のための移動など）への支援の必要性が高まっています。

国が策定した「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月）は、介護離職ゼロに向けた取り組みの方向として、「子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、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、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する」ことが示されています。

区においても、民生委員・児童委員[※]のほか、以下のように幅広い世代が様々な福祉活動を行っています。また、福祉活動の担い手になってもらえるようボランティアやサポーター等を育成する取り組みも行われています。

- 見守りネットワーク[※]
- 地域デビューの支援[※]
- めぐろシニアいきいきポイント事業[※]
- 認知症サポーター[※]
- 介護予防・日常生活支援総合事業（後掲28ページ参照）
- 社会福祉協議会[※]における活動
- シルバー人材センター[※]における活動
- 手話・朗読等のボランティア活動（手話・朗読・介助等の技術取得者に対して、ボランティア活動体験の場を提供し、技術向上の支援を行っている）。

<施策の基本的方向性>

平成28年7月、厚生労働省に、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、平成29年2月に「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」が取りまとめられました。他人の問題は、いつか私にも起こることかもしれない「我が事」であ

り、私たちの地域の問題であるという意識をどのように醸成していくか。お互いに支え合い、助け合える地域社会をつくるためには、行政が個々人のニーズの全てを満たすという発想に立つのではなく、地域の問題は、みんなが関わる、みんなの問題なのだという意識を育て、強化していくことが、次期計画の大きなポイントであると考えます。

区では、民生委員・児童委員をはじめ、見守りネットワーク、認知症サポーター、社会福祉協議会のボランティア、住区住民会議や町会・自治会で地域活動している方々など、数えきれない多くの方々が地域を支えています。一人でも多くの区民が活動に参加できるよう貴重な地域資源をネットワーク化し、有機的につなげていくことが必要です。いわゆる「お隣さん同士」の関係が地域づくりの基本にあることは言うまでもなく、顔の見える「お隣さん同士」の気づきから、必要な支援につながることは多くあります。しかし、「お隣さん同士」であっても、助け合いが難しいケースも考えられます。そのため、組織の活用やネットワーク化を図り、様々なアプローチにより重層的に支援していくことが必要です。

地域の担い手の確保は、大変難しい課題です。子どもたちだけでなく、あらゆる世代の人々に対し、だれもが地域と一緒に生きているということを伝えていく福祉教育や福祉的な体験の場を提供するなど、担い手の確保について具体的な仕掛けを考えていく必要があります。特に、高齢者と学生などの若い世代は、地域づくりの担い手として活躍することが期待されます。

また、担い手としての活動のインセンティブを高めていく取り組みなど、住民やNPO等が安心して活動することができる仕組みづくりを具体的に考えていく必要があります。他自治体においては、活動のノウハウを教える説明会や仲間募集について支援をしていますが、どの分野においても、いかに住民を巻き込んでいくかが重要です。例えば、SNSやバスの車内広告など、今までにはなかった情報伝達手段を用いて広く担い手を求めていくことも必要です。

区には、地域に根差して積極的に活動している人たちが数多くいます。民生委員・児童委員*など既に活動している貴重な人材をさらに生かしていく取り組みが求められます。町会・自治会及び小学校区という身近な生活圏域内の様々な区民によって構成される住区住民会議は、いずれもそれぞれの地域で活動する住民組織であり、地域での見守りなどの福祉的活動の担い手として今後も期待されます。なお、町会・自治会及び住区住民会議等の福祉的な活動については、現在、区において進められている地域コミュニティ施策の進め方の検討結果を踏まえて考えていく必要があります。

また、区や社会福祉協議会*では、地域活動を促す様々な講習会が開催されていますが、受講者を活動へ結びつける仕掛け、後押しが不十分です。講習会は、必ずしも受講者に具体的な活動を依頼するとは限りませんし、講習会を受講することによって広く区民に理解が広がるという効果も期待できますが、できる限り実際の活動につなげて、地域で活躍できるような取組みを工夫していくことが必要です。

活動したい意欲はあっても、多くの人たちは、どのように踏み出したらよいか迷っていると考えられます。活動したい意欲をきちんと受け止めて、活動の場を紹介したり、

地域での支援事業につなげる働きかけをしたりするなど、講習会の受講やサポーターの養成だけで終わってしまわないよう具体的な仕組みをつくっていかねばなりません。また、活動の場の開発は、人材の養成とできるだけ一体的に進めていくことによって、施策がさらに効果的に推進されると思います。

サービスの受け手から見れば、社会福祉協議会^{*}の在宅福祉サービス事業や、シルバー人材センター^{*}の家事援助サービス等、多様な生活支援サービスがあるのはよいことと考えますが、サービス内容が似ているため、どこに依頼したらよいのか迷う場合もあります。めぐろ区報等にも多くの情報が掲載されていますが、高齢者や障害者など支援を必要としている人の中には、情報を得ることが苦手な人が多くいます。

それぞれのサービス提供主体が、お互いの情報を共有し、自分のところで対応できない場合は、他のサービス提供主体によるサービスを積極的に案内していくことが求められます。生活支援サービスを区民に案内するときは、利用者自身がサービス内容を理解し、自らの意思で選択できるよう、きめ細かく整理した情報を提供していくことが求められます。

（見守りネットワーク）

見守りネットワークの対象者拡大に伴い、関係部署や協力団体、事業者等の連携をさらに強化していく必要があります。また、地域包括支援センター^{*}が中心となって、地域に向けた普及啓発を進め、支援を必要とする人の情報を地域包括支援センター^{*}で把握する仕組みを拡充していく必要があります。「見守りサポーター養成講座」は、地域包括支援センター^{*}が出前講座として地域で実施している「認知症サポーター^{*}養成講座」の場を活用するなど、広く区民に見守りの輪を広げていく必要があります。

（社会福祉協議会^{*}における活動）

社会福祉協議会^{*}のめぐろボランティア・区民活動センターにおいては、福祉分野に限らず、環境、まちづくり等、様々な分野のボランティア団体やNPO団体、企業の社会貢献活動と連携しながら、ボランティア・区民活動のすそ野を広げ、担い手を確保していくことが求められます。区としても積極的に支援していく必要があります。

（手話・朗読等のボランティア）

ボランティア活動のニーズはあると思われます。活動の要請につながるように積極的にボランティア活動の場を広げていく取り組みが必要です。手話・朗読・介助等の技術習得者については、手話通訳者等派遣事業では対応が難しい特別養護老人ホームの入所者等の意思疎通支援等における活動が考えられます。

4 多様な社会参加の促進

＜現状＞

厚生労働省が40歳以上を対象に実施した意識調査（平成28年2月）を見ると、「地域で困っている人がいたら、あなたは助けようと思いますか」という問いに対し、「助けようと思わない」と回答した人（全体の2.5%）が最も多く挙げた理由は、「ふだ

ん付き合う機会がないから」というものでした。

地域共生社会を実現するためには、自然と地域の人々が集まる機会が増え、活発に活動することができる地域コミュニティの形成が欠かせません。特に、高齢者が地域の活動に積極的に参加し、地域の人々と様々な交流を行うことは、孤立の防止や介護予防にもつながります。

平成28年度に実施された区の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「住民組織の活動や趣味のサークルなど何らかの活動に参加している」と回答した人は約31.5%、「地域住民の有志による健康づくりや趣味等のグループ活動に是非参加したい」、また、「参加してもよい」と回答した人を合わせると約56.1%となり、また、何らかの仕事をしていると回答した人は、21.8%となっていました。一方で、外出頻度が週に1回以下の人が11.1%、隣近所との交流がないと回答した人も約8.3%ありました。

区では、次のような事業を実施し、現在、高齢者が気軽に訪れることができる交流の場を増やし、孤立しがちな人に参加を促し、趣味や教養、健康づくりの活動などを通して、仲間をつくり生きがいを持つことができるよう多様な社会参加の場や情報の提供を行い、活動への参加を支援しています。

- 老人クラブ[※]への支援
- 老人いこいの家[※]
- 地域交流サロン・会食サービス[※]
- シルバー人材センター[※]
- 地域デビューの支援[※]
- めぐろシニアいきいきポイント事業[※]

(障害者施設等の地域交流)

区立の障害者通所施設の祭り、及びイベントに地域住民を招き、施設利用者と地域住民の交流を促しています。また、障害者施設が地域で実施される祭り等に出店し、自主生産品の販売を行うことなどを通して地域交流を行っています。

<施策の基本的方向性>

高齢者の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながるとともに、介護予防や閉じこもり防止にもつながります。今後は、高齢者の活動の場をさらに広げ、社会参加を促していく必要があります。

区では、平成28年度から、地域交流サロン・会食サービスや、地域デビュー講演会を開催していますが、今後もさらに事業を周知し、内容を充実していく必要があります。また、参加者の大半は、70歳以上であることから、引き続き介護予防や就労をはじめとする活躍の場を地域につくるなど、高齢者の活躍の土台となる地域力の醸成・強化に取り組む必要があります。

また、区内には、趣味活動などを通して様々な仲間づくりが行われています。日頃からの交流を通して、記憶力が衰えた、情緒が不安定になっている、服装が乱れてきたなど、仲間の小さな変化に気づくことがあります。地域住民の気づきには、大きな意義が

あり、必要な支援につなげるきっかけとなります。しかし、変化に気づいたとしても、プライバシー問題への配慮などから、行政や専門機関へ相談することがためられる場合もあります。積極的な社会参加を促しつつ、地域の気づきをどのように集約して支援につなげていくかという方策を具体的に考えていくことも必要です。

今後は、ボランティア的、交流的な社会参加にとどまらず、もう少し積極的に働きたいという高齢者が増えてくることが予想されます。厚生労働白書（平成28年版）では、「働く意欲のある高齢者が、長年培ってきた知識や経験を生かし、年齢に関わりなく活躍し続けることができる『生涯現役社会』を実現することがますます重要になっている」ことが示されています。区における高齢者の意向を踏まえながら、いきいきサポーターやボランティア等としての活動を越え、最低賃金を上回るような働き方についても推進していく必要があります。

障害のある人は、支援される側と思われがちですが、支援する側として活動している人もいます。障害特性に応じて、社会参加したり、担い手として活動したりすることによって、もっといきいきと自分らしく生活できるということも考えられます。障害のある人の社会参加をより一層推進していくことが求められます。

5 介護・福祉人材の確保・定着・育成

<現状>

少子・高齢化の進展等により、介護・福祉サービスに対する需要の増大・多様化が見込まれるとともに、利用者本位の質の高いサービスの提供が求められています。サービス提供の根幹となる介護・福祉人材の確保・定着・育成は、今後ますます重要となっています。

介護に直面した労働者が、すぐに退職することなく仕事と介護を両立しながら働き続けることができるよう、国は、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）で「介護離職ゼロ」に向けた取組みを掲げました。2020年代初頭までに約25万人の介護人材を確保するため、潜在介護人材の呼び戻し、新規参入促進、離職防止・定着促進の3つの視点から総合的な介護人材確保対策に取り組んでいくとしています。

国は、介護・福祉人材の賃金が対人サービス業と比較して低いこと等を踏まえ、この賃金差がなくなるよう介護・福祉の現場で働く介護・福祉職員の処遇改善加算を月額1万円相当拡充することとし、平成29年4月から実施しました。

区においても介護・福祉人材の確保・定着・育成のため、以下のような取組みを行っています。

（介護職員宿舎借り上げの支援）

人材確保が困難な区内の民間特別養護老人ホームに対して介護職員宿舎借り上げの助成を行い、介護人材の確保・定着を支援しています。

（相談会の実施）

平成28年度から実施しており、平成29年度は区内の特別養護老人ホーム・認知症高齢者グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所の施設合同で、ハローワークや東京都等の協力により介護職員等採用の相談会を実施しました。

（特別養護老人ホーム介護職員研修に伴う支援）

民間特別養護老人ホームの介護職員が知識の習得や技術向上のための研修を十分に受けることができるように、研修参加にかかる代替職員の確保について支援する制度を設けています。

（目黒区介護ロボット等導入支援特別事業費補助金）

国の介護ロボット等導入促進事業実施に伴い、区においても、平成28年度に補助事業の募集を行い、介護老人福祉施設等に対して見守り機能付きベッド等の購入補助を行いました。

（介護事業者に対する研修の実施）

良質な介護サービスを提供するために必要な研修を行っています。平成28年度は、介護支援専門員及び訪問介護事業所を対象とした研修を実施しました。

このほか、目黒区介護事業者連絡会及び目黒区主任介護支援専門員連絡会を通じて研修に対する支援や情報提供を行っています。また、平成28年度に導入された主任介護支援専門員の更新制において、区は、都が行う主任介護支援専門員の更新研修の受講者推薦を行うこととなっており、この過程で区としても主任介護支援専門員の役割を確認・整理しました。

＜施策の基本的方向性＞

（1）介護・福祉人材の確保

介護・福祉人材の確保については、引き続き事業の充実を図り、福祉職場を就職先の一つとして考えられるよう就職活動のできるだけ早い段階で、介護・福祉職場の仕事について詳しく紹介し、魅力ややり甲斐を伝えていくことが大切です。

平成28年度に、区は特別養護老人ホーム6施設合同の介護職員募集等の相談会を開催しましたが、在宅介護に携わる人材の確保も課題となっており、施設の人材と合同で進めていくことが望まれます。

特別養護老人ホームの入所待機者が依然として多い中、区においては、今後、複数の特別養護老人ホームが整備される予定です。新たに開設する特別養護老人ホームが人材不足に陥ることのないよう、施設整備と合わせて、人材確保についてもバランスよく取り組んでいく必要があります。

また、出入国管理及び難民認定法の改正に伴い、今後は、福祉系の大学を卒業した留学生が介護福祉士の資格を取得すれば、そのまま日本に滞在し就労することができるようになります。すぐに大きな影響はないかもしれませんが、介護・福祉人材の確保においては、外国人労働者の活用も視野に入れて考えていく必要もあります。

事業所内保育所の設置は、人材確保のための有効な手段の一つであり、設置に当たっては、行政の支援が必要であると考えます。現在、区有地の特別養護老人ホームの整備

において、施設内保育所を併設する計画が進んでいるところですが、今後より多くの人材が福祉の分野で活躍できるような環境を積極的に整えていく必要があります。

人材確保の問題は、区だけで解決できるものではありません。国や都に意見を述べることも必要です。

なお、介護ロボットについては、平成28年度導入事業者から、今後、原則3年間にわたり導入結果の報告を受けることとなっています。報告内容及び国等における介護ロボットに関する実証事業の成果等を踏まえ、今後の方針を検討していく必要があります。

(2) 介護・福祉人材の定着・育成

介護事業者に対する研修については、今後も介護支援専門員及び訪問介護員を中心に内容を充実させ実施していく必要があります。また、目黒区介護事業者連絡会が行う研修等に対する支援や情報提供を引き続き行うことにより、現場職員が求める知識や技術等の習得を推進していくことが求められます。

また、主任介護支援専門員が、一般の介護支援専門員に対するスーパーバイズや、必要な情報の収集・発信、事業所や職種間の調整といった役割を果たせるような仕組みづくりが必要です。

特別養護老人ホームの介護職員は、配置に余裕がなく、研修に行きたくてもなかなか行くことができない現状があるにもかかわらず、特別養護老人ホーム介護職員研修に伴う支援においては申し込み実績がないという状況を踏まえ、今後、職員が積極的に研修に参加できるよう支援制度の仕組みを見直していく必要があると考えます。

一人ひとりの職員がいきいきと働き続けることができる職場づくりは、サービス利用者にとっても、よりよいサービスを安心して受けることにつながっていきます。しかし、福祉の現場で働く人たちは、地域や家族と顔見知りになっても2～3年で辞めてしまうことが少なくありません。処遇の問題からではなく、トラブルやクレーム対応などで疲弊してしまい、退職に至っているのではないかとと思われるケースも見られます。

介護・福祉の職場における環境の改善を考えると、報酬や待遇だけでなく、ストレス耐性、心の健康についても考えていく必要があります。働く人のメンタルヘルスは、福祉の分野に限らず、他の分野においても重要なことですが、特に介護・福祉の職員は、仕事の待遇よりも内容に魅力を感じて職業選択をしている方が多く、精神的な問題、仕事のやり甲斐の問題は、仕事を続けていく上で、大変重要なウエイトを占めるものと考えられます。平成28年度に実施された区の介護サービス提供事業所調査では、職員の早期離職の防止や定着促進のための取組内容として、「職場内の交流を深め、コミュニケーションの円滑化を図る」を挙げた事業所が71.3%、「研修等、人材育成を充実させる」を挙げた事業所が62.2%ありました。介護・福祉職場で働く人がいきいきと働き続けることができるよう、職員同士が研修などで交流したり、様々な相談を受けたりできるような場を積極的につくっていくことが求められます。

障害福祉サービスに従事する職員に対する各種研修は、主に都が実施していますが、平成32年度、第四中学校跡地に開設予定の基幹相談支援センターは、障害福祉に関わる相談支援の中核的な役割を担うとともに、相談支援事業者や障害福祉サービス事業者

等を対象とする専門的な指導、助言及び研修を行い、資質の向上を図り、人材を育成していく役割も担っていくことが期待されます。

（３）専門職がさらに活躍できる仕組みの構築

今後、住民同士の支え合いはますます重要視されていくと考えられますが、住民やボランティアだけでは乗り越えることが困難な問題も生じてくると思われます。そのようなとき、専門職による支援体制があれば、さらに一步踏み出すことができると考えます。

専門職は、地域において困ったときに頼りになる貴重な存在です。地域住民が専門職を信頼して、お互いに関わりを持っていくことにより、専門職が地域で育っていくと考えられます。専門職の存在を地域に浸透させ、あらゆる分野において、住民が安心して担い手の活動を始めることができる体制をつくっていくことが、地域包括ケア*の推進につながっていくと考えます。

制度の狭間の問題を解決する一つの方策として、社会福祉法人の地域貢献活動が注目されています。社会福祉法人側の意識も高まっており、既存の枠を越えて活動してみようとする機運が生まれています。今後は、社会福祉法人等の専門性を持った人々の協力を得る仕組みづくりを具体的に考えていく必要があります。

例えば、既存の制度では対応が難しい高齢障害者に対して、高齢福祉を専門とする社会福祉法人に支援を行ってもらう道筋や、これを支援する方策を考えることがよいと思われます。障害福祉を専門とする社会福祉法人には、専門性を生かした助言をしてもらうなど、相互に協力し合う体制を構築していくことが望まれます。まずは、区内の社会福祉法人のネットワーク、協議の場を通して情報共有や意見交換を行い、具体的な仕組みづくりを検討する必要があります。

6 在宅医療と介護の連携

＜現状＞

平成26年に公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）により医療法や介護保険法等、複数の法律の改正が行われました。また、国は、平成29年度末までに区市町村が取り組む事業として在宅医療・介護連携推進事業として次の8項目の事業を示しています。

- ①地域の医療・介護の資源の把握
- ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- ④医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥医療・介護関係者の研修
- ⑦地域住民への普及啓発
- ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

また、「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会）では、「急性期の医療から在宅医療及び介護までの一連のサービスを切れ目なく提供することが求められ、入退院時や在宅療養など特に医療と介護の連携が必要な場面においても、スムーズな連携が行われることが重要である」と示しました。

区は、平成25年度から在宅療養推進協議会*を開催するとともに、在宅療養支援窓口を中央包括支援センターに開設しました。また、在宅療養資源マップ*を作成し、区民に配布しています。

平成26年度からは、在宅療養支援病床の確保事業や、多職種連携研修、及び普及啓発として在宅療養シンポジウムを開催しています。

平成27年4月の介護保険制度の改正により、地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられた在宅医療・介護連携推進事業として先行的に実施している事業に、在宅療養相談業務向上研修などを加えて8項目の事業に取り組み、医療や介護が必要な状態になっても在宅での療養生活を継続できる体制の整備を行っています。

平成28年度からは、在宅療養コーディネーター*を5地区の地域包括支援センター*に配置するとともに、在宅療養相談窓口を開設しました。また、在宅療養支援病床の確保事業の委託先病院を4カ所に拡大して実施しています。

また、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成28年6月公布）では、人工呼吸器を装着している障害児や、その他の医療を要する状態にある障害児の支援に関する保健、医療、障害福祉、保育、教育等の連携の一層の推進を図ることが規定されました。

＜施策の基本的方向性＞

365日24時間安心して在宅療養生活を送ることができるように、在宅医療・介護連携推進事業の8項目の取組みを充実させていく必要があります。また、医療や介護が必要な状態になってもできるだけ住み慣れた地域で生活が継続できるようにするためには、本人や家族の視点に立ち、急性期の医療から在宅医療及び介護までの一連のサービスを切れ目なく提供することが大変重要です。

このため、以下の4点については重点的に実施していく必要があります。

- ①在宅から医療機関への入退院時において、医療と居宅介護支援事業者等とスムーズに連携することができるよう情報共有の方法を整備し、切れ目のない医療・介護サービスの提供を目指す。
- ②医療と介護が包括的に提供される体制を確保するため、医療・介護の専門職による多職種協働について、医師会、歯科医師会、薬剤師会、区内病院、介護事業者、地域包括支援センター*による連絡会や研修を行う。
- ③区民に在宅療養に関する知識や理解を深めてもらうために、在宅療養シンポジウムや出前講座などの普及啓発事業を実施するに当たっては、周知方法を見直し、参加者の拡大を図る。
- ④働きながら在宅療養生活を支える家族や、仕事と介護の両立の不安や悩みを持つ就業者に対する相談支援の充実・強化を目的として、地域包括支援センター*の

休日開設および夜間の時間延長の検討を行うとともに、身近な相談窓口である地域包括支援センター*の周知の徹底を図る。

上記の点を実施していくに当たっては、常に当事者本人が在宅療養推進の中心にいることを忘れてはなりません。よいシステムが机上の空論に終わってしまわないように、実態に即した内容で施策を推進していくことが求められます。区民の中には、そもそもこの医療機関に行ったらよいのかさえ分からない人もいます。在宅療養の入り口で迷っている人へきめ細かい対応が求められます。区内には、多くの診療所や介護サービス事業所等がありますが、利用者が自ら選んで決めたという意識を持つことができれば、在宅療養において少しでも満足度が高まるのではないかと考えられます。

急性期の医療から在宅療養及び介護までの一連のサービスを切れ目なく提供していくためには、様々な専門職が連携する仕組みをつくり、本人や家族の生活をしっかりと把握し支えていくことが必要です。専門職が連携する仕組みを作っていくために、まずは、専門職同士がお互いに顔の見える関係をつくることのできる場を積極的に設けていく必要があります。

様々な専門職が集まり、事例の検討などを行い、課題を抽出し解決していく「在宅医療・介護連携に関する研修」は、非常に有意義な取り組みです。今後は、在宅療養生活に関わっている医師や歯科医師、薬剤師等も一層広く参加できるよう働きかけていく必要があります。

また、ICTの活用により、在宅療養に関わる多様な専門職が全てITのネットワークでつながり、リアルタイムで情報を共有することが期待されます。しかし、ITネットワークの構築においては、情報セキュリティの問題や導入費用の問題など、様々な課題があります。医療の分野では、ICTを導入して積極的に活用しようとする動きもありますが、一方で、ICTの導入に慎重な意見もあります。今後のICTの活用については、医師会を中心として医療・介護分野が連携して検証を行うことが必要であると考えます。

地域包括ケア*の推進においては、在宅医療や介護が必要な状態になる前から、ひとり一人が家庭や地域において、どのような生活を送りたいのか、どのように人生の最期を迎えたいのか等について日頃から家族などと話し合っておくことが大切です。当事者の思いが明確化し、専門家が思いを受け止め本人や家族に寄り添った対応をすることにより、在宅療養生活がより望ましい形に変わっていくものと考えます。

また、在宅療養シンポジウムは、在宅療養に関する様々な知識の習得や介護者同士の交流等にも大変役立っていますが、このような場に参加することができない区民への啓発活動も欠かすことはできません。医療機関等と連携し在宅療養についての啓発活動を引き続き行っていく必要があります。

また、医療的ケア*が必要な子どもの療育や、障害のある人の在宅療養については、特に配慮が必要です。国においては、重症心身障害児*が自宅等から通うことができる施設を各市区町村に設置する目標を掲げる方向で検討が進められています。今後は、高齢者だけでなく、障害のある人や子どもにかかる在宅医療の体制づくりを進めていく必

があります。

7 介護者支援の強化

<現状>

家族介護者の負担を軽減するため、各地区の「介護者の会」への支援を通じ、介護者同士が交流する機会を提供しています。また、介護者の会やコミュニティカフェなどの運営をサポートしていく応援ボランティアを養成する講座を開催しました。

このほか、認知症の人と家族、地域住民、医療・介護専門職員などだれでも参加でき、認知症や介護等について話し合える場として、認知症カフェ（通称：Dカフェ）を実施しています。運営は、NPO法人が行っており、民家、デイサービス、目黒区の高齢者センター、病院など10カ所を会場として、施設の特色を生かした企画などを取り入れて実施しています。

<施策の基本的方向性>

介護者の会（区内5地区）の利用者及びボランティアが交流する場として、「家族介護者のつどい」が年1回開催されていますが、参加者が減少傾向にあることから、事業内容など見直す必要があると考えます。また、複数介護や育児と介護を担うダブルケアなどの介護者への支援のあり方などについても検討していく必要があります。

認知症の介護においては、認知症による行動や心理症状への対応による介護者のストレスや負担をどのように軽減していくかという課題があります。介護者の会への参加者減少の背景には、ストレスを発散する場に出かけることすらできない場合もあり得ると考えられます。介護者が駆け込めるような場所の整備など介護者に対する支援をさらに充実させていく必要があります。

8 住まいの確保・充実

<現状>

区では、身体状況、生活形態、経済状況等に応じた住まいを確保するため、多様なニーズに応じて住まいを選択でき、安心して暮らし続けることができる環境を整備するための施策を推進しています。なお、区の住宅マスタープランについては、平成29年度中の改定に向けて検討を行っています。

○高齢者福祉住宅

住宅に困窮する65歳以上で所得の少ない方が、自立して地域で生活できるよう高齢者福祉住宅を提供しています。

○都市型軽費老人ホーム

60歳以上の高齢者で、身体的機能の低下のために独立して生活を営むには不安があると認められた方が、食事の提供、生活相談等のサービスを受けながら自立した生活を送ることができる住まいを提供しています。

○サービス付き高齢者向け住宅*

高齢者単身・夫婦世帯等が安心して生活できるようバリアフリー*構造等を有した住宅です。また、ケアの専門家等が日中常勤し、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急事対応サービス等が提供されます。23区でサービス付き高齢者向け住宅*の登録のない区は、目黒区のほか3区となっています。整備の傾向を見ると、地価の高い都心では少なく、都心から離れた地域には多い状況にあります。目黒区では、平成25年度から28年度まで、毎年、国及び都の補助金を活用した供給助成事業を実施してきましたが、応募事業者はありませんでした。

<施策の基本的方向性>

高齢者向け住宅については、平成29年度に改定される目黒区住宅マスタープランと整合を図り、施策を推進していく必要があります。区においては、新規の住宅建設は難しいため、都営シルバーピアの区移管や既存住宅の一部転用での対応が現実的と考えられます。

住民自身ができるだけ早い時期から高齢期の住まいについて考えていくことが大切です。高齢期になってからの転居は、体力的にも困難が伴い、転居先の選択肢が少なくなることも懸念されます。できれば50歳くらいから、高齢期の住まいを考えていくような啓発活動が望まれます。若いときから、高齢者に関わるボランティア活動をするなど世代間交流を行うことは、高齢期の住まいを考えるきっかけになると考えます。

サービス付き高齢者向け住宅*は、地域包括ケアシステム*の中で重要な位置づけがなされていますが、整備促進においては難しい点があります。区では、サービス付き高齢者*向け住宅は未整備となっていますが、今後、どのような視点で整備していく必要があるのか、区民のニーズや、今後改定される目黒区住宅マスタープランの内容を踏まえてさらに検討していく必要があります。

また、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律を一部改正する法律が成立しました。住宅の確保において配慮が必要な高齢者や、障害者、低所得の方等が民間賃貸住宅へ円滑に入居できるように、行政や関係事業者、居住支援団体等が連携して住宅情報の提供等の支援を行う居住支援協議会を設立していくことが望まれます。居住支援においては、住宅を紹介するだけでなく、入居後、安定した生活を送ることができるよう必要な支援を行っていくことも大切です。今後、国や都の動向を踏まえながら、区においても住宅確保要支援者に対する積極的な支援を行っていくことが必要と考えます。

近ごろは、高齢者世帯の住居に学生が安い家賃で住むなどのシェアハウスが現れています。シェアハウスへのニーズは明らかではありませんが、今後、空き家なども含め既存の住まいを活用しながら、高齢者同士や多世代の方とのシェアハウスなど、新しい発想の住まいについて施策を展開していくことも必要であると考えます。特に障害がある人となない人とのシェアハウスの実現は難しいことではありますが、あきらめることなく、実現への方策を探していくことが望まれます。

また、住まいの確保・充実と合わせて、住宅改修や福祉用具等についても、引き続き

充実させていく必要があります。

9 権利擁護[※]の推進

<現状>

平成28年5月、成年後見制度の利用の促進に関する法律が施行されました。平成29年3月、国は、この法律に基づき成年後見制度利用促進基本計画を策定しました。今後、区市町村は、この基本計画を勘案して、成年後見制度の利用促進に関する基本的な計画を定めるよう努めるものとされています。

社会福祉協議会[※]にある「権利擁護センターめぐろ」は、成年後見制度の推進機関として位置付けられ、社会貢献型後見人（市民後見人）を計画的に養成するとともに普及啓発活動を進めています。

また、虐待の予防と早期発見のため、「見守りめぐねっと」のネットワークを子ども、障害者など高齢者以外にも拡大したほか、福祉施設や介護事業者等への啓発も引き続き行っています。

障害者虐待防止法の施行に伴い設置された障害者虐待防止センターにおいては、障害者の虐待防止に関する通告や相談を受けており、虐待につながりかねない状況を発見した場合は、関係者と懇談し、助言を行っています。子ども家庭支援センターにおいても、子どもや子育て家庭の相談に応じるとともに、児童虐待の通告・相談を受けています。

<施策の基本的方向性>

（1）成年後見制度の推進

だれもが地域で安心して暮らしていくためには、一人ひとりの人権を尊重し、権利を擁護することは大前提となります。特に障害のある人においては、親亡き後の切実な問題を解決するための方策の一つとして、成年後見制度[※]を利用することが考えられます。制度を利用しやすいように市民後見人の養成とともに、法人後見を行う法人の確保等も必要になってきます。国の動向なども踏まえ、だれもが利用しやすい成年後見制度となるよう支援のあり方について区で検討していく必要があります。

後見制度を利用するほどではないものの認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等で判断能力が不十分な方が、契約に基づき福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理サービスを受ける日常生活自立支援事業は、利用者負担も少なく、ニーズの高い事業です。引き続き社会福祉協議会[※]と連携し、事業を円滑に推進していく必要があります。

（2）虐待防止対策の推進

虐待は、重大な人権侵害です。虐待は、人に計り知れないダメージを与えるだけでなく、場合によっては生命そのものを奪いかねません。高齢者や障害者に対する虐待は、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、放棄・放置だけでなく経済的虐待も含まれます。介護する家族等のストレスが少しでも軽減されるよう支援していくとともに、家庭内の虐待だけでなく、福祉施設や就労の場における虐待も未然に防止するよう積極的に取り

組んでいく必要があります。国や都、事業者、警察署等と連携しながら、虐待の早期発見・早期対応、身柄の安全確保、家族の負担軽減等を充実させるとともに、引き続き対応マニュアル等に基づき支援を推進していくことが求められます。さらに、虐待を受けている当事者が相談しやすい窓口とすることやその周知も必要です。

10 災害時における要配慮者支援の充実

<現状>

平成25年6月、災害対策基本法が改正され、市区町村において災害時要配慮者^{*}の支援を実施するための基礎となる名簿（避難行動要支援者名簿）の作成が義務付けられました。区では、災害時要配慮者^{*}への支援を進めるために「目黒区要配慮者支援プラン」を策定したほか、名簿登載の希望制を導入し、新たな避難行動要支援者名簿を整備しています。

また、区では地域防災計画に基づき、食糧・おむつなど災害時要配慮者^{*}のための備蓄品に加え、各地域避難所へのコミュニケーションボード^{**}等の整備を進めています。さらに、地域避難所での生活が困難な方を受け入れる福祉避難所として特別養護老人ホームや心身障害者センター等を指定し、施設を運営する社会福祉法人や民間事業者と災害時の救護活動について協定及び覚書を締結しています。

<施策の基本的方向性>

平成28年度に実施された区の要介護者調査では、台風や地震等の災害時や火災などの緊急時の対応について不安なこととして、「避難所まで1人では移動できない」を挙げた方が49.3%、「身体状況等から通常の避難所で暮らせるか心配である」を挙げた方が42.9%でした。また、同じく平成28年度に実施された障害者計画のためのアンケート調査では、避難所で生活する場合に不安に思うこととして「他の避難者に迷惑をかけてしまわないか不安」との回答が61.4%、「他の避難者が障害や症状について理解してくれるか不安」との回答が55.1%ありました。

多くの区民が災害時の対応について不安を抱えています。高齢者や障害者など支援を必要とする人が安全に避難行動をとることができるよう、区民に対して防災訓練への参加を促し、また、見守りや声かけ等、地域の交流を通して、区民がお互いに顔の見える関係を築くことができるよう支援していく必要があります。

また、目黒区要配慮者支援プランをさらに区民に周知するとともに、民生委員・児童委員^{*}等を対象にしたマニュアル等を活用していくことも必要です。区の総合防災訓練においては、要配慮者安否確認訓練を引き続き実施するとともに、訓練の参加者等が訓練内容をより深く理解できるように訓練内容を解説したパネル展示やチラシ配付を行うなど工夫していくことも求められます。総合防災訓練以外の訓練においても、要配慮者への対応を盛り込んでいくことも必要です。

さらに、福祉避難所運営ガイドラインに基づき必要な人員や物資の把握等を行いながら、福祉避難所の体制を整備していく必要があります。高齢者や障害者等が、避難生活

においても、その特性に応じて適切な配慮を受け、安心して過ごすことができるよう努めるとともに、事業者や関係団体等とも協力関係を構築していくことが大切です。

Ⅲ 高齢者の自立生活を支えるサービスの充実について

1 介護サービス基盤等高齢者サービスの充実

<現状>

高齢化の進展に伴って介護を必要とする高齢者が増加し、また、これまで要介護者を支えてきた家族や地域社会のつながりが希薄になっています。家族や地域とのつながりの弱い高齢者や、高齢者が高齢者を介護する「老老介護」、認知症の人が認知症の人を介護する「認認介護」の世帯など、今後、支援が必要な高齢者は、さらに増加することが見込まれます。

高齢者が住み慣れた地域で、安心して生き甲斐をもって暮らし続けるために、区においても様々な生活支援サービスを実施しているほか、利用ニーズに対応した介護サービス基盤の整備を行っています。

また、「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」の成立により高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくする「共生型サービス」が介護保険制度と障害福祉制度に位置付けられることとされました

(高齢者の生活支援サービスの充実)

ひとり暮らしの方や高齢者のみ世帯の方に緊急連絡先、電話番号などを登録してもらい、緊急時や災害時の安否確認、避難支援などに対応する「ひとり暮らし等高齢者登録」を実施しています。

また、65歳以上で、ひとり暮らし等高齢者登録をした方は、電話訪問（さわやかコール）、食事サービス（週1回）、非常通報システム・生活リズムセンサー・火災センサーの設置、家具転倒防止器具の取り付け等のサービスを利用できます。また、ひとり暮らし等高齢者登録をした人で、要支援・要介護の認定を受けている方は、銭湯介助、理美容室介助、病院内介助、配食サービス、理美容サービスがあります。

(介護サービス基盤の整備促進)

認知症をはじめ介護を必要とする高齢者が、それぞれの生活状況や身体状況に応じて地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症高齢者グループホーム[※]や小規模多機能型居宅介護[※]等の地域密着型サービス[※]や特別養護老人ホーム等の整備を促進しています。民間事業者による整備を進めていますが、区は、区有地、都有地、国有地等の活用や建設費補助などにより事業者の整備を支援しています。

(障害特性に配慮した介護保険サービスの充実)

障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険サービスにある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっています。高齢障害者が介護保険サービスを利用

する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限額が異なるために利用者負担が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があるといった課題が指摘されています。

平成27年度から介護事業者連絡会全体会等からの依頼により、障害理解のための講演会を開催しています。相談支援専門員や区職員が講師を務め、平成28年度は2回開催しました。また、障害者自立支援協議会*の学習会では、相談支援専門員が介護サービス事業所から介護保険制度について学ぶなどの交流を行いました。

介護保険サービスへの移行においては、居宅系のホームヘルプサービスを利用している場合もありますが、施設系介護保険サービスにおいては、施設の設備や配置人員において障害特性に応じた個別の支援を要する人の受け入れに難しい面があります。また、障害福祉サービス利用希望者は、特別支援学校の卒業生など年々増え続けており、高齢になっても引き続き障害福祉サービスの利用を希望するケースが多くなっています。

＜施策の基本的方向性＞

（１）高齢者の生活支援サービスの充実

ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯が地域で自立した生活を送ることができるよう支援するために、引き続き生活支援サービスを充実していくことが求められます。

（２）介護サービス基盤の整備促進

様々なサービスを利用しても在宅生活を継続することが困難な中重度の要介護高齢者が必要なサービスを適切に受けることができるように、引き続き認知症高齢者グループホーム*等の地域密着型サービス*や特別養護老人ホームの整備を促進していく必要があります。整備に当たっては、公有地の活用など引き続き事業者整備への支援が望まれます。

また、地域密着型サービス*の中でも、地域包括ケア*システムの中核的な役割を担うサービスとして位置付けられている定期巡回・随時対応型訪問介護看護*については、サービスの普及・啓発への取組を進める必要があります。

（３）障害特性に配慮した介護保険サービスの充実

障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行については、年代に関係なく、大きな抵抗を示す方々がいます。「共生型サービス」が介護保険制度と障害福祉制度に位置付けられることとなりましたが、サービス移行においては、柔軟な対応が望まれます。障害者がこれまで受けてきたサービスを高齢になってもスムーズに受けることができるように施策を推進していく必要があります。今後も引き続き、介護保険サービス事業者や障害福祉サービス事業者、区などが連携し、障害特性に応じた受け入れ体制を整備していくことが求められます。

2 認知症施策の推進

＜現状＞

国は、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域

づくりに向けて〜」(新オレンジプラン)を策定しました。新オレンジプランでは、次の7つの柱に沿って施策を総合的に推進していくこととしています。

- ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③若年性認知症施策の強化
- ④認知症の人の介護者への支援
- ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

また、平成28年12月26日に改正された「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」(総合確保方針)では、認知症への対応については、地域ごとに認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを確立するとともに、早期からの適切な診断や対応等を行うことが求められました。

(認知症への正しい理解と適切な対応が可能な地域づくり)

年1回、認知症サポーター*養成講座を開催しているほか、町会・自治会、職場、学校等からの希望に応じて、地域包括支援センター*が地域へ出向き認知症サポーター*養成講座を実施しています。養成講座の受講者を対象に、認知症についての理解を深める目的で認知症サポーター*ステップ・アップ講座を開催するなど、認知症について学ぶ機会を提供しています。

さらに、認知症支援コーディネーター*を各地域包括支援センター*に配置し、認知症相談の対応や、インフォーマルな資源*を活用した認知症の人と家族への支援などを推進しています。このほか、目黒区医師会の協力により認知症相談と医療の連携会議を開催し、認知症の相談を適切な医療受診につなげていくことができるよう認知症サポート医等と認知症支援コーディネーター*及び保健所等相談機関が情報交換を行っています。

(認知症ケアパス*の作成・普及と地域資源の活用)

認知症の人やその家族、医療・介護関係者等が、認知症の状態に応じてどのような医療・介護サービスを受ければよいか情報を共有し、必要なサービスを切れ目なく受けることができるよう認知症の状態に応じたサービスの一覧表である認知症ケアパス* (みんなで支える認知症安心ガイドブック)を作成し、普及を行っています。

(認知症の初期段階からの対応)

認知症の人やその家族に対する初期支援を包括的かつ集中的に行うため、平成28年度から認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援により可能な限り住み慣れた地域で生活を続けられるよう支援していきます。

(若年性認知症の相談体制整備)

若年性認知症については、就労や経済的な問題、また、本人や配偶者の親等の複数介護など認知症高齢者とは異なる課題があることから、就労・社会参加等の支援や居場所

づくり、家族への支援など支援策について検討を行っているところです。平成28年度は、若年性認知症支援連絡会を開催し、情報交換を行いました。

＜施策の基本的方向性＞

認知症施策の推進に当たっては、組織体制の強化を図り、早期診断・早期対応のための認知症初期集中支援チームの運営や認知症ケアパス[※]の普及など認知症施策を一体的に推進していくよう整理し、各地域包括支援センター[※]に配置した認知症支援コーディネーター[※]と連携を図りながら施策を進めていく必要があります。

（認知症への正しい理解と適切な対応が可能な地域づくり）

認知症の普及啓発として、「認知症サポーター[※]養成講座」を実施し、修了者へのステップアップ講座なども行っていますが、受講者の活動の場を広げるなど、知識を生かせる環境の整備が必要です。

認知症は、早期に発見し早期に対応することが大切であるという認識が、徐々に地域に浸透しつつあると考えられます。認知症の初期は、周りに気づかれにくいものですが、地域住民が小さな変化に気づいたとき、安心して声掛けすることができる仕組みがあれば、認知症を早期に発見することができると考えます。中には、家族が認知症と認めないために、早期対応に踏み出せないケースもあります。認知症を早期に発見するためには、本人だけでなく、家族に対しても丁寧にアプローチすることが大切です。

（若年性認知症の相談体制整備）

若年性認知症の早期診断・早期対応につなげるため、区民及び区内企業に向けて普及啓発を図ることを目的としたイベントを開催するなど、若年性認知症の正しい知識や理解を深めることが必要です。

現状では、専門の社会資源が少なく、介護だけでなく就労や経済的な問題、本人や親等の複数介護等の多岐にわたる様々な問題があることから、必要な支援や情報をワンストップで提供できる「若年性認知症相談窓口」が望まれます。地域包括支援センター[※]の相談機能の充実を図り、「若年性認知症相談窓口」として対応できるよう体制整備を進めていく必要があります。

また、若年性認知症の人は、現役世代で発症するため子育てや仕事に忙しい年代であることが考えられます。多忙な日常生活の中で受診が遅れたり、うつ病など他の病気と診断されることもあるなど、支援が遅れてしまうことも考えられます。認知症を発症した後も、生きがいを持っていきいきと暮らし続けることができるような社会参画の場づくりや、認知症の当事者同士が、不安感などについて語り合うことができる場をつくることも求められます。

3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

＜現状＞

平成27年の介護保険制度改正により、地域支援事業として新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）が規定されました。総合事業では、地域の

実情に応じて、地域住民やボランティアなど多様な担い手による生活支援サービスを創出することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を目指しています。

多様な担い手によるサービスの創出については、同じく地域支援事業として生活支援体制整備事業が規定され、支え合いの活動団体同士の連携、及び情報交換などを目的とした協議体の設置及び生活支援コーディネーター^{*}の配置により、高齢者の介護予防の視点から高齢者が生活支援サービスの担い手として活躍する場の促進がうたわれています。

(総合事業)

○一般介護予防事業

27年度から住民主体による介護予防活動（シニア健康応援隊）を開始し、区内5カ所で展開しています。シニア健康応援隊養成講座を修了した人が担い手として活躍しています。また、地域住民が主体となった介護予防活動を支援するために、活動費助成事業やリハビリ専門職の派遣事業を実施しています。このほかに、65歳以上の区民を対象とした脳トレ、体操、口腔・栄養摂取に関する知識の修得等の介護予防教室等を実施しています。

○介護予防・生活支援サービス事業

訪問・通所サービスにおいて、従来の介護事業者によるサービス（予防給付相当・区独自基準）に加え、28年10月から支え合い事業を開始しました。総合事業実施後の介護事業者によるサービスは、訪問型・通所型ともに従来の介護予防サービス（予防給付相当サービス）への移行が9割を超えている状況です。

(生活支援体制整備事業)

生活支援コーディネーター2名を配置し、地域資源の把握と関係性づくりを行ってきました。また、平成27年度、平成28年度に地域づくりフォーラムを開催し、区内外の活動団体の紹介や、地域の支え合いに関する住民同士の意見交換を行い、支え合い活動に対する区民の意識の醸成を図りました。平成29年度から、地区における生活支援体制整備事業を社会福祉協議会に委託し、南部地区に協議体（南部支え合いまち会議）が発足し、新たに生活支援コーディネーターを配置しました。

<施策の基本的方向性>

在宅介護のニーズは増加する一方で、それを支える担い手が少ない状況にあります。この不均衡を少しでも改善するためには、第一に、要支援・要介護リスクを低減し、元気な生活を継続できるように効果的な介護予防事業を展開すること、第二に、専門職としての介護人材が専門性を求められる要介護者等に対するケアに重点化できるように、介護予防・生活支援サービスの提供体制を構築することが課題であると考えます。

一般介護予防事業については、シニア健康応援隊による介護予防自主グループ活動を促進させるとともに、リハビリ専門職によって効果的な介護予防活動を展開していくことが求められます。また、一般介護予防教室の修了者が、引き続き介護予防に取り組むことができるよう地域の受け皿をつくっていく必要があります。

介護予防・生活支援サービス事業については、引き続き検討すべき課題として、地域

住民やボランティアなどの担い手による「支え合い事業」の充実があげられます。介護事業者による専門的な介護サービスが浸透している中で、支え合い事業等を広めていくためには、各事業が独自性を持ち、それぞれが魅力のあるサービス内容となることが大切です。

多くの人が立ち上げることができるようなサービスなど、住民が前向きになって、既存の制度上にはないサービス、新しいサービスを地域のニーズに合わせて数多くつくり、地域全体に広げていくことが大切です。そのためには、柔軟な事業運営ができるような仕組みも考えていく必要があります。

また、地域の実情に即した支え合い事業を地域に広げていくためには、地域の生活支援ニーズを把握し共有する仕組みが重要です。今後、その仕組みとして協議体や生活支援コーディネーターの活動が期待されます。南部地区で発足した協議体（南部支え合いまち会議）をモデルに、今後全地区で地域の実情に即した協議体や生活支援コーディネーターの活動を展開していくことが望まれます。

IV 障害のある人のライフステージ[※]に応じた切れ目のない支援について

1 身近な地域で暮らし続けていくことができる仕組みづくり

(1) 相談支援の充実

<現状>

身体障害、知的障害、精神障害、発達障害[※]や高次脳機能障害[※]等の様々な障害のある人が、地域において必要なサービスを受けながら日常生活を送るために、身近な相談窓口やサービス等利用計画[※]の作成を担う指定特定相談支援事業所の整備と相談支援専門員の充実を図っており、29年3月現在、サービス等利用計画[※]が必要な障害者の約79%が作成を終了しています。

一方で、地域移行・地域定着支援のための相談支援体制が十分でないことから、入所施設や長期入院から地域での安定した生活に移行できた方が増えていない現状があります。また、退院後の受け入れ先となる通過型の精神障害者グループホーム[※]が区内に2か所のみであることや概ね3年間で地域生活に必要な訓練を終了し、自立生活に移行した後、安定した生活を継続するための支援が十分ではないため、再入院に至る場合もあります。

平成28年度に実施した障害者アンケートでは、生活の中での悩みごとや困ったことの相談先として「家族・親戚」が最も多く、相談支援事業所を含めた専門機関で相談を受ける人が少ないことが分かります。

<施策の基本的方向性>

障害のある人が、地域で暮らし続けるための仕組みとして地域生活支援拠点等を整備し、身近な相談対応や365日24時間の緊急対応等の必要なサービスの提供が求められます。

加えて、基幹相談支援センターの整備により、地域の相談支援の中核的役割を担う機関として、障害の種別にかかわらず総合的かつ専門的な相談に対応するために、地域における相談支援事業者及び関係機関等と連携し、地域の相談支援体制の構築を図るとともに、相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援等により、区内全体の相談支援機能の強化が求められます。

また、施設や病院から退所・退院した方が、地域で安定した生活に移行できるよう、基幹相談支援センターの開設を機に、地域移行・地域定着に関する相談体制の充実を図り、保健・医療・福祉の連携による地域移行・定着支援を含めた横断的なサービス提供体制の構築を推進する必要があります。

さらに、発達障害者^{*}、高次脳機能障害者^{*}等への支援が進められていますが、十分な理解が得られていないのが現状です。専門的な相談支援体制の充実とともに、区民への周知や理解の促進を図ることが必要です。

(2) 保健・医療・福祉サービスの連携

<現状>

高次脳機能障害者^{*}、精神障害者や難病患者など保健や医療の支援を必要とする人の増加により、保健・医療・福祉の連携による横断的なサービス提供の体制が必要となっています。

また、在宅で生活する医療的ケア^{*}が必要な重症心身障害者^{*}や後述する重症心身障害児^{*}に対して、家族の介護負担を軽減するため、訪問看護師を派遣するレスパイト^{*}事業が行われていますが、派遣できる看護師の絶対数が不足していることから、必要な時に、必ずしも十分な利用ができる状況になっていません。

区では、一般の歯科診療機関での対応が困難な障害者の歯科治療や口腔衛生指導を行うほか、乳幼児保健の充実などの保健・医療サービスに取り組んでいます。

<施策の基本的方向性>

医療的ケア^{*}が必要な障害のある人の増加や、障害の重度化や重複化などに対応した地域医療体制の充実を図るとともに、地域で暮らし続けていくための福祉サービスとの連携が求められています。

精神障害者の実態を正確に把握することは困難な状況にありますが、相談支援事業所が精神障害者のニーズや実態を把握し、ニーズに応じた支援につなげて、精神障害者の地域移行を進めていくためには、地域で医療を受けながら安定した生活を送ることができるよう、居住の確保や医師、保健師、相談支援専門員等の連携による支援の充実を図る必要があります。精神障害のある人が地域で暮らし続けるために、状態が不安定な急性期の対応についても検討が必要です。

また、医療的ケア^{*}が必要な在宅の重症心身障害者^{*}についても、日中活動の場の確保、家族の介護負担軽減のための短期入所や在宅レスパイト^{*}事業の拡充など、重い障害があっても地域で暮らし続けていける環境の整備が求められます。

(3) 高齢化に伴う課題への取り組み

<現状>

高齢者人口の増加に伴い、障害のある人の高齢化が確実に進む中、障害の重度化、生活習慣病の発症、心身の機能低下等への対応が求められます。障害のある人が、高齢になっても地域で安心して暮らし続けるためには、障害による特性と高齢による特性の両面に配慮した支援が必要です。併せて、支援をしている親や家族等の健康維持や介護にも対応する必要があります。障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険サービスにある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっています。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用負担上限が異なるために利用者負担が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があるといった課題が指摘されています。

介護保険サービスへの移行においては、居宅系のホームヘルプサービスを利用している場合もありますが、施設系介護保険サービスにおいては、施設の設備や配置人員において障害特性に応じた個別の支援を要する人の受け入れに難しい面があります。また、障害福祉サービス利用希望者は、特別支援学校の卒業生など年々増え続けており、高齢になっても引き続き障害福祉サービスの利用を希望するケースが多くなっています。

<施策の基本的方向性>

高齢の障害のある人にとって、利用しやすいサービスの提供に努めるとともに、障害福祉サービス事業所やグループホーム[※]等において、高齢に伴う障害の重度化や心身機能の低下に対応できるよう支援を充実することが必要です。今後、整備される基幹相談支援センター等を中心に、医療等の関係機関とも連携しながら、区全体として、高齢の障害のある人への支援を強化していくことが求められます。

また、障害のある人の「親亡き後」を見据えて、居住支援のための機能を強化するための地域拠点を整備するとともに、親や家族の入院などにも備えて障害当事者の特性・利用サービスの内容・内服薬・コミュニケーション方法を記録にすることや緊急時の受け入れやその対応が求められます。

さらに、障害のある人は障害の種別にもよりますが、親と同居している割合が高いため、親による支援は生活全般にわたる場合もあり、「親亡き後」は生活を総合的に支援する人が失われることになるため、親が行っていた支援機能を補完し、福祉・保健・医療等の多様な関係機関が連携して、支援の充実を図る必要があります。

障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行については、年代に関係なく、大きな抵抗を感じる方々がいます。「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」の成立により高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくする「共生型サービス」が介護保険制度と障害福祉制度に位置付けられることとなりました。

30年度に施行される障害者総合支援法では65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者の場合、政令で定めるものに対

して給付費の支給対象が拡大されます。

サービス移行においては、柔軟な対応が望まれますが、障害者がこれまで受けてきたサービスを高齢になってもスムーズに受けることができるように施策を推進していく必要があります。今後も引き続き、介護保険サービス事業者や障害福祉サービス事業者、区などが連携し、障害特性に応じた受け入れ体制を整備していくことが求められます。

2 誰もが社会に参加し、社会に貢献することができる環境づくりの推進

(1) 就労支援の充実

<現状>

障害がある人の就労は、目黒障害者就労支援センターが中心となり、就労移行支援事業所、ハローワーク、特別支援学校等と連携して、支援を行っています。就労支援センターでは、障害のある人が働き続けるために、企業との橋渡しとなるジョブコーチや健康で規則正しい生活を送るための生活面のサポート等、職場定着のための様々な支援を行っていますが、短期での離職傾向もみられます。

障害者アンケートにおいても「企業などで正社員・正職員として働いている」と回答した人は約39%で、平成25年度に実施した前回の調査と横ばいの数値です。また、働くために重要なこととして「企業、上司、同僚の理解」に最も多くの回答がありました。

<施策の基本的方向性>

障害のある人が、社会の一員として教育・就労の機会を得て、充実した社会生活を送るため、必要な移動支援、意思疎通支援などのサービスの提供の充実を図るとともに、就労後も働き続けるために、企業との橋渡しとなるジョブコーチ等、就労支援実施機関による効果的な就労移行支援や就労定着支援の一層の推進が求められます。障害者総合支援法の改正により創設される就労定着支援については、国の制度設計に基づき、具体的な事業の検討が必要です。

また、就労意欲のある人が、一人ひとりに合った就労形態がとれるよう、区内の企業への実習等、障害者就労に結び付く取り組みや、障害者施設における自主生産品の販売促進や普及、販路の拡大等を創意工夫し、工賃水準のさらなる向上を目指す必要があります。

(2) スポーツ・文化芸術等の活動の充実

<現状>

リオデジャネイロ2016オリンピック・パラリンピックを契機として、障害のある人の芸術文化活動やスポーツへの関心が高まっています。

障害者アンケートにおいて「平日の夜や休日の過ごし方」をたずねたところ、「ジョギングやプールなどに通うなど運動する」では5.5%、「習い事やサークル、趣味の集まりなどに参加する」では6%、「美術館やコンサート、映画、祭りなどのイベントに出かける」では6.9%、と低い数値となっていますが、一方で「望む過ごし方」と

しては、これらの選択肢はいずれも実際の過ごし方よりも数値が高くなっており、スポーツや文化芸術等に対する意欲の高さが伺われ、一層の充実が求められます。

＜施策の基本的方向性＞

障害のある人が、様々な活動に参加するためには、障害特性に配慮したコミュニケーションなどの意思疎通や移動等に関するサービス提供を充実することが求められます。

東京2020オリンピック・パラリンピックの開催を契機として、身近な地域で継続的にスポーツに親しめるよう、機会の一層の充実を図るとともに、文化芸術活動や余暇活動を通じた人との交流、障害のある人が利用しやすい図書館や社会教育講座参加等のさらなる充実を図る必要があります。

3 ともに暮らすまちづくりの実現

(1) 福祉のまちづくりの推進

＜現状＞

障害の有無にかかわらず、共に暮らせるまちづくりを推進するために、ノーマライゼーション※の理念に基づき、差別、偏見、物理的な障壁をなくし、障害や障害特性について理解が進むよう周知・啓発活動を行っていますが、未だ十分な理解が得られていないのが現状です。

障害者アンケートでは、「これまでに差別されたと感じたことがある」と回答した人は約24%で、「どのような差別であったか」については、「嫌な気持ちになる発言や暴言」が約60%を占めていました。

「障害者の権利に関する条約」の締結や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の施行に伴い、区では障害を理由とする差別を解消して、障害のある人もない人も、お互いにその人らしさを認め合い、支えあいながら、共に生きる社会、誰もが安心して暮らせる社会の実現に向け、様々な交流や啓発活動を行っています。さらに地域全体としての差別の解消に向けた主体的な取り組みを行うための障害者差別解消支援地域協議会も設置されました。

また、障害のある人、高齢者、子どもなど誰もが利用しやすい公共施設や公共交通機関の整備に向けた取り組みも進んできました。

＜施策の基本的方向性＞

「障害者の権利に関する条約」の理念に基づき、障害のある人の権利擁護に取り組むとともに、障害のある人とない人の交流を促進することによって相互理解を深めるため、障害の理解に向けた講演会や研修、福祉教育の推進、障害施設と地域との交流等、心のバリアフリー※を推進し、すべての人の基本的人権が尊重される地域社会の実現を目指す必要があります。

さらに、障害者差別解消法の施行を受けて、障害を理由とする差別を解消するために、障害者差別解消支援地域協議会を中心として、地域における差別に関する相談情報の共有及び啓発や周知を積極的に推進していくことが必要です。

また、公共施設や公共交通機関のさらなるバリアフリー[※]化に向けた整備に取り組むとともに、障害の有無にかかわらず分け隔てなく、支えあいながら共に生きる社会、誰もが安心して暮らし続ける社会の実現に向けて取り組むことが求められています。

（２）地域における安定した暮らしの場の確保

＜現状＞

障害があっても地域で支援を受けながら安定した生活を送るため、28年度末までに知的障害者用グループホーム[※]は11か所、精神障害者用グループホーム[※]は2か所整備されています。

第四中学校跡地を活用して、サブコート跡地に障害者グループホーム[※]、校舎跡地に障害者の入所及び通所の施設が高齢施設との合築により、整備が進められています。

障害者アンケートでは、全体の約62%が「自宅で暮らしたい」と回答していますが、障害別では知的障害者の約31%が「グループホーム[※]等で暮らしたい」、精神障害者の約16%が「アパートやマンションを借りて暮らしたい」と答えています。

＜施策の基本的方向性＞

障害のある人が住み慣れた地域で安定した生活を継続するためには、障害の状況に応じた居住の場を整えることが基本的に大切だと認識しています。今後開設される地域生活支援拠点等の相談体制や体験の場の活用など利用が望まれます。障害のある人が望む住まい方を基本として、地域で自立して安定した社会生活を送り続けるための環境づくりについて、今後も検討していく必要があると考えます。

国公有地や既存施設の活用について、民間事業者の参入を促進するために用地情報を継続して提供するとともに、民間住宅を改装したグループホームへの転用等について検討を進める必要があります。

4 障害のある児童の多様な支援ニーズへのきめ細かな対応

（１）療育の推進、障害のある児童への支援の充実

＜現状＞

ライフステージ[※]に応じた切れ目のない支援が求められていることから、すくすくのびのび園から移行した児童発達支援センターを中心に関係機関が連携し、増加する相談に対応するため、障害のある児童の成長段階に応じた支援の充実を図っています。

障害のある児童の保護者アンケートでは、悩みや困っていることの相談相手として「家族・親戚」と回答した人が約75%、「同じ悩みや障害をもつ子の保護者」と回答した人が約60%となり、「サービスのことについて、どのように情報を得ていますか」の問いには「友人・知人」と回答した人が約54%、「同じ病気や障害の仲間」と回答した人が約49%となっており、いずれも相談支援事業所を上回っています。一方、必要な支援について尋ねたところ、「専門家による子育て相談」との回答が約65%と最も多くなっている状況です。

＜施策の基本的方向性＞

障害のある児童が、地域で安心して暮らし続けるためには、乳幼児期から就園・就学・就労までのライフステージ※に応じた切れ目のない支援が必要であり、児童発達支援センターや今後開設が予定される発達障害※支援拠点を中心に関係機関が連携して、発達・成長段階に応じた支援や訪問相談等の専門的な相談体制の充実が求められます。また、保護者の子どもの発達への不安を丁寧に受け止め、適切な支援につなげることが必要です。

保健・医療・福祉の連携による支援が必要な障害のある児童については、支援ニーズや地域資源の現状を踏まえ、各分野における総合的な支援に取り組み、障害の特性に応じて必要な支援を受けながら、教育、保育や子育て支援の場で障害のない児童とともに、学び成長する機会の推進が求められます。特に医療的ケア※を要する児童については、関係機関の協議の場を設置する等、総合的な支援体制を構築するとともに、利用できる児童発達支援やサービス支援が少ないことから、設備や人材を含めて受け入れ体制を確保する必要があります。

また、障害のある児童の放課後等の支援については、放課後等デイサービス※ガイドラインの活用を徹底するとともに、障害児通所支援事業所が増える中、専門的な知識・経験を有する従事者の配置を求めるなど、質の向上や支援内容の適正化を図る必要があります。

さらに、障害のある児童の兄弟や親等が孤立することがないように、心のケアも含めたペアレントトレーニング※やペアレントメンター※等の家族支援策の充実が求められます。

子育て施策を中心とする児童福祉や健康施策を中心とする医療との関わり合いについては、区の「子ども総合計画」や「健康めぐろ21」との整合性等を図る必要があります。

（２）学校教育・保育の充実

＜現状＞

国の障害者基本計画（第三次）においては、「インクルーシブ教育※システムの構築」が基本的方向として掲げられ、「障害のある児童生徒が合理的配慮※を含む必要な支援の下、その年齢及び能力に応じ、かつその特性を踏まえた十分な教育を可能な限り障害のない児童生徒と共に受けることのできる仕組みを構築する」ことが求められています。

区では、知的障害や肢体不自由、自閉症・情緒障害の特別支援学級を設置してきたほか、26年度には区立小学校全校に、28年度には区立中学校全校に、それぞれ特別支援教室を開設し、多様な学びの場・共に学ぶ場の充実に努めてきました。区立保育園では、専門指導員による巡回指導や保育士の研修等が実施されており、学童保育クラブでも児童や保護者を対象に特別支援学校の特別支援教育コーディネーター※による保育相談など、障害のある児童の保育の充実を図っています。

＜施策の基本的方向性＞

区立学校では、特別支援教育の視点をもつ教員を育成し個に応じた指導を充実させること、多様な学びの場と共に学ぶ場を充実させることにより、障害の有無にかかわらず、いきいきと学ぶ環境を整備することが求められています。また、地域の中では、就学前から卒業後までを見通して、学校教育・子育て・福祉・就労部門との連携を緊密にし、子どもの成長段階や障害特性に応じた必要な支援と相談体制の充実を図ることが必要です。さらに、学校教職員、福祉サービス事業所等の職員等に対して、障害への一層の理解と人権の尊重を基本に据えた知識・技術の向上、研修の充実が求められます。

V 生活困窮者*に対するセーフティネットの充実について

1 相談支援体制の整備・推進・充実

＜現状＞

国においては、生活保護受給者の増加に加え、生活に困窮するリスクの高い層が増加しつつあることを背景として、生活保護に至る前の自立支援策の強化を図るとともに、生活保護から脱却した人が再び生活保護に至らないよう、生活保護制度の見直しと生活困窮者*対策の一体的実施に向けた取組みが進められてきました。平成26年7月には最後のセーフティネットとしての役割を持つ生活保護法の一部改正（一部は平成26年1月施行）が行われるとともに、生活保護受給に至る前の段階にある生活困窮者*への第2のセーフティネットの強化を図るため、生活困窮者自立支援法が平成27年4月に施行されました。

区においては、生活困窮者*からの相談に包括的に対応する自立相談支援機関（めぐろくらしの相談窓口）を生活福祉課内に配置し、必須事業である生活困窮者*の自立に向けた包括的かつ継続的な相談支援を行う自立相談支援事業や、離職者等に対し、家賃相当額の給付を行う住居確保給付金のほか、任意事業として、就労準備支援事業をはじめ家計管理支援事業や貧困連鎖の防止に向けた子どもへの学習支援事業などを、区の実情に応じて展開しています。自立相談支援機関では生活困窮者*からの幅広い相談に応じており、平成27年度は1,481件の相談を受け、生活保護相談を含めた生活福祉課における当該年度の総相談件数は約2,500件に及びます。生活保護を必要とする方への支援と生活困窮者*の自立に向けた支援を一体的に、また重層的に連携する相談支援が行われ、平成28年度の相談件数は、3,000件を超えています。

また、国の動きとしては、平成30年度には生活保護制度・生活困窮者自立支援制度の見直しによる改正法の施行が予定されていること、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けた取組み、多様なニーズをすくい取る「全世代・全対象型地域包括支援体制」の構築など、新たな時代に対応したセーフティネットの整備・充実が求められている

ます。

＜施策の基本的方向性＞

平成27年度から「生活困窮者自立支援法」が施行され、生活保護制度に基づく相談援助と生活困窮者自立支援制度に基づく困窮者支援の重層的な相談支援体制の充実が求められています。生活困窮・要支援者が抱える多様な課題に的確に対応するため、相談支援体制を整備し、充実していくことが必要です。

生活保護制度及び生活困窮者自立支援制度双方の目的・趣旨を踏まえて、相談者が利用しやすく、かつ適切な制度運用ができる相談支援体制の構築が必要です。また、複合的な課題を有する生活困窮者^{*}に対して、それぞれの自立に向けた支援計画(援助方針)による早期・的確な支援を着実に行う必要があります。

さらに、就労意欲の喚起を含めた就労自立に向けた支援、一般就労に向けた準備として就労への基礎能力の形成を行う就労準備支援、精神疾患等を抱える被保護者の安定した居宅生活の維持向上を図る健康管理支援、被保護者の安定した生活の維持や自立の促進を目的とした金銭管理支援、家計再建に向けた家計相談支援、就学の安定や学習力の向上など、貧困連鎖防止のため子どもに向けた就学継続・学習支援などを充実する必要があります。

また、早期支援を的確に行うためには相談員等の研修体制を確保し、専門性を高めていく人材の育成・確保が必要です。また、相談件数に応じた寄り添い・伴走型支援に対応できる体制整備にも目を向けていく必要があります。

2 自立支援の充実

＜現状＞

区の生活保護率^{*}は、平成28年12月の時点では10.4%（パーミル）であり、東京都平均（21.9%）や全国平均（16.9%）より低く、23区の中では低い状況にあります。世帯類型別では、高齢者世帯の割合が平成28年度において59%と高く、被保護世帯に占める単身世帯の割合は約86%に及びます。

区では、平成17年度から生活保護受給者の自立を推進するため、自立支援プログラム^{*}を導入し、取り組むべき自立支援の具体的内容や実施手順などを定め、被保護者の課題に応じた支援を組織的に実施しています。また、平成27年4月に施行された生活困窮者自立支援法に基づき、必須事業と合わせて目黒区の地域実情に応じた任意事業の構築により包括的な支援の仕組みを構築し、要保護者及び生活困窮者^{*}に対する支援を継続しています。

平成26年8月には国において「子供の貧困対策に関する大綱」が定められ、貧困が世代を超えて連鎖することがないように、必要な環境整備と教育の機会均等を図ること、子供の貧困対策を総合的に推進するなどの理念が掲げられています。区では目黒区子ども総合計画に基づき、貧困の状況にある子どもが健やかに育成される環境整備や教育の機会均等を図るため、子どもの貧困対策の推進を掲げ、子どもの権利を尊重し子育てを

支えるまちづくりに取り組んでいます。

また、住まいを失った生活困窮者^{*}に対する自立支援策として、平成26年3月に開設した自立支援センターの円滑な施設運営・管理を行うとともに、地域との調整を図りながら就労による自立支援を推進しています。

＜施策の基本的方向性＞

生活困窮者^{*}は経済的困窮だけではなく、住まいや就労、病気や健康・障害、社会的孤立など抱える課題は多様であり、それぞれの能力や支援の方向性に応じた日常生活自立・社会生活自立・就労自立に向けた支援が必要です。ハローワークをはじめ多様な就労支援機関との連携による支援、様々な年代や生活実態・障害程度等に応じた多様な就労機会の提供等の充実が求められます。

また、健康管理支援においては、糖尿病を始めとする生活習慣病の重症化予防に取り組むことが求められ、生活の基礎となる健康の保持・増進を目的とした疾病の予防や早期発見に関する受診勧奨などの保健指導、重症化予防に向けた健康管理への支援が必要です。

さらに、貧困連鎖防止のための生活困窮家庭の子どもに対する生活力の向上に向けたキャリア教育、若者の未来を拓くための学習支援の拡充、合わせて保護者への養育支援が必要です。

このように生活困窮者の自立支援には、生活困窮者の自立と尊厳の確保に配慮して包括的な支援策を用意するとともに、相互に支えあう地域のネットワークの構築が求められます。

3 連携体制の構築

＜現状＞

生活に困窮されている方は、多様かつ複合的な課題を抱えていることも多く、その課題解決のためには、さまざまな地域資源や関係機関との着実な連携強化による効果的な支援体制が求められています。

区においては、区内関係所管との連携会議や実務者会議を設置し、法の趣旨の理解、連携強化への共通認識を図っています。その会議を通じて、情報共有や意見交換等を中心に生活困窮者^{*}の自立支援や早期発見・早期把握のための効果的な連携を進めています。

また、地域における生活困窮者支援のネットワークに積極的に参画するなど、民生委員・児童委員^{*}、介護事業者、地域包括支援センター^{*}等のさまざまな地域資源や関係機関との着実な連携強化による「顔の見える関係づくり」を進め、効果的な支援を充実するように取り組んでいます。

＜施策の基本的方向性＞

生活困窮者^{*}の自立を支援するためには、関係所管と緊密に連携を図り、関係所管が生活困窮というニーズを早期に発見し、自立相談支援機関をはじめ必要な関係所管に適

切につなぐ意識の醸成・基盤づくりが必要です。そのために、各相談窓口においては、相談の背景に生活困窮への原因が潜んでいないか気づくことができるような視点から、面談時の姿勢や心得などについて研鑽を図っていくことが重要です。また、地域資源や関係機関・住民等の参画を得ながら、必要に応じてアウトリーチ[※]を行うなど、生活困窮者の早期把握・早期発見に向けた連携・体制づくりを一層推進していく必要があります。

包括的な支援を展開していくために、関係所管のみならず地域のあらゆる関係機関がネットワークを構築し、それぞれの強みを活かしながら役割分担を図りつつ、包括的な支援を形作っていくことも必要です。

さらに、生活困窮者支援の実践にあたっては、「支え手側と受け手側」という関係を固定的なものとしせず、生活困窮者[※]自らも地域社会の一員として積極的な役割を見出ししていくという視点も重要となります。

地域の実情に応じた包括的な支援策を用意するとともに、「相互に支え合う」地域を目指した地域づくりを進めていく必要があります。

4 生活困窮者支援の広報・周知の充実

<現状>

地域で支援を必要とする人の早期把握・早期支援に向けて、生活保護制度や生活困窮者自立支援制度の積極的な広報・周知が必要です。

区においては、生活困窮者[※]に対する早期の相談及び支援に結びつくよう地域の関係機関である民生委員・児童委員[※]、介護事業者、地域包括支援センター[※]、見守りネットワーク等との様々な会議や連絡会等を通じて相談支援事業の周知を行うとともに、庁内連携会議による関係所管等への依頼により事業の広報・周知に努めています。

各相談支援事業の広報・周知は区報やホームページをはじめ、生活困窮者自立支援制度に基づく事業の案内ポスターの作成、リーフレットの改訂、マスコットキャラクター活用による広報活動の促進等により取り組んでいますが、支援対象者の掘り起こしは更なる工夫・促進が必要となります。

<施策の基本的方向性>

要保護者への最低生活の保障や生活保護には至らない生活困窮者[※]への包括的な自立支援を提供するためには、継続的な制度の説明や効果的な相談支援事業の広報・周知が不可欠です。自らSOSを発することが難しい生活困窮者[※]に対する「制度の広報・周知」の工夫・促進を図ることが急務です。広報の充実を図り、入口の整備から出口の充実までの取組みを着実に進めることが国からも求められています。

地域における支援対象者を早期に適切な支援につなぐことができるよう、さまざまな関係機関・地域資源との協働による支援対象者の掘り起こしが必要です。

また、より効果的な事業広報・周知活動を促進するため、生活困窮者[※]の早期把握・早期発見に向けて、これまでリーフレット等を配置していない場への配置・工夫が必要

です。事業の広報・周知においては、若者を含めたあらゆる世代に対する効果的な啓発の試みが求められます。

さらに、庁内連携会議の継続的な開催や様々な会議や連絡会等を通じ、関係所管や関係機関との連携を進めながら、深刻な状況に陥らないような予防的観点に立った支援にも取り組んでいく必要があります。

以 上

資料1 諮問文

(写)

目健計第794号
平成28年7月26日

目黒区地域福祉審議会会長 様

目 黒 区 長

保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画の改定について（諮問）

目黒区における保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画を改定するにあたり、社会情勢の変化に対応した各計画の方向等について、目黒区地域福祉審議会条例第2条の規定に基づき諮問します。

以 上

資料2 国の法改正等の動き

(1) 地域包括ケアシステムに関する法改正

➤ 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6月公布、平成30年4月から順次施行)

＜改正の趣旨＞

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

＜平成30年4月1日施行＞

- 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
 - ・国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止の取組内容と目標を記載
 - ・都道府県による市町村に対する支援事業の創設
 - ・財政的インセンティブの付与の規定の整備
 - ・地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務付け等）
 - ・居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
 - ・認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）
- 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
 - ・「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
 - ・医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
 - ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
 - ・有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（業務停止命令の創設、前払い金の保全措置の義務の対象拡大等）
 - ・障害者支援施設を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする）

<平成29年8月の介護納付金から適用>

- 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）
 - ・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする

<平成30年8月施行>

- 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）

➤ 社会福祉法等の一部を改正する法律

（平成28年3月公布、平成28年4月から順次施行）

<改正の趣旨>

福祉サービスの供給体制の整備及び充実を図るため、社会福祉法人制度について経営組織のガバナンスの強化、事業運営の透明性の向上等の改革を進めるとともに、介護人材の確保を推進するための措置、社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直しの措置を講ずる。

- 社会福祉法人制度の改革
 - ・経営組織のガバナンスの強化
 - ・事業運営の透明性の向上
 - ・財務規律の強化
 - ・地域における公益的な取組を実施する責務
 - ・行政の関与の在り方
- 福祉人材の確保の促進
 - ・介護人材確保に向けた取組の拡大
 - ・福祉人材センターの機能強化
 - ・介護福祉士の国家資格取得方法の見直しによる資質の向上等
 - ・社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直し

(2) 障害福祉に関する法改正

➤ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）

（平成25年6月公布、平成28年4月施行）

- 差別的扱いの禁止、合理的配慮の不提供の禁止
 - ・差別的取扱いの禁止を、国、地方公共団体、民間事業者に対し法的義務とする
 - ・国、地方公共団体に対し、合理的配慮の不提供の禁止を法的義務とし、民間事業者に対しては努力義務とする
 - ・国、地方公共団体は取組に関する要領を策定、事業者は事業分野別のガイドラインを策定

- 差別を解消するための支援措置
 - ・紛争解決、相談の体制を整備
 - ・地域における連携（障害者差別解消支援地域協議会における関係機関の連携）
 - ・普及、啓発活動の実施
 - ・差別及び差別解消に向けた取組に関わる情報の収集、提供等

<平成31年検討>

- 施行後3年を目途に必要な見直し検討

➤ 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（障害者雇用促進法）

（平成25年6月公布、平成28年4月施行）

- 障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務
 - ・雇用の分野における障害者に対する差別を禁止し、合理的配慮の提供を義務とする
 - ・当該事項に係る紛争の解決を援助

<平成30年4月施行>

- 法定雇用率の算定基礎の見直し
 - ・法定雇用率の算定対象に精神障害者を追加
 - ・法定雇用率を原則5年ごとに見直し（施行後5年間は、精神障害者の追加に係る法定雇用率の引上げ分を考慮しないことも可能）

➤ 発達障害者支援法の一部を改正する法律（平成28年6月公布、平成28年8月施行）

- 発達障害の法的位置付け（基本理念を新たに規定）
- 発達障害の定義と発達障害への理解促進
 - ・定義に「社会的障壁により日常生活・社会生活に制限を受けるもの」を追加
- 発達障害者の生活全般にわたる支援の促進
 - ・発達障害者の生活全般にわたる支援、家族を含めたきめ細かな支援の推進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携確保、関係機関の協力体制の整備

➤ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年6月公布）

<平成28年6月施行>

- 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応
 - ・医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努める

<平成30年4月施行>

- 障害者の望む地域生活の支援
 - ・施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
 - ・就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
 - ・重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
 - ・65歳に至るまでの相当の期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける
- 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応
 - ・重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
 - ・保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
 - ・障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定する
- サービスの質の確保・向上に向けた環境整備
 - ・補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
 - ・都道府県がサービス事業者の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する
- 施行後3年を目途に検討を加え、必要な措置を講ずる

(3) 生活困窮者に関する法改正

生活困窮者自立支援法（平成27年4月施行）は施行後3年を目途に、また生活保護法の一部を改正する法律（平成26年1月から順次施行）は改正法施行5年後の見直しにより所要の措置及び必要な改正を講ずるとされている。

資料3 地域福祉審議会委員名簿

任期：平成28年7月18日から平成30年7月17日まで

【審議会】◎会長 ○副会長 【計画改定専門委員会】◆委員長 ◇副委員長 △委員

氏名	所属等
学識経験者	
◎◆石渡 和実	東洋英和女学院大学教授
○◇北本 佳子	昭和女子大学教授
△中島 修	文京学院大学准教授
△平岡 公一	お茶の水女子大学教授
区議会議員	
橋本 欣一	目黒区議会生活福祉委員会委員長 (H29. 5. 24～)
石川 恭子	目黒区議会生活福祉委員会副委員長 (H29. 5. 24～)
川原 のぶあき	目黒区議会生活福祉委員会委員長 (～H29. 5. 23)
河野 陽子	目黒区議会生活福祉委員会副委員長 (～H29. 5. 23)
社会福祉関係者	
△北村 衛也	社会福祉法人愛隣会
△徳永 泰行	目黒区介護事業者連絡会
△平岡 司	社会福祉法人目黒区社会福祉協議会
△山田 脩	目黒区障害者団体懇話会
保健医療関係者	
小枝 義典	公益社団法人東京都目黒区歯科医師会 (H29. 7. 14～)
寺田 友英	一般社団法人目黒区薬剤師会
渡邊 英章	一般社団法人目黒区医師会
益山 純太	公益社団法人東京都目黒区歯科医師会 (～H29. 7. 13)
区内関係団体	
酒井 勇樹	めぐろボランティア・区民活動センター登録団体めぐろパパネットワーク
佐藤 昌子	目黒区ミニデイサービス・ふれあいサロン連絡会
島崎 孝好	目黒区老人クラブ連合会
松崎 ひろ子	目黒区民生児童委員協議会東部第1地区民生児童委員協議会
水口 紀勝	目黒区住区住民会議連絡協議会
山本 早苗	目黒区社会福祉協議会在宅サービスセンター協力会員
公募区民	
安齋 米子	
大山 高正	
上村 淳	
中島 裕子	
松本 恵子	

資料4 審議経過

開催日	地域福祉審議会	計画改定専門委員会	内 容
平成28年 7月26日	平成 28年度 第1回		<ul style="list-style-type: none"> ・「保健医療福祉計画」、「介護保険事業計画」及び「障害者計画」の改定について（諮問） ・審議会の進め方等について ・目黒区保健医療福祉計画平成27年度実績及び評価について ・目黒区介護保険の利用状況（計画と実績）について ・目黒区障害者計画に係る平成27年度の実績、計画目標に対する評価報告について
8月23日	第2回		<ul style="list-style-type: none"> ・計画改定専門委員会への検討の付託について ・第7期介護保険事業計画策定等に伴う高齢者等実態調査（仮称）の実施について ・障害者計画改定に伴うアンケート調査の実施について
10月6日		平成28年度 第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・付託事項「各計画の基本理念について」の検討 ・付託事項「障害をもつ人のライフステージに応じた切れ目のない支援について」の検討
11月1日		第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・付託事項「障害をもつ人のライフステージに応じた切れ目のない支援について」の検討 ・付託事項「生活困窮者に対するセーフティネットの充実について」の検討
12月7日	第3回		<ul style="list-style-type: none"> ・計画改定専門委員会の検討状況について ・今後の予定について
平成29年 1月13日		第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・付託事項「地域包括ケアの推進について」の検討
2月1日		第4回	<ul style="list-style-type: none"> ・付託事項「地域包括ケアの推進について」の検討
2月22日	第4回		<ul style="list-style-type: none"> ・計画改定専門委員会の検討状況について ・障害者計画策定のためのアンケート調査結果（速報）について
3月27日		第5回	<ul style="list-style-type: none"> ・付託事項「各計画の基本理念について」の検討 ・計画改定専門委員会における検討のまとめ（骨子）について ・目黒区障害者自立支援協議会からの障害者計画改定に関する意見について
4月21日		平成29年度 第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・計画改定専門委員会における検討のまとめ（案）について
5月19日	平成 29年度 第1回		<ul style="list-style-type: none"> ・目黒区障害者自立支援協議会からの障害者計画に関する意見について ・計画改定専門委員会の検討状況について ・計画改定専門委員会における検討のまとめ ・介護保険と高齢者保健福祉に関するアンケート調査の実施結果について ・障害者計画策定のためのアンケート調査の実施結果について
6月16日	第2回		<ul style="list-style-type: none"> ・「目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画改定の基本的な方向について（中間のまとめ）（案）」について ・中間のまとめの周知・意見募集及び「地域福祉を考えるつどい」の開催について ・目黒区保健医療福祉計画の平成28年度実績及び評価について ・目黒区介護保険の利用状況（計画と実績）について ・目黒区障害者計画平成28年度実績、計画目標に対する評価報告について

7月15日 ～8月7日			<ul style="list-style-type: none"> • 中間のまとめに対する意見募集の実施 【意見提出】 計16 内訳：個人4、団体12 【意見の延件数】計54 内訳：個人9、団体45 (地域福祉を考えるつどい参加者の意見を含む)
7月31日			<p>地域福祉審議会主催「地域福祉を考えるつどい」開催</p> <ul style="list-style-type: none"> • 日時 7月31日(月) 午後6時30分～8時30分 • 会場 総合庁舎大会議室 • 参加者 56人 内訳：個人37、団体19 • 周知 めぐろ区報、区ホームページにより周知したほか、各図書館、公営掲示板等にポスターを掲示した。また、関係団体等(社会福祉協議会、民生児童委員協議会、介護事業者連絡会、地域包括ケアに係る推進委員会、見守りめぐねっと参加団体、各老人クラブ、障害者自立支援協議会、障害者差別解消支援地域協議会、障害者団体と区長との懇談会、訪問看護事業所連絡会等)へチラシを配付した。
9月5日	第3回		<ul style="list-style-type: none"> • 中間のまとめに対する意見募集の実施結果及び「地域福祉を考えるつどい」開催結果について • 「目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画改定の基本的な方向について(答申)(案)」について

資料5 用語解説（50音順）

【あ行】

◇アウトリーチ

手を伸ばす・手を差し伸べるという意味。社会福祉の実施機関がその職権によって潜在的な利用希望者に手を差し伸べ利用を実現させるような取り組みのこと。

◇アクセシビリティ

直訳は接近できること、入手可能なことなどの意。障害の有無や年齢などの条件に関係なく、だれもが様々な建物・施設やサービス、情報などを支障なく利用できること。

◇医療的ケア

家族や看護師が日常的に行っている経管栄養注入やたんの吸引などの医療行為。

◇インクルーシブ教育

障害者権利条約第24条において、「インクルーシブ教育システム」とは、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害の有無にかかわらず共に学ぶ仕組みとされている。

◇インフォーマルな資源

ボランティア・NPOの活動、地域住民の支え合いなど、公的（フォーマル）なサービス以外の活用可能な地域活動などを指す。

【か行】

◇グループホーム

認知症高齢者や障害者等が、食事提供その他の日常生活の支援や機能訓練等のサービスを受けながら、地域で少人数の共同生活を行う住宅。

◇ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする人が、地域でそれぞれの自立した生活を実現できるよう適切な保健・医療・福祉サービスなどを効果的に利用できるように調整することを目的とした援助方法。

◇権利擁護

高齢や障害などのため自分で判断することが不十分な人に代わって、援助者が代理として、財産管理や契約行為などの権利行使や必要なサービスの獲得を支援し、実現すること。

◇高次脳機能障害

事故による頭部外傷や脳血管障害など、脳の損傷等による後遺症等として生じる言語・思考・記憶・行動等の認知機能の障害。

◇合理的配慮

障害のある人から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合には、負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁（社会における事物、制度、慣行、観念等）を取り除くため

に必要な配慮を行うことをいう。どのような配慮が合理的配慮に当たるかは個別のケースで異なる。

◇コミュニケーションボード

障害や外国人など、文字や話し言葉によるコミュニケーションが難しい人のためにイラストを指差すことで自分の意思を伝えるもの。

◇コミュニティソーシャルワーク

地域で生活上の課題を抱えている人のニーズを把握し、その解決に必要なサービスや支援を明らかにして個別援助をマネジメントするとともに、地域住民や関係機関と連携を図り、地域の福祉力の向上を図る活動。

【さ行】

◇災害時要配慮者

災害時に自力では避難が困難な高齢者や障害者などをいう。さらに、避難生活に特別な支援が必要な妊産婦、乳幼児、外国人なども要配慮者として考えられる。

◇在宅療養資源マップ

区内を5地区(北部・東部・中央・南部・西部)に分け、在宅での療養を支える訪問診療や往診などを行う医療機関・介護事業所などを地図上にまとめたもの。

◇在宅療養コーディネーター

地域包括支援センターにおいて、在宅療養に係る相談支援や関係機関との調整、地域の医療と介護の専門職の連携推進などに中心的な役割を担う職員。

◇在宅療養推進協議会

医療ニーズの高い高齢者や障害者が、在宅療養生活を送ることのできる地域づくりを推進するため、在宅療養に関する事項について協議するために設置された、区長の私的諮問機関。

◇サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー*化、状況把握サービス・生活相談サービスの提供、契約解除時の前払金の不返還などの問題への対応が図られた高齢者向けの賃貸住宅及び有料老人ホームで、都道府県知事の登録を受けたものをいう。

◇サービス等利用計画

障害福祉サービスを利用する際に、指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う。事業者は利用者の心身の状況、環境、意向等を勘案して、サービスの内容について計画を立てるほか、適切なサービスが確保されるよう、関係機関との連携を行う。

◇社会福祉協議会

社会福祉法に基づき、すべての都道府県・市区町村に設置される社会福祉法人。地域住民や社会福祉関係者の参加により、地域の福祉推進の中核としての役割を担い、在宅福祉サービス事業や地域福祉推進事業・ボランティア活動推進事業を実施している。

◇障害者自立支援協議会

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第89条の3に基づき、障害者への支援の体制の整備を図るため設置している機関。関係機関、関係団体、障害者及びその家族、福祉、医療、教育、雇用に関連する職務の従事者、その他関係者により構成される。関係機関等が相互の連絡を図ることにより、区における障害者への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、区の実情に応じた支援体制の整備について協議を行っている。

◇小規模多機能型居宅介護

認知症などの高齢者が、利用者の選択によって「通い」を中心に、利用者のその時々状態に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせて受ける介護サービス。

◇重症心身障害児（者）

重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態を重症心身障害という。その状態の子どもを重症心身障害児、成人した重症心身障害児を含めて重症心身障害児（者）と定義。

◇自立支援プログラム

「生活保護制度のあり方に関する専門委員会」の報告を踏まえ、生活保護制度を経済的給付に加えて効果的な自立・就労支援策を実施する制度に転換するため、平成17年度から国が導入したもの。福祉事務所が要保護者の状況や課題を分析・類型化し、取り組むべき自立支援の具体的内容や実施手順などを定め、これに基づいて個々の要保護者に必要な支援を組織的に実施する。

◇シルバー人材センター

高齢者がその経験と能力を生かしつつ、働くことを通して地域社会に貢献し、健康や生きがい確保することを目的に、働く意欲を持つ健康な高齢者のために、その知識・経験、希望に沿った臨時的かつ短期的、軽易な業務にかかる就業を提供している。

◇成年後見制度

認知症、知的障害や精神障害などにより判断能力が不十分な人について自己決定を尊重しながら本人の権利や財産を保護するための制度。

◇生活困窮者

収入がなく生活に困っている人のこと。生活困窮者自立支援法においては、「現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」と定義している。

◇生活支援コーディネーター

「地域支え合い推進員」とも呼ばれ、地域の支え合い活動を始めた高齢者の生活支援サービスの提供体制整備に向けたコーディネート機能を果たす役割を担う職員。

◇生活保護率

生活保護率は人口1,000人当たりの被保護人員数の割合であり、千分率である‰（パーミル）で表記している。

◇ソーシャルインクルージョン

貧困やホームレス状態に陥った人々、障害や困難を有する人々、制度の谷間にあって社会サービスの行き届かない人々を排除し孤立させるのではなく、地域社会への参加と参画を支援し、社会の構成員として包み込むこと。

【た行】

◇地域交流サロン・会食サービス

高齢者の閉じこもりを防ぐとともに、地域の居場所として、高齢者センターや特別養護老人ホーム中目黒において、気軽に立ち寄り情報交換や相談、食事の提供を行うとともに、介護予防体操や各種イベントを行っている。平成29年4月からは、シルバー人材センター*直営レストラン「奈古味」（なごみ）においても会食サービスが始まった。

◇地域デビューの支援

団塊の世代を中心とした中高年に対して地域活動のきっかけとなる機会を提供したり、定年退職高齢者などが地域の中で役割を持っていきいきと生活できるような活動について支援を行っている。

◇地域包括ケアシステム（地域包括ケア）

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制のこと。

◇地域包括支援センター

全ての区民を対象とした保健福祉の総合相談を実施する「支援を必要とする全ての人を支える地域包括ケアシステム*の地域拠点」と位置づけられた機関。保健師・看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員などの専門職が配置され、介護保険法で定められた業務（総合相談窓口、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント*）のほか、保健福祉の総合相談、高齢者の保健福祉サービスや介護保険認定申請の受付業務を実施している。

◇地域密着型サービス

認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように創設されたサービス体系で、区市町村が事業者の指定や監督を行い、サービスの利用は、原則としてその区市町村の被保険者に限定される。対象サービスは、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護などがあるが、平成24年度の介護保険制度改正により、新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスが追加された。

◇地域連携コーディネーター

地域包括支援センターにおいて、フォーマル、インフォーマルを含む地域資源間のネットワークを構築し、支援を必要とする人の把握や適切な支援のためのコーディネートに中心的な役割を担う職員。

◇定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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を行うサービス。介護と看護が連携を図り、ヘルパーによる入浴、排泄の介護や、看護職員による療養上の世話や診療の補助などが受けられる。

◇特別支援教育コーディネーター

特別な支援を要する児童・生徒やその保護者のために、学校内及び関係機関との連携・調整を行う教職員。

【な行】

◇認知症ケアパス

認知症の人の生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、具体的な機関名やケア内容等が、あらかじめ認知症の人とその家族に提示されるようにするもの。

◇認知症サポーター

「認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を支える応援者」として、全国で養成が進められているもの。1時間半程度の養成講座を受けてサポーターとなる。日ごろの生活や仕事の中で温かく見守ることが基本的な役割とされている。町会・自治会、職場、学校等からの希望に応じて、地域包括支援センター*が地域へ出向き、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症について学ぶ機会を提供している。

◇認知症支援コーディネーター

地域包括支援センターにおいて、認知症に係る相談支援や関係機関との調整、ケアマネジャーなどへの支援に中心的な役割を担う職員。

◇ノーマライゼーション

全ての人が同じ社会の一員として他の人々と変わらない日常生活を営むことがノーマルな人間生活であり、さらに障害のある人も地域を基盤として人々とともに生きていくことができる社会がノーマルな社会である。この両面をともに実現する社会を目指していくこと。

【は行】

◇発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する障害であって、その症状が通常低年齢において現れるもののうち、言語の障害、協調運動の障害、心理的発達の障害、行動及び情緒の障害とされる。

◇バリアフリー

バリアとは「障壁」のことで、福祉のまちづくりを進めるために様々な障壁をなくしていくことをいう。建築物や交通機関等のハード面のバリアとともに、生活にかかわる情報面や制度面のバリア、差別や偏見といった心のバリアを取り除いていくことも、バリアフリーの重要な側面である。

◇ペアレントトレーニング

保護者が子どもとのより良い関わり方を学びながら、家族の日常生活の困り事を軽減するためのプログラム。独自に発展してきたものが多くある。

◇ペアレントメンター

自らも発達障害のある子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親のこと。共感的なサポートを行い、地域資源についての情報を提供することができる。

◇放課後等デイサービス

学校通学中の障害のある児童に対し、放課後や夏休み等の長期休暇中において生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害のある児童の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行うもの。

【ま行】

◇見守りネットワーク（見守りめぐねっと）

見守る人・見守られる人を特定しない形で、地域住民が日常の生活や仕事の中で、何らかの支援を必要とする区民の「ちょっと気がかりなこと」に気づいたときに地域包括支援センターへ連絡してもらい、支援を必要とする区民を緩やかに見守っていく仕組み。平成27年度から見守り対象を高齢者だけでなく、子ども、障害者、生活困窮者*などに拡大した。「見守りサポーター養成講座」も実施している。

◇民生委員・児童委員

地域で生活上の問題、家族問題、高齢者福祉・児童福祉など、あらゆる分野の相談に応じ助言・調査などを行う。保護や援助が必要な人がいる場合は、関係行政機関に連絡するなど区民に最も身近な存在として活動している。区や社会福祉協議会*からの依頼により、ひとり暮らし高齢者等登録調査や敬老記念品の配付、歳末たすけあい運動見舞金の配付等も行っている。

◇めぐろシニアいきいきポイント事業

元気な高齢者が要介護・要支援の方の生活支援の担い手として活躍し、地域住民の支え合いの仕組みづくりや、高齢者自身の健康増進や生きがいづくり、介護予防につなげていく事業。いきいきサポーターは、区内の特別養護老人ホームや障害者施設、コミュニティカフェなどで施設利用者の生活支援（清掃、食事の見守り・後片付けなど）を行っている。貯まったポイントは、区内共通商品券と交換することができる。

【ら行】

◇ライフステージ

乳児期・幼児期・児童期・青年期・壮年期・高齢期など人間が誕生してから亡くなるまでの生活史上における年代別の各段階。

◇レスパイト

介護の必要な高齢者や障害者のいる家族が介護から解放される時間をつくり、疲労や共倒れなどを防止するための支援。

◇老人クラブ

区内在住の60歳以上で、30人以上で組織し、社会奉仕活動、友愛活動、教養、趣味活動、健康増進活動などを行っている。現在、約40クラブあり、約4,000人の会員が活動している。

◇老人いこいの家

友達と語らい、楽しい毎日過ごすための高齢者のいこいの場。老人いこいの家では、軽い体操や、絵手紙、コーラスなど様々な講習会を開催しているほか、地域交流会を実施し、高齢者と乳幼児や児童など世代間交流を行っている。

以 上