

## ■ 基本目標3 だれもが安心して、いきいきと暮らすために

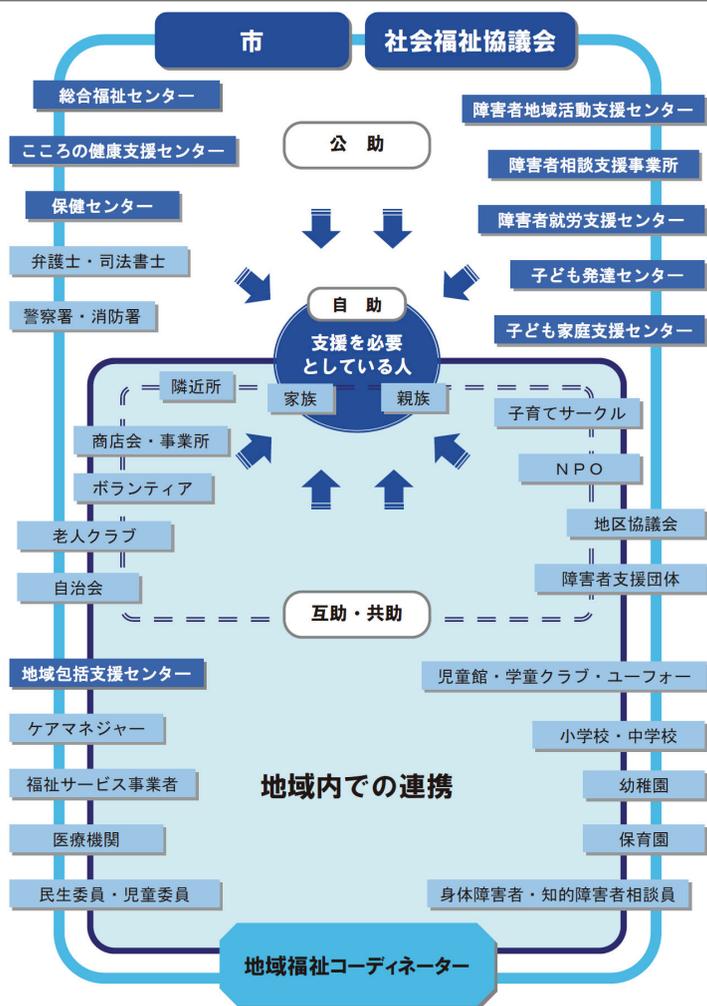
### 施策 07 共に支え合う地域福祉の推進

対象	市民、地域活動団体、福祉サービス事業者、福祉団体	意図	地域で役割分担して暮らしを支え合うことができる
施策の方向	だれもが住み慣れた場所でいきいきとした生活をおくることのできるよう、豊かであたたかな地域で支え合うまちづくりを推進するとともに、市民主体の地域福祉の輪を広げます。		
基本的取組の体系	07-1	地域が一体となった福祉のまちづくりの推進	
	07-2	参加と協働による地域福祉活動の推進	

市民相互の助け合い・支え合いによる仕組みである地域福祉は、日ごろの生活の中での簡単な手助けなど、高齢者、障害者、児童といった分野ごとの福祉サービスの隙間を埋める役割を担います。わが国では、要介護認定や障害の有無にかかわらず、誰もが身近な地域で自分らしい生活を送れる社会の実現が目指されている一方で、地域のつながりが希薄化し、市民一人ひとりの生活課題や福祉ニーズが増大・多様化しつつあります。また、地方分権の進展により市民参加や自治意識の確立、子育てを支えられる地域の再生、安全・安心な地域づくりなども求められています。このような中、地域福祉の重要性はますます高まっており、より多くの市民の参画や担い手の育成、担い手同士のネットワーク強化などにより、その機能を高めていく必要があります。

#### ◆調布版トータルケアシステムのイメージ図

超高齢社会の到来を迎え、誰もが住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続できるようにすることが重要であり、そのために地域におけるトータルケアの仕組みづくりが求められています



資料：調布市地域福祉計画

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●ネットワークの構築とコーディネート機能の整備推進 ●虐待の防止と権利擁護の確立 ●福祉人材の育成 ●ユニバーサルデザインの考えに基づく福祉のまちづくりの推進	地域福祉コーディネーター及びボランティアコーナー（保健・福祉分野）の相談及びコーディネート件数（うちボランティアコーナーの件数）	— (2,697件) (H23)	3,400件 (2,800件) (H26)

わが国では、だれもが安心かつ快適な生活が営め、進んで社会参加できるよう、ユニバーサルデザイン<sup>※</sup>の考えに基づく福祉のまちづくりの推進が求められています。調布市では、平成 21 年に施行した「調布市福祉のまちづくり条例」に基づき、福祉、教育、住宅、建設、交通、安全・安心等のあらゆる分野の施策を盛り込んだ「福祉のまちづくり推進計画」を平成 24 年 3 月に策定し、取組を進めています。市内の施設等が「福祉のまちづくり」の視点をもって整備されるよう、新しく設置される施設等だけでなく、改修などによる既存の施設等にもできうる限り条例に沿った整備を促進する必要があります。

地域においてだれもが気軽に相談できる体制と支援を必要とする人が適切な支援を受けられるよう、相談体制の整備及び相談窓口の周知をはじめ各種福祉サービスなどの情報提供の充実が必要です。

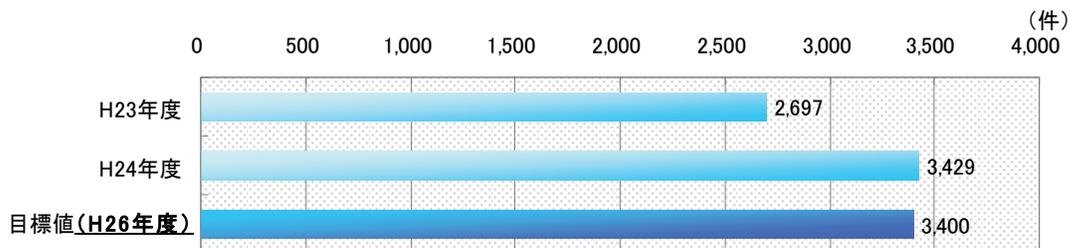
行政や福祉サービス事業所による支援は、各法制度などにより整備されていますが、複合的な課題に既存制度では解決できないケースも見受けられます。このため、地域と行政、専門機関をつなぐ橋渡し役として地域福祉コーディネーター<sup>※</sup>を配置し、モデル事業として平成 25 年度、26 年度の 2 年間実施しています。また、保健・医療・福祉等の関係機関の連携体制を強化し、総合的なサービスの提供を図っています。

※ユニバーサルデザイン：障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインするという考え方

※地域福祉コーディネーター：地域の課題やニーズを発見し、受け止め、地域の資源（情報・人・場所など）をつないでいく、地域での生活を支えるネットワークの中心になる人材

#### ◆【まちづくり指標】地域福祉コーディネーター及びボランティアコーナー（保健・福祉分野）の相談及びコーディネート件数

既に平成 26 年度の目標値を超える相談・コーディネートが行われており、各地域で自主的な福祉活動が実践されつつあります



資料：福祉総務課

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●地域福祉活動の人材育成の支援	ボランティア登録団体数	116 団体 (H23)	155 団体 (H30)
●地域福祉活動の推進と活動団体への支援			

家族の在り方やライフスタイルが変化する中、わが国では、地域での交流が少なくなっており、支え合える関係づくりが難しくなっています。日常的に助け合える行動につながるよう啓発を進め、地域福祉活動の活性化を図ることが重要です。

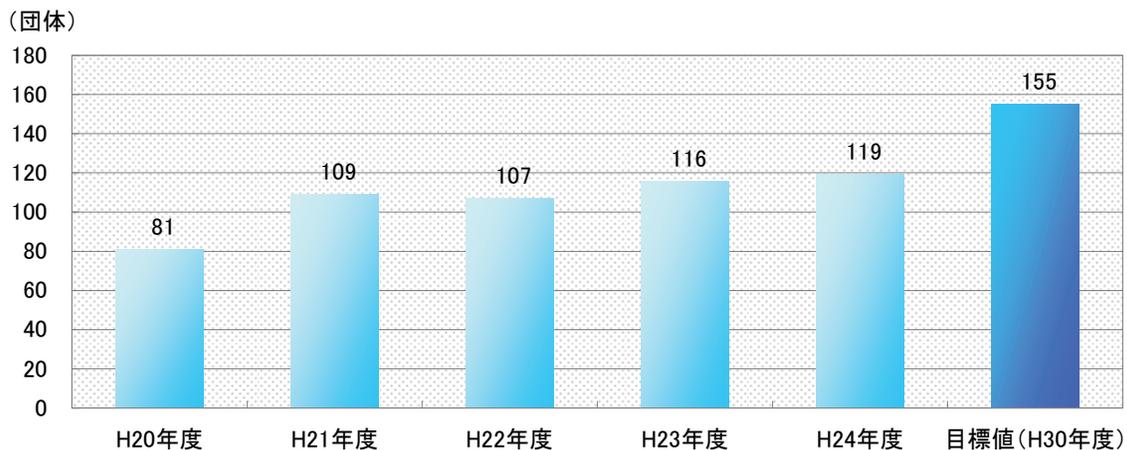
団塊世代の退職者など、仕事を中心とした生活から地域を中心とした生活へと移行する人が増えることから、今後地域福祉活動への参加者のすそ野を広げる必要があります。地域福祉を担う人材を育成することが課題となっています。

転入者が多い調布市でも、市民同士のつながりが薄くなっており、交流機会の充実等によるふれあい、支え合いの地域づくりの促進が課題となっています。

市内の各地域では、様々な団体活動や個人、事業者によって地域福祉の取組が行われていますが、虐待、孤立等の身近な地域でなければ発見・解決が困難な問題などがあり、地域の様々な課題の共有や連携が必要な場面が多くなっています。地域での福祉を推進するため、各種活動団体間のネットワーク化を図るなど、地域の課題を共有する仕組みづくりが求められています。

#### ◆【まちづくり指標】ボランティア登録団体数

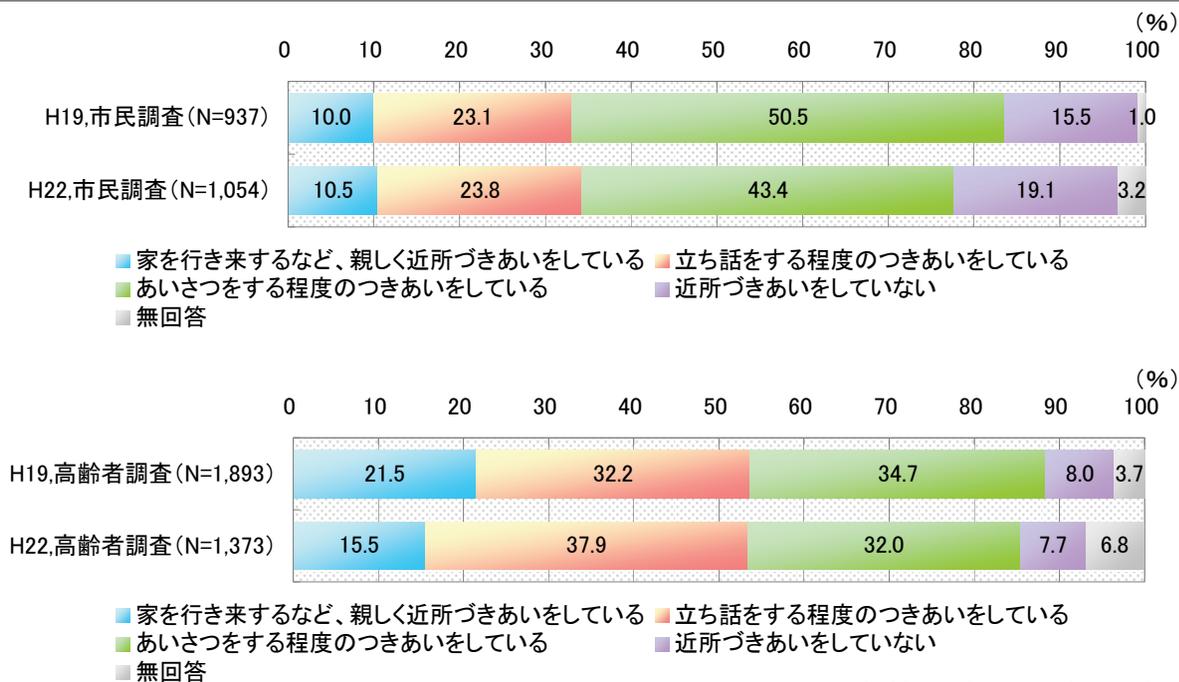
**担い手となる団体は増えつつあるものの、今後平成 30 年度に向けて各年 5～6 団体程度の登録を進めていく予定です**



資料：調布市市民活動団体リスト

### ◆近所づきあいの状況

市民全体では4割以上があいさつ程度の付き合いで、近所づきあいをしていない人も増加しています。高齢者では半分以上が家の行き来または立ち話程度の近所づきあいをしてはいますが、家を行き来するなど親しく近所づきあいをしている人は減っています。

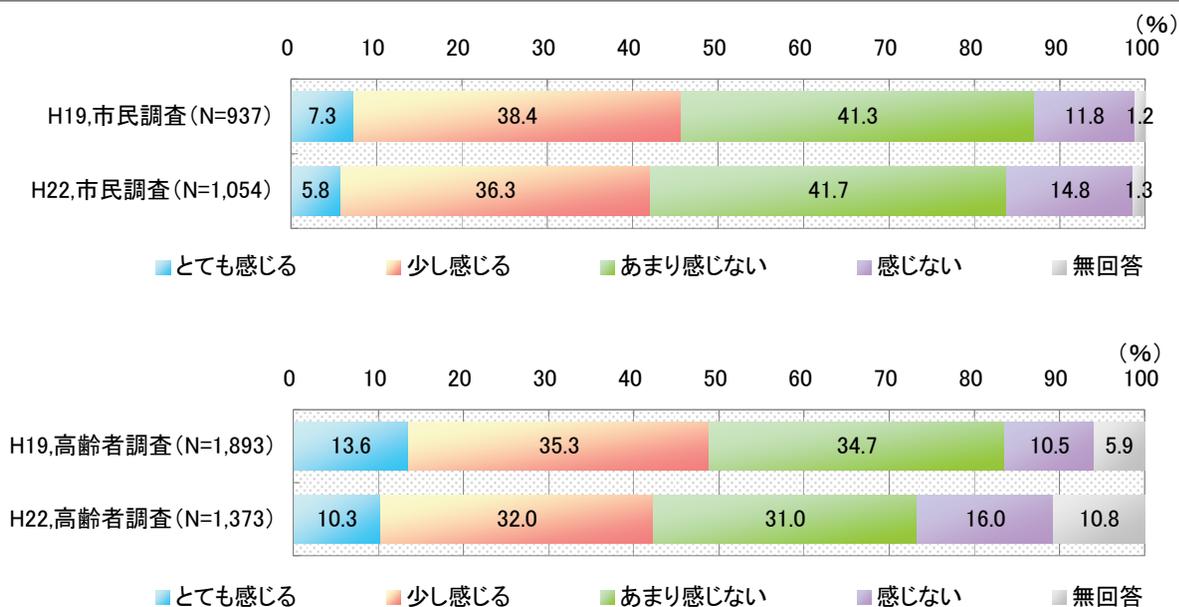


資料：調布市民福祉ニーズ調査報告書

※市民調査の対象は18歳以上64歳以下の市民、高齢者調査の対象は65歳以上の市民

### ◆地域のつながりを感じる程度

市民・高齢者とも半数程度が地域のつながりを感じておらず、その割合は増加傾向です。



資料：調布市民福祉ニーズ調査報告書

※市民調査の対象は18歳以上64歳以下の市民、高齢者調査の対象は65歳以上の市民

## 施策 08 高齢者福祉の充実

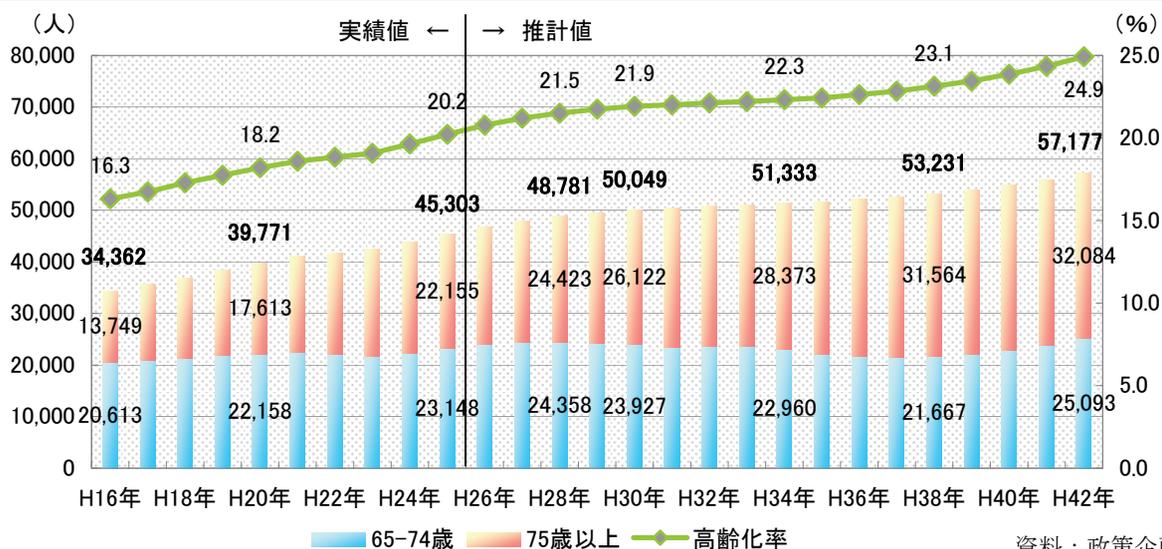
対象	おおむね 65 歳以上の市民	意図	住み慣れた地域で安心して生きがいを持ち、健康的に暮らし続けることができる
施策の方向	高齢になっても、住み慣れた地域で安心して生きがいを持って暮らし続けられるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいが包括的、継続的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指します。		
基本的取組の体系	08-1	在宅生活の支援	
	08-2	社会参加の促進及び健康づくりの推進	
	08-3	介護保険事業の円滑な運営	

全国的に少子高齢化が進行する中、調布市の高齢化率も上昇しており、平成 25 年 10 月 1 日現在、調布市の高齢化率は 20.2%に達しています。平成 28 年には、75 歳以上の人口が 65 歳～74 歳人口を上回り、平成 34 年には高齢化率が 22.3%となると推計しています。

高齢人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は増え続けており、平成 23 年の要支援・要介護認定者数は 7,800 人を超え、市内の全高齢者数に対し約 18%の割合となっています。

### ◆65 歳以上の人口・高齢化率の推移・将来推計

65 歳以上の人口は、平成 25 年から平成 34 年にかけて 6,000 人以上増加し、高齢化率も 2%以上上昇する見込です

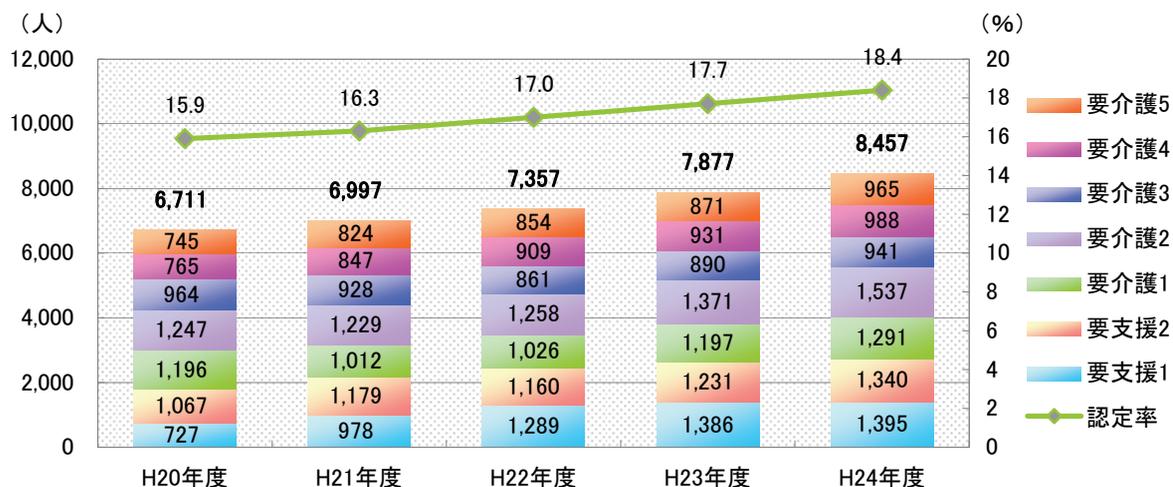


資料：政策企画課

◆要介護認定者数，認定率

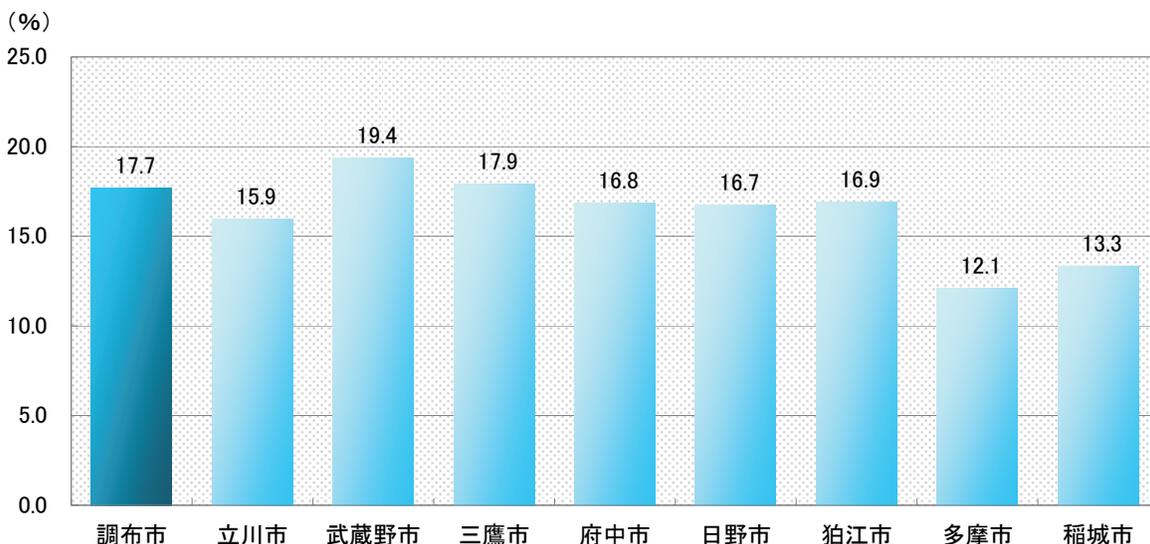
要介護認定者数は平成 20 年度からの 4 年間で 1,746 人増加しています  
 認定率も年々上昇し，近隣 9 自治体もおおむね 15～20%となっています  
 介護予防の更なる取組が必要です

認定者数・認定率（推移）



資料：高齢者支援室介護保険担当

認定率（平成 23 年度比較）



資料：東京都福祉保健局総務部総務課「福祉・衛生統計年報」（平成 23 年度）

**【国】「人生 65 年時代」から「人生 90 年時代」へ―「高齢社会対策大綱」(平成 24 年 9 月)**

- ・超高齢社会を迎え、高齢者の捉え方の意識改革、働き方や社会参加、地域コミュニティ、生活環境の在り方等の転換が必要となっている背景を踏まえて、政府が推進すべき基本的かつ総合的な高齢社会対策の指針として策定

**<基本的考え方>**

- (1) 「高齢者」の捉え方の意識改革
- (2) 老後の安心を確保するための社会保障制度の確立
- (3) 高齢者の意欲と能力の活用
- (4) 地域力の強化と安定的な地域社会の実現
- (5) 安全・安心な生活環境の実現
- (6) 若年期からの「人生 90 年時代」への備えと世代循環の実現

**<主な数値目標>**

60～64 歳就業率 57.3% (平成 23 年) ⇒63% (平成 32 年)

「新しい公共」への参加割合 26% (平成 22 年) ⇒約 5 割 (平成 32 年)

高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合 0.9% (平成 17 年) ⇒3～5% (平成 32 年度末)

健康関連サービス産業 市場規模 13.1 兆円, 雇用 150 万人 (平成 19 年) ⇒市場規模: 25 兆円, 雇用 230 万人 (平成 32 年)

**【都】超高齢者社会を見据えた「東京都高齢者保健福祉計画」策定(平成 24 年 3 月)**

- ・高齢者の自立を支援し、高齢者が尊厳をもって住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる安心な社会の構築に向けて、新しい「東京都高齢者保健福祉計画」を策定

**<重点取組>**

- ・介護サービス基盤の整備 (介護保険施設等, 認知症高齢者グループホームの整備促進)
- ・在宅療養の推進 (24 時間安心の在宅療養支援体制の構築, 訪問看護のサービス拠点の整備)
- ・認知症対策の総合的な推進 (認知症の人と家族を地域で支える仕組みづくり, 認知症疾患医療センターでの診断・治療, 関係者との連携推進, 人材の育成等への支援)
- ・高齢者の住まいの確保 (医療, 介護, 住宅が連携したモデル事業実施, サービス付き高齢者向け住宅の質の確保)
- ・介護人材対策の推進 (安定した人材確保・定着・育成に向けた取組, 介護支援専門員の育成)
- ・地域活動の担い手としての高齢者の支援 (地域社会を支える担い手として活動できる環境の整備, 高齢者の見守り, 支え合いの仕組みづくり)

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●地域ケア体制の構築 ●見守りネットワークの推進 ●医療・福祉など関係機関・団体との連携強化 ●生活安全の確保	地域包括支援センターを知っている高齢者の割合	33.8% (H22)	40.0% (H30)

国では、住み慣れた地域で在宅を基本とした生活が可能となるよう、「地域包括ケアシステム※」の構築に取り組んでいます。また、地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険サービスやそれ以外の高齢福祉施策を推進することが求められています。

高齢者の増加や施設・病院から在宅への移行に伴い、地域包括支援センターの機能強化や介護保険サービス等の利用への支援など、生活を支える基盤整備が課題となっています。

また、近年の要介護者は介護ニーズだけでなく、医療ニーズも高まっており、安心して、介護と医療サービスを切れ目なく受けられる体制づくりが求められています。

高齢化等の進行に伴い、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が予測されます。高齢者が、孤立することなく、地域で安心して暮らし続けるためには、地域全体での見守りや支え合いが今まで以上に必要です。また、見守りは、虐待防止や認知症高齢者の早期発見・対応、孤立死の防止などにもつながります。

調布市では、市内10か所に配置している地域包括支援センター※を中心に、見守りネットワーク（みまもっと）※による地域の見守り体制を構築しており、その啓発活動に力を入れた結果、支援の必要な高齢者がサービスを受けられるようになるなど、地域で安心して暮らせる仕組みが充実してきました。しかし、高齢者における地域包括支援センターの認知度はまだ約3分の1にとどまっており、今後同センターの周知を図っていくことが必要となっています。

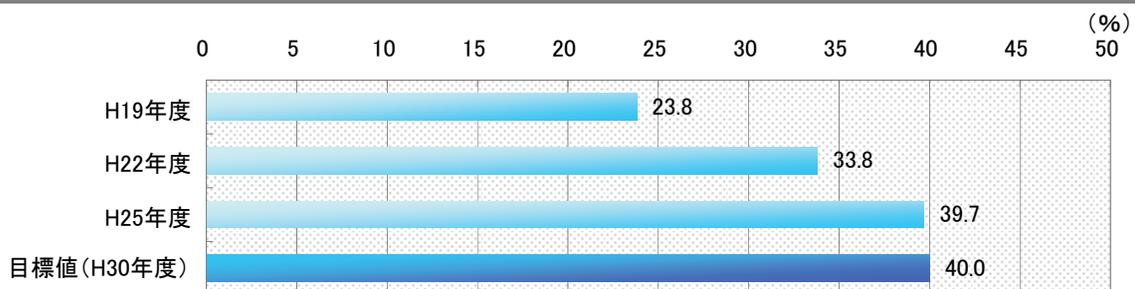
※地域包括ケアシステム：高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援及び住まいの5つのサービスを一体的に提供する仕組みのこと。

※地域包括支援センター：高齢者と家族のための総合相談窓口で、調布市内に10か所配置されており、地区ごとに担当の地域包括支援センターが決まっている。各地域包括支援センターには、社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師等の専門職が配置されている。

※みまもっと：市内の一人暮らしの高齢者や障害者、生活困窮者など、支援が必要な方々が、住み慣れた地域で安全で安心して暮らし続けられるよう、地域支え合いの福祉の実現を目指して、地域の地域包括支援センターを核として、地域住民、関係機関、協力団体及び市が相互に連携し合うネットワークのこと。

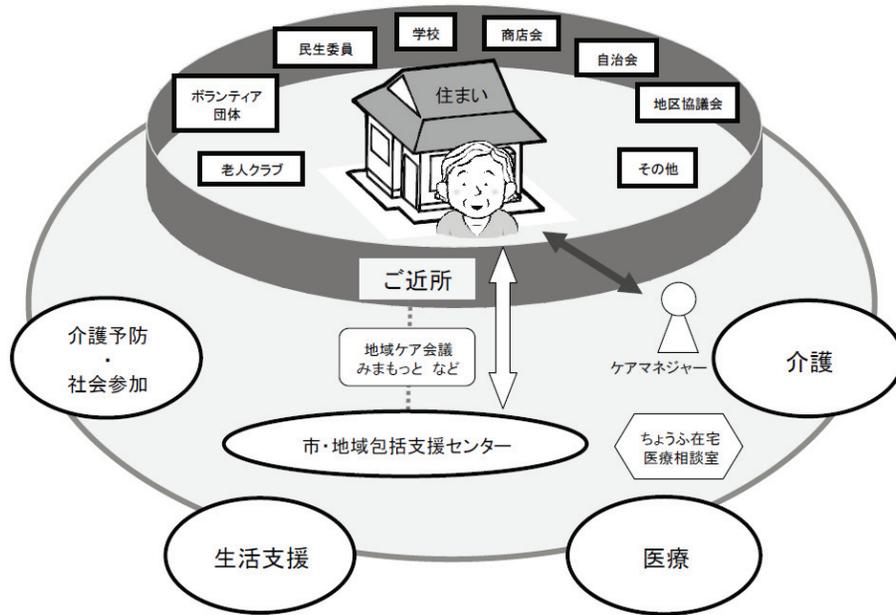
#### ◆【まちづくり指標】地域包括支援センターを知っている高齢者の割合

認知度は年々向上しており、あらゆる機会を通じて更に認知度を上げる取組が必要です



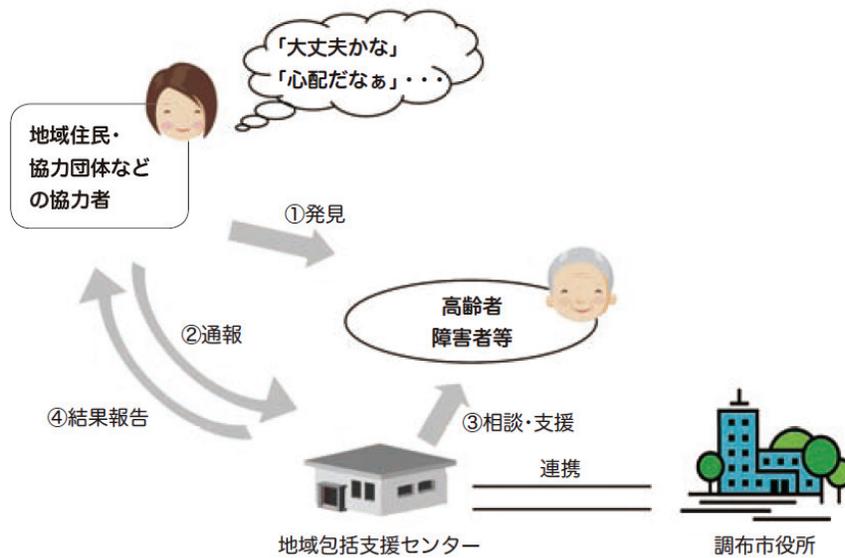
資料：調布市民福祉ニーズ調査報告書

◆地域包括ケアシステムのイメージ図



資料：第5期調布市高齢者総合計画

◆「みまもっと」(調布市見守りネットワーク)のイメージ



資料：第5期調布市高齢者総合計画

Column

**【国】認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）の策定（平成24年9月5日）**

- ・認知症施策検討プロジェクトチームが平成24年6月18日にとりまとめた「今後の認知症施策の方向性について」や、同年8月24日に公表した「認知症高齢者数の将来推計」などに基づいて、平成25年度から29年度までの認知症施策に関する計画を策定

**<計画内容>**

- 1, 標準的な認知症ケアパスの作成・普及
- 2, 早期診断・早期対応
- 3, 地域での生活を支える医療サービスの構築
- 4, 地域での生活を支える介護サービスの構築
- 5, 地域での日常生活・家族の支援の強化
- 6, 若年性認知症施策の強化
- 7, 医療・介護サービスを担う人材の育成

**【都】東京都社会福祉審議会「2025年以降を見据えた施策の方向性—東京における地域包括ケアシステムの構築に向けて—」（平成26年2月）**

- ・各自治体において「地域包括ケアシステム」の構築に向けて様々な取組が進められている中、東京における地域包括ケアシステムの方向性等について提言

**<提言のポイント>**

**(1) 東京の「現状と将来の姿」を概観**

- ・2010年から2040年にかけて、65歳以上人口は268万人から412万人（1.5倍）、75歳以上人口は123万人から214万人（1.7倍）となる見込み
- ・2010年から2025年にかけて、75歳以上の単独世帯は33万世帯から57万世帯（1.7倍）となる見込み

**(2) 東京における「潜在的リスク」を指摘**

- ・一人暮らし高齢者などは、身体機能の低下等により、深刻な問題につながるおそれがあること。
- ・障害を持つ子供がいる家庭などでは、親の高齢化等により、問題が複合し、深刻化するおそれがあること。
- ・世帯規模が縮小し、家族による支援機能も低下する中で、今後リスクの増大が危惧されること。

**(3) 地域包括ケアシステムを構築するための「視点」を整理**

- ・地域包括ケアシステムの機能が十分発揮される「支援付きの地域」の実現には、以下の視点が必要
- ・地域の現状だけでなく、中長期的な人口構造や社会環境の変化等を考慮
- ・都市機能が集積し、多様な主体が活動する東京のポテンシャルを活用

**(4) 取組の「方向性」等を提言**

**<主な提言内容>**

住まい	・「空き家」の活用、「福祉施策」と「住宅施策」等の連携
インフォーマル・サポート	・「住民」による多様な支え合い活動や、「NPO」等による支援の活性化
フォーマル・サービス	・地域の「拠点」の整備・機能強化 ・「介護」と「医療」の連携推進
地域資源のネットワーク化とマネジメント	・「コーディネーター」は、地域包括ケアシステムを機能させる鍵 ・インフォーマルな「場」による孤立化防止や見守り等の機能を期待
地域づくりと地域包括ケア	・「地域づくり」と「地域包括ケア」は密接に関連 ・地域の「住民」が主役となって活動し、「支援付きの地域」を実現

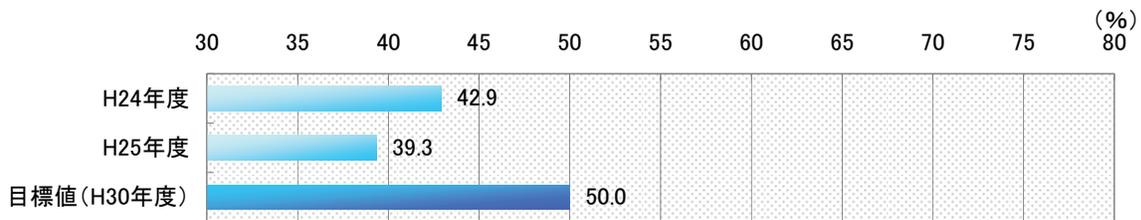
基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>●社会参加と生きがいづくり</li> <li>●健康づくり・介護予防の推進</li> </ul>	健康ではりのある生活のため、趣味活動や地域活動に参加している高齢者の割合	42.9% (H24)	50.0% (H30)

わが国の介護保険制度は、要介護高齢者の増加により、その運営は厳しい状況にあります。また、支援を必要とする高齢者がいる一方で、高齢世代の多くは健やかに日常生活を送っています。要支援・要介護状態を未然に防ぐためにも、健康づくり・介護予防を充実する必要があります。特に、元気で行動意欲が高い高齢者には、就労や地域活動などに取り組み、超高齢社会を支える担い手として活躍することが期待されており、健康を維持するための活動機会が特に重要となっています。しかし、趣味活動や地域活動に参加していない高齢者も多くみられるほか、高齢者の活動の場となる老人クラブやシルバー人材センターでは、地域社会との関係の希薄化や趣味や嗜好の多様化により、加入者の減少や就業実人員の伸び悩みなどもみられます。活動内容の魅力を高め、高齢者にこれらの活動の場への参加を促し、その活動の場を活性化していくことが求められています。

#### ◆【まちづくり指標】趣味活動や地域活動に参加している高齢者の割合

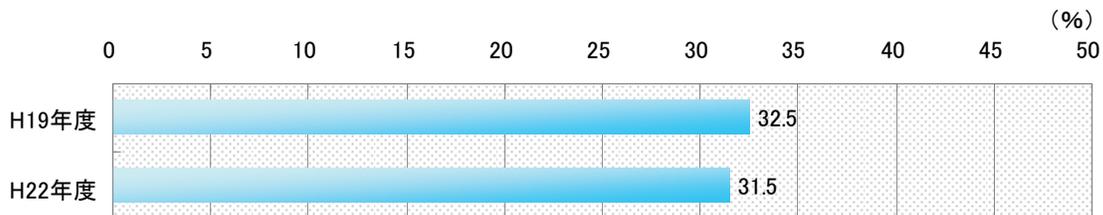
趣味活動や地域活動に参加している高齢者は4割前後にとどまっています

健康ではりのある生活のため、趣味活動や地域活動に参加している高齢者の割合



資料：調布市民意識調査

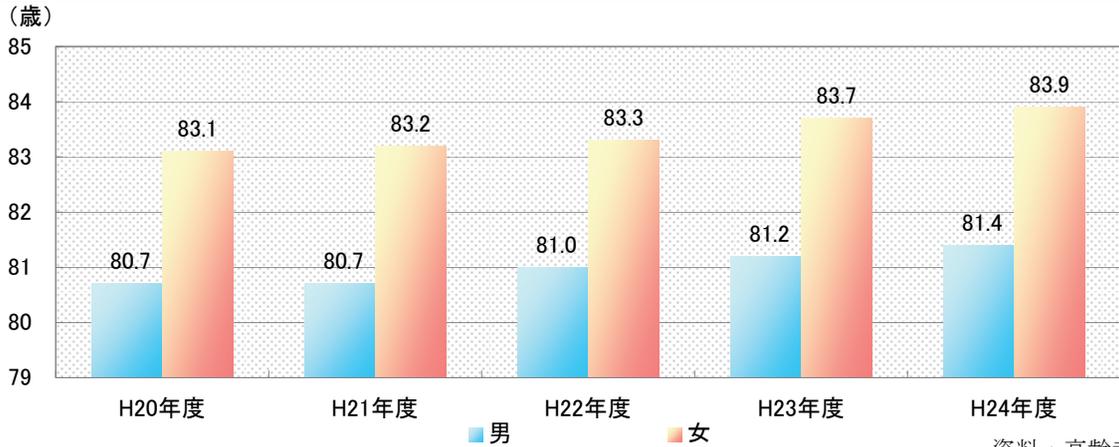
健康な生活のため、趣味・余暇活動や地域活動などに参加するように心がけている高齢者の割合



資料：調布市民福祉ニーズ調査報告書

◆健康寿命\*

4年間で男女とも0.7~0.8歳増加しています

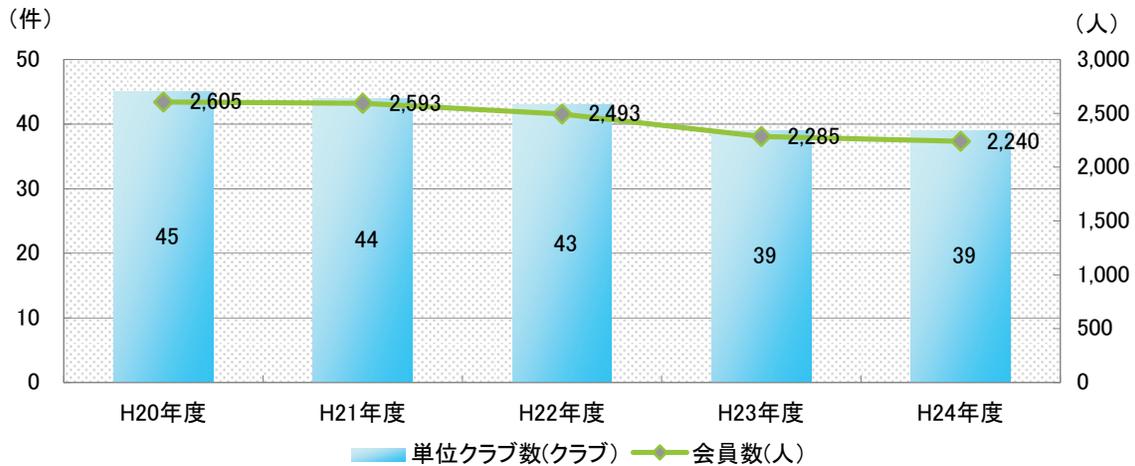


資料：高齢者支援室

※健康寿命：介護保険を受けた方の平均年齢。

◆老人クラブ加入状況

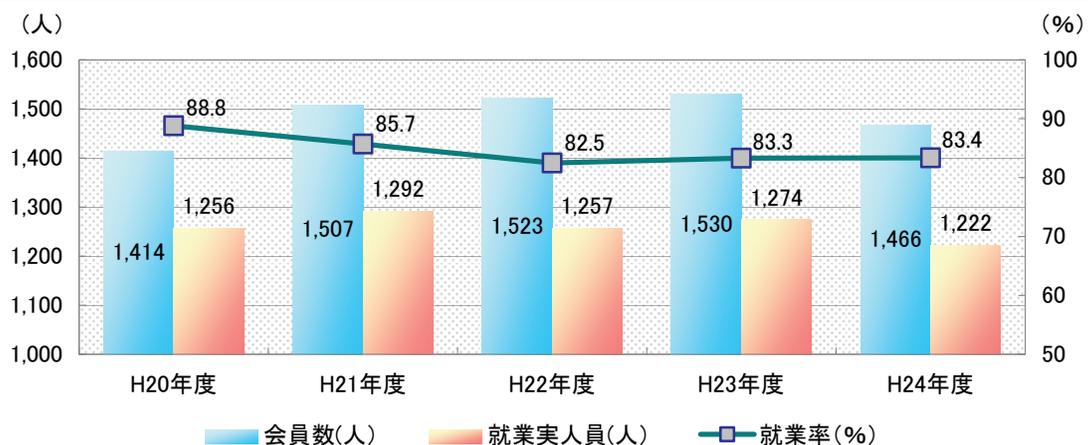
地域社会との関係の希薄化や趣味や嗜好の多様化により、クラブ数・会員数ともに近年減少傾向にあり、活動内容を魅力あるものとするとともに更なる情報の発信が必要です



資料：高齢者支援室

◆シルバー人材センターの就業状況

就業率は横ばいですが、会員数・就業実人員とも減少に転じており、会員増強のための取組が必要です



資料：高齢者支援室  
※各年度末

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●介護保険事業の円滑、適正な運営	地域密着型サービス事業所数	17か所 (H24)	20か所 (H26)
●地域密着型サービス等の整備			

平成 23 年度の介護保険法の改正により、医療ニーズの高い高齢者の在宅生活を支えるため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護※」や「複合型サービス※」が、新たな地域密着型サービス※として加わりました。

現在、国では、介護予防サービスのうち、訪問介護と通所介護サービスを市町村事業である地域支援事業へ移行することや、特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護 3 以上に限定することなどについて検討しています。

調布市においても、高齢化の進展や国・都の動向を注視しながら必要となる施設の整備に取り組むとともに、既存の介護事業者のサービス向上に向けた取組を進めていく必要があります。

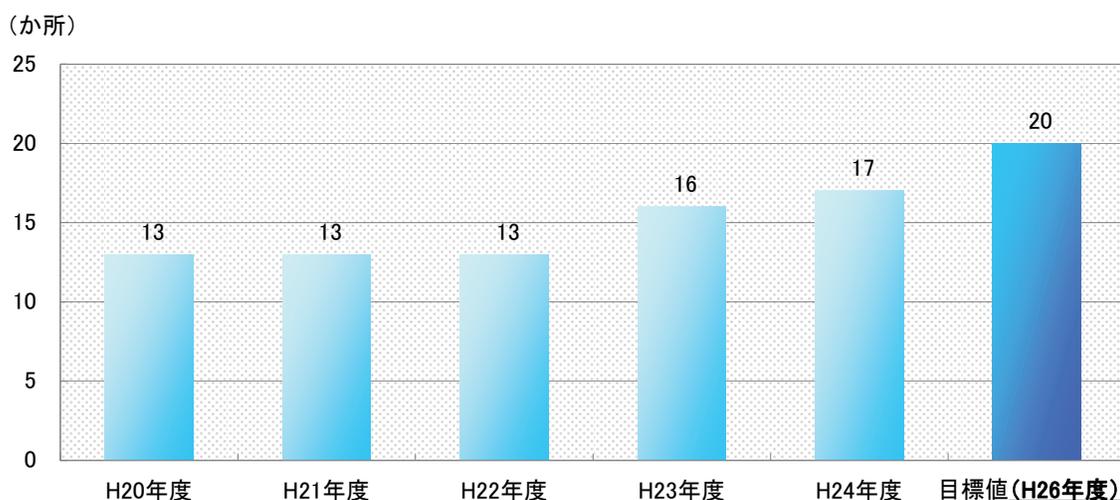
※定期巡回・随時対応型訪問介護看護：利用者宅へ定期的な巡回を行ったり、緊急時に利用者からの通報により対応するサービス

※複合型サービス：デイサービスを中心に、ショートステイ、訪問介護・訪問看護などのサービスを柔軟に組み合わせて提供するサービス

※地域密着型サービス：特別養護老人ホームや訪問介護事業所のように指定権限が都道府県ではなく市町村にあり、原則住民のみを利用対象とするサービス。調布市では、認知症の高齢者が 18 人程度で共同生活を送る「認知症対応型共同生活介護」や、24 時間 365 日定期的又は随時に訪問し、介護や看護を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等の整備を実施。

#### ◆【まちづくり指標】地域密着型サービス事業所数

平成 26 年度に向けて、引き続き地域密着型サービス事業所の増設を目指します



資料：決算に係る主要な施策の成果に関する説明書（高齢者支援室）

## Column

**【国】平成 27 年介護保険法改正について**

- ・ 社会保障・税一体改革及び社会保障制度改革国民会議の報告書（平成 25 年）に示された内容を踏まえつつ、平成 27 年度の施行に向けて、介護保険制度改革が進められている。

**<検討が進められている主な内容>****(1)制度改正**

- ・ 要支援 1・2 の対象者について介護保険本体の給付（予防給付）から、訪問介護と通所介護を外し、対応するサービスについて地域支援事業を再編成する。
- ・ 通所介護の機能の改革（定員 10 人以下の小規模型については、地域密着型サービスへ移行させ、今後新たな事業所開設については保険者の管理下に置く等）
- ・ 特別養護老人ホームの入所対象者を原則要介護 3 以上にする。

**(2)しくみづくり**

- ・ 地域包括ケアシステムの構築（医療と介護の連携の強化、自立支援の考え方による介護サービスの提供、高齢者の住まいの場の確保、要支援・二次予防対象に対する「生活支援サービスの、自治会・ボランティア・NPO 等による提供」
- ・ 軽度者や生活支援サービスを地域の支えあいの中で受け止めるしくみづくり
- ・ 軽度者の受け皿としての地域支援事業を「新しい総合事業」へ再編成
- ・ 自立の支援に資するケアマネジメントの推進

**(3)区市町村の機能(役割)強化**

- ・ 地域支援事業の再編の実施
- ・ 制度改正を踏まえた、第 6 期介護保険事業計画（地域包括ケア計画）策定

**(4)その他**

- ・ 利用者負担の引き上げ

資料：公益財団法人東京都福祉保健財団ホームページ「平成 27 年度介護保険制度改革の動向」（平成 25 年 11 月）

## 施策 09 障害者福祉の充実

対象	障害のある市民	意図	安心して暮らし、社会に参加することができる
施策の方向	障害者に、一人一人のニーズに応じた支援、ライフステージを通じた生涯支援を行い、共に暮らす地域社会の実現を目指す中で、その人らしい自立した生活の充実を図ります。		
基本的取組の体系	09-1	生活・相談支援体制の整備	
	09-2	自立に向けた就労支援・社会参加支援	
	09-3	障害福祉サービスの充実	
	09-4	多様な居住の場の確保	

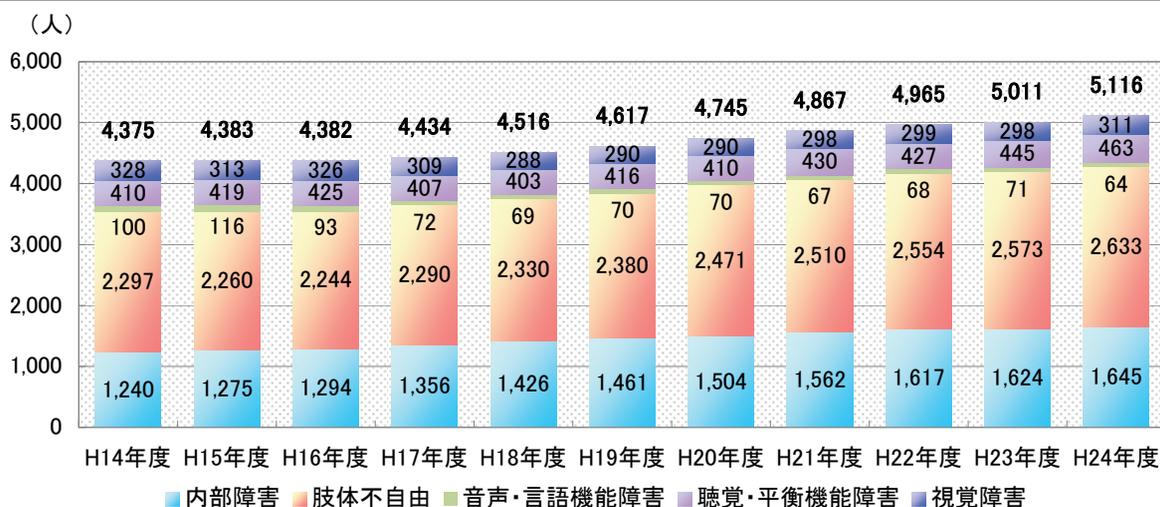
わが国では、障害者福祉サービスの充実や制度の周知が進んだこと等により、障害者の増加が続いています。調布市でも10年間で3割以上増加しており、人口の3.4%を占めています。

平成23年8月に改正された障害者基本法では、その目的として「全ての国民が、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いながら共生する社会を実現する」とされ、「地域社会における共生等」を図るための施策の推進が求められています。その人らしい自立した生活を実現するため、市町村における支援は重要な役割を占めており、その支援ニーズは今後も増大していくことが見込まれます。

平成24年6月に障害者自立支援法が新たに障害者総合支援法として公布されるなど、障害者制度の改革が進んでいます。障害者総合支援法では、障害者の範囲の見直し（難病等の追加）や地域生活支援事業の拡充が行われるなど、障害者保健福祉行政が大きく変わることから、適切に対応していく必要があります。

### ◆身体障害者手帳保持者数

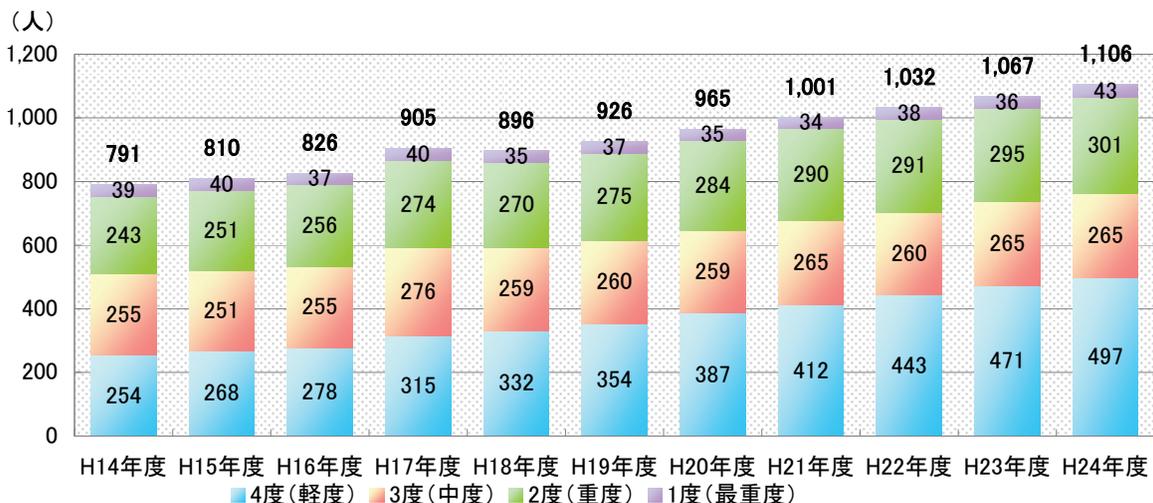
内部障害が10年間で3割増加しており、障害者福祉サービスの充実や、制度の周知が進んだこと等による認定希望者の増加などが、その要因と考えられます



資料：調布市事務報告書（障害福祉課）

◆愛の手帳※保持者数

特に4度（軽度）の障害者が10年間で2倍近くに増加しています  
 平成13年度の特別教育から特別支援教育への転換を機に保護者の理解が進み、従来は健常者とされた軽度の知的障害者が顕在化したとみられます

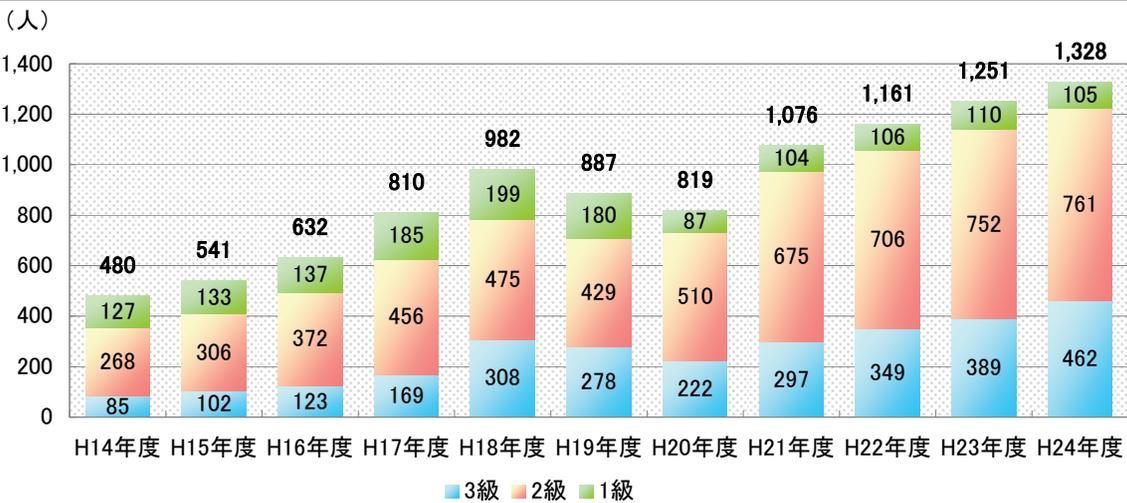


資料：調布市事務報告書（障害福祉課）

※愛の手帳：知的障害者（児）の保護及び自立更生の援助を図るとともに、知的障害者（児）に対する社会の理解と協力を深めるために東京都が交付する療育手帳。各種の福祉サービスを受けるために必要となる。

◆精神障害者保健福祉手帳保持者数

10年間で、総数および2級は3倍近く、より軽度の3級は5倍以上に増加しています  
 平成17年に発達障害者支援法が施行され、発達障害の理解が進み、診断を受けて手帳を取得する人が増加しているとみられます



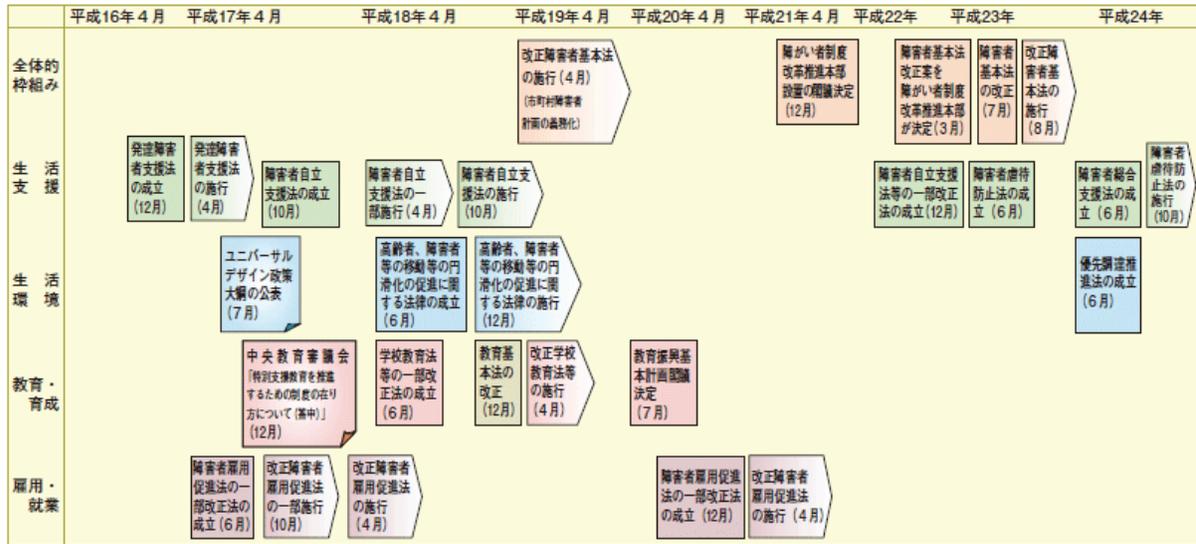
資料：調布市事務報告書（障害福祉課）

表 精神障害者保健福祉手帳の等級について

等級	判定基準
1級	精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの(概ね障害年金1級に相当)
2級	精神障害であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの(概ね障害年金2級に相当)
3級	精神障害であって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの(概ね障害年金3級に相当)

## Column

### 【国】障害者施策に関わる主な関連法令の動向



資料：内閣府

### 【都】障害者が地域で安心して暮らし、当たり前になれる社会の実現に向けて— 「東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画」策定（平成24年4月）

#### <障害者施策に関する基本理念>

- ・ 障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現
- ・ 障害者が当たり前になれる社会の実現
- ・ すべての都民が共に暮らす地域社会の実現

#### <主な施策の展開>

- ・ 地域生活を支える基盤の整備促進（通所施設やグループホーム等の基盤整備）
- ・ 地域生活への移行の仕組みづくり（普及啓発、移行・定着支援等）
- ・ 一般就労に向けた支援の充実・強化（安心して働き続けられるための支援体制整備、就労支援と生活支援の一体的な提供等）
- ・ 多様な障害特性に応じたきめ細かな対応

## 09-1 生活・相談支援体制の整備

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
● 相談等支援体制の強化	障害者相談支援事業、こころの健康支援センターの相談利用者数	1,180人 (H23)	1,500人 (H30)
● 障害者を地域で支える体制			
● 発達障害者等への支援体制の構築			

支援を必要とする障害者が増加する中、社会全体の高齢化、小世帯化、ライフスタイルの変化や価値観の多様化が進み、障害者の生活上の困難は多様化しています。

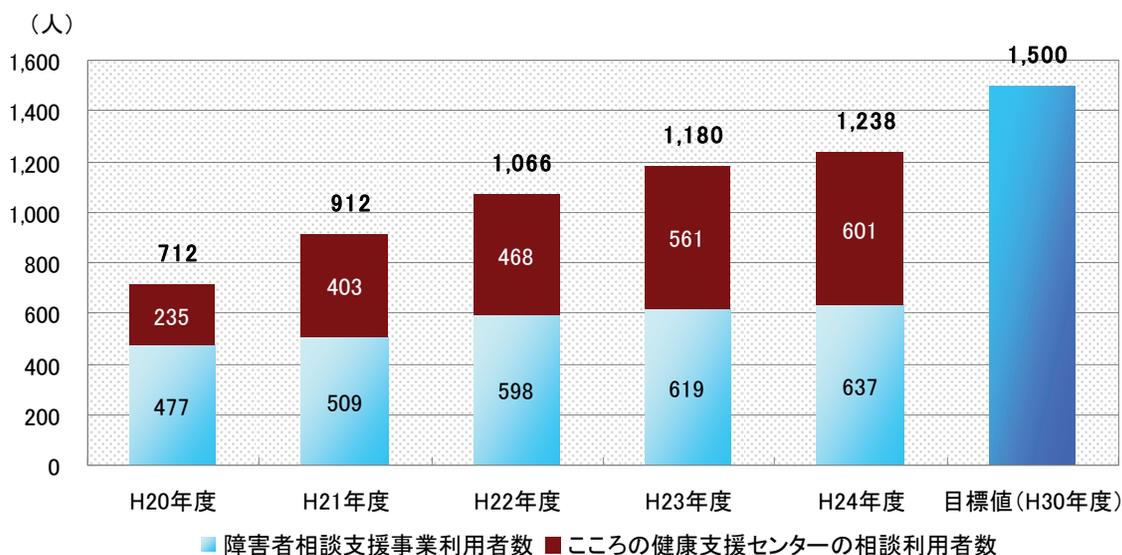
また、平成17年度に発達障害者支援法が施行され、発達障害についての理解が進む中、その支援の重要性も高まりつつあります。

そのような中、平成24年度に障害者虐待防止法が施行され、地方公共団体等には障害者虐待を防止する責務が課されています。

調布市では、障害者相談支援事業、こころの健康支援センター、障害者虐待防止センターでの支援などを通じて、様々な障害者の困難に対して支援を行っています。障害者からの相談のニーズは一貫して高まっており、引き続き一人ひとりのニーズやライフステージに応じた一貫した支援を、地域と協力して行っていく必要があります。

◆【まちづくり指標】障害者相談支援事業 こころの健康支援センターの相談利用者数

精神障害者及び発達障害者の相談窓口である「こころの健康支援センター」の利用者が特に増えており、相談ニーズも増加しつつあります



資料：調布市事務報告書（障害福祉課）

09-2 自立に向けた就労支援・社会参加支援

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●障害者の就労支援の充実	障害者就労支援センターの支援を受けている一般就労者数	141人	210人
●地域生活支援事業の推進		(H23)	(H30)

障害者の就業が一般に比べ低水準にとどまる中、平成25年4月に「障害者雇用促進法施行令」が改正され、障害者雇用率が引き上げられました。また、「障害者優先調達推進法」も施行され、国、地方公共団体等が障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務が明記されました。

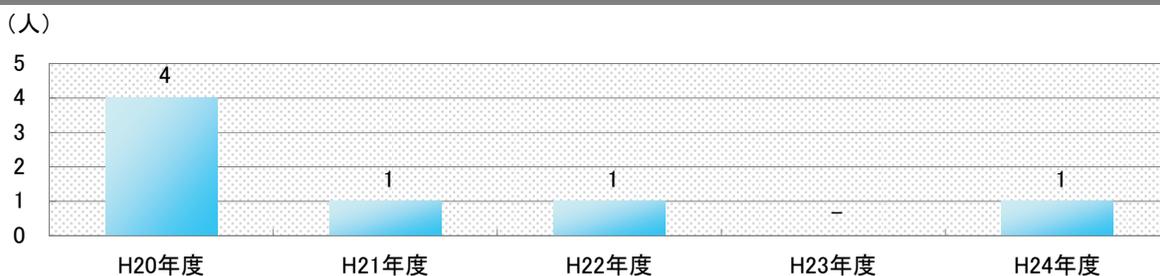
調布市では、障害者就労支援センター※において障害者の就労を支援しています。支援を受けて就労している障害者は増えていますが、今後多様化が予想される障害者側、企業側双方のニーズに的確に対応していく必要があります。

また、市では現在福祉施設で生活している障害者の自立に向けて、在宅での生活への移行を支援していますが、支援を提供する事業所や福祉の人材などの社会資源が不足している等により移行は余り進んでいないのが現状です。

※障害者就労支援センター：障害のある方の一般就労の機会を広げるとともに、安心して働き続けられるよう、就労面と生活面の支援を一体的に支援するセンター。調布市は、「調布市障害者地域生活・就労支援センターちょうふだぞう」「調布市こころの健康支援センター就労支援室ライズ」の2か所を設置。

◆障害者のうち福祉施設での生活から在宅での生活へ移行できた人数

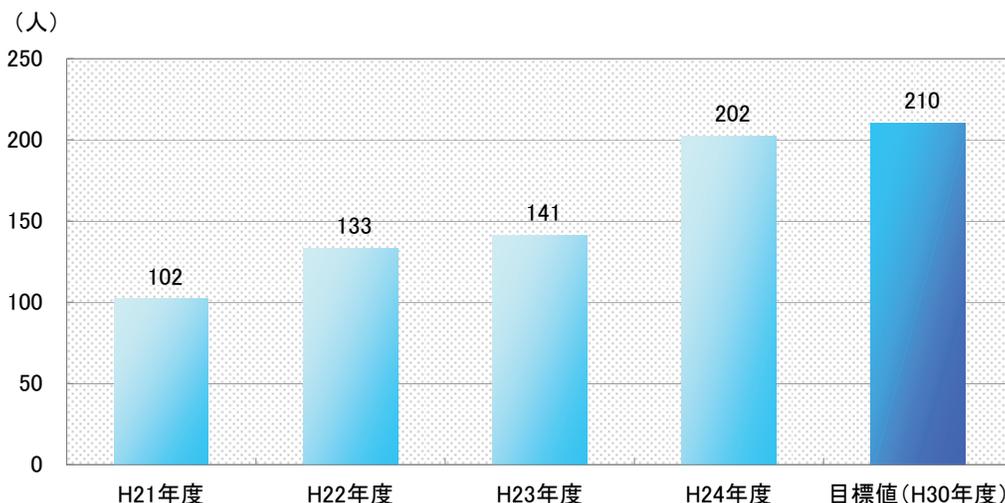
毎年数人ずつ、在宅での生活への移行を実現しています



資料：障害福祉課

◆【まちづくり指標】障害者就労支援センターの支援を受けている一般就労者数

3年間で2倍に増加しており、障害者の就労機会が増えています



資料：障害福祉課

09-3 障害福祉サービスの充実

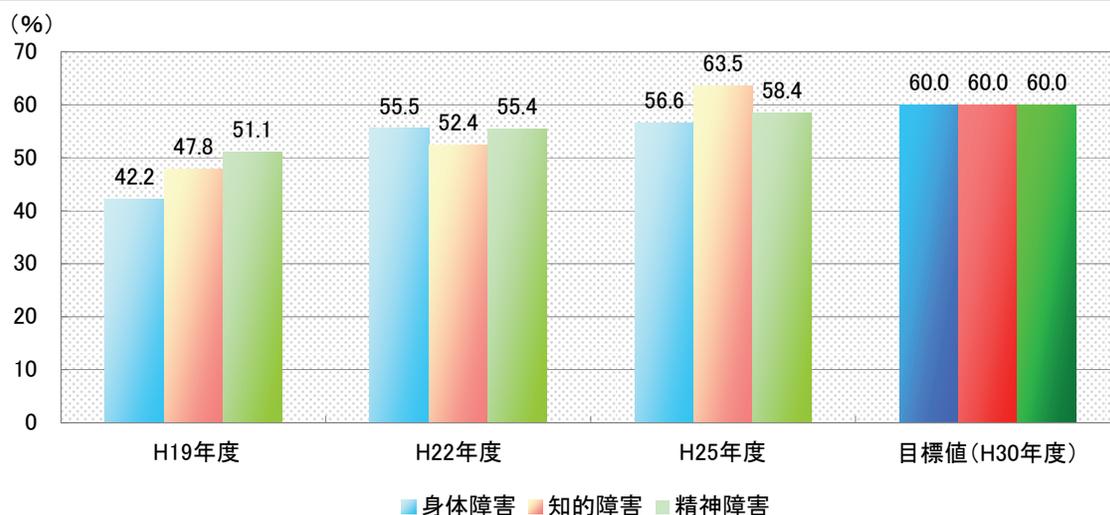
基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)
●日中の活動場の整備と社会参加の促進 ●障害福祉サービスの支援	調布市の障害者福祉施策の充実度	55.5%	60.0%
	(上段：身体障害, 中段：知的障害,	52.4%	60.0%
	下段：精神障害)	55.4%	60.0%
		(H22)	(H30)

制度改正による障害福祉サービスの対象拡大等により、利用者数の増加に伴うサービス需要の増大、多様化が見込まれます。障害者のニーズに対応し、きめ細やかなサービスを提供するため、支援体制の構築を図る必要があります。

◆【まちづくり指標】調布市の障害者福祉施策の充実度

半数以上の障害者は、市の施策が充実していると感じています

また、知的障害者については目標値に達しています



資料：調布市民福祉ニーズ調査報告書

## 09-4 多様な居住の場の確保

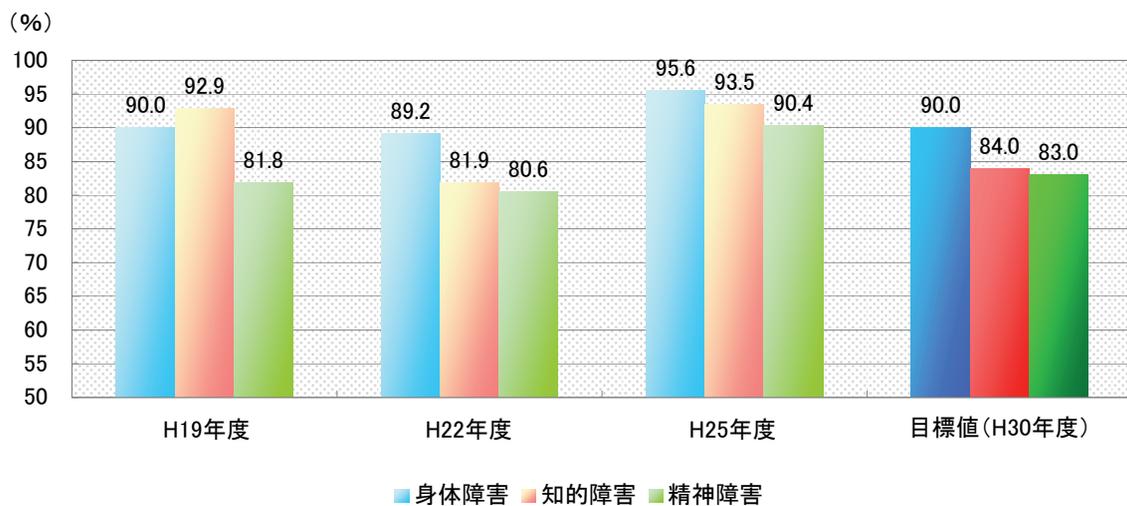
基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●地域生活に向けた基盤整備 ●地域生活に向けた移行支援	「調布市に住みたい」と答えた	89.2%	90.0%
	障害者の割合	81.9%	84.0%
	（上段：身体障害、中段：知的障害、 下段：精神障害）	80.6%	83.0%
		(H22)	(H30)

障害者の地域社会における共生等が求められる中、調布市でも地域生活の居住の場となるグループホームの設置、運営支援や、地域生活への移行支援を行っており、利用者が徐々に増えつつあります。

また、移行を円滑に行うために、障害者とグループホーム等とのマッチングや、移行後のアフターケアの仕組みづくりが必要となります。

### ◆【まちづくり指標】「調布市に住みたい」と答えた障害者の割合

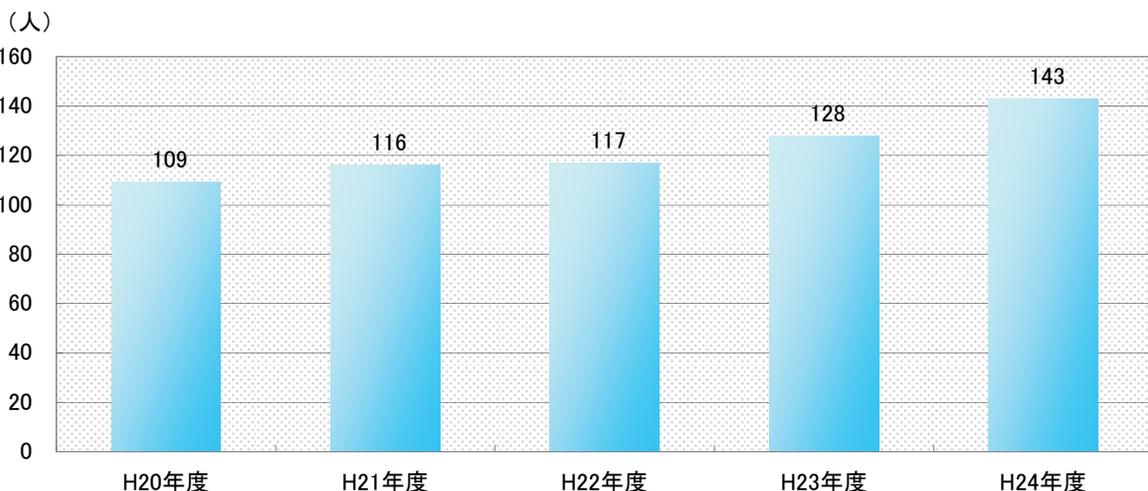
9割以上の障害者が市内での居住を望んでおり、目標値を達成しています



資料：調布市民福祉ニーズ調査報告書

### ◆グループホームの利用者数

4年間で3割増加しており、利用が進んでいます



資料：障害福祉課

## 施策 10 セーフティネットによる生活支援

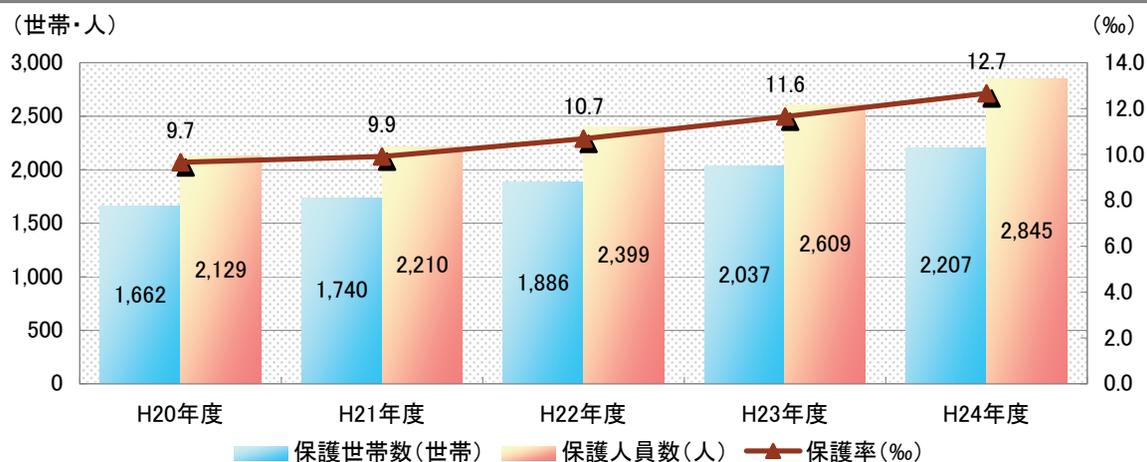
対象	生活困窮者, 生活保護受給者	意図	自立して生活をおくることができる 健康で文化的な生活をおくることができる
施策の方向	生活保護制度の適正な運用により健康で文化的な最低限度の生活を保障します。また, 自立に向けて継続的な支援を実施していきます。		
基本的取組の体系	10-1	相談・自立支援の充実	
	10-2	適正な保護の実施	

長期にわたる景気低迷による地域経済・雇用環境の悪化, 高齢化の進行等を背景に, 生活保護を必要とする世帯が急増しています。世帯類型別にみると, 高齢者世帯が最も多く, 高齢化に伴い増加し続けています。次いで, 傷病者世帯・障害者世帯が多い状況でこれまで推移してきましたが, 社会生活を営むうえで困難を抱える若年者や働き世代を含むその他の世帯が増えているのが近年の特徴といえます。

社会経済環境の変化に伴い, 経済的困窮や社会的孤立状態にある生活困窮者をめぐる問題が大きくなっており, 国は, 社会保障と税の一体改革の中で, 生活困窮者対策と生活保護制度の見直しを図っています。

### ◆生活保護世帯数・人員数・保護率

保護世帯数・人員数だけでなく, 保護率も上昇が続きます

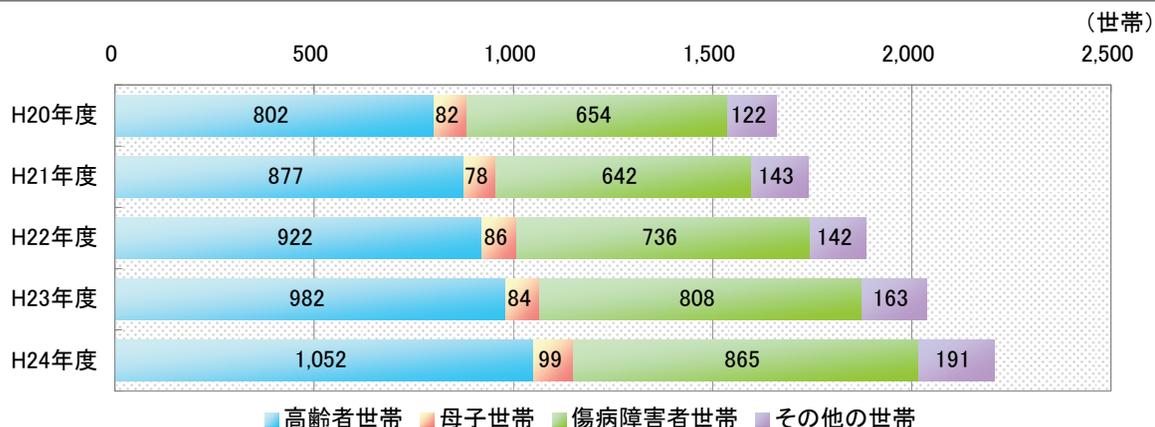


資料：調布市事務報告書（生活福祉課），東京都の人口（推計）

※各年度 4月

### ◆世帯類型別生活保護世帯数

高齢者世帯, 傷病障害者世帯の増加が目立つ一方, 若年者や働き世代を含む「その他の世帯」が4年間で1.5倍以上に増加しています



資料：調布市事務報告書（生活福祉課），東京都の人口（推計）

## Column

**【国】生活保護制度の見直し等（平成25年12月）**

- ・生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しについては、平成24年8月に成立した社会保障制度改革推進法において総合的に取り組むこととされており、平成25年12月に生活保護制度の見直しなどを定めた改正生活保護法と、新たな生活困窮者対策のための生活困窮者自立支援法が成立
- ・支援が必要な方に確実に保護を実施するという制度の基本的な考え方を維持しつつ、制度の見直しを実施

**＜生活保護制度の見直し内容＞**

- ①生活保護受給者の就労・自立の促進（就労自立給付金の創設（保護受給中の就労収入額の範囲で一定額を仮想的に積み立て、安定した職業に就いたことで保護廃止に至った場合に限り支給）等）
- ②不正・不適正受給対策の強化（地方自治体の調査権限の強化（官公署に回答義務を創設）等）、罰則の引上げ等）
- ③医療扶助の適正化（後発医薬品の使用促進、指定医療機関制度の見直し）等）

**【国】生活困窮者自立支援法の制定（平成25年12月）**

- ・生活保護受給に至る前からの自立支援策の強化を図るため、生活困窮者対策を実施

**＜主な生活困窮者対策＞**

- ①利用者の状況に応じて最適な支援策を早期・包括的に提供する相談支援事業の創設
- ②離職により住まいを失った人等に対して就職活動を支えるための家賃相当を有期で支給
- ③生活訓練や社会訓練等を含む就労支援策の創設
- ④生活困窮家庭の子どもへの学習支援等の実施）等

**【国】新しい生活困窮者支援制度実施に向けたモデル事業を全国で実施（平成25年度～）**

- ・新たな生活困窮者支援制度を試行的に展開し、地域における支援体制を計画的に整備
- ・成果を平成27年度施行に向けた新しい制度に反映

**＜事業の内容＞**

- ・自立相談支援モデル事業（生活困窮者の課題の把握、支援計画を踏まえた包括的な支援、地域のネットワークづくり等）
- ・就労準備支援モデル事業（一般就労に向けた生活習慣の確立、社会参加能力の形成、就労体験等の支援）
- ・就労訓練事業（就労訓練実施事業者の育成支援）、家計相談支援、学習支援等

## 10-1 相談・自立支援の充実

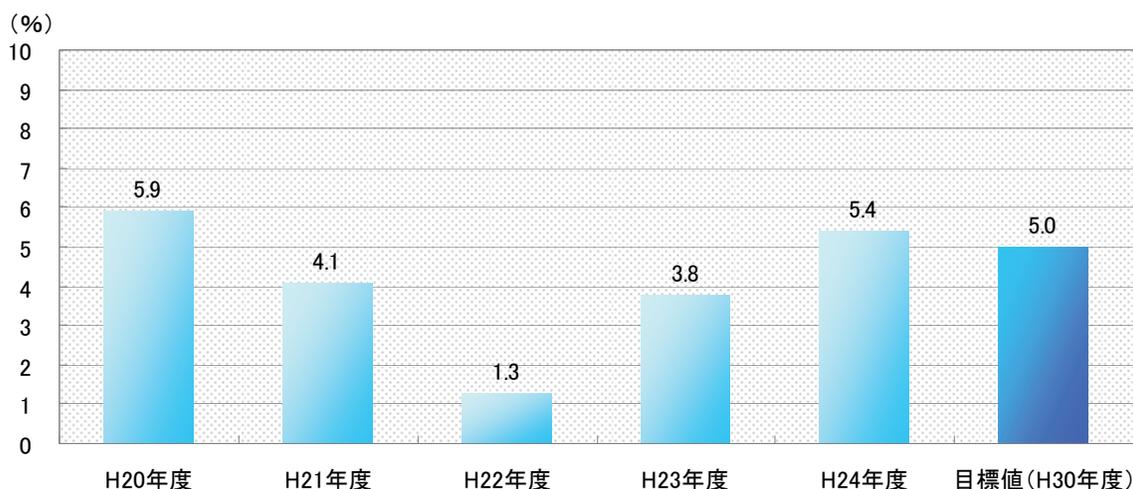
基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●低所得者・生活困窮者への相談支援 ●専門人材の育成 ●就労支援の充実 ●社会的な自立に向けた体制づくりの推進	就労（増収）により自立した世帯の割合	3.8% (H23)	5.0%程度 (毎年度)

様々な要因から生活困窮に至った方が、社会的・経済的に自立していくためには、生活困窮者の状況や自立阻害要因について、それぞれの状況に応じた支援を行うなど、きめ細かな取組が求められています。また、子どもの貧困が問題となっており、生活保護世帯の子どもが大人になって再び生活保護を受給するという貧困の連鎖の解消が課題となっています。

調布市では就労支援に重点的に取り組んでおり、積極的な訪問活動による生活状況の把握や、面談・カウンセリングの強化等を行った結果、就労に結びついた人数や自立した世帯数は増加しつつあります。今後も「自立」の概念を広く捉えて関係機関と連携し、相談支援体制等の充実を図ることが求められます。

### ◆【まちづくり指標】就労（増収）により自立した世帯の割合

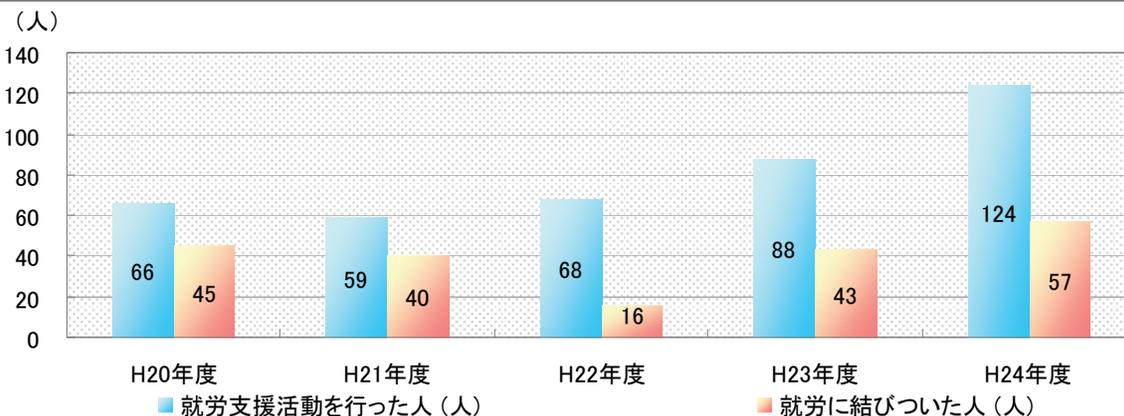
平成 22 年度に 1.3%まで低下したものの、平成 24 年度の支援体制の再構築により、今後毎年度の目標としていく 5%台に回復しています



資料：決算に係る主要な施策の成果に関する説明書(生活福祉課)

### ◆自立支援事業の実施状況

平成 22 年度以降、就労に結びついた人数は就労支援活動を行った人数の半分以下にとどまっているものの、就労支援活動を行った人、就労に結びついた人とも増加しています



資料：調布市事務報告書（生活福祉課）

## 10-2 適正な保護の実施

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの
●生活保護制度の適正運用の推進	(設定なし)

生活保護の不正受給等が問題となる中、国は生活保護制度の見直しを進めており、不正・不適正受給対策の強化として地方自治体の調査権限の強化や罰則の引上げ、医療扶助の適正化・後発医薬品の使用促進などを盛り込んだ改正生活保護法が平成 25 年に成立しました。

調布市は、これまで「漏給防止」、「濫給防止」、「自立支援」を柱に、適正な保護を実施してきました。今後も、国の動向を踏まえながら、適正な保護の実施に向けて、最低限度の生活を保障しつつ、自立に向けた支援をより一層図る必要があります。

### Column

#### ◆生活保護の手続の流れ

##### 1. 事前の 相談

生活保護制度の利用を希望される方は、お住まいの地域を所管する福祉事務所の生活保護担当までお越し下さい。生活保護制度の説明をさせていただくとともに、生活福祉資金、各種社会保障施策等の活用について検討します。

##### 2. 保護の 申請

生活保護の申請をされた方については、保護の決定のために以下のような調査を実施します。

- ・生活状況等を把握するための実地調査（家庭訪問等）
- ・預貯金、保険、不動産等の資産調査
- ・扶養義務者による扶養（仕送り等の援助）の可否の調査
- ・年金等の社会保障給付、就労収入等の調査

##### 3. 保護費 の支給

- ・厚生労働大臣が定める基準に基づく最低生活費から収入（年金や就労収入等）を引いた額を保護費として毎月支給します。
- ・生活保護の受給中は、収入の状況を毎月申告していただきます。
- ・世帯の実態に応じて、福祉事務所のケースワーカーが年数回の訪問調査を行います。
- ・就労の可能性のある方については、就労に向けた助言や指導を行います。

## 施策 11 雇用・就労の支援

対象	就労者，就労希望者，事業所	意図	就労していきいきと暮らすことができる
施策の方向	国，東京都等の関係機関や近隣自治体と連携し，個々に応じた雇用・就労を支援します。また，市内事業者の福利厚生の上を促進します。		
基本的取組の体系	11-1	雇用・就労に向けた支援	
	11-2	就労者に対する支援	

わが国では，現在，国内需要が堅調に推移し，生産が緩やかに増加している中で，雇用・所得環境にも改善の動きがみられている一方で，若者雇用を取り巻く環境は厳しい状況が続いています。

若年者の失業率は，全体の失業率と比べ依然として高い水準で推移しているため，次代を支える若年者の雇用対策と，仕事に対する不安や悩みを抱えている若者に対する自立や就労の支援が必要です。

また，障害者の就業支援については，障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき，平成 25（2013）年 4 月から，民間企業における障害者の法定雇用率が 2.0%となり，障害者を雇用しなければならない事業主の範囲も，従業員 56 人以上から 50 人以上となっています。

そして，高齢者の雇用については，高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき，平成 25（2013）年度から雇用確保措置の義務対象年齢が段階的に引き上げられ，平成 37（2025）年度には 65 歳までの雇用が義務化されます。

雇用・就労対策は，社会経済の情勢や国，都道府県の施策に左右されることが多く，市独自での取組には限界があることから，国や東京都等の関係機関や近隣自治体との連携により雇用や就労を促進する取組を進めることが重要です。

### 11-1 雇用・就労に向けた支援

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 調布国領しごと情報広場による就労支援</li> <li>● 就労支援セミナー，就職面接会の実施</li> <li>● 若者の職業的自立，就労の支援</li> <li>● 働きたいママの就労支援</li> <li>● 高齢者，障害者，低所得者等の就労支援</li> <li>● 雇用・就労情報の積極的な提供</li> </ul>	「調布国領しごと情報広場」における市内在住者の就職者数	1,058 人 (H23)	1,100 人 (H30)

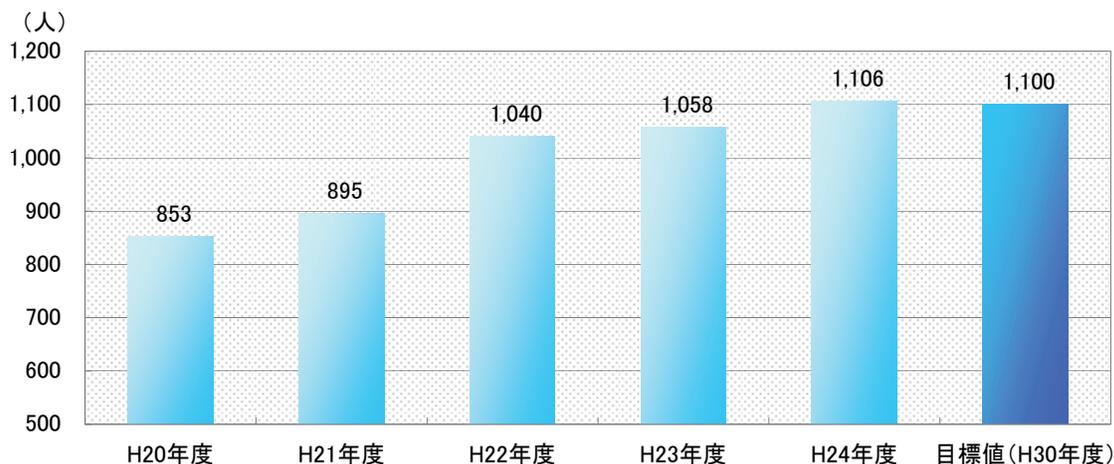
調布市では，ハローワーク府中や東京しごと財団などの関係機関と連携し，求人情報の提供や就職面接会・就労支援セミナーなどを開催するとともに，就労を希望する市民からの職業相談・職業紹介・就労に関する相談などに対応するため，ハローワーク府中の出先機関である「調布国領しごと情報広場」の運営に参画しています。

「調布国領しごと情報広場」には，子育てをしながら就職を目指す女性を支援するための「マザーズコーナー」※が併設され，専門スタッフによる就労相談や調布市と連携した保育関連情報の提供，子どもが安心して遊べるキッズスペースなど，きめ細かな支援を実施しています。

※マザーズコーナー：就労を目指す母親を支援するため，子どもと同伴で就職の相談ができるコーナーで，調布国領しごと情報広場に設置

◆【まちづくり指標】「調布国領しごと情報広場」における市内在住者の就職者数

調布国領しごと情報広場を活用し就職する市内在住者は年々増えています



資料：産業振興課

◆調布国領しごと情報広場での就職状況

紹介件数が減少している一方で、就職件数は増加が続いており、少ない紹介件数で就職に結びつけています



資料：調布市事務報告書（産業振興課）

※調布国領しごと情報広場での求人の受付は平成 24 年 12 月で終了

◆ハローワーク府中 マザーズコーナー利用状況

平成 20 年度の開設以降、マザーズコーナーでの新規求職者数、就職件数は増加が続いています



資料：ハローワーク府中

※マザーズコーナーは平成 21 年 1 月に開設，平成 23 年 10 月に拡充

※マザーズコーナーでの求人の受付は実施していない。

Column

【国】若者雇用戦略—自ら職業人生を切り拓ける骨太な若者への育ちを社会全体で支援  
(平成 24 年 6 月)

- ・若者の失業率が上昇し、非正規雇用の割合が増加する等、若者雇用を取り巻く厳しい環境がある中、自ら職業人生を切り拓ける骨太な若者への育ちを社会全体で支援するもの

<基本方針>

- 自ら職業人生を切り拓ける骨太な若者への育ちを社会全体で支援
  - ・社会人として自立して生きていくために必要な能力・態度や望ましい職業観を持ち、自分にあった職業を見つけ、その職業に必要な能力を身に付け、その能力を活かした仕事を探すことができる力を持った骨太な若者に育っていけるよう支援
  - ・若者が働き続けられる職場環境を実現するとともに、非正規雇用の労働者のキャリア・アップを支援
  - ・経済成長過程への若者の積極的な参加や貢献を促し、若者を取り込んだ成長の実現を目指す。
- 『対症療法から中長期戦略へ』
  - ・経済を活性化し、働きがいのある質の高い雇用が創出されるよう、成長戦略を一体的かつ強力に推進。
  - ・若者が地方に出向いて、地域の需要を汲み上げた事業や地域の課題を解決する事業を起業することを積極的に支援するとともに、地域の中小企業等の活性化を図ることで、地域の雇用を創出
  - ・「フリーター半減」の達成やキャリア教育の原則初年次からの実施等、抜本的な対策を中長期戦略として推進など

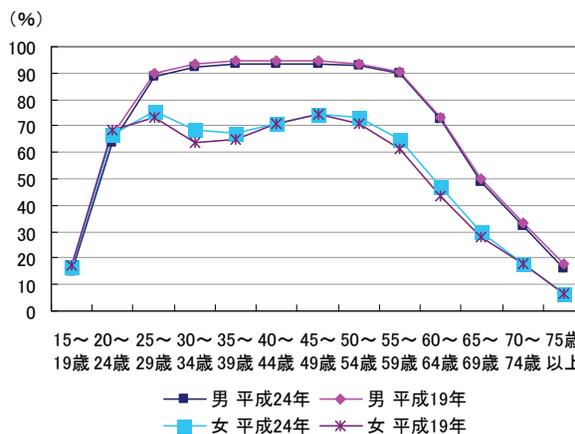
【都】正規雇用化に向けて年間 1,400 人の若年求職者を支援 (平成 25 年)

- ・29 歳以下で既卒の若年求職者を対象に、研修と企業での就労体験を組み合わせた「若年者緊急就職サポート事業」の実施による、若年求職者の正規雇用化と都内中小企業の人材確保・人材育成支援を開始
- ・正規雇用で就職を目指す若年求職者と、若年求職者を積極的に採用したいと考えている都内中小企業を募集しており、年間 1,400 人の就労体験を予定

Column

◆わが国の就業状況（男女・年齢別）

- ・男性は30歳代～50歳代前半まで9割以上の就業率となっているが、女性は最も高い20歳代後半でも75%にとどまる。
- ・女性のM字型カーブ（女性の就業率が、30歳代の出産・育児期に落ち込み、子育てが一段落した40歳代で再上昇する傾向）は、平成19年から平成24年にかけて改善されたが、解消には至っていない。
- ・就業率は50歳代後半から低下し、女性は60歳以上で、男性は65歳以上で、それぞれ就業率が半分以下となる。



資料：総務省「平成24年就業構造基本調査」

11-2 就労者に対する支援

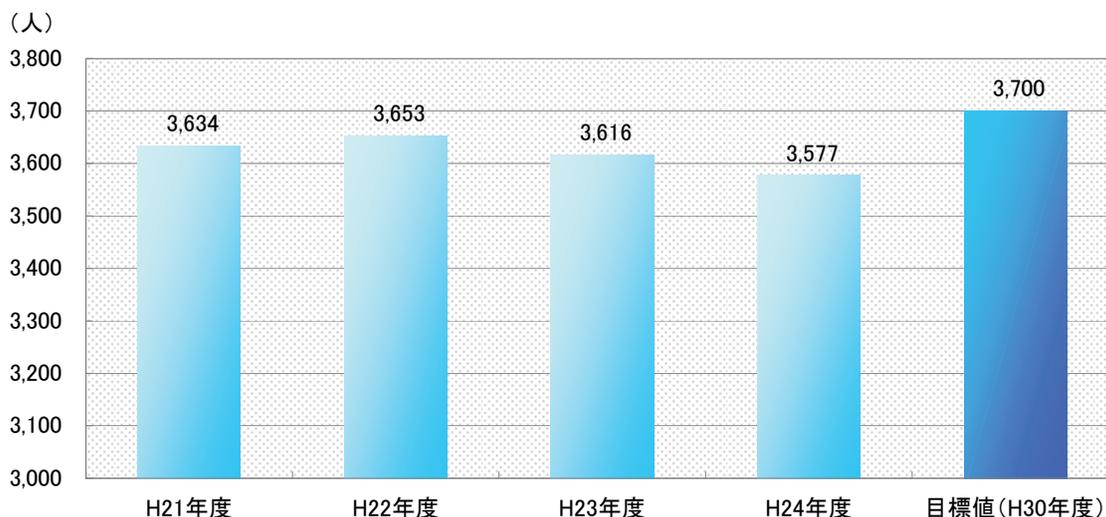
基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●就労者への支援	勤労者互助会の会員数	3,616人	3,700人
●市内事業者の福利厚生の支援		(H23)	(H30)

事業者の福利厚生と従業員の定着化を図るため、調布市勤労者互助会※に対し、補助金を交付しています。

※勤労者互助会：市内の中小規模事業所の振興発展と従業員の福利厚生の充実に資することを目的に、昭和47年に事業主・従業員・調布市の相互協力によって設立された事業主と従業員のための互助組織で、市内に主たる事業所（従業員300人以下）を有する商業・工業・建設業・サービス業等の事業主（役員・家族専従者を含む）及び従業員が加入できる。

◆【まちづくり指標】勤労者互助会の会員数

会員数は、小規模事業所の廃業等を要因として、減少が続いています



資料：調布市勤労者互助会

## 施策 12 生涯を通した健康づくり

対象	市民	意図	生涯にわたり健康な生活をおくることができる 身近な地域で安心して医療を受けられる
施策の方向	市民が主体的に取り組む地域健康づくりや疾病予防を推進するとともに、疾病の早期発見・早期治療体制を充実します。また、医療保険制度改革に適切に対応して保健行政の推進を図ります。		
基本的取組の体系	12-1	調布市民健康づくりプランと食育推進基本計画の推進	
	12-2	早期発見・早期治療・重症化予防の充実	
	12-3	国民健康保険事業等の実施	

日本の平均寿命は世界最高水準にありますが、今後も平均寿命が伸びることが予測されており、健康づくりをより一層推進し、健康寿命を延ばすことが求められています。

平成21年に発生した新型インフルエンザの経験を踏まえ、新感染症対策の強化の重要度が増しており、市民への新感染症に関する情報提供や十分な予防体制の整備が求められています。国や東京都では、新型インフルエンザ等の対策における行動計画を策定しており、今後、市の行動計画を策定する必要があります。

### Column

#### 【都】「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定—都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援し総合的に推進（平成25年）

- ・がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病といった生活習慣病やうつ病など、身体とこころの病気によって都民の生活の質が下がることをできるだけ減らし、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる社会を目指す。

#### <基本的考え方>

- (1) どこに住んでいても、生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現
- (2) 都の特性や都民の健康状況を踏まえた目標の設定
- (3) 目標達成に向けた都民及び関係機関の役割・取組の明確化

#### 【国】「新型インフルエンザ等対策特別措置法」施行（平成25年4月）および「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」策定（平成25年6月）

- ・特別措置法では、新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症に対して、国民の生命・健康を保護し、国民生活・国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とし、政府対策本部の設置や新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請など、新型インフルエンザ等の発生時における措置の法的根拠を整備
- ・政府行動計画では、特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言の運用、施設使用制限の要請等、特定接種の対象となり得る業種等、住民接種の接種順位の基本的な考え方等を新たに記載

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●市民が自ら取り組む健康づくりの支援	健康だと感じている市民の割合	75.1%	80.0%
●食育の推進		(H24)	(H30)

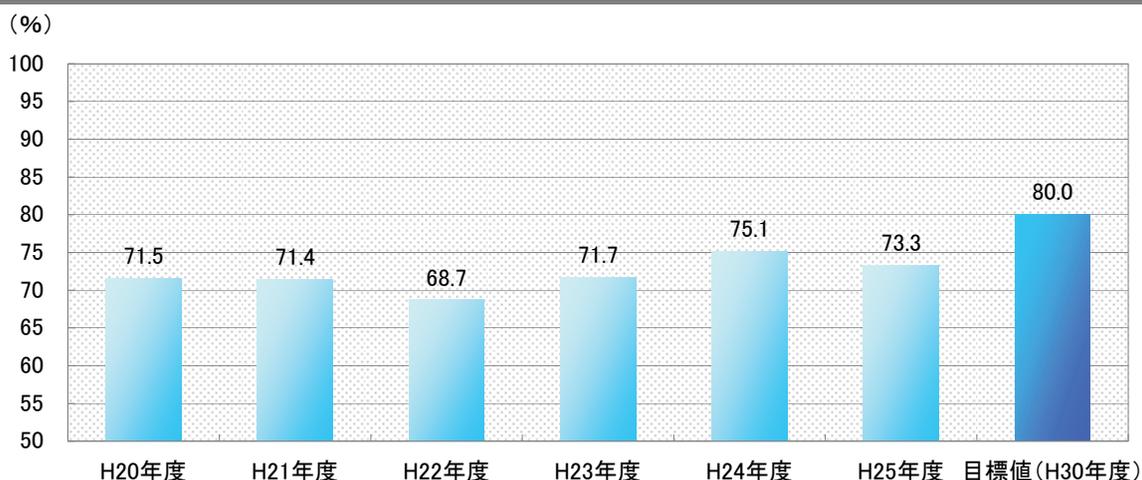
少子高齢化や疾病構造の変化が進む中、国は、健やかで心豊かに生活できる社会の実現と社会保障制度が持続可能となるよう「21世紀における第2次国民健康づくり運動」を推進することとしています。

日本の自殺者は毎年3万人前後と多く、社会問題となっています。その原因は健康問題、経済・生活問題など多岐にわたっており、健康問題では、うつ病などの精神疾患患者が増加傾向にあります。国が平成24年に見直した「自殺総合対策大綱」では、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を図る必要性が示されており、関係団体との連携を推進し、こころの健康も含めた健康づくりに社会全体で取り組む必要があります。

調布市では、平成24年度に調布市民健康づくりプランを改定し、地域の総合的な健康づくりに取り組むとともに、調布市食育推進基本計画を改定し、「食」という側面からも健康づくりを推進しています。近年は健康だと感じている市民も増えつつありますが、若い世代を中心とした欠食、睡眠の量や質の低下、ストレスなど、調布市民健康づくりプラン及び食育推進基本計画において挙げられている課題の解決に向けて、市民の健康づくりを引き続き支援していくことが求められます。

#### ◆【まちづくり指標】健康だと感じている市民の割合

健康だと感じている割合は概ね横ばいで推移しており、依然 1/4 の市民は自分自身の健康状態に何らかの不安を抱えています



資料：調布市民意識調査

**【国】自殺総合対策大綱を策定～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～  
(平成 24 年 8 月)**

- ・自殺対策基本法に基づき政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの
- ・「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことを、副題及び冒頭で明示
- ・地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を図る必要性を明示
- ・具体的施策として、若年層向けの対策や、自殺未遂者向けの対策を充実すること、国、地方公共団体、関係団体及び民間団体等の取組相互の連携・協力を推進することを掲げる。

**◆調布市民健康づくりプラン（第 2 次）（計画期間 平成 25 年度～平成 29 年度）**

- ・日本人の死因の上位を占める生活習慣病の対策として、国は平成 12 年から「健康日本 21」を開始し、国民が主体的に取り組む健康づくり運動を推進している。平成 25 年度からは、「健康日本 21（第 2 次）」が策定され、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が目指されている。
- ・「調布市民健康づくりプラン（第 2 次）」は、「健康日本 21（第 2 次）」、及び、「調布市民の健康づくりに関する意識調査」（平成 23 年 10 月実施）の結果等により浮かび上がった課題を踏まえ、市民の健康増進の実現に向け、関連する施策を定めたものである。

**◆調布市食育推進基本計画（第 2 次）（計画期間 平成 25 年度～平成 29 年度）**

- ・食生活の変化が肥満をはじめとする生活習慣病や過度の痩身といった様々な健康問題を引き起こすことから、平成 17 年に「食育基本法」が制定された。これを受け、国は「食育推進基本計画」、都は「東京都食育推進計画」を平成 18 年にそれぞれ策定しており、調布市でも平成 21 年に「調布市食育推進基本計画」を策定し、食育を推進している。
- ・近年、「食」をめぐるのは、「食を大切に作る心」の希薄化、家族や友人と食事を楽しむ「共食（きょうしょく）」の機会の減少、食事のマナー等「食べ方」への意識の低下、食の安全・安心などが問題となっており、今後の食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、計画を改定した。

## 12-2

## 早期発見・早期治療・重症化予防の充実

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
●病気の早期発見・重症化予防に結びつく 検診の充実	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●かかりつけ医の普及定着の促進	75歳未満のがんの年齢調整死亡率※ （10万人当たり）	92.3人 （H22）	73.9人 （H27）

わが国では、高齢化の進行やライフスタイルの変化により、がんや心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病による死亡率は依然高いまま推移しており、予防に重点を置いた対策が必要となります。国及び東京都は、がん検診の受診率を50%とすることを目標としています。

調布市では、がんによる死亡率（75歳未満の年齢調整死亡率※）は10万人当たり84.0人となっており、近年は低下傾向がみられ、近隣自治体と同程度となっています。しかし、調布市のがん検診受診率は横ばいで推移しており、3～5人に1人の受診にとどまっています。検診の重要性を啓発するとともに、検診対象者が受診しやすい環境づくりが求められています。

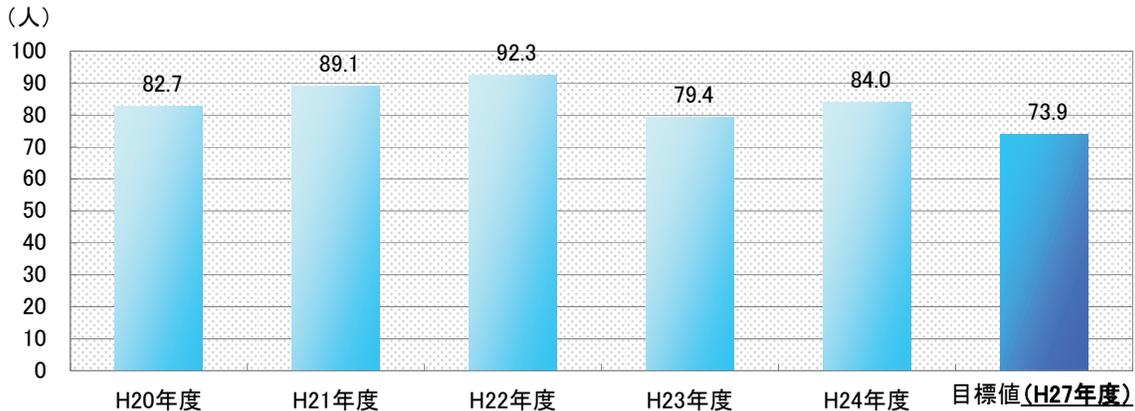
調布市は、人口当たり病院数が少ない一方、一般診療所が比較的多く、かかりつけ医による診療を受けやすい環境といえます。平成22年の高齢者におけるかかりつけ医の定着率は69.8%となっており、引き続きより多くの市民への定着を図ることが求められます。

※年齢調整死亡率：年齢構成が異なる地域間で死亡状況の比較ができるよう年齢構成を調整した死亡率。単位は人口10万人当たりの人数で表記

### ◆【まちづくり指標】75歳未満のがんの年齢調整死亡率※（10万人当たり）

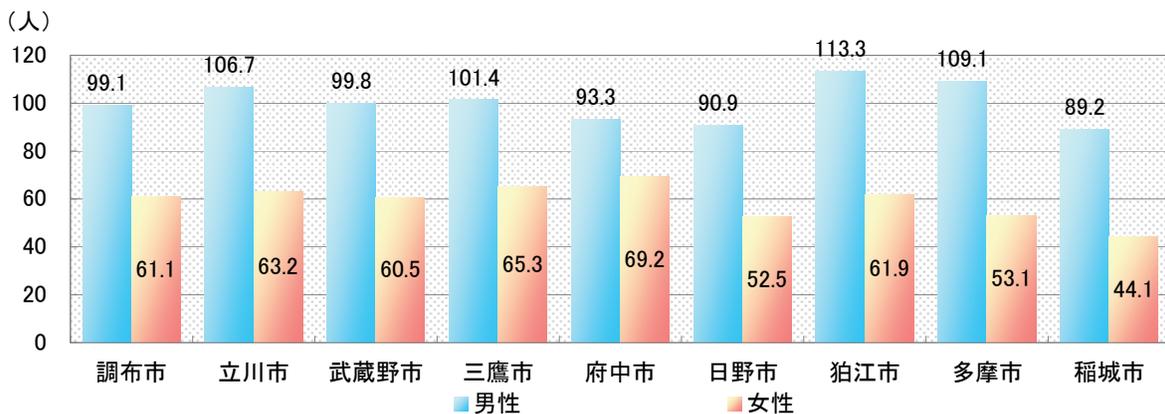
平成22年度までは上昇していましたが、平成23年度には大きく低下しています  
近隣自治体と大きな差はみられません

#### 推移



資料：健康推進課

#### 平成23年比較

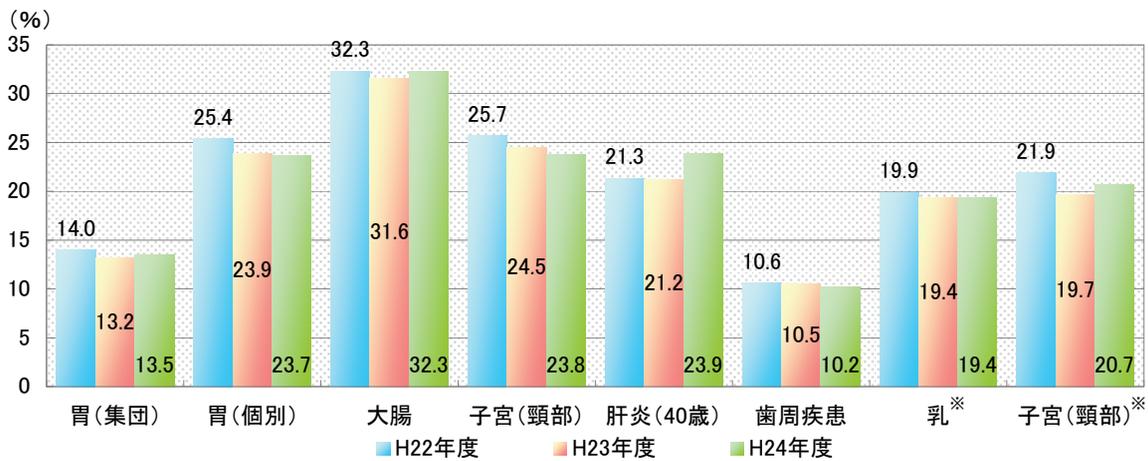


資料：東京都福祉保健局（平成23年人口動態統計より算出）

## ◆がん検診受診率

どの検診も受診率は概ね横ばいで、10～30%程度で推移しています  
 胃がん検診は近隣市に比べ受診が進んでいますが、その他の検診は近隣市と同程度の受診率です

### 推移

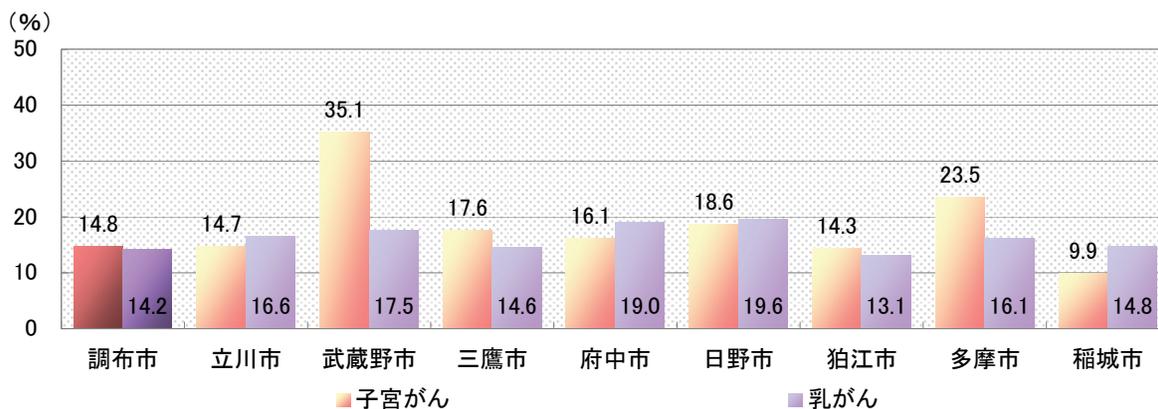
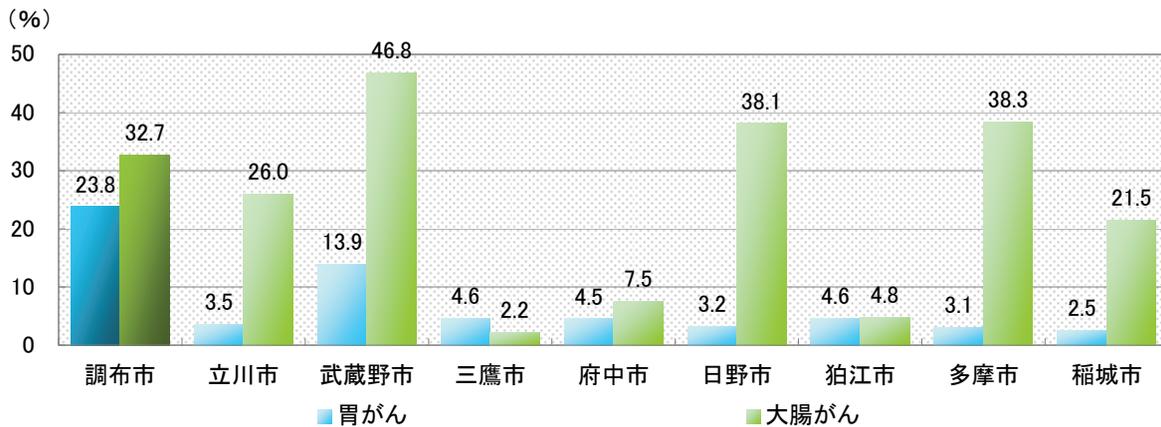


資料：調布市事務報告書(健康推進課)

※個別通知による検診，がん検診推進事業による検診の値を掲載

※乳がん，子宮がん（頸部）については，無料クーポンによる受診を含む。

### 平成 23 年度比較

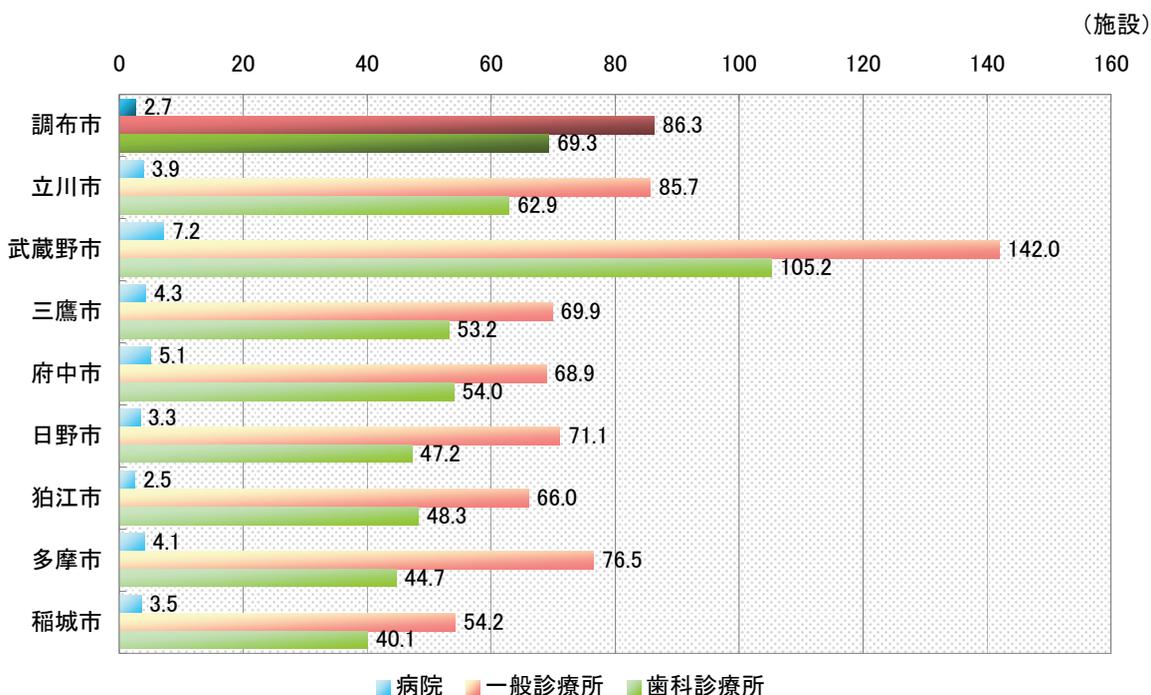


資料：東京都がん検診支援サイト

※各自治体からの報告をもとに受診者数（分母）の定義が自治体間で異ならないよう都が確認した値を示す。

◆病院・診療所数（人口10万人当たり、平成22年比較）

人口当たり病院数は少ないですが、人口当たり診療所数は比較的多く、かかりつけ医による診療を受けやすい環境といえます



資料：「東京都の医療施設 ―平成22年医療施設（動態）調査・病院報告結果報告書―」

Column

【都】東京都がん対策推進計画（第一次改定）を策定―超高齢社会の到来を前提としたがん対策（平成25年）

＜基本方針＞

- ・予防の重視
- ・患者・家族の不安軽減
- ・高度ながん医療の総合的な展開
- ・がん登録とがんの研究の推進

＜全体目標＞

- ・がんによる死亡者の減少
- ・すべてのがん患者及びその家族の不安軽減・療養生活の質の向上
- ・がんになっても自分らしく生活できる社会の構築

【都】東京都保健医療計画（改定）を策定―保健・医療・福祉の連携によるサービスの一貫した提供 健康危機から都民を守る体制を充実（平成25年3月）

＜基本理念＞

- ・患者中心の医療の実現に向けて、今後見込まれる超高齢社会を見据えた、より効率的で質の高い医療体制を構築していくとともに、急性期から回復期、在宅療養に至る医療サービスを地域ごとに切れ目なく確保
- ・保健・医療・福祉の連携によるサービスの一貫した提供と健康危機から都民を守るための体制とが相互に支えあう体制を充実

＜改定のポイント＞

- ・精神疾患医療対策（救急医療体制、地域生活支援体制、認知症対策）
- ・大規模災害発生時に対応した体制整備
- ・在宅療養に係る支援・連携

## 12-3 国民健康保険事業等の実施

基本計画における基本的取組の主な内容	まちづくり指標 ※指標の数値は基本計画策定時のもの		
	まちづくり指標	現状値（年度）	目標値（年度）
●生活習慣病の予防と重症化予防	特定健康診査の受診率	46.9% (H23)	60.0% (H29)
●国民健康保険事業の適正な運営			
●医療保険制度への適切な対応			

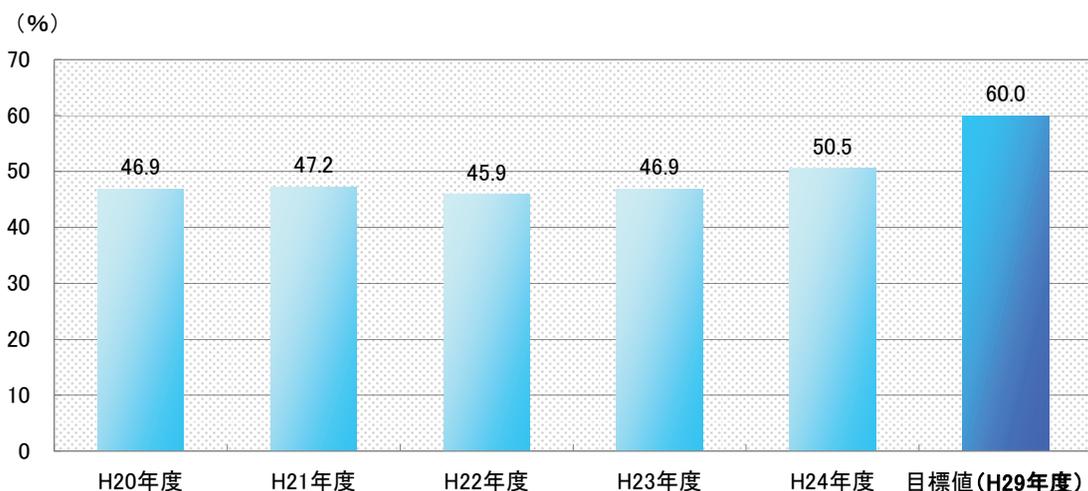
国民健康保険事業は、被保険者の高齢化、高度な医療の普及による医療給付費の増大や景気低迷等による保険税収入の減少、制度の構造的な問題等により、財政的に大変厳しい状況にあります。保険財政の健全化を図るためには、国民健康保険税の確保と医療費の適正化への取組を推進する必要があります。また、被保険者の健康維持の観点から、生活習慣病の予防や重症化予防の取組を保健・医療等の分野と連携して推進する必要があります。

国では、高齢者医療制度について、平成24年8月に成立した社会保障制度改革推進法に基づき、状況等を踏まえ、結論を得ることとしています。

調布市では、国民健康保険税の収納率が向上しつつあるとともに、特定健康診査や後期高齢者健診の受診率も過半数に達しており、財政健全化や被保険者の病気予防が図られつつあります。今後は国の制度変更等の動向を把握しつつ、引き続きこれらの取組を推進していくことが求められます。

### ◆【まちづくり指標】特定健康診査の受診率

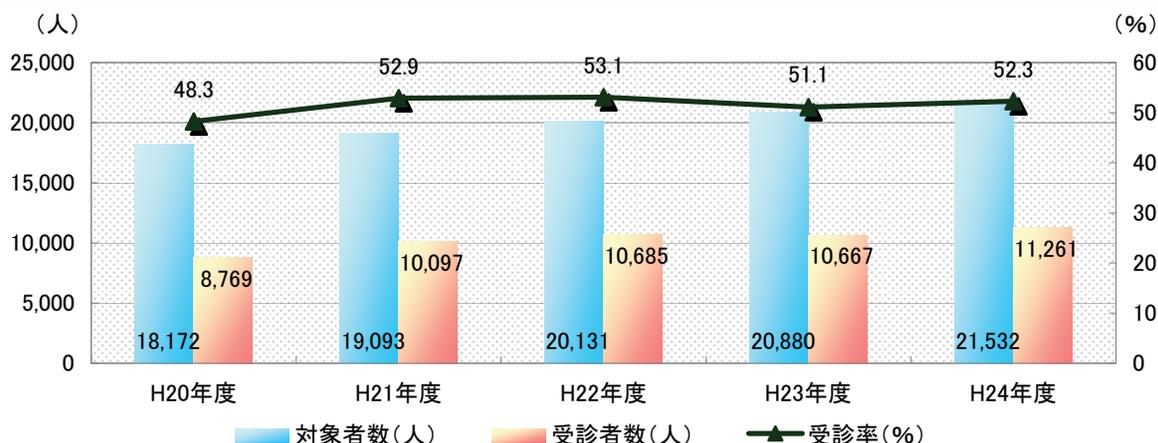
平成24年度に受診率50%に達しており、今後は受診率60%という目標に向けてさらなる受診の促進が求められます



資料：調布市事務報告書（保険年金課）

◆後期高齢者健診受診者数

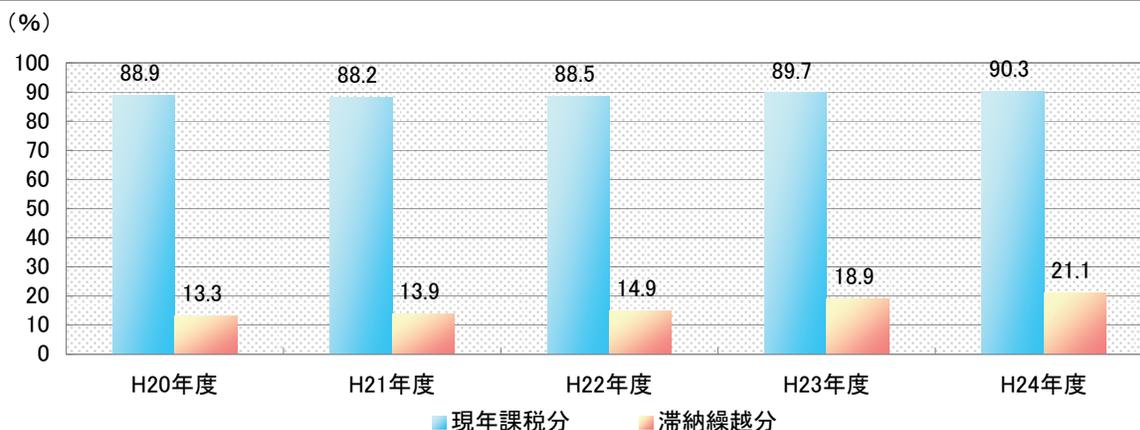
対象者の半数程度が健診を受けています



資料：調布市事務報告書（保険年金課）

◆国民健康保険税徴収率

ここ数年、徴収率は増加傾向にあります



資料：調布市事務報告書（保険年金課）

Column

【国】社会保障制度改革推進法（平成24年）

<基本的な考え方>

第2条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 一 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 二 社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。
- 三 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。
- 四 国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分ち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする。