

あきる野市地域保健福祉計画

(案)

平成27年度～平成31年度

あ き る 野 市

目 次

第1章	計画の策定に当たって	1
1	計画の背景及び目的	1
2	地域福祉とは	2
3	計画の根拠及び位置付け	2
4	計画書の構成	4
5	計画の期間	5
第2章	基本理念	6
第3章	あきる野市の地域福祉を取り巻く状況	7
1	人口・世帯の状況	7
(1)	人口の動向	7
(2)	人口構成比の動向	8
(3)	世帯数・世帯人員の推移	9
2	子どもの状況	10
3	障がい者の状況	16
4	高齢者の状況	19
5	健康づくりの状況	22
6	生活保護等の状況	26
第4章	基本的な考え方	28
1	計画の基本目標	28
2	重点課題	29
3	計画の構成図	30
4	計画の体系図	31
第5章	施策の展開	32
1	基本目標1 安心・安全に住み続けられる環境づくり	32
(1)	健康づくり・生きがいづくりの充実	32

(2)	保健・医療・介護の提供体制の充	35
(3)	防災・防犯体制の充実	37
(4)	人にやさしいまちづくり	39
2	基本目標2 地域で助け合い、支え合う仕組みづくり	41
(1)	地域力の強化	41
(2)	見守り体制の充実	43
3	基本目標3 適切なサービスを提供できる体制づくり	46
(1)	相談・支援体制の充実	46
(2)	福祉サービスの充実及び体制の整備	50
4	基本目標4 意識の醸成と担い手づくり	52
(1)	地域保健福祉の意識向上	52
(2)	人材育成の推進	53

第6章 計画の推進 56

資料編 57

1	市民アンケート結果	57
2	計画の策定体制	85
(1)	あきる野市地域保健福祉計画の策定体制	85
(2)	あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会	86
(3)	あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム	89
3	計画の策定経過	92
4	用語の説明	95



森っこサンちゃん

第1章 計画の策定に当たって



1 計画の背景及び目的

経済情勢の変化、情報社会の発達、少子高齢化の進展等により、格差や不平等、核家族化、人間関係の希薄化など多くの問題が浮き彫りになってきています。とりわけ、コンピューターや携帯電話、スマートフォン等の普及により、個々が「孤立化」し、家族や地域の役割を果たせていないという現状にも直面しています。

このような中、平成23年3月に発生した東日本大震災では、多くの生命や財産が奪われ、改めて災害時における要援護者への支援体制の強化や助け合いの重要性が再認識されました。

今後、人口減少社会を迎える中で、人と人とのつながりを軸とした「地域福祉の向上」こそが、全ての市民が住み慣れた地域の中で安心して暮らしていくために欠かせないものであることから、市民と行政との協働による、笑顔あふれる安心して暮らせる保健福祉都市をめざし、ここに新たな計画を策定しました。



2 地域福祉とは

地域福祉とは、制度によるサービスを利用するだけでなく、地域に住む全ての人々が、家庭や地域の中で自分らしく安心して生活できるよう、地域全体で支え合っていく関係や仕組みづくりをいいます。

市民の誰もが、住み慣れた地域の中で安心して暮らしていくためには、様々な生活課題について、「行政力」「地域力」「地域経済力」を駆使し、市民一人一人の努力（自助）、市民同士の相互扶助（互助・共助）、公的な制度に基づくサービスの提供等（公助）の連携を図っていくことが必要です。

◇「互助」と「共助」について

「互助」とは、地域での助け合いやボランティア、NPO等による支援などの相互扶助をいい、「共助」とは、介護保険に代表される社会保険制度など制度化された相互扶助のことをいいます。

「社会保障制度改革国民会議報告書」（平成25年8月6日）では、我が国の社会保障制度について、「自助」を基本としながら、生活上のリスクには、「共助」が「自助」を支え、「自助」や「共助」で対応できない状況には、「公助」が補完する仕組みと位置付けています。あわせて、「家族・親族、地域の人々等」の間のインフォーマルな助け合い（*）を『互助』と位置付け、人生と生活の質を豊かにする『互助』の重要性を確認し、これらの取組みを積極的に進めるべきである。」としています。

今後、保健福祉分野では、「自助」「互助・共助」「公助」の考え方が定着していくと考えられます。

* インフォーマルな助け合いとは、自治体や専門機関など、フォーマル（正式）な制度に基づき提供される支援ではなく、家族や友人、地域住民、ボランティアなどによる制度に基づかない非公式な支援のことをいいます。

3 計画の根拠及び位置付け

本計画は、社会福祉法第107条の規定に基づく市町村地域福祉計画であり、あきる野市総合計画を上位計画として、地域福祉に関わる対象者別の各計画を内包します。さらに、社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画や本市が策定するその他の計画と連携を図りながら地域福祉の理念を共有するものです【図1】。

<社会福祉法（抜粋）>

（目的）

第1条 この法律は、社会福祉を目的とする事業の全分野における共通的基本事項を定め、社会福祉を目的とする他の法律と相まって、福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉（以下「地域福祉」という。）の推進を図るとともに、社会福祉事業の公明かつ適正な実施の確保及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図り、もって社会福祉の増進に資することを目的とする。

（地域福祉の推進）

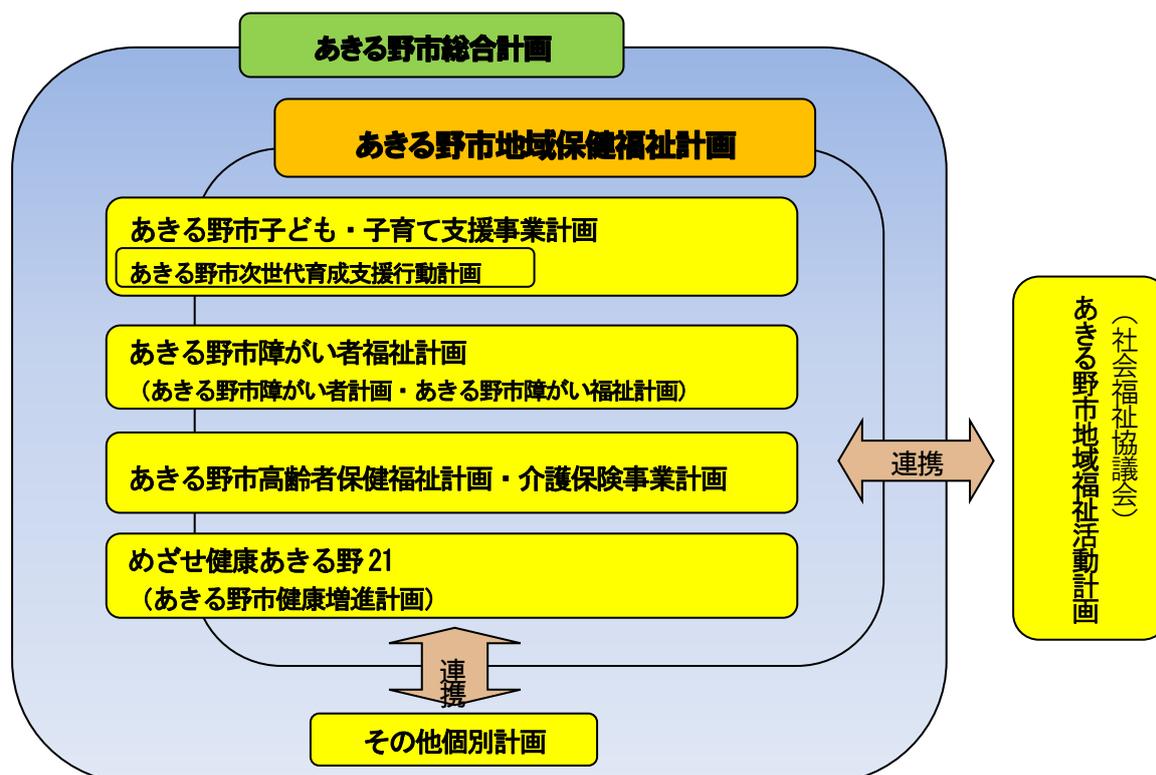
第4条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

（市町村地域福祉計画）

第107条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民、社会福祉を目的とする事業を営業者その他社会福祉に関する活動を行う者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。

- （1）地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- （2）地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- （3）地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項

計画のイメージ（図1）

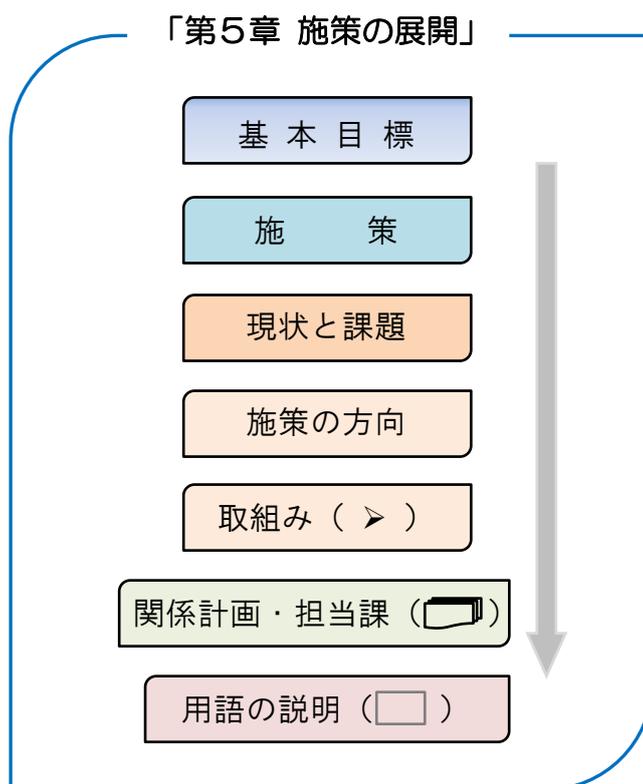


4 計画書の構成

本計画は、あきる野市総合計画を基に基本理念（P6）を掲げ、保健福祉に関わる施策を総合的な視野から検証し、めざすべき目標や施策を掲げた上で、各分野が策定した対象者別の計画へつなげるための道標になるよう、横断的な構成としました（P30 計画の構成図・P31 計画の体系図）。

「第5章 施策の展開」（P32 から P55 まで）では、基本目標に対する施策を設定し、現状と課題を示した上で、施策の方向ごとに各分野での取組み（➤）を表記し、関連する計画及び担当課（📁）が把握できるような構成としました。また、必要に応じて用語の説明（□）を記しています。

なお、取組みについては、『施策の方向全体に関わる取組み』『子どもに関する取組み』『障がい者に関する取組み』『高齢者に関する取組み』『健康づくりに関する取組み』『生活福祉に関する取組み』『その他の取組み』の順で整理しています。



5 計画の期間

本計画の期間は、平成27年度から平成31年度までの5年間とします。

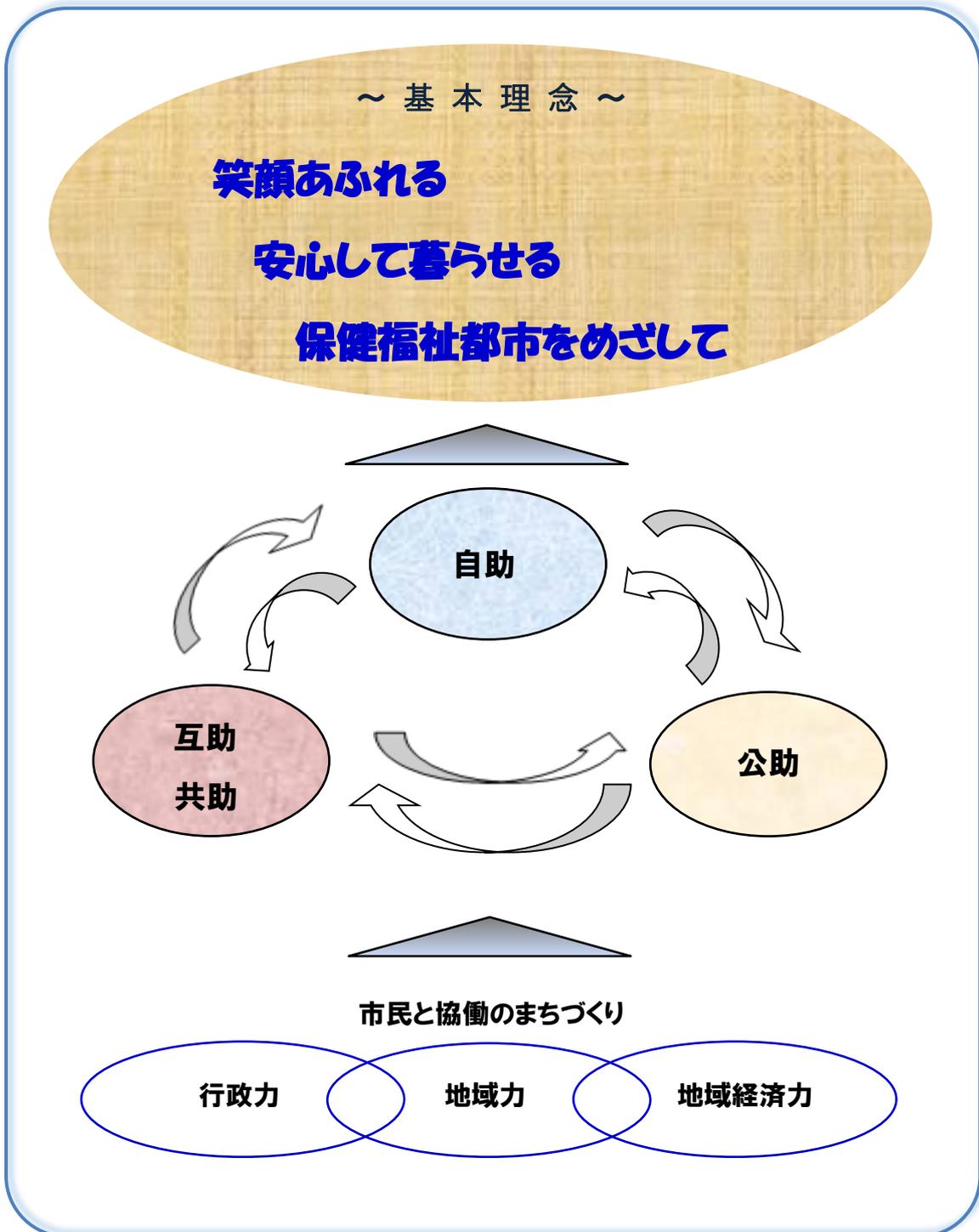
ただし、今後の経済や社会情勢の変化を考慮して、必要に応じて見直しを行います。



第2章 基本理念



全ての市民が住み慣れた地域で、健康で安心して暮らし、いきいきと活動していけるよう、“笑顔あふれる安心して暮らせる保健福祉都市”をめざします。



第3章 あきる野市の地域福祉を取り巻く状況



1 人口・世帯の状況

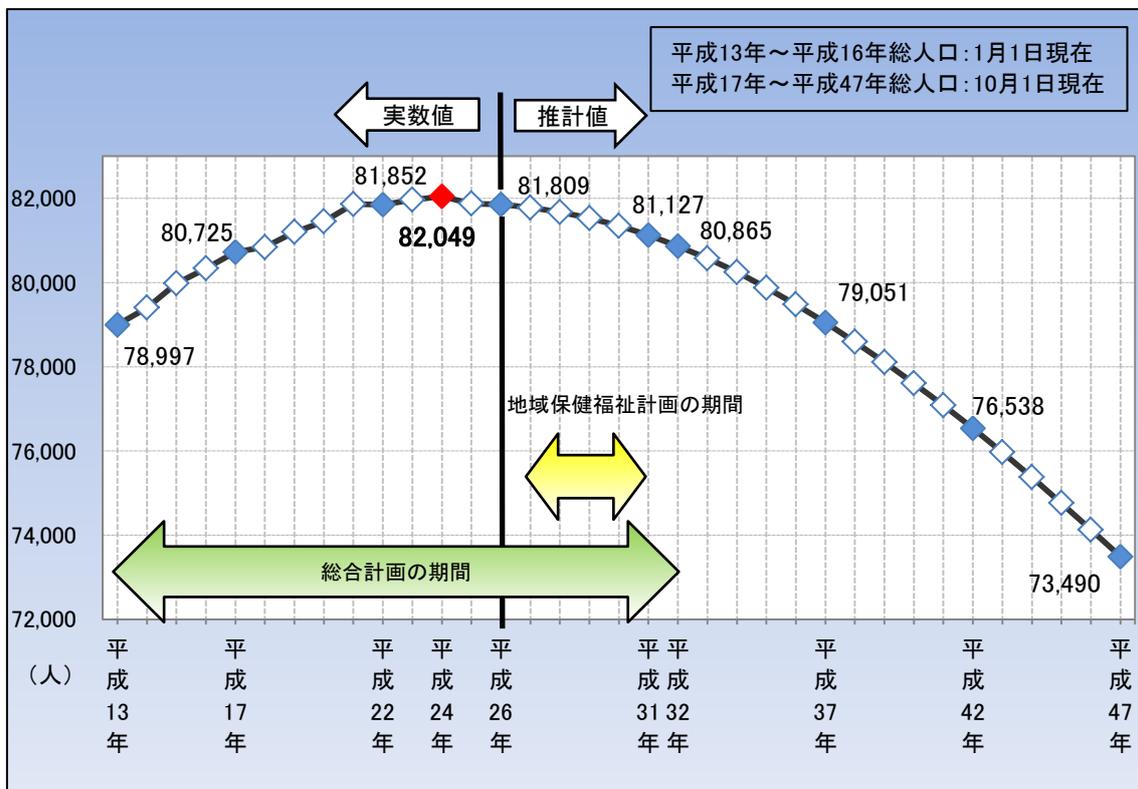
(1) 人口の動向

平成 26 年 9 月に厚生労働省が公表した「平成 25 年（2013）人口動態統計」によると、平成 25 年の日本の合計特殊出生率（*1）は、前年を 0.02 ポイント上回り 1.43 となる一方で、出生数は過去最少となっています。

このような中、日本の総人口は既に減少に転じており、本市においても、平成 13 年に 78,997 人であった人口は、平成 24 年の 82,049 人まで増加を続けていましたが、それ以降は減少に転じています。

また、市の将来人口推計によると、本市の人口は、平成 47 年には 73,490 人となり、ピーク時であった平成 24 年の 82,049 人と比較して、8,559 人（10.4%）減少すると推計されます【図 2】。

人口推計の結果（図 2）



※ 平成 13 年から平成 23 年までは、住民基本台帳の人口及び外国人登録者の合計

※ 平成 24 年及び平成 25 年は、住民基本台帳の人口（住民基本台帳法の改正に伴い外国人を含む。）

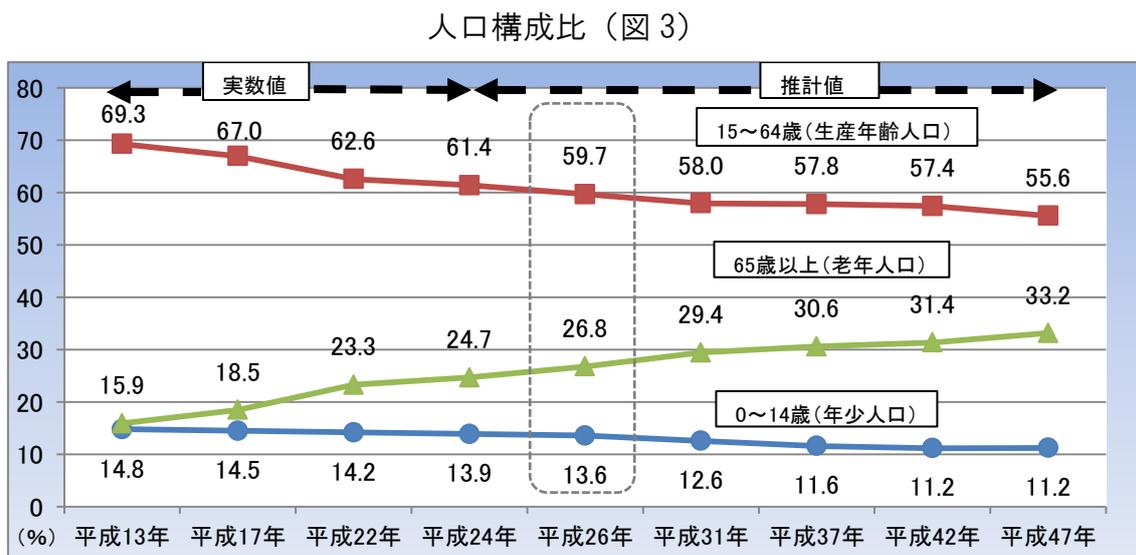
(2) 人口構成比の動向

本市の人口構成比をみると、年少人口（0～14歳）の割合は、平成13年では14.8%でしたが、平成26年は13.6%となり、1.2ポイント低下しています。市の推計によると、さらに、平成47年には11.2%になり、平成13年と比較して3.6ポイント低下すると推計されます。

また、生産年齢人口（15～64歳）の割合も、平成13年では69.3%でしたが、平成26年は59.7%となり、9.6ポイント低下しています。さらに、平成47年には55.6%になり、平成13年と比較して13.7ポイント低下すると推計されます。

一方、老年人口（65歳以上）の割合は、平成13年では15.9%でしたが、平成26年は26.8%となり、10.9ポイント上昇しています。さらに、平成47年には33.2%になり、平成13年と比較すると17.3ポイント上昇すると推計されます【図3】。

今後、年少人口と生産年齢人口の減少が続く中、高齢化率は上昇し続け、少子高齢化がより一層進んでいくと推測されます。



- ※ 平成13年及び平成17年は、1月1日現在の住民基本台帳の人口
- ※ 平成22年は、10月1日現在の住民基本台帳の人口及び外国人登録者の合計
- ※ 平成24年及び平成26年は、10月1日現在の住民基本台帳の人口（住民基本台帳法の改正に伴い、外国人を含む。）
- ※ 構成比は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある。

～用語の説明～

(*1) 合計特殊出生率

一人の女性が一生に産む子どもの平均数(15歳から49歳までの女性の年齢別出生率の合計)

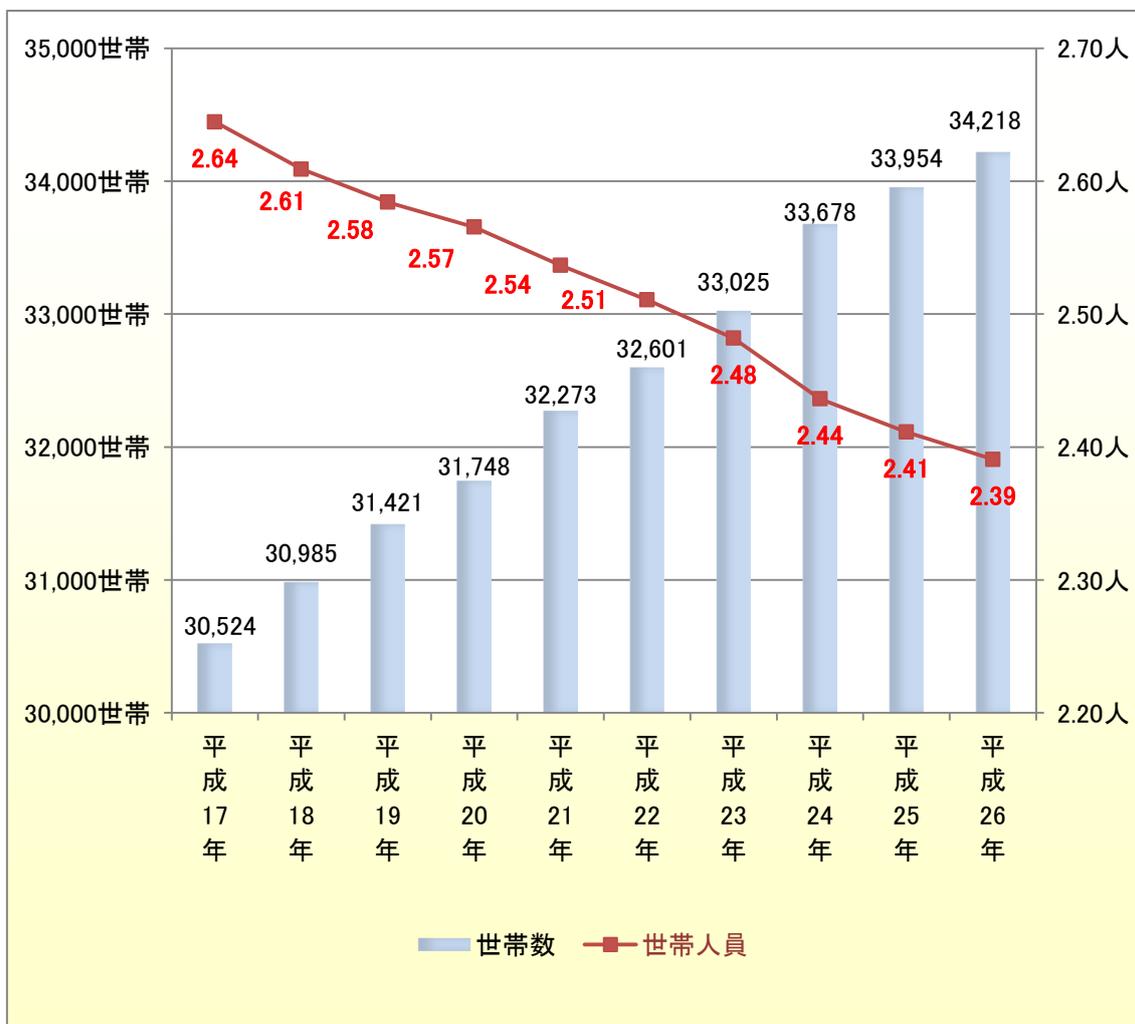
(3) 世帯数・世帯人員の推移

本市の世帯数の推移をみると、平成17年は30,524世帯でしたが、平成26年には34,218世帯となり、3,694世帯(12.1%)増加しています。

一方、世帯人員(1世帯当たりの人員)は、平成17年は2.64人でしたが、平成26年には2.39人に減少しています。また、平成26年の東京都全体の世帯人員は1.96人、市部で2.15人となっており、本市の世帯人員は、都内の平均よりも高い人員で推移しています【図4】。

世帯数の増加に対して、世帯人員が減少していることから、世帯規模の縮小は確実に進んでおり、核家族化が進展していくと考えられます。

世帯数及び世帯人員の推移(各年10月1日現在)(図4)



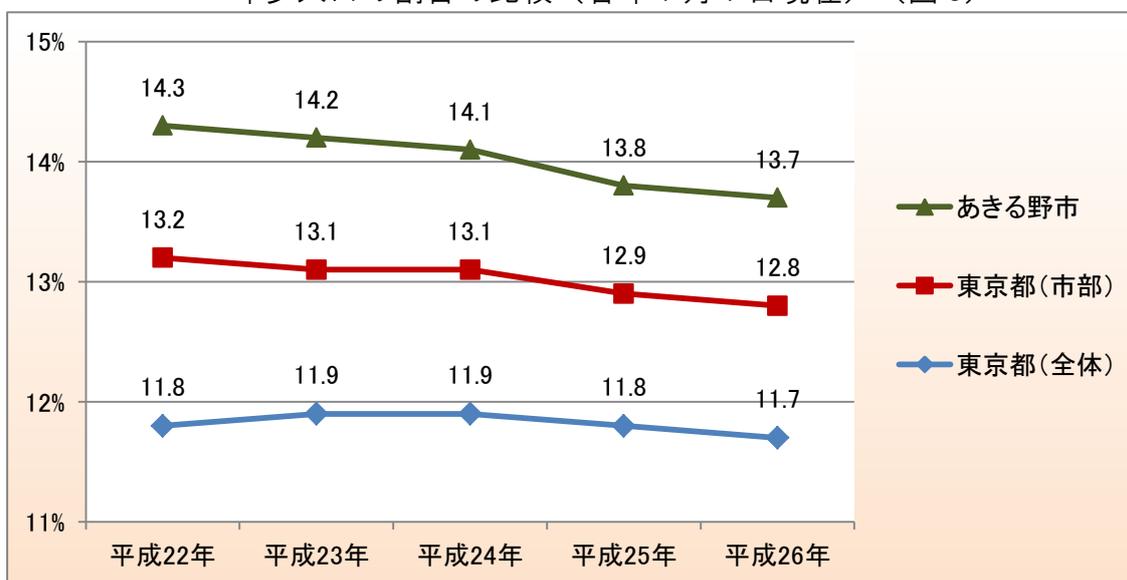
※ 東京都「住民基本台帳による世帯と人口」による。

2 子どもの状況

本市の年少人口の割合は、平成26年1月1日現在13.7%となっており、平成22年の14.3%から5年間で0.6ポイント低下しています。また、東京都全体の割合は11.7%、市部で12.8%となっており、本市の年少人口の割合は、都内の平均よりも高い割合で推移しています【図5】。

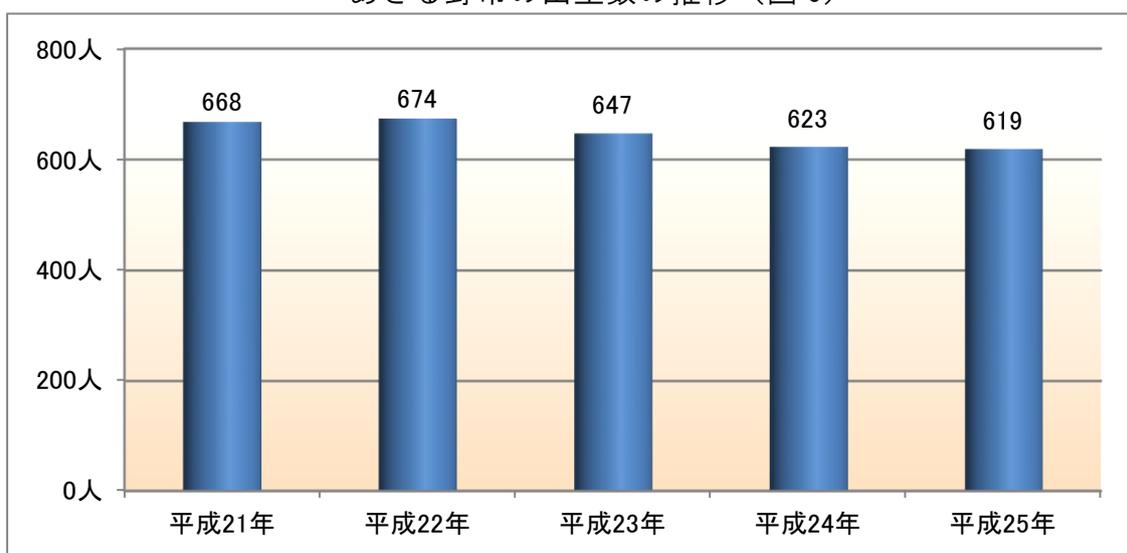
さらに、本市の出生数の推移をみると、平成23年以降は減少傾向となっており、今後、子どもの数は減少していくと考えられます【図6】。

年少人口の割合の比較（各年1月1日現在）（図5）



※ 数値は、少数点以下第2位を四捨五入。

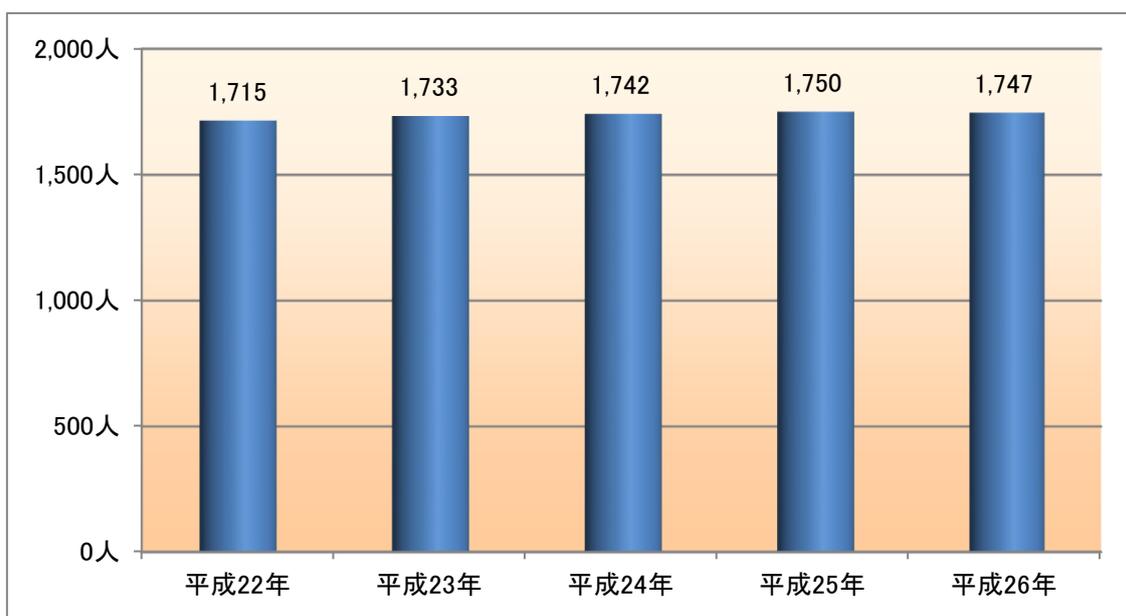
あきる野市の出生数の推移（図6）



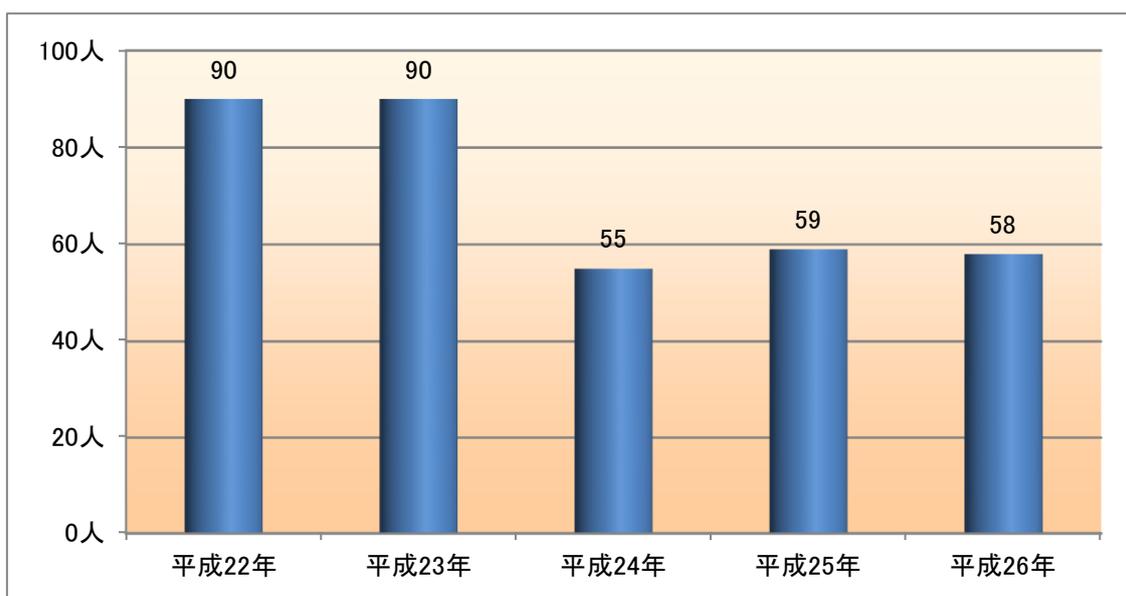
◇ 保育所の入所者数は、ほぼ横ばいとなっていますが、平成22年の1,715人と比較して、平成26年は1,747人で、32人(1.9%)増加しています【図7】。

一方、保育所の待機児童数は、施設改修に伴う定員の増加等により、平成24年以降は減少し、平成22年の90人と比較して、平成26年は58人で、32人(35.6%)減少しています【図8】。

保育所入所者数（各年4月1日現在）（図7）

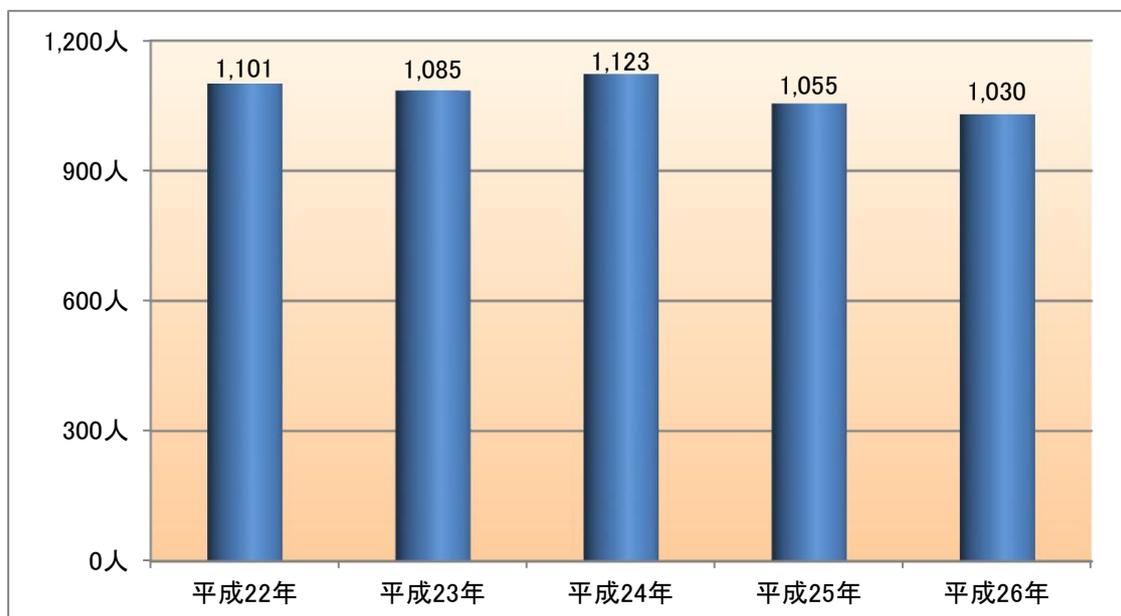


待機児童数（10月1日現在）（図8）



- ◇ 幼稚園の入園者数は、減少傾向となっており、平成22年の1,101人と比較して、平成26年は1,030人で、71人(6.4%)減少しています【図9】。

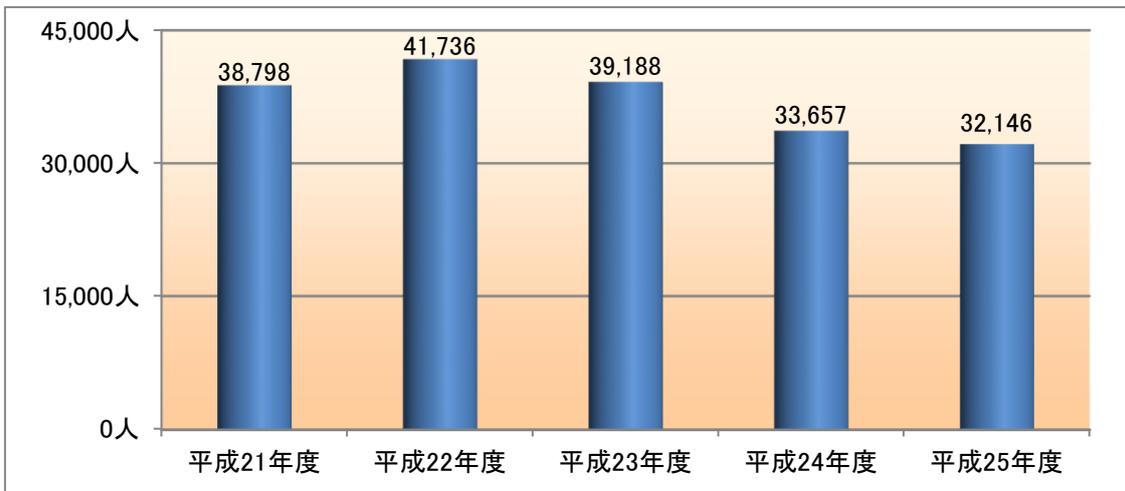
幼稚園入園者数（各年5月1日現在）（図9）



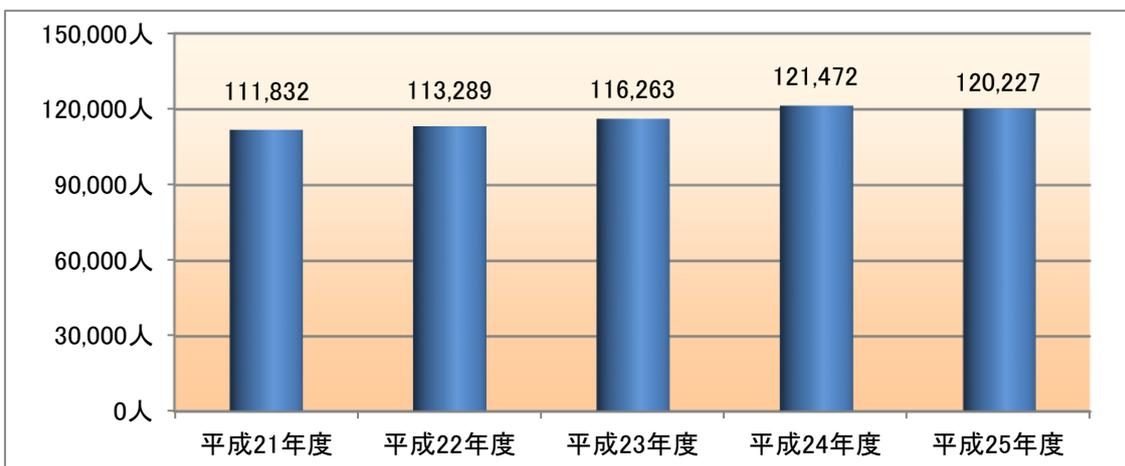
◇ 児童館の延べ利用者数は、平成22年度をピークに減少しており、平成21年度の38,798人と比較して、平成25年度は32,146人で、6,652人(17.1%)減少しています【図10】。

一方、学童クラブ(*2)の延べ利用者数は、増加傾向にあり、平成21年度の111,832人と比較して、平成25年度は120,227人で、8,395人(7.5%)増加しています【図11】。

児童館延べ利用者数 (図10)



学童クラブ延べ利用者数 (図11)



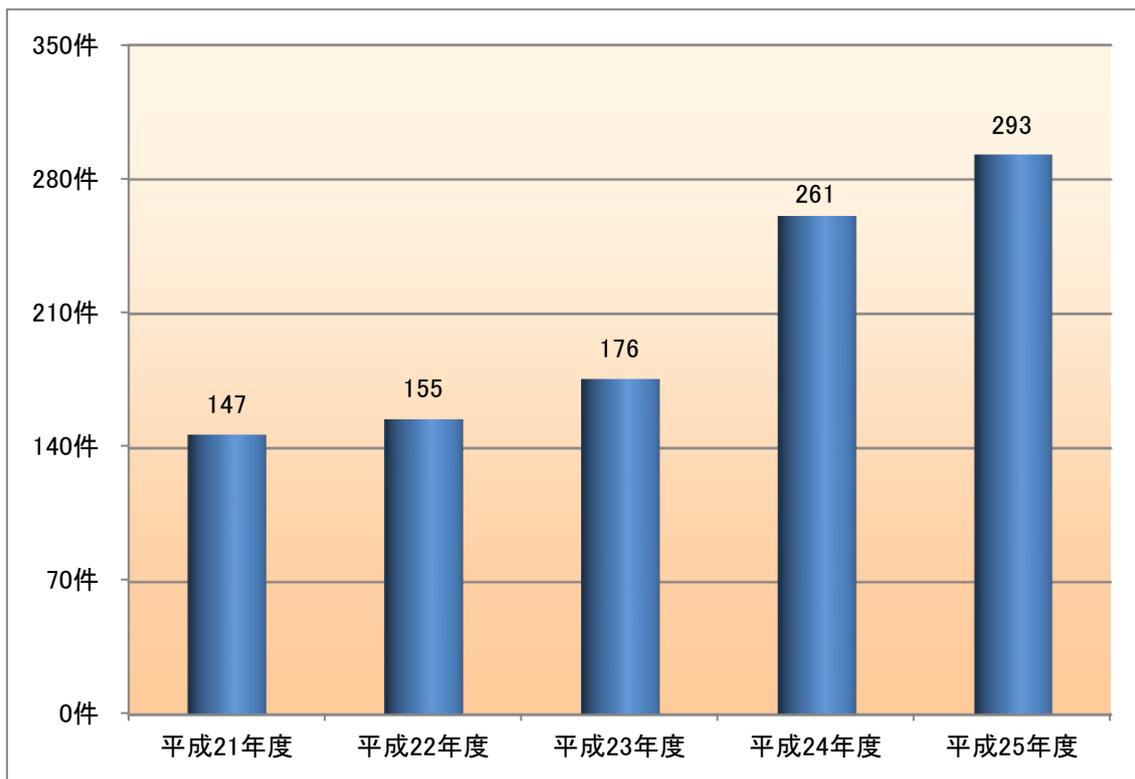
～用語の説明～

(*2) 学童クラブ事業(放課後児童健全育成事業)

児童福祉法第6条の3第2項の規定に基づき、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童(放課後児童)に対し、授業の終了後等に児童館等を利用して適切な遊びや生活の場を与えて、その健全な育成を図ることを目的とした事業

- ◇ 子ども家庭支援センター（*3）への相談件数は、年々増加しており、平成21年度の147件と比較して、平成25年度は293件で、146件（99.3%）増加しています【図12】。また、相談内容は複雑・多様化しており、長期化するケースが増加しています。

子ども家庭支援センター相談件数（図12）



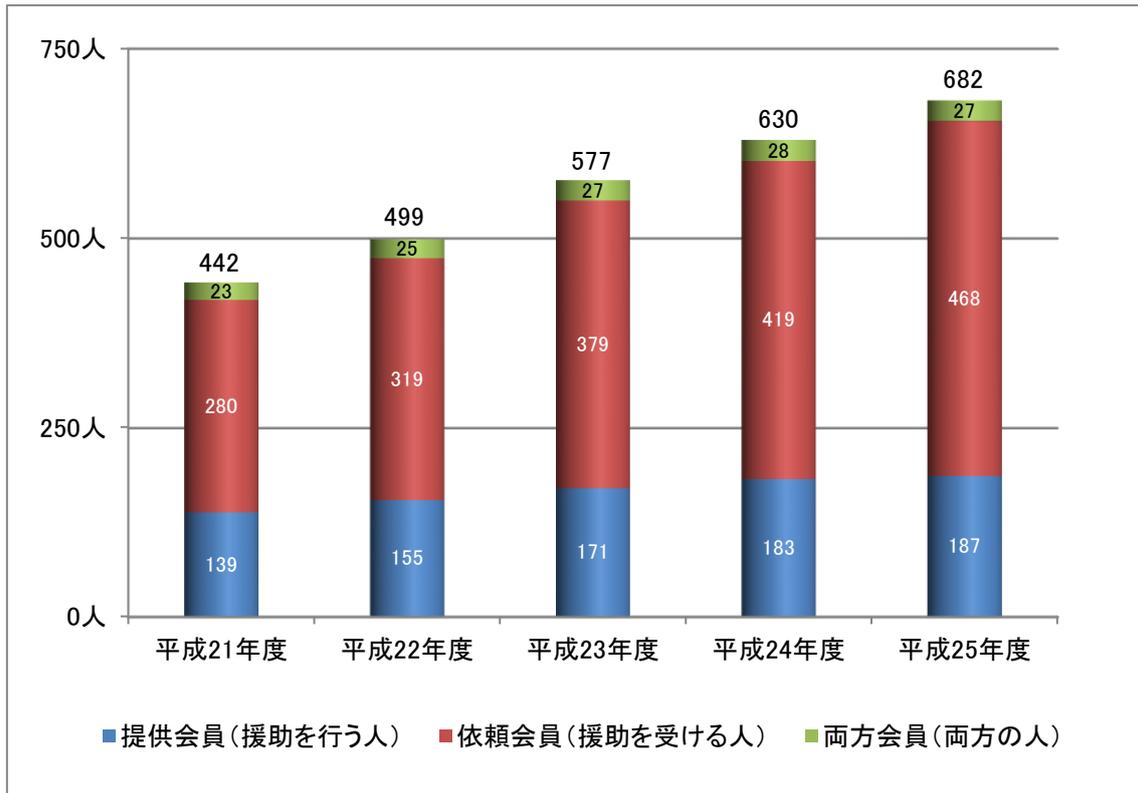
～用語の説明～

（*3）子ども家庭支援センター

子どもと家庭に関する総合相談、子ども家庭住宅サービス等の提供、サービス調整、地域組織化等の事業を行う地域における子どもと家庭に関する支援ネットワークの中核的な拠点

- ◇ ファミリーサポートセンター（*4）が行う事業の会員数は、年々増加しており、平成21年度の442人と比較して、平成25年度は682人で、240人（54.3%）増加しています。特に、依頼会員が顕著に増加しており、平成21年度の280人と比較して、平成25年度は468人で、188人（67.1%）増加しています【図13】。

ファミリーサポートセンター会員数（図13）



～用語の説明～

（*4）ファミリーサポートセンター

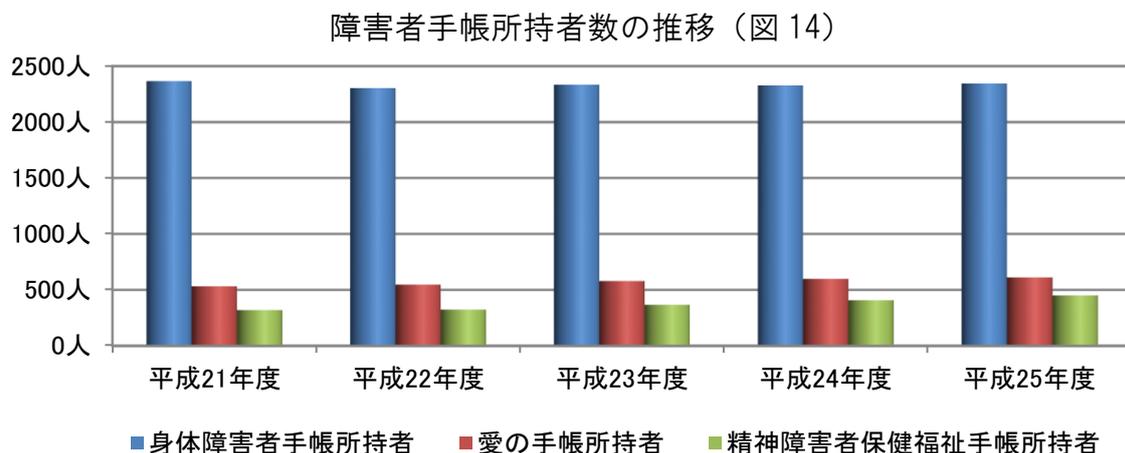
育児の援助をしたい人（提供会員）と、育児の援助をしてほしい人（依頼会員）が会員となり、地域の中で助け合いながら子育ての援助活動をする会員組織

3 障がい者の状況

障害者手帳の所持者数は、増加傾向にあります。平成21年度の障害者手帳所持者は3,218人で、人口に占める割合は3.9%でしたが、平成25年度は3,406人で、人口に占める割合は4.2%となり、188人（0.3ポイント）上昇しています。

特に、愛の手帳（知的障がい者の手帳）所持者数は、平成21年度と比較して15.0%、精神障害者保健福祉手帳（精神障がい者の手帳）の所持者数については、40.9%と大幅に増加しています【図14】。

平成27年度から障害者雇用納付金制度（*5）の対象事業主の範囲が拡大されることから、障がい者の就労に関する相談件数が増加するとともに、自立や日常生活に関する様々な相談も増加していくと考えられます。



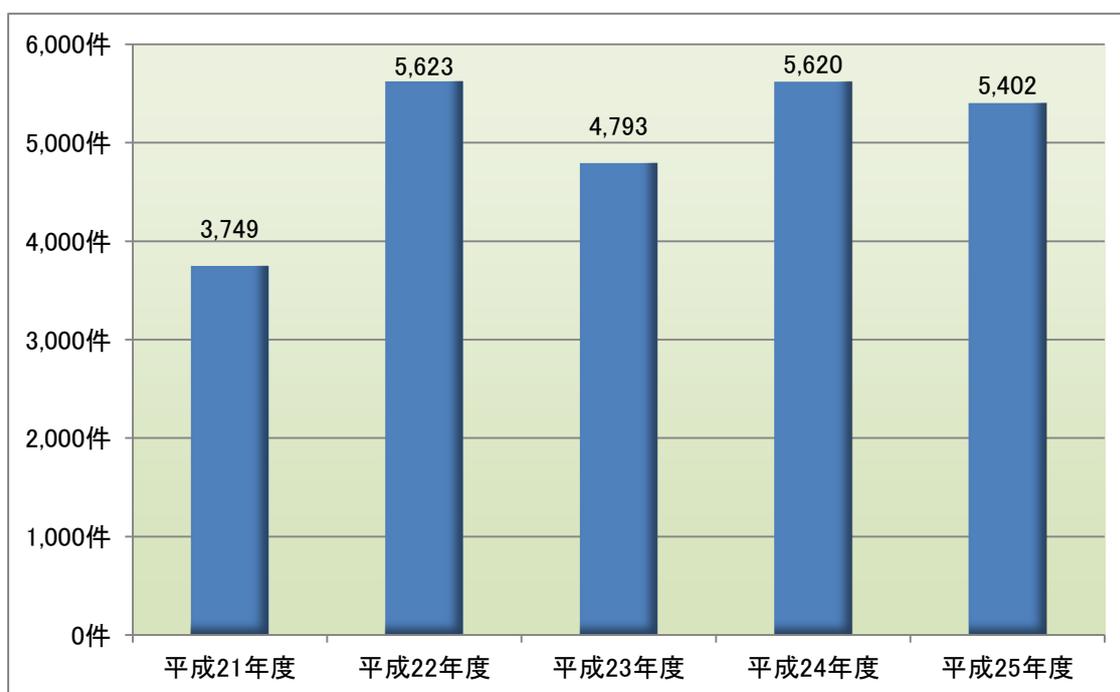
（単位：人）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
総人口	81,739	81,808	82,008	81,804	81,900
障がい者全体	3,218 (3.9%)	3,176 (3.9%)	3,280 (4.0%)	3,333 (4.1%)	3,406 (4.2%)
身体障害者手帳所持者 (身体障がい者)	2,366 (2.9%)	2,304 (2.8%)	2,334 (2.9%)	2,327 (2.9%)	2,343 (2.9%)
愛の手帳所持者 (知的障がい者)	532 (0.7%)	548 (0.7%)	579 (0.7%)	598 (0.7%)	612 (0.8%)
精神障害者保健福祉手帳所持者 (精神障がい者)	320 (0.4%)	324 (0.4%)	367 (0.5%)	408 (0.5%)	451 (0.6%)

※（ ）は総人口に占める手帳所持者の割合

- ◇ 障がい者就労・生活支援センター（*6）への相談件数は、年度によって増減はあるものの、平成21年度の3,749件と比較して、平成25年度は5,402件で、1,653件（44.1%）増加しています【図15】。

障がい者就労・生活支援センターへの相談件数（図15）



～用語の説明～

（*5）障害者雇用納付金制度

障害者の雇用に伴う事業主の経済的負担の調整を図るとともに、全体としての障害者の雇用水準を引き上げることを目的に、納付金の徴収、調整金や報奨金等の各種助成金の支給を行う制度。平成27年4月から本制度の対象範囲が、常時雇用する労働者数が100人を超える事業主へと拡大される。

（*6）障がい者就労・生活支援センター

障がい者の自立と社会参加の促進を図ることを目的に、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を行う機関

- ◇ 精神障害者地域活動支援センター（*7）への相談件数は、年度によって増減はあるものの、増加傾向にあり、平成21年度の5,543件と比較して、平成25年度は6,930件で、1,387件（25.0%）増加しています【図16】。

精神障害者地域活動支援センターへの相談件数（図16）



～用語の説明～

（*7）精神障害者地域活動支援センター

精神障がい者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図ることを目的に、日常生活の支援や地域交流活動等を総合的に行う機関

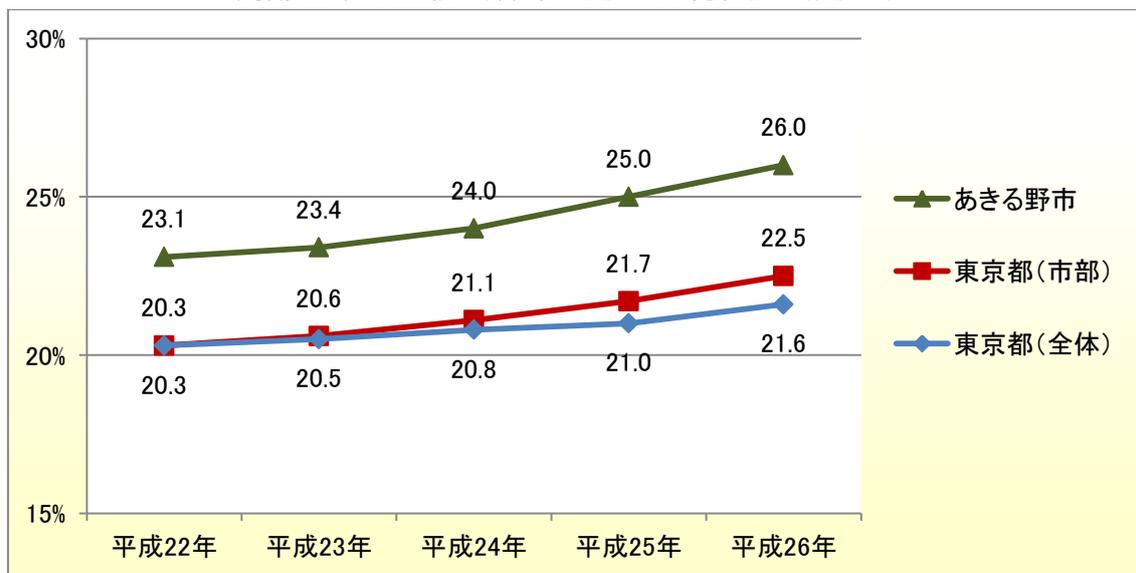
4 高齢者の状況

本市の高齢化率（老年人口の割合）は、平成26年1月1日現在26.0%となっており、平成22年の23.1%から5年間で2.9ポイント上昇しています。また、東京都全体の割合は21.6%、市部で22.5%となっており、本市の高齢化率は、都内の平均よりも高い割合で推移しています【図17】。



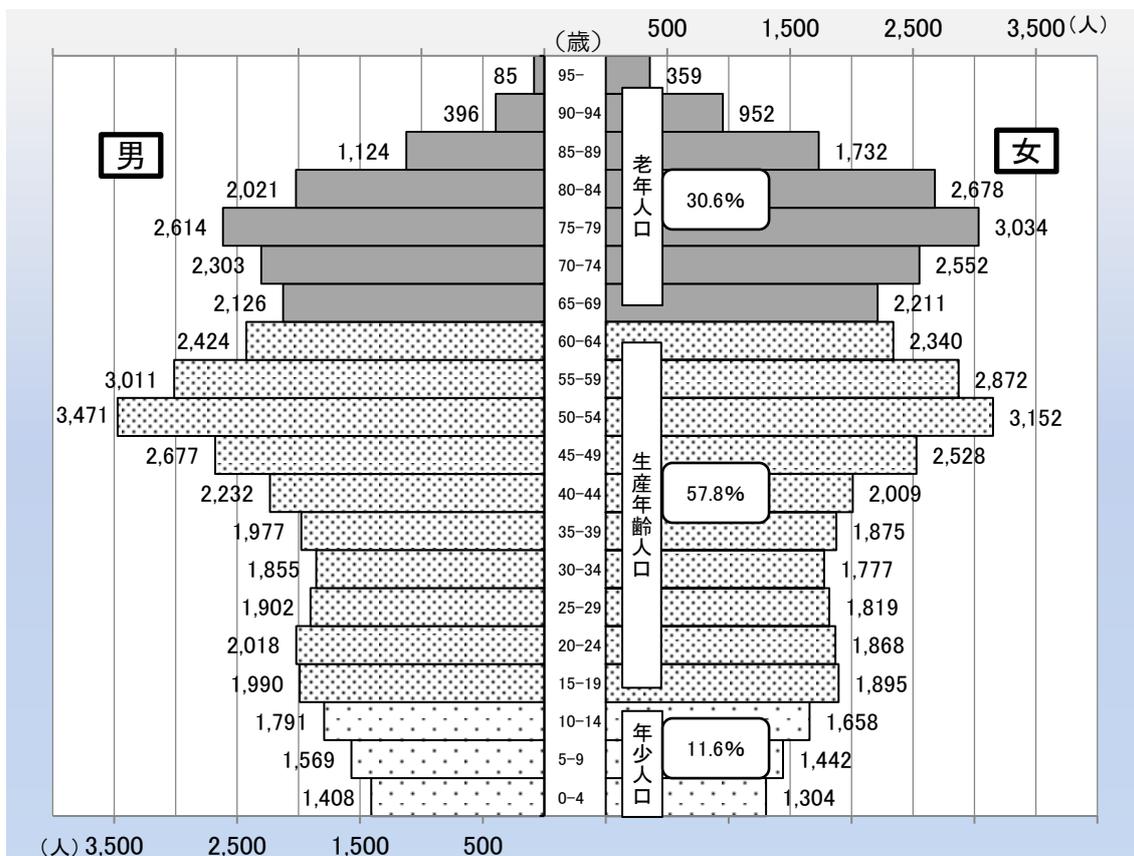
内閣府の平成26年版高齢社会白書によると、平成25年の国の高齢化率は25.1%で、団塊の世代が75歳を迎える平成37（2025）年には30.3%まで増加すると推計されています。本市の高齢化率は、平成37年には30.6%になると推計されており、3人に1人が65歳以上という時代を迎えることとなります【図18】。

高齢化率の比較（各年1月1日現在）（図17）



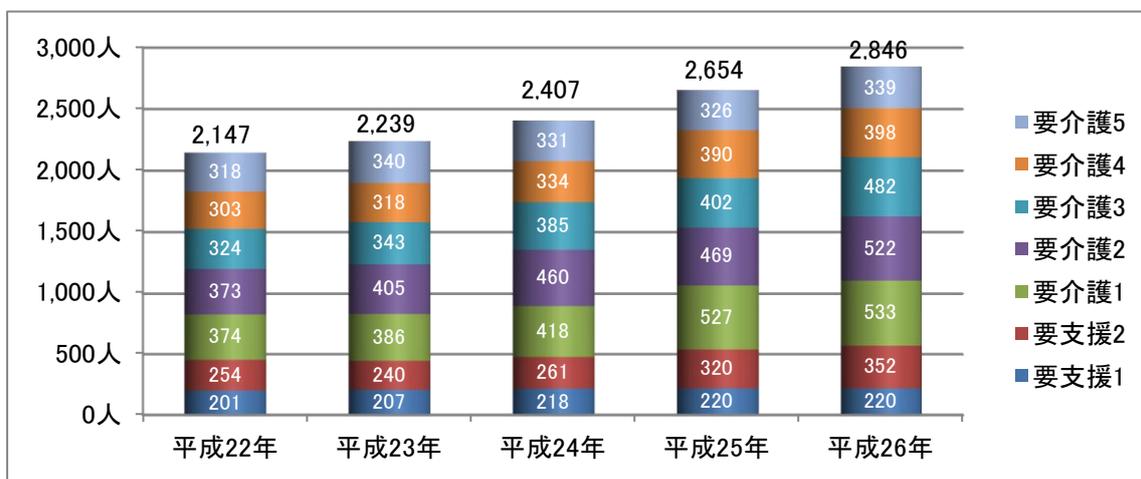
※ 数値は、少数点以下第2位を四捨五入。

人口構成ピラミッド（平成 37 年推計人口）（図 18）



◇ 要介護認定者数は、平成 23 年以降増加を続けており、平成 22 年の 2,147 人と比較して、平成 26 年は 2,846 人で、699 人（32.6%）増加しています【図 19】。

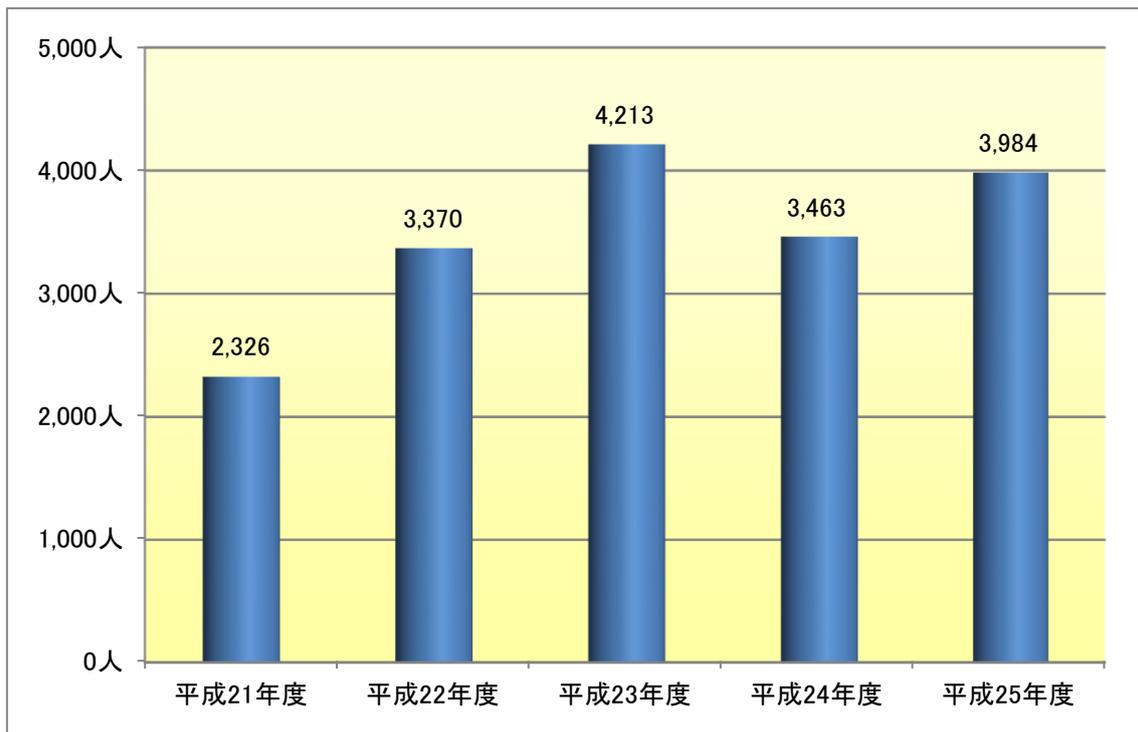
要介護認定者数（各年 10 月 1 日現在）（図 19）



- ◇ 地域包括支援センター（*8）の相談件数は、年度によって増減はあるものの増加傾向にあり、平成21年度の2,326件と比較して、平成25年度は3,984件で、1,658件（71.3%）増加しています【図20】。

高齢化が進む中、今後も相談件数は増加していくことが見込まれるとともに、相談内容も多種多様化していくと考えられます。

地域包括支援センター相談件数（図20）



～用語の説明～

（*8）地域包括支援センター

介護保険法に基づき設置する地域住民の保健・福祉・医療の向上や虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。あきる野市では、秋川地区と五日市地区それぞれに1か所ずつ設置されている。

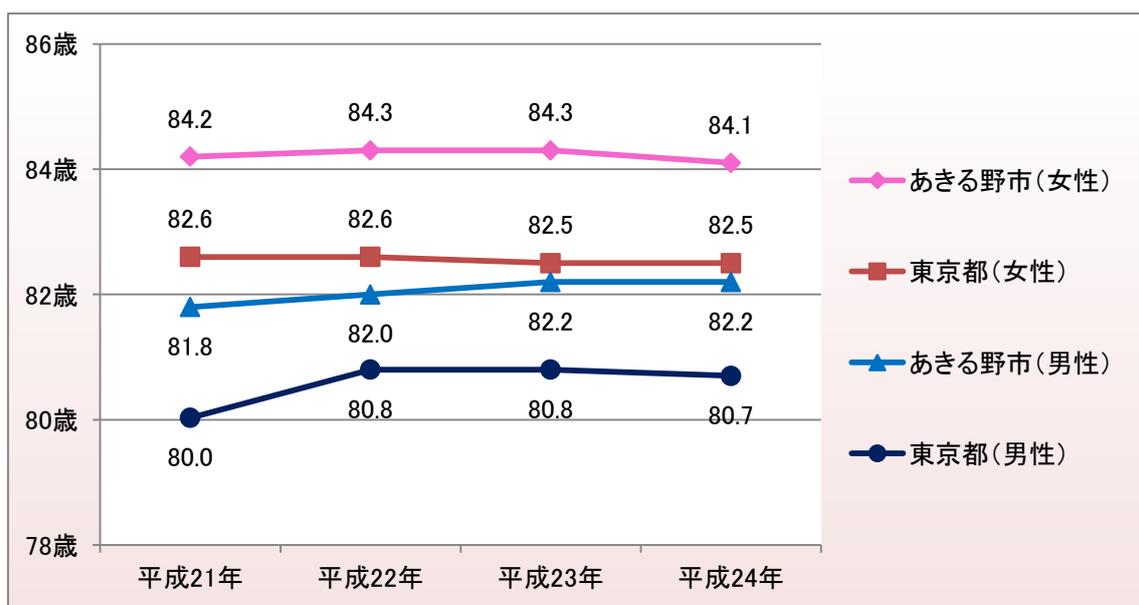
5 健康づくりの状況

高齢化が進む中、高血圧・脂質異常症（*9）・糖尿病などの生活習慣病で治療を受けている人や要介護状態になる人の増加が大きな社会問題となっています。このような中、平成26年版の厚生労働白書では、平成26年を「健康・予防元年」と位置付け、健康寿命の重要性について強調しています。

本市は、東京都が策定した「東京都健康推進プラン21（第二次）」の中で、65歳の人が必要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間の統計である「65歳健康寿命」（平成24年）において、男性が82.2歳、女性が84.1歳で、男女共に東京都で第1位という結果でした【図21】。

少子高齢化が進む中、今後も、予防・健康管理に関する取組みや、健康づくりへの取組みを推進し、更に健康寿命の延伸を図ることが重要です。

65歳健康寿命の推移（図21）



※ 要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合。

※ 数値は、少数点以下第2位を四捨五入。

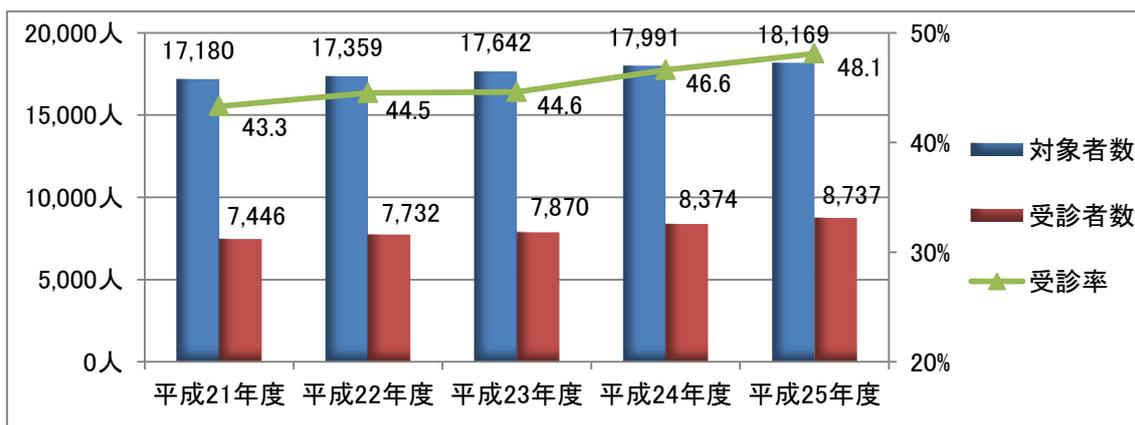
～用語の説明～

（*9）脂質異常症

血液中の中性脂肪（トリグリセライド）・LDL（悪玉）コレステロールが多い、又は、HDL（善玉）コレステロールが少ない状態となること。

- ◇ 特定健康診査の対象者数は、増加傾向となっており、平成21年度の17,180人と比較して、平成25年度は18,169人で、989人(5.8%)増加しています。また、受診率も上昇しており、平成21年度の43.3%と比較して、平成25年度は48.1%で、4.8ポイント上昇しています【図22】。

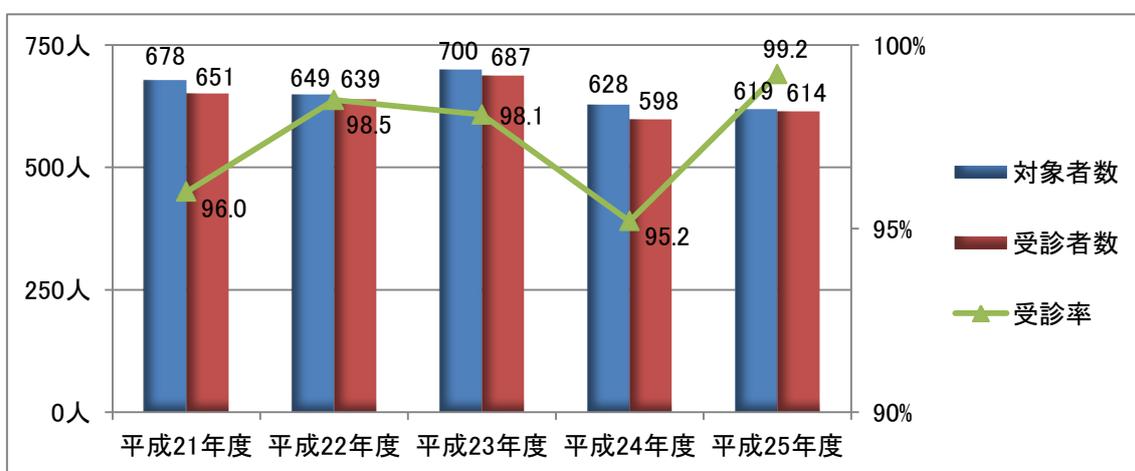
特定健康診査の状況（図22）



※ 受診率は、少数点以下第2位を四捨五入。

- ◇ 3から4か月児健康診査の対象者数は、減少傾向となっており、平成21年度の678人と比較して、平成25年度は619人で、59人(8.7%)減少しています。これに対して、受診率は、年度によって増減はあるものの、平成21年度の96.0%と比較して、平成25年度は99.2%で、3.2ポイント上昇しており、5年間で平均97.4%となっています【図23】。

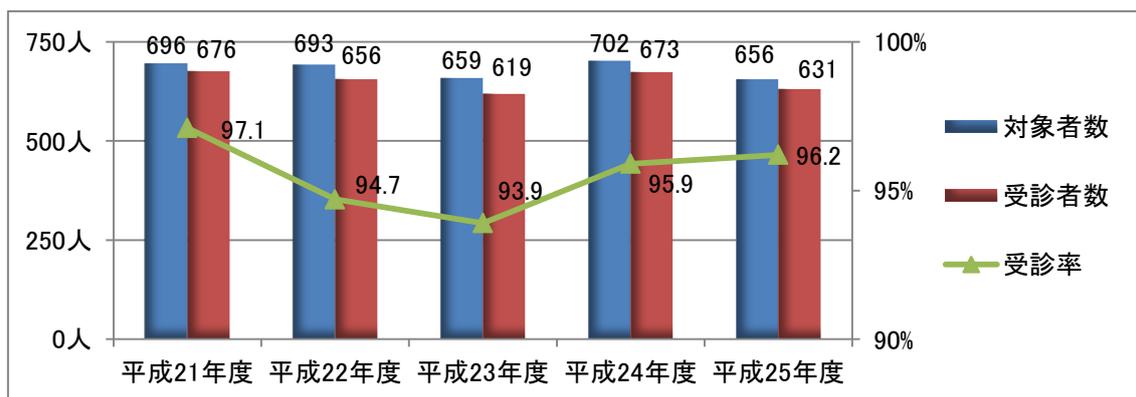
3から4か月児健康診査の状況（図23）



※ 受診率は、少数点以下第2位を四捨五入。

- ◇ 1歳6か月児健康診査の対象者数は、減少傾向となっており、平成21年度の696人と比較して、平成25年度は656人で、40人(5.7%)減少しています。これに対して、受診率は、年度によって増減はあるものの、平成21年度の97.1%と比較して、平成25年度は96.2%で、0.9ポイント低下しており、5年間で平均95.6%となっています【図24】。

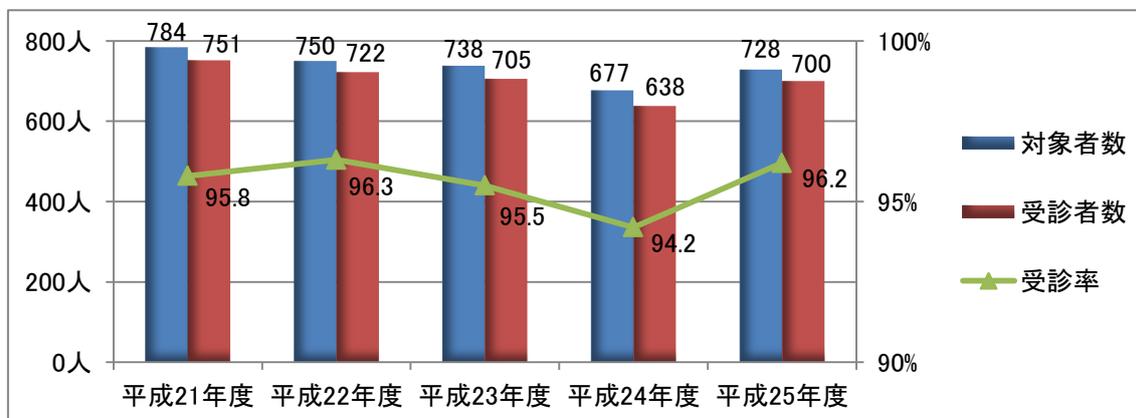
1歳6か月児健康診査の状況（図24）



※ 受診率は、少数点以下第2位を四捨五入。

- ◇ 3歳児健康診査の対象者数は、減少傾向となっており、平成21年度の784人と比較して、平成25年度は728人で、56人(7.1%)減少しています。これに対して、受診率は、年度によって増減はあるものの、平成21年度の95.8%と比較して、平成25年度は96.2%で、0.4ポイント上昇しており、平均で95.6%となっています【図25】。

3歳児健康診査の状況（図25）

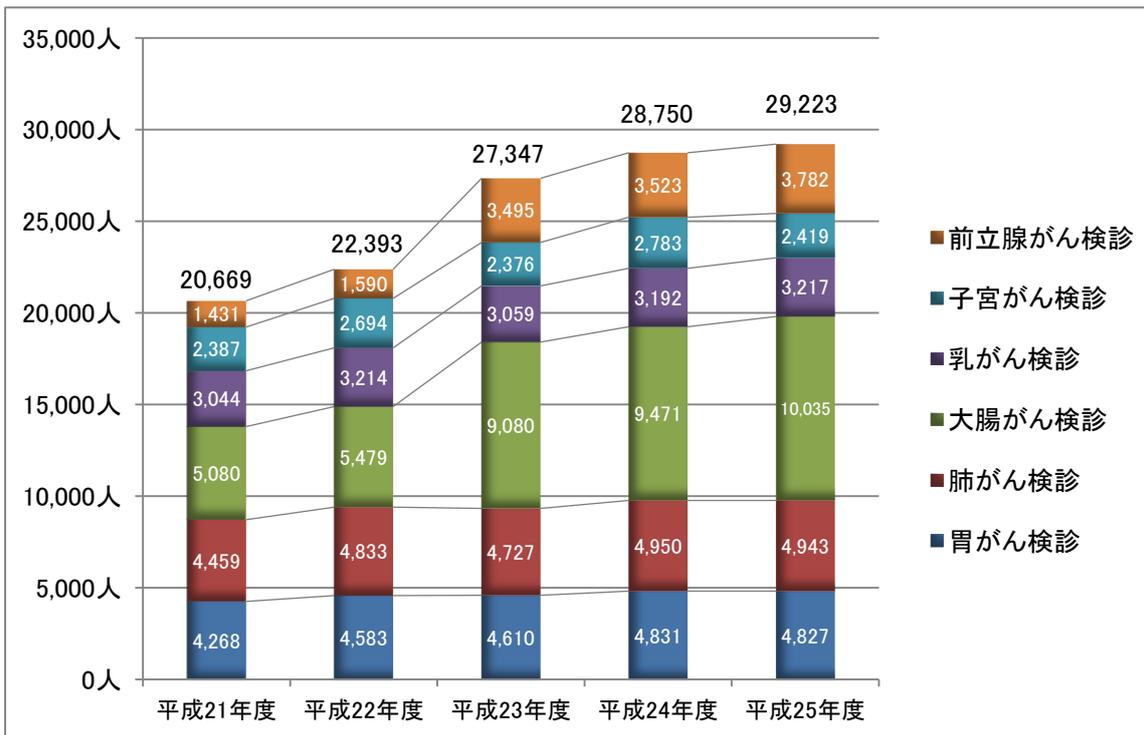


※ 受診率は、少数点以下第2位を四捨五入。

◇ がん検診の受診者数は、増加しており、平成21年度の20,669人と比較して、平成25年度は29,223人で、8,554人(41.4%)増加しています。

特に、大腸がん検診の受診者数は、平成21年度の5,080人と比較して、平成25年度は10,035人で、4,955人(97.5%)、前立腺がん検診の受診者数は、平成21年度の1,431人と比較して、平成25年度は3,782人で、2,351人(164.3%)と顕著に増加しています【図26】。

がん検診の受診状況（図26）



第19回健康のつどい



地域イキイキ元気づくり事業
協力者研修風景

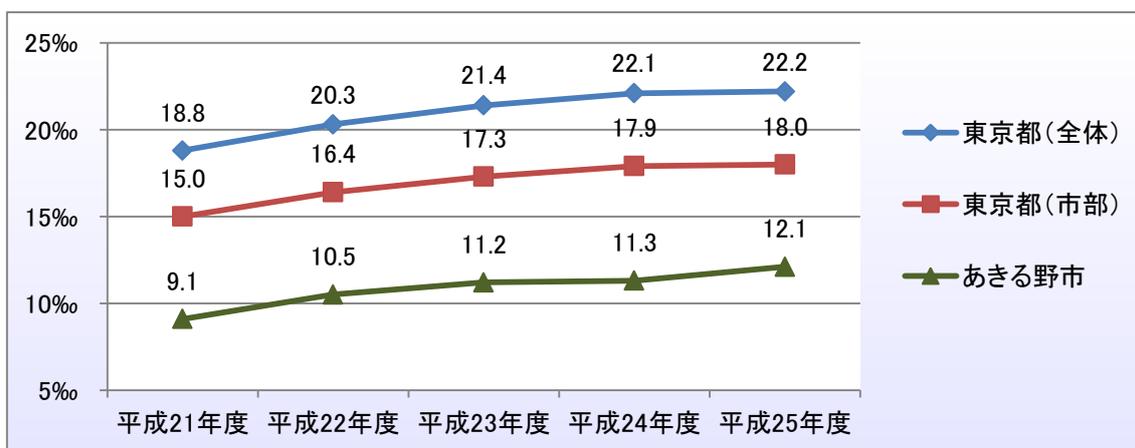
6 生活保護等の状況

生活保護の保護率は、千分率の単位である「パーミル (‰)」で表され、1,000人当たりの人数を示すことになっています。東京都福祉保健局の統計では、本市の平成25年度の保護率は12.1パーミルで、1,000人当たり約12人が生活保護の受給者であるということになります。また、東京都全体の保護率は22.2パーミル、市部は18.0パーミルで、本市は都内の26市中3番目に低い割合ですが、保護率は緩やかに上昇を続けています【図27】。

一方、生活保護の受給者以外の人を対象に8万円を限度として生活資金の貸付を行う生活資金貸付制度については、平成22年度をピークに減少しています【図28】。

このような中、平成27年4月に施行される生活困窮者自立支援法（*10）に基づき、生活保護に至る前の段階で自立に向けた支援を行う自立相談事業及び住居確保給付金の支給事業を実施します。

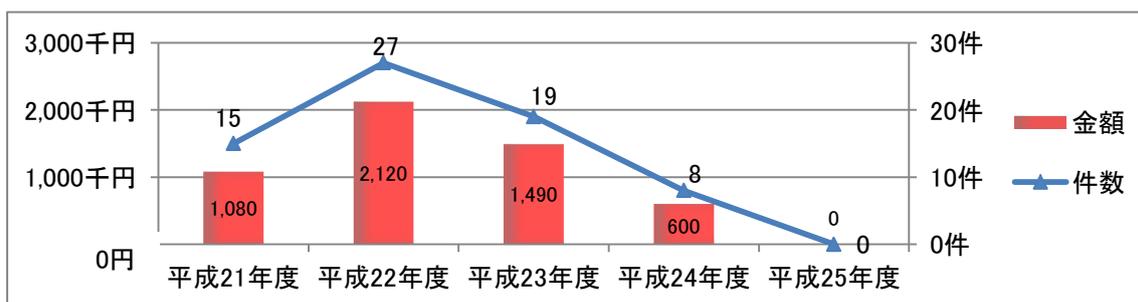
生活保護受給率の推移（図27）



※ 数値は、少数点以下第2位を四捨五入。

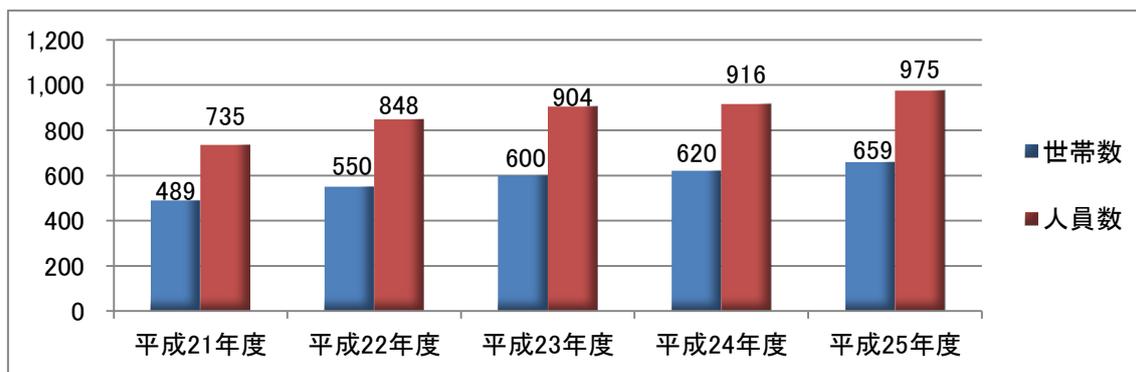
(福祉行政・衛生行政統計)

生活資金貸付制度の利用状況（図28）



- ◇ 生活保護の世帯数は、平成21年度の489世帯と比較して、平成25年度は659世帯で、170世帯（34.8%）増加しており、人員数は、平成21年度の735人と比較して、平成25年度は975人で、240人（32.7%）増加しています【図29】。

生活保護の状況（図29）



- ◇ 生活保護の世帯類型をみると、高齢者世帯が年々増加しており、平成21年度の38.9%と比較して平成25年度は44.9%で、6ポイント上昇しています。平成25年度は、生活保護世帯の約45%が高齢者世帯となっています【図30】。

生活保護世帯類型（図30）

年度 類型	平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	世帯数 人員	世帯 構成比								
高齢者世帯	190	38.9%	209	38.0%	238	39.7%	267	43.1%	296	44.9%
母子世帯	51	10.4%	62	11.3%	59	9.8%	54	8.7%	58	8.8%
障がい者世帯	62	12.7%	64	11.6%	69	11.5%	67	10.8%	67	10.2%
傷病者世帯	134	27.4%	155	28.2%	176	29.3%	114	18.4%	109	16.5%
その他世帯	50	10.2%	60	10.9%	58	9.7%	118	19.0%	127	19.3%
停止中	世帯数	2	0	0	0	0	0	0	2	
	人員数	4	0	0	0	0	0	0	6	
総数	世帯数	489	550	600	620	659				
	人員数	735	848	904	916	975				

（*10）生活困窮者自立支援法

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずる法律（平成27年4月1日施行）

第4章 基本的な考え方



1 計画の基本目標

本計画では、基本理念である「笑顔あふれる安心して暮らせる保健福祉都市をめざして」の実現に向けて、本市の行政力・地域力・地域経済力を駆使して、「自助」「互助・共助」「公助」の考え方を基本とした市民との協働のまちづくりを推進するために、4つの基本目標を設定します。

基本目標1 安心・安全に住み続けられる環境づくり

健康づくり、生きがいづくり、保健・医療体制及び防災・防犯体制の充実、バリアフリー化の推進など、住み慣れた地域で、誰もが安心・安全に住み続けられるよう、環境づくりを進めます。

基本目標2 地域で助け合い、支え合う仕組みづくり

全ての市民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう地域資源との連携を図り、地域で助け合い、支え合う仕組みづくりを進めます。

基本目標3 適切なサービスを提供できる体制づくり

安心してサービスが利用できるよう、相談窓口の充実を図るとともに、関係機関と連携を図りながら福祉サービスの向上に努めます。また、生活困窮者への支援体制を整備するなど、支援を必要とする人が福祉サービスの情報を得られるように情報を発信します。

基本目標4 意識の醸成と担い手づくり

福祉教育をはじめ、福祉に対する意識の向上を図るとともに、地域福祉の担い手となるボランティアの人材育成やボランティア団体に対する支援を行います。

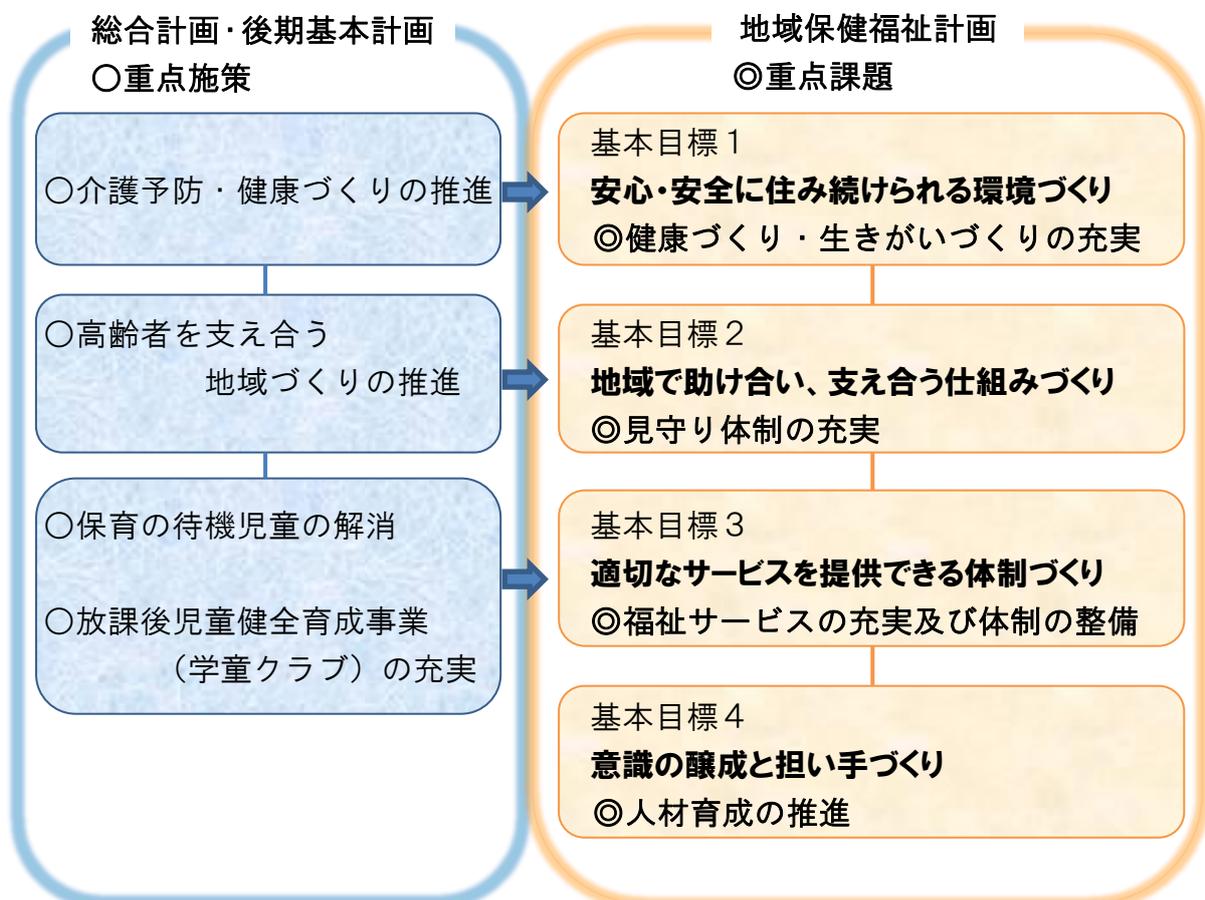
2 重点課題

本計画の上位計画である、あきる野市総合計画・後期基本計画では、「介護予防・健康づくり事業の推進」「高齢者を支え合う地域づくりの推進」「保育の待機児童の解消」「放課後児童健全育成事業（学童クラブ）の充実」を保健福祉分野の重点施策としています。

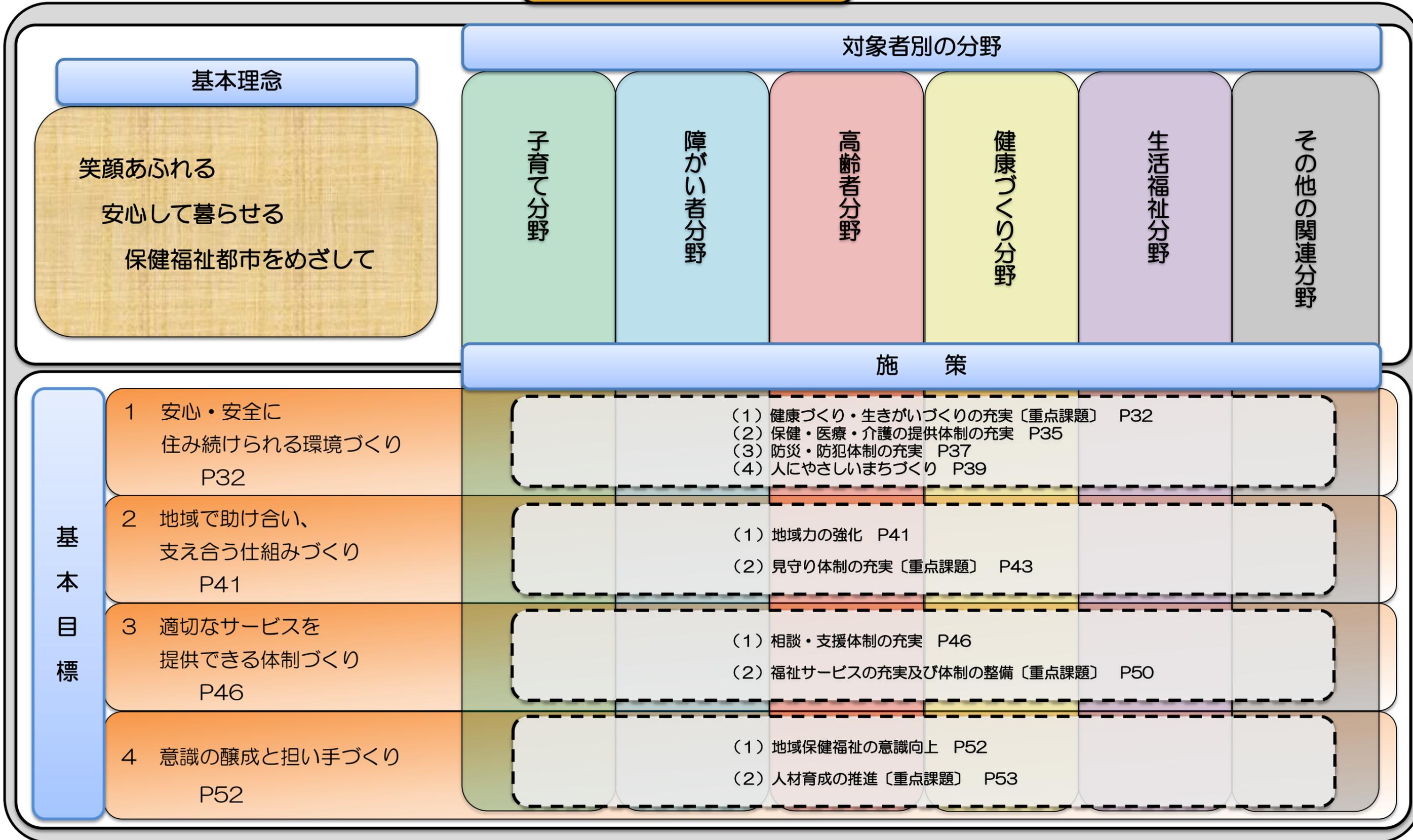
これらの重点施策を受け、本計画では、「自助」「互助・共助」「公助」の考え方を基本とした市民と協働のまちづくりを推進するために、各基本目標の中に以下の4つの重点課題を設定し、地域福祉の向上をめざしていきます。

- (1) 「健康づくり・生きがいづくりの充実」(P32)
- (2) 「見守り体制の充実」(P43)
- (3) 「福祉サービスの充実及び体制の整備」(P50)
- (4) 「人材育成の推進」(P53)

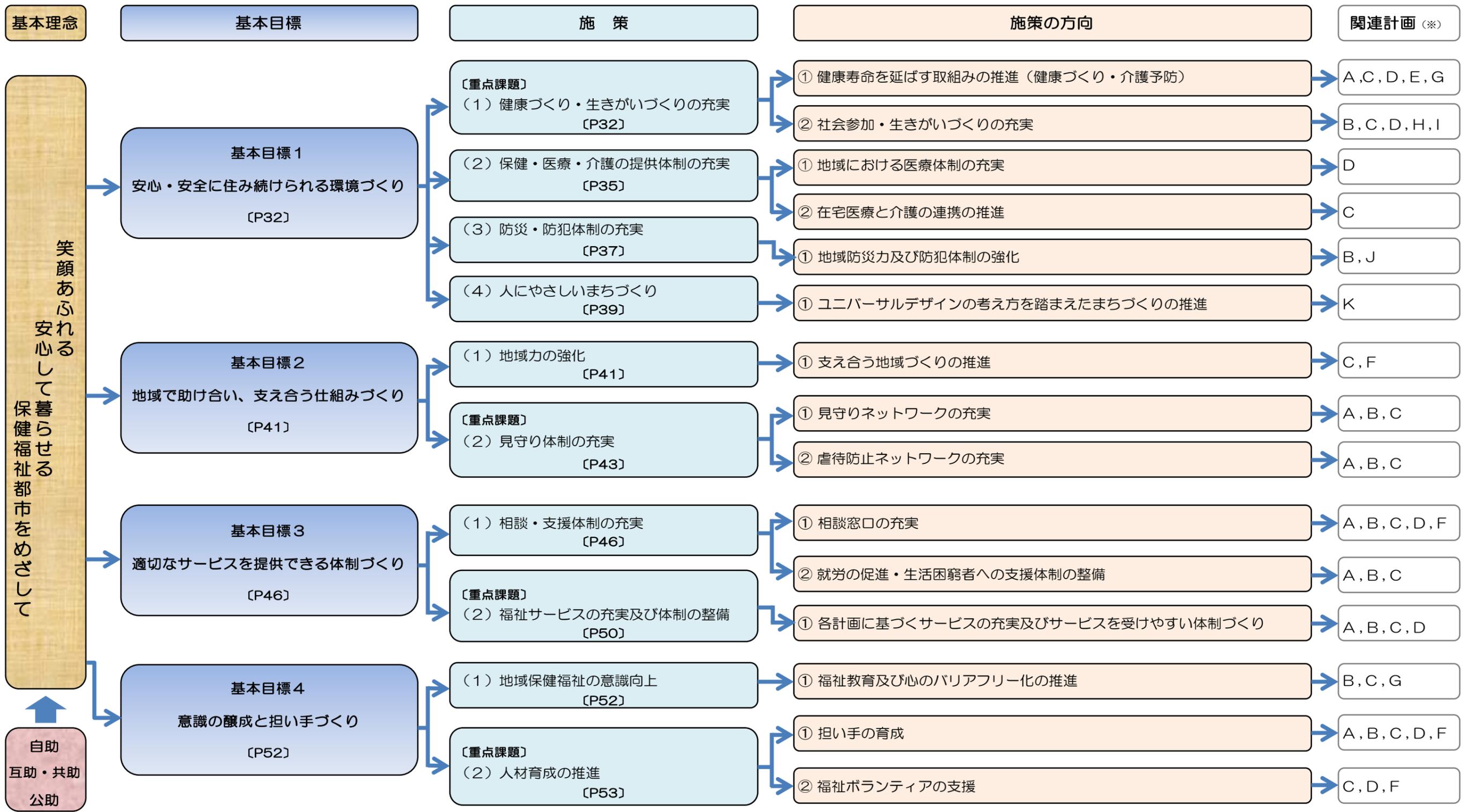
あきる野市総合計画・後期基本計画との整合



地域保健福祉計画



4 計画の体系図



(※)関連計画 A・・・あきる野市子ども・子育て支援事業計画 B・・・あきる野市障がい者福祉計画 C・・・あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
D・・・めざせ健康あきる野 21 E・・・あきる野市特定健康診査等実施計画 F・・・あきる野市地域福祉活動計画 G・・・あきる野市教育基本計画
H・・・あきる野市生涯学習推進計画 I・・・あきる野市スポーツ推進計画 J・・・あきる野市地域防災計画 K・・・あきる野市都市計画マスタープラン

第5章 施策の展開



1 基本目標1 安心・安全に住み続けられる環境づくり

(1) 健康づくり・生きがいづくりの充実〔重点課題〕

【現状と課題】

保健や健康づくりについては、年齢が高くなるにつれて、その関心度も高くなっています。しかし、年齢を問わず健康への意識を高めることが大切です。(市民アンケート P62・問8-エ)

今後、更に保健や健康づくりに関する情報提供を行いながら、市が実施する健康づくりや生きがいづくりなどの事業への参加を促進していくことが必要です。

- ◇ 介護などを受けずに自立して生活できる期間を「健康寿命」といいます。平成26年版の厚生労働白書では、平成26年を「健康・予防元年」と位置付け、健康寿命の重要性を強調しています。

①健康寿命を延ばす取組みの推進（健康づくり・介護予防）

- 健康増進の意識や理解を深めるため、「健康づくり市民推進委員会（*11）」の委員や「めざせ健康あきる野21推進会議」に参加するボランティアを中心に、市民の自主的な健康づくり活動を支援します。
- 運動器症候群〔ロコモティブシンドローム〕（*12）の予防などのため、地域での自主的な活動ができる健康づくりの事業や高齢者のための筋力アップ・栄養・骨密度等に関する介護予防事業を推進します。
- 歯の健康が、運動機能の低下や認知症の発症に大きく関係することから、口腔ケアに着目した事業を推進します。

- 内臓脂肪症候群〔メタボリックシンドローム〕（*13）の予防や特定健診、がん検診などの健康診断や検診の必要性について啓発するとともに、受診率の向上を図ります。
- 妊婦及び乳幼児の健康の保持増進を図るため、妊婦健診や乳幼児健診を実施し、安全・安心な子育て環境の充実に努めます。
- 食の文化を重視するとともに、健全な食生活を身に付け、安心して豊かな食生活が送れるよう食育の推進に努めます。

関連計画・担当課

あきる野子ども・子育て支援事業計画【子育て支援課】【児童課】
あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】
めざせ健康あきる野21【健康課】
あきる野市特定健康診査等実施計画【健康課】
あきる野市教育基本計画【指導室】【学校給食課】

～用語の説明～

（*11）健康づくり市民推進委員会

地域における健康づくり事業を総合的に推進し、市民の健康づくりを図るため、町内会・自治会から推薦された委員で構成された組織

（*12）運動器症候群（ロコモティブシンドローム）

「運動器の障がい」により「要介護」になるリスクが高まる状態のこと。

（*13）内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

内臓の周りに脂肪がたまる肥満（内臓脂肪型肥満）に加えて、高血圧、高血糖及び脂質異常のうち2つ以上をもっている状態のこと。

②社会参加・生きがいづくりの充実

- 外出が困難な人に対し、社会参加やスポーツ活動等が行いやすくなるよう移動支援事業を実施するなどのサポート体制を整備します。
- 市民が介護保険施設等で行うボランティア活動を通して地域に貢献することを奨励し、支援します。
- 高齢者クラブが行う事業費の一部を補助し、高齢者の生きがいや健康づくりを推進することで、明るい長寿社会の実現をめざします。
- 市民が学習成果を地域社会で活かし、地域貢献へと活動を展開させることができるよう、その取組みを支援します。
- 誰もが元気でスポーツに親しむ健康なまちをめざします。

関連計画・担当課

あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】

あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】

めざせ健康あきる野 21【健康課】

あきる野市生涯学習推進計画【生涯学習スポーツ課】

あきる野市スポーツ推進計画【生涯学習スポーツ課】



地域イキイキ元気づくり事業



スポーツ・レクリエーション大会

(2) 保健・医療・介護の提供体制の充実

【現状と課題】

疾病等の早期発見・早期治療及び重症化の予防において、市民が利用しやすい保健・医療体制を整備することは重要です。また、介護を要する状態になっても、住み慣れた地域で継続して生活できることも重要です。

地域の特性を活かしながら、保健・医療・介護の提供体制を充実していくことが必要です。

①地域における医療体制の充実

- 地域で実施する健康づくりや介護予防事業を通じて、医師と市民との交流を深めながら「かかりつけ医」づくりを推進します。
- 地元の医師と阿伎留医療センターの医療連携を推進し、市民が安心して暮らせるまちづくりを進めます。
- 阿伎留医療センターの取組みを支援するとともに、医師会などの協力を仰ぎ、市民が安心できる医療体制の充実に努めます。
- 病状に応じて、高度な医療体制を整えた専門医や病院と地域の医師が連携できる地域医療の体制づくりに取り組みます。
- 市民が安心して日常生活が送れるよう、医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携を強化し、市の医療体制の充実に図ります。
- 緊急時でも安心して受診できるよう、休日診療や準夜診療に加え、二次救急医療体制（*14）を充実させます。
- 感染症の予防対策として、正しい知識の普及や啓発に努めます。
- 薬物乱用を防止するため、関係機関と連携を図るとともに、啓発活動の充実に努めます。

関連計画・担当課

めざせ健康あきる野 21【健康課】

～用語の説明～

(*14) 二次救急医療体制

入院治療を必要とする重症患者に対応する医療機関。都道府県が定めた医療圏域(二次医療圏)ごとに整備される。

②在宅医療と介護の連携の推進

- 住み慣れた地域で継続して生活できるよう、医療や介護など、様々な分野で連携を図ることができる体制づくりを推進します。
- 認知症を早期に発見し、医療など適切な支援へつなげる体制を構築するとともに、認知症高齢者の在宅生活の支援を推進します。

関連計画・担当課

あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】

(3) 防災・防犯体制の充実

【現状と課題】

東日本大震災以降、災害に関する意識が高まっています。

市民アンケートでは、災害時に援護を必要とする人への支援対策として、「災害時要援護者がどこにいるのか、要介護・障がいの状態の把握（台帳づくりなど）」と回答した人の割合が最も高く、他にも「災害発生時に、災害時要援護者や避難支援者に避難情報を伝える方法の確認」と回答した人の割合が高くなっています。（市民アンケート P80・問 24）

地域の防災力や災害時の支援体制を充実させ、要援護者への対応を確立することが必要です。

①地域防災力及び防犯体制の強化

- 災害時要援護者登録制度（*15）を推奨し、障がい者や要介護者、一人暮らしの高齢者など災害時要援護者の把握に努めます。
- 地域防災計画による災害時要援護者対策を踏まえ、民生児童委員協議会（*16）、町内会・自治会、防災・安心地域委員会（*17）等との連携を図りながら防災避難対策を推進します。
- 高齢者や障がい者が通所・入所する事業所に対して、災害時の対応マニュアルの作成や防災訓練の実施を促します。
- 援助を必要とする障がい者が、災害時や緊急時、日常生活の中で困ったとき、自己の障がいへの理解や手助けを周囲の人に依頼できるよう、ヘルプカードについて周知し、配布を行います。
- 安心して暮らせるまちづくりを推進するため、地域住民の防犯意識の向上を図ります。また、防災行政無線やあきる野安心メール（*18）により、振り込め詐欺等の犯罪に巻き込まれないよう、情報提供を行います。

関連計画・担当課

あきる野市地域防災計画【地域防災課】

あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】

【高齢者支援課】【生活福祉課】

～用語の説明～

(＊15) 災害時要援護者登録制度

災害時に自らを守るために安全な場所に避難するなど、一連の行動をとる際に支援を要する人々を災害時要援護者という。その災害時要援護者を事前に登録し、迅速かつ的確な救助活動等ができるようにすることを目的とした制度

(＊16) 民生委員・児童委員（民生児童委員協議会）

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、福祉の相談助言活動に従事する人をいう。さらに、民生委員は、児童福祉法における「児童委員」を兼ねており、「民生委員・児童委員」とも呼ばれる。また、「民生委員・児童委員」からなる組織を「民生児童委員協議会」と呼ぶ。

(＊17) 防災・安心地域委員会

旧市町村単位の7地区それぞれに組織された自主防災組織。町内会・自治会役員をはじめ、民生委員・児童委員、消防団、防犯協会、交通安全協会、PTA等各種団体の代表者により構成されている。

(＊18) あきる野安心メール

あきる野市の防災、防犯などに関する情報を電子メールにより配信するサービス

(4) 人にやさしいまちづくり

【現状と課題】

市民アンケートでは、全ての人々が外出しやすいまちづくりに必要なこととして、「道路の段差を解消する」や「歩きやすいように、歩道や道路上の障害物（商品や看板、違法駐車、放置自転車、電柱など）を取り除く」と回答した人の割合が高くなっています。（市民アンケート P83・問 27）

子どもや障がい者、高齢者を含めた全ての人にやさしい、生活しやすいユニバーサルデザイン（*19）のまちづくりが必要です。

①ユニバーサルデザインの考え方を踏まえたまちづくりの推進

- 障がい者や高齢者、子どもを連れた市民にとってやさしいユニバーサルデザインのまちづくりを進めます。
- 市内道路整備に合わせた歩道の段差解消等、道路や公共施設のバリアフリー（*20）化を推進します。
- 東京都福祉のまちづくり条例に基づき、民間施設においてもバリアフリー化が進むよう、指導や情報提供を行うとともに、適合証の交付等を行います。

関連計画・担当課

あきる野市都市計画マスタープラン【都市計画課】

【区画整理推進室】【管理課】【建設課】【施設営繕課】【生活福祉課】

～用語の説明～

(*19) ユニバーサルデザイン

障がいの有無、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考え方

(*20) バリアフリー

障がいのある人などが社会生活をしていく上で、障壁（バリア）となるものを除去すること。段差等の物理的な障壁だけでなく、制度的な障壁、文化・情報面の障壁、意識上の障壁など、全ての障壁の除去という意味でも用いられる。



2 基本目標2 地域で助け合い、支え合う仕組みづくり

(1) 地域力の強化

【現状と課題】

住み慣れた地域で安心して暮らすためには、互いに助け合おうとする気持ちや地域全体で支え合うことが大切です。

市民アンケートでは、隣近所と話す付き合いをしている人が6割以上となっている一方で、「ほとんど近所付き合いをしない」「ほとんど顔も知らない」という回答があり、特に20歳代、30歳代で多くなっています。(市民アンケートP69・問11)

若い年代も含めた全ての人々に地域活動への参加を促し、地域参加がしやすい環境と、互いに支え合える環境づくりを進めることが必要です。

①支え合う地域づくりの推進

- 住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、貴重な地域資源(※)との連携を強化し、支え合いの地域づくりを進めます。

※ 地域資源とは、町内会・自治会、民生児童委員協議会(*21)、防災・安心地域委員会(*22)、健康づくり市民推進委員会(*23)、社会福祉協議会、ふれあい福祉委員会(*24)、あきる野市高齢者クラブ連合会など、地域福祉活動を実践している団体や人々のことをいいます。

- 町内会・自治会への加入促進を図り、自分たちの住んでいる地域を自ら住みよい環境にすることや、住民同士が助け合う地域づくりを推進します。
- 市や地域が行う事業に対し、小・中学生を含めた若い世代の参加を促します。
- 保健福祉サービスの充実とともに、多方面とのネットワークを構築し、地域の中で支え合う体制や仕組みづくりを進めます。

- 地域福祉活動を推進するため、その中心的な役割を担う社会福祉協議会の活動を支援し、連携を図ります。
- 地域社会からの孤立を背景に、貧困や心身の障害、不安から生活困窮に陥っている人と向き合い、必要なサービスへつなげる地域体制を推奨します。

関連計画・担当課

あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】
あきる野市地域福祉活動計画【社会福祉協議会】

【健康課】【生活福祉課】【地域防災課】

～用語の説明～

(*21) 民生委員・児童委員（民生児童委員協議会）

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、福祉の相談助言活動に従事する人をいう。さらに、民生委員は、児童福祉法における「児童委員」を兼ねており、「民生委員・児童委員」とも呼ばれる。また、「民生委員・児童委員」からなる組織を「民生児童委員協議会」と呼ぶ。

(*22) 防災・安心地域委員会

旧市町村単位の7地区それぞれに組織された自主防災組織。町内会・自治会役員をはじめ、民生委員・児童委員、消防団、防犯協会、交通安全協会、PTA等各種団体の代表者により構成されている。

(*23) 健康づくり市民推進委員会

地域における健康づくり事業を総合的に推進し、市民の健康づくりを図るため、町内会・自治会から推薦された委員で構成された組織

(*24) ふれあい福祉委員会

あきる野市社会福祉協議会で組織する町内会・自治会単位での地域福祉の充実を図ることを目的とした組織

(2) 見守り体制の充実〔重点課題〕

【現状と課題】

高齢化や核家族化の進展などにより、支援が必要な人が増えていることから、地域における見守り支援の充実が求められています。

子どもから高齢者、障がい者まで、誰もが安心して暮らせるよう、地域での組織づくりや関係機関と連携の図れるネットワークづくりが必要です。

①見守りネットワークの充実

- 地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるよう、民生委員・児童委員（*25）を中心に子どもたちを見守り、子育ての中の母親の不安や妊娠中の心配事などの相談・支援等を行います。
- 防災無線により、子どもたちの下校時の見守りを全市民に呼びかけます。
- 障がい者を介護する人が、緊急その他の理由により介護することができないとき、日中の活動の場の確保と一時的な見守り事業等の支援を行います。
- 一人暮らしの高齢者等が、いつまでも住み慣れた地域で安心して生活できるよう、各種事業者の協力を得て実施する見守り事業を推進します。
- 常時注意を要する高齢者が緊急事態に陥ったときに、適切に救助等することができる事業を推進します。
- 民生児童委員協議会が実施する、町内会・自治会と連携した高齢者の安否確認の訪問や相談を支援します。
- 社会福祉協議会が設置するふれあい福祉委員会（*26）が中心となった、子どもや障がい者、地域の高齢者へのふれあい活動を支援し、市民が安心して暮らせるための声かけや見守り活動を進めます。



- 防災・安心地域委員会（*27）が指定した見守り協力員が、見守りを希望する高齢者宅を訪問する「見守り事業」を推進します。

関連計画・担当課

あきる野子ども・子育て支援事業計画【子育て支援課】【児童課】
 あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】
 あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】
 【生活福祉課】【地域防災課】【社会福祉協議会】

～用語の説明～

（*25）民生委員・児童委員（民生児童委員協議会）

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、福祉の相談助言活動に従事する人をいう。さらに、民生委員は、児童福祉法における「児童委員」を兼ねており、「民生委員・児童委員」とも呼ばれる。また、「民生委員・児童委員」からなる組織を「民生児童委員協議会」と呼ぶ。

（*26）ふれあい福祉委員会

あきる野市社会福祉協議会で組織する町内会・自治会単位での地域福祉の充実を図ることを目的とした組織

（*27）防災・安心地域委員会

旧市町村単位の7地区それぞれに組織された自主防災組織。町内会・自治会役員をはじめ、民生委員・児童委員、消防団、防犯協会、交通安全協会、PTA等各種団体の代表者により構成されている。

②虐待防止ネットワークの充実

- 要保護児童の早期発見や適切な対応及び予防のため、支援のネットワークの中核機関である子ども家庭支援センター（*28）の機能や体制及び関係機関との連携を強化するとともに、支援内容の充実を図ります。

- 配偶者等からの暴力（ドメスティックバイオレンス）について、警察や専門機関と連携を図り、専門相談員が適切に対応します。
- 高齢者や障がい者の権利擁護のため、虐待防止ネットワーク会議（*29、*30）により、市内の関係機関や民間団体等との連携協力体制を整備し、虐待の相談や支援体制の充実を図ります。
- 妊娠から出産に至るまで、専門相談員が関係機関と連携を図りながら相談・支援を行います。

関連計画・担当課

あきる野市子ども・子育て支援事業計画【子育て支援課】【児童課】

あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】

あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】

【健康課】

～用語の説明～

（*28）子ども家庭支援センター

子どもと家庭に関する総合相談、子ども家庭在宅サービス等の提供、サービス調整、地域組織化等の事業を行う地域における子どもと家庭に関する支援ネットワークの中核的な拠点

（*29）高齢者虐待防止ネットワーク会議

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、養護者による高齢者への虐待防止、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に行うため、関係機関や民間団体等で連携協力体制の強化を図るための会議

（*30）障害者虐待防止ネットワーク会議

「障害者虐待の防止、障がい者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、養護者による障がい者への虐待防止、虐待を受けた障がい者の保護及び養護者に対する支援を適切に行うため、関係機関や民間団体等で連携協力体制の強化を図るための会議

3 基本目標3 適切なサービスを提供できる体制づくり

(1) 相談・支援体制の充実

【現状と課題】

市民アンケートでは、高齢や病気などで日常生活が不自由になったときに相談や支援を頼みたい相手として、「同居家族」の割合が最も高く、次いで「市役所など」の割合が高くなっています。(市民アンケート P72・問13)

一方、5年前に比べて「福祉に関する相談がしやすくなった(相談先・相談相手が増えた)」と思っている人の割合は低くなっています。(市民アンケート P84・問28)

このことから、福祉や就労の相談についての窓口や支援体制を充実させる必要があります。

①相談窓口の充実

- 多種多様化した生活課題に対して、子ども、障がい者、高齢者に関する関係機関が連携を図り、制度の狭間にある人への支援体制を構築していきます。
- 母子保健に関すること、子育てや家庭に関すること、障がい者の日常生活に関すること、生活保護に関すること、高齢者の介護に関することなど、それぞれの分野において専門性を要する相談窓口(※)の充実を図ります。

※ 地域包括支援センター(*31)、障がい者就労・生活支援センター(*32)、精神障害者地域活動支援センター(*33)、子ども家庭支援センター(*34)などを含めた相談窓口。

- 平成27年1月から施行される難病の患者に対する医療等に関する法律に基づき、制度の適正な運営を図るとともに、相談・支援体制の充実を図ります。
- 平成27年4月から施行される生活困窮者自立支援法に基づき、就労や自立に関する相談支援窓口を設置します。

- 社会福祉協議会が窓口となり、高齢者や障がい者などに対して、成年後見人制度（*35）の利用相談や判断能力の不十分な人の権利擁護事業に関する相談などの支援を推進します。

関連計画・担当課

あきる野市子ども・子育て支援事業計画【子育て支援課】【児童課】
あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】
あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】
めざせ健康あきる野21【健康課】
あきる野市地域福祉活動計画【社会福祉協議会】

【生活福祉課】

～用語の説明～

（*31）地域包括支援センター

介護保険法に基づき設置する地域住民の保健・福祉・医療の向上や虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。あきる野市では、秋川地区と五日市地区それぞれに1か所ずつ設置されている。

（*32）障がい者就労・生活支援センター

障がい者の自立と社会参加の促進を図ることを目的に、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を行う機関

（*33）精神障害者地域活動支援センター

精神障がい者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図ることを目的に、日常生活の支援や地域交流活動等を総合的に行う機関

（*34）子ども家庭支援センター

子どもと家庭に関する総合相談、子ども家庭在宅サービス等の提供、サービス調整、地域組織化等の事業を行う地域における子どもと家庭に関する支援ネットワークの中核的な拠点

（*35）成年後見人制度

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者などの人に対して、財産管理や身の回りの世話のための介護サービスや施設への入所に関する契約、遺産分割の協議などを支援し、それらの人を保護する制度

②就労の促進・生活困窮者への支援体制の整備

- 障がい者・高齢者・ひとり親などに対し、関係機関（ハローワーク、障がい者就労・生活支援センター（*36）、シルバー人材センターなど）と連携して、就労相談や訓練、指導を行える就労支援体制を構築し、就労の場の確保に努めます。
- 「子供の貧困対策に関する大綱」に基づき、国や東京都の動向を踏まえ、子どもの将来が生まれ育った環境に左右されたり、貧困の連鎖に陥ることがないような対策を関係機関と連携を図って検討していきます。
- 生活保護世帯に対し、適切な保護を行うとともに、就労支援員による相談や就労自立促進事業（*37）の活用を推進するなど、被保護者の自立に向けた支援を行います。
- 生活困窮者自立支援法（*38）に基づき、生活保護に至る前の段階で自立支援策の強化を図るため、関係部署やハローワークと連携し、自立相談支援事業や住居確保給付金の支給等の支援体制を構築します。



あきる野ハローワーク



あきる野市シルバー人材センター

関連計画・担当課

あきる野市子ども・子育て支援事業計画【子育て支援課】【児童課】

あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】

あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】

【生活福祉課】

～用語の説明～

(※36) 障がい者就労・生活支援センター

障がい者の自立と社会参加の促進を図ることを目的に、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を行う機関

(※37) 就労自立促進事業

生活保護受給者を対象に、ハローワークと自治体の協定による連携を基盤としたチーム支援方式により、支援対象者の就労による自立の促進を図る事業

(※38) 生活困窮者自立支援法

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずる法律（平成27年4月1日施行）



(2) 福祉サービスの充実及び体制の整備〔重点課題〕

【現状と課題】

福祉における法律や制度は複雑化しています。制度に基づくサービス体制を整備し、提供することはもちろんですが、その内容や地域での活動についても、支援を必要とする人に行き渡るように情報発信することが大切です。

また、多種多様化する課題やニーズに対応するためには、行政だけではなく、市民・地域・企業・関連機関との連携を強化する必要があります。

①各計画に基づくサービスの充実及びサービスを受けやすい体制づくり

- 各分野が策定している対象者別の計画に基づき、利用者の視点に立ったサービスの提供をめざします。
- 多様化する地域の課題やニーズに対応するため、地域住民が主体となって行われる地域活動に対して支援を行います。
- 町内会・自治会をはじめとした各団体の活動を広く市民に情報提供できるよう啓発に努めます。
- 市や社会福祉協議会が実施している福祉事業を広報紙やガイドブック、ホームページ、メール配信サービスなどにより情報発信していきます。
- 福祉サービスにおける第三者評価を推進し、サービスの質の向上を図ります。
- 市民・地域・企業・市が協働で子育てを支え、子どもが健やかに成長することができる社会の実現をめざします。
- 質の高い幼児期の教育・保育を総合的に提供します。
- 保育の受入れ人数を増やし、待機児童の解消に努めます。



- 子育てひろばの充実を図るなど、地域の子育てをしやすい環境づくりをめざします。
- 既存施設の弾力的な運用、公共施設等の有効活用及び関連部署との連携により、量と質の確保を図りながら、学童クラブ事業（放課後児童健全育成事業）（*39）を充実させます。
- 児童館について、施設の有効活用を図りながら遊びや様々な活動を通して、子どもの成長を支援します。
- 高齢者や障がい者が、住み慣れた地域で生活できるよう福祉専門職の能力向上を図ります。



関連計画・担当課

あきる野市子ども・子育て支援事業計画【子育て支援課】【児童課】
あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】
あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】
めざせ健康あきる野21【健康課】

【生活福祉課】【社会福祉協議会】

～用語の説明～

（*39）学童クラブ事業（放課後児童健全育成事業）

児童福祉法第6条の3第2項の規定に基づき、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童（放課後児童）に対し、授業の終了後等に児童館等を利用して適切な遊びや生活の場を与えて、その健全な育成を図ることを目的とした事業

4 基本目標 4 意識の醸成と担い手づくり

(1) 地域保健福祉の意識向上

【現状と課題】

多くの方が福祉に関心を持ち、お互いを思いやり、理解を深めることで、誰もが同じ地域の住民として、共に生きる社会をつくる必要があります。

市民アンケートでは、5年前と比べて、障がい者・高齢者への理解が深まったかどうかの質問に対し、「かわらない」との回答が最も多いことから、人権や福祉に関する意識を高めるとともに、福祉を担う人を育成していくことが必要です。(市民アンケート P84・問 28)

①福祉教育及び心のバリアフリー化の推進

- 障がい者等の生活やその環境を自らの問題として認識することや、特別扱いすることなく互いを尊重し合いながら社会参加に協力する「心のバリアフリー（*40）」を推進します。
- 認知症の人とその家族を支え、誰もが暮らしやすい地域をつくるため、認知症への理解を深める講座を開催し、認知症高齢者の支援を推進します。
- 障がいのある幼児や児童・生徒が自らの能力を高め、生活や学習上の困難を改善・克服するため、特別支援教育を推進します。
- 「総合的な学習の時間」や「道徳」の時間を中心に、福祉問題への理解を深める学習を行います。



人権教育（道徳授業風景）

関連計画・担当課

あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】

あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】

あきる野市教育基本計画【指導室】

～用語の説明～

(*40) バリアフリー

障がいのある人などが社会生活をしていく上で、障壁（バリア）となるものを除去すること。段差等の物理的な障壁だけでなく、制度的な障壁、文化・情報面の障壁、意識上の障壁など、全ての障壁の除去という意味でも用いられる。

(2) 人材育成の推進〔重点課題〕

【現状と課題】

市民と協働のまちづくりを進める上で、その担い手やボランティアの存在は不可欠です。

しかし、市民アンケートの結果では、ボランティア活動に参加したことがある人の割合は3割程度と少なく、その理由として、「活動したいという気持ちはあるが、仕事や家事が忙しくて時間がない」「活動したいという気持ちはあるが、きっかけがつかめない」などの意見が多く見られます。（市民アンケート P75、76・問18、18-2）

これらのことから、活動に参加しやすい環境の整備と、福祉に関する担い手やボランティアの育成及び支援が必要です。

①担い手の育成

- 健康福祉の各部署に専門職を配置し、市民からの多種多様な相談に対応できるよう資質の向上に努めます。



- 地域福祉の担い手として、誰もが活躍できるような機会をつくるために、各種研修や勉強会を開催します。
- ボランティアに関する情報を広報紙やホームページ等で発信し、多くの市民が参加しやすい機会づくりに努めます。
- 健康課や社会福祉協議会において、福祉職をめざす実習生などを積極的に受け入れ、福祉社会を支える人材育成に努めます。
- 公的な制度では対象とならない援助を必要とする世帯に在宅福祉サービスを提供する中で、担い手である協力員の資質向上を図ります。
- 保健福祉事業における各種ボランティアを積極的に募るとともに、その育成に努めます。
- 社会福祉協議会で設置しているボランティア・市民活動センターで、ボランティア活動を希望する人に活動の場を提供します。また、ボランティアを必要とする人に対し、ボランティアを紹介する仕組みを充実していきます。

関連計画・担当課

あきる野市子ども・子育て支援事業計画【子育て支援課】【児童課】
あきる野市障がい者福祉計画【障がい者支援課】
あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】
めざせ健康あきる野21【健康課】
あきる野市地域福祉活動計画【社会福祉協議会】

【生活福祉課】

②福祉ボランティアの支援

- 高齢化が進む中で、在宅による介護の増加が予測されることから、専門性を有するボランティアの確保と育成について検討していきます。
- 健康づくり活動に参加する市民ボランティアの活動の場である「めざせ健康あきる野 21 推進会議」を中心に、継続的に活動することを推進します。
- 秋川ふれあいセンターをボランティア活動の拠点として、充実を図ります。社会福祉協議会では、市民参加による助け合い活動の実施やボランティア団体などとの連携により、高齢者や障がい者、子育て中の親などが孤立しない「市民の参加と支えあいによる福祉のまちづくり」を推進します。



秋川ふれあいセンター

ボランティアコーナー

関連計画・担当課

あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【高齢者支援課】

めざせ健康あきる野 21【健康課】

あきる野市地域福祉活動計画【社会福祉協議会】



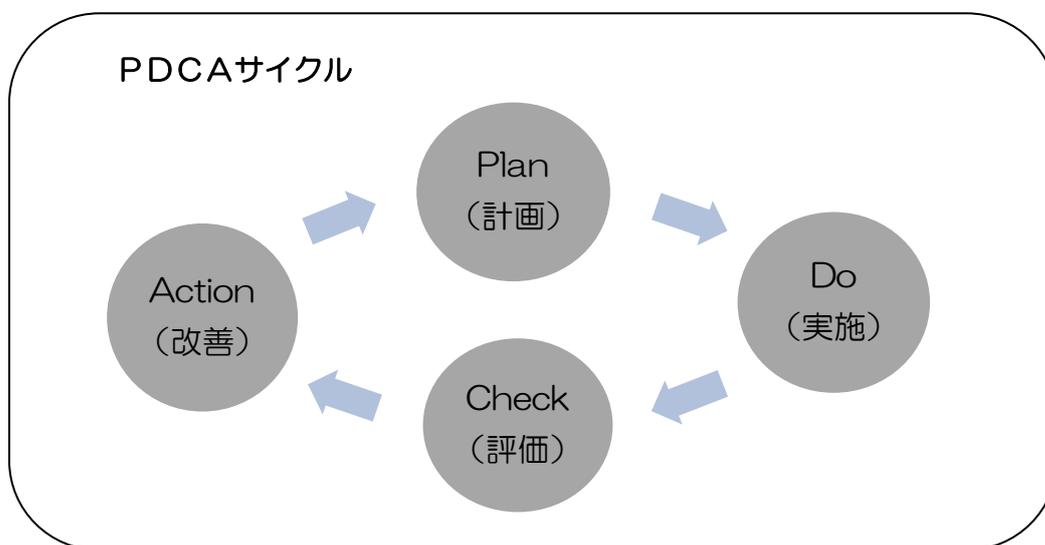
第6章 計画の推進



1 計画の推進体制及び進行管理

本計画及び関連する対象者別計画の担当課を中心に、関係各課との連携を更に強化し、本計画を推進していきます。

また、計画の進行管理については、PDCAサイクルの考えに基づき、施策・事業の実施・評価・改善を行い、必要があると認めるときは、計画内容を変更するなどの取組みを進めていきます。



2 あきる野市社会福祉協議会との連携強化

地域福祉を推進する上で、あきる野市社会福祉協議会との連携は欠かせません。

特に、あきる野市社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」は、本計画と密接な関わりをもっています。それぞれの整合性を図り、連携を強化していくことで、計画の推進につなげます。

3 計画の周知

本計画は、市民のための計画であり、地域福祉の担い手となる市民、事業者、関係団体等に広く普及・啓発する必要があるため、市広報やホームページをはじめ、様々な機会を通じて効果的に周知を図ります。

資料編

1 市民アンケート結果

(1) 調査の概要

① 調査の目的

福祉サービスの充実と、地域住民等による相互の助け合い、支え合い活動の促進による、福祉の向上に取り組む指針として、「あきる野市地域保健福祉計画」の策定の基礎資料として調査を実施するものです。

② 調査対象

あきる野市在住の20歳以上 1,000人を無作為抽出

③ 調査期間

平成26年6月6日から平成26年6月23日まで

④ 調査方法

郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

配布数1,000通のうち、有効回収数394通。有効回収率は39.4%。

⑥ 調査結果の表示方法

・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

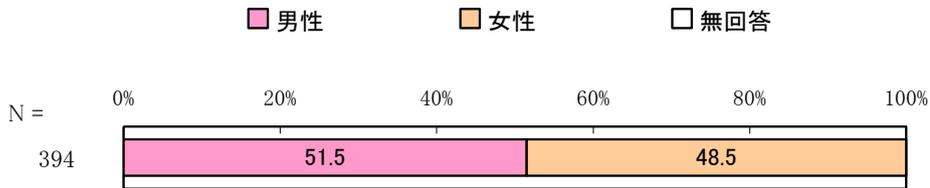
・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計(全体)の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

(2) 調査結果

1. あなたご自身について

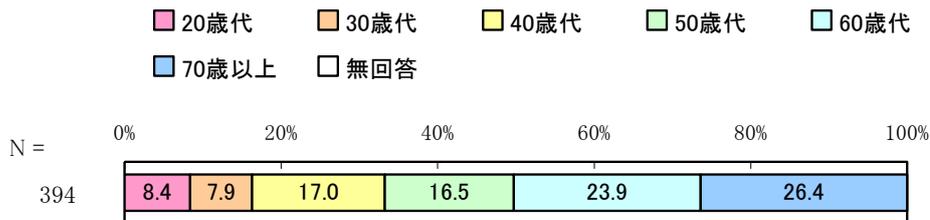
問1 あなたの性別は？（1つだけ○）

「男性」の割合が51.5%、「女性」の割合が48.5%となっています。



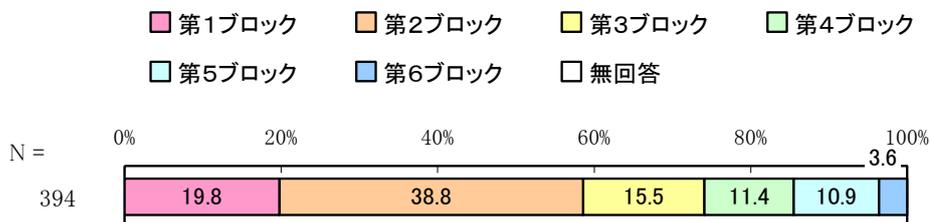
問2 あなたの年齢は？（1つだけ○）

「70歳以上」の割合が26.4%と最も高く、次いで「60歳代」の割合が23.9%、「40歳代」の割合が17.0%となっています。



問3 あなたのお住まいの地域は？（1つだけ○）

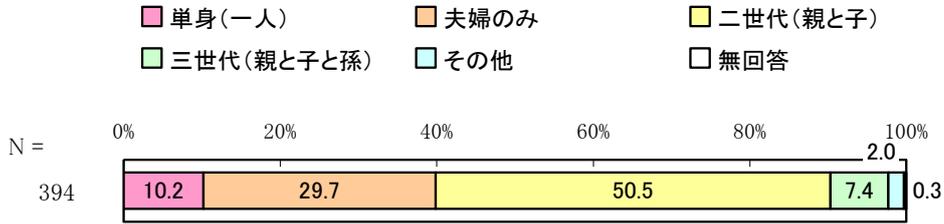
「第2ブロック」の割合が38.8%と最も高く、次いで「第1ブロック」の割合が19.8%、「第3ブロック」の割合が15.5%となっています。



第1ブロック	(草花、菅生、瀬戸岡、原小宮、原小宮一～二丁目)
第2ブロック	(雨間、野辺、小川、小川東一～三丁目、二宮、二宮東一～三丁目、平沢、平沢東一丁目、平沢西一丁目、切欠、秋川一～六丁目、秋留一～五丁目)
第3ブロック	(引田、淵上、上代継、下代継、牛沼、油平)
第4ブロック	(山田、上ノ台、網代、伊奈、横沢、三内)
第5ブロック	(五日市、小中野、留原、高尾、館谷、入野)
第6ブロック	(小和田、深沢、戸倉、乙津、養沢)

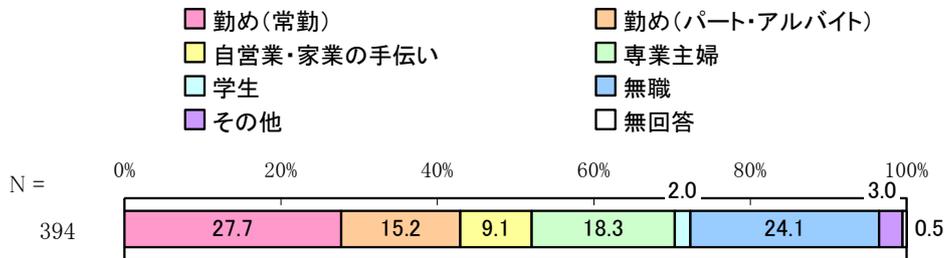
問4 あなたのご家族の構成は？（1つだけ○）

「二世代（親と子）」の割合が50.5%と最も高く、次いで「夫婦のみ」の割合が29.7%、「単身（一人）」の割合が10.2%となっています。



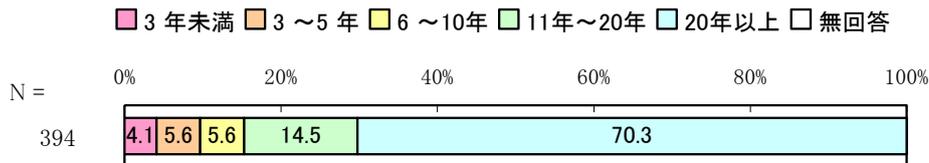
問5 あなたのお仕事は？（1つだけ○）

「勤め（常勤）」の割合が27.7%と最も高く、次いで「無職」の割合が24.1%、「専業主婦」の割合が18.3%となっています。



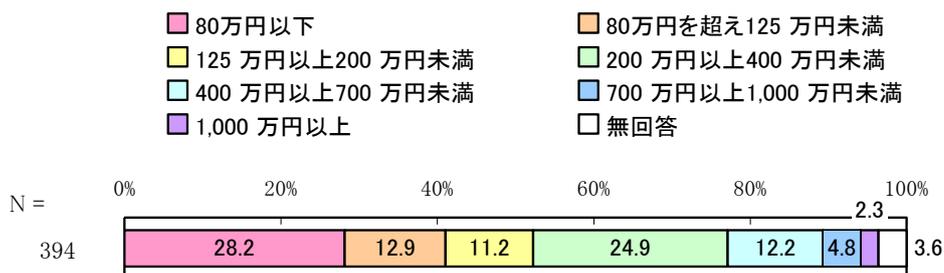
問6 あなたご自身は、あきる野市に住んで何年になりますか？（1つだけ○）

「20年以上」の割合が70.3%と最も高く、次いで「11年～20年」の割合が14.5%となっています。



問7 あなたご自身の所得はおいくらですか？（1つだけ○）

「80万円以下」の割合が28.2%と最も高く、次いで「200万円以上400万円未満」の割合が24.9%、「80万円を超え125万円未満」の割合が12.9%となっています。



2. 福祉全般について

問8 次の(ア)～(オ)の各分野について、あなたはどのくらい関心がありますか？
((ア)～(オ)それぞれに1つずつ○)

高齢者の福祉に関することで「非常に関心がある」と「少しは関心がある」をあわせた“関心がある”の割合が高く、8割以上となっています。

■ 非常に関心がある
 ■ 少しは関心がある
 ■ あまり関心がない
■ 関心がない
 ■ わからない
 ■ 無回答



(ア) 保育、子育て支援など、子どもの福祉に関すること

【年齢別】

年齢別でみると、他の年齢に比べ20歳代、70歳以上で“関心がある”の割合が低くなっています。

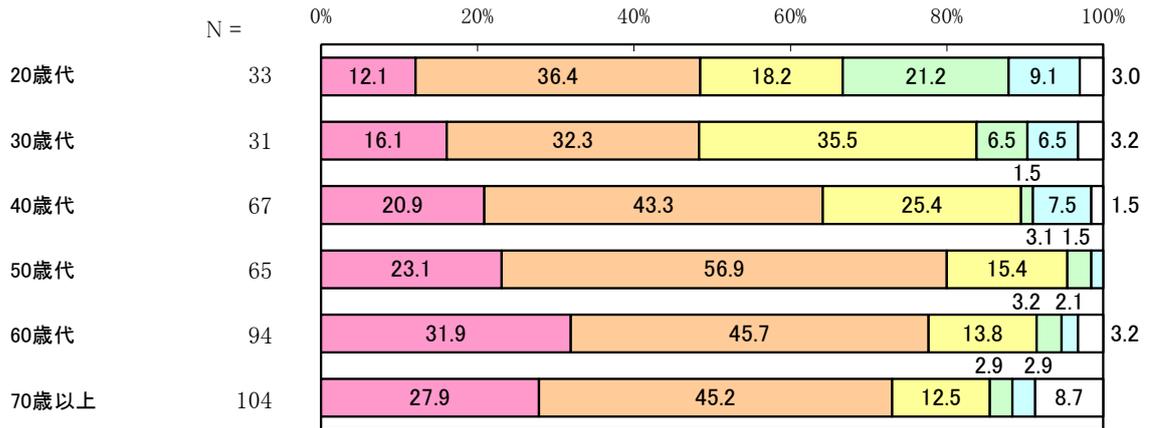


(イ) 障がい者の福祉に関すること

【年齢別】

年齢別でみると、他の年齢に比べ50歳以上で“関心がある”の割合が高くなっています。

■ 非常に関心がある ■ 少しは関心がある ■ あまり関心がない
■ 関心がない ■ わからない ■ 無回答



(ウ) 高齢者の福祉に関すること

【年齢別】

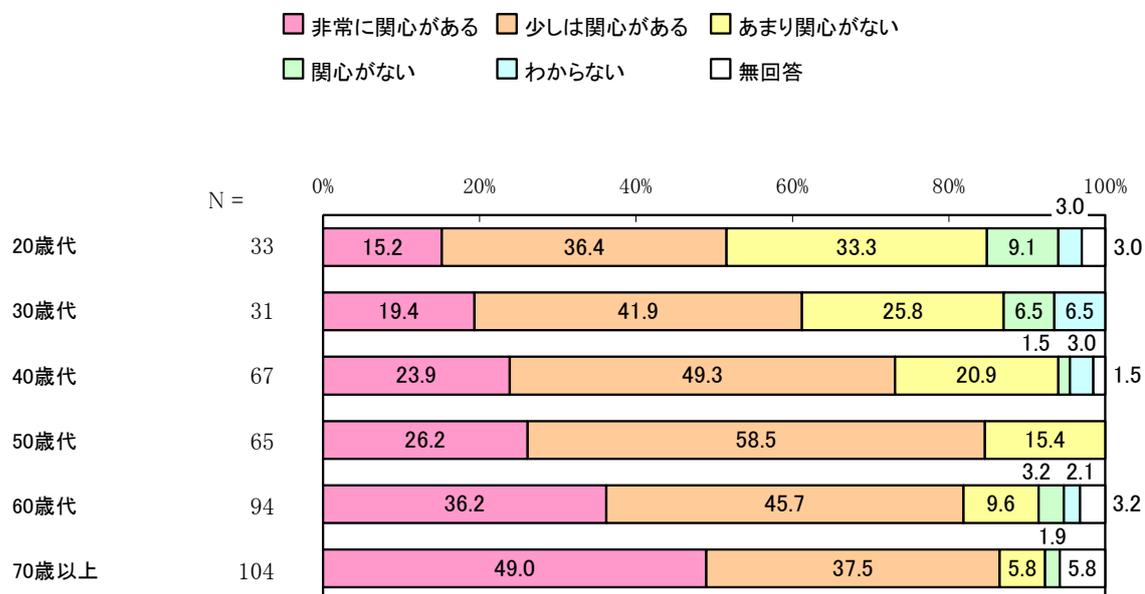
年齢別でみると、年齢が高くなるにつれ“関心がある”の割合が高くなる傾向がみられます。



(エ) 保健や健康づくりに関すること

【年齢別】

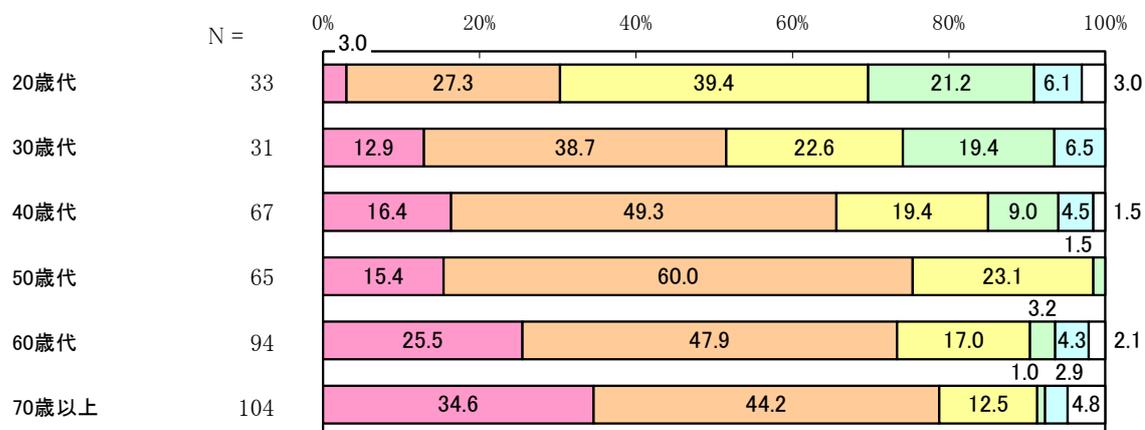
年齢別で見ると、年齢が高くなるにつれ“関心がある”の割合が高くなる傾向がみられます。



(オ) 地域の助け合いやボランティア活動に関すること

【年齢別】

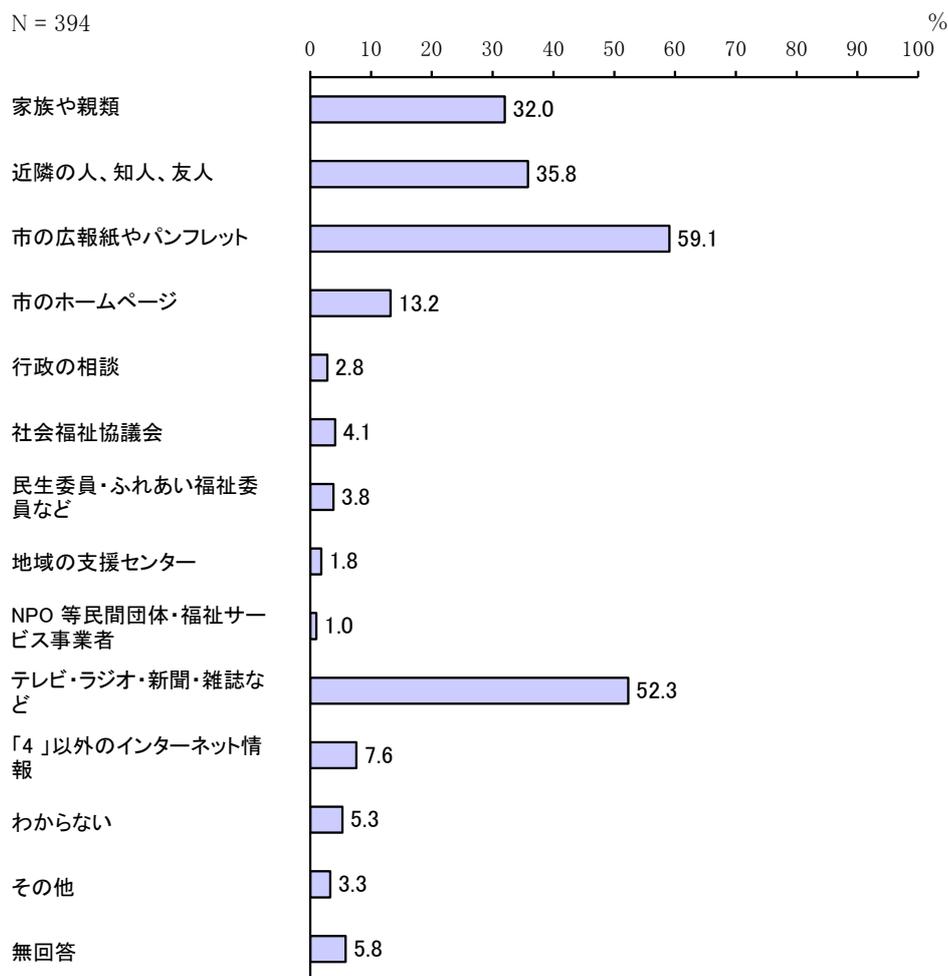
年齢別で見ると、年齢が高くなるにつれ“関心がある”の割合が高くなる傾向がみられます。



問9 あなたは、次の各分野に関する情報や知識をどこから得ていますか？（(ア)～(オ) それぞれに3つずつ右下の選択肢から番号を選んでご記入ください）項目右記から3つまで選んでください

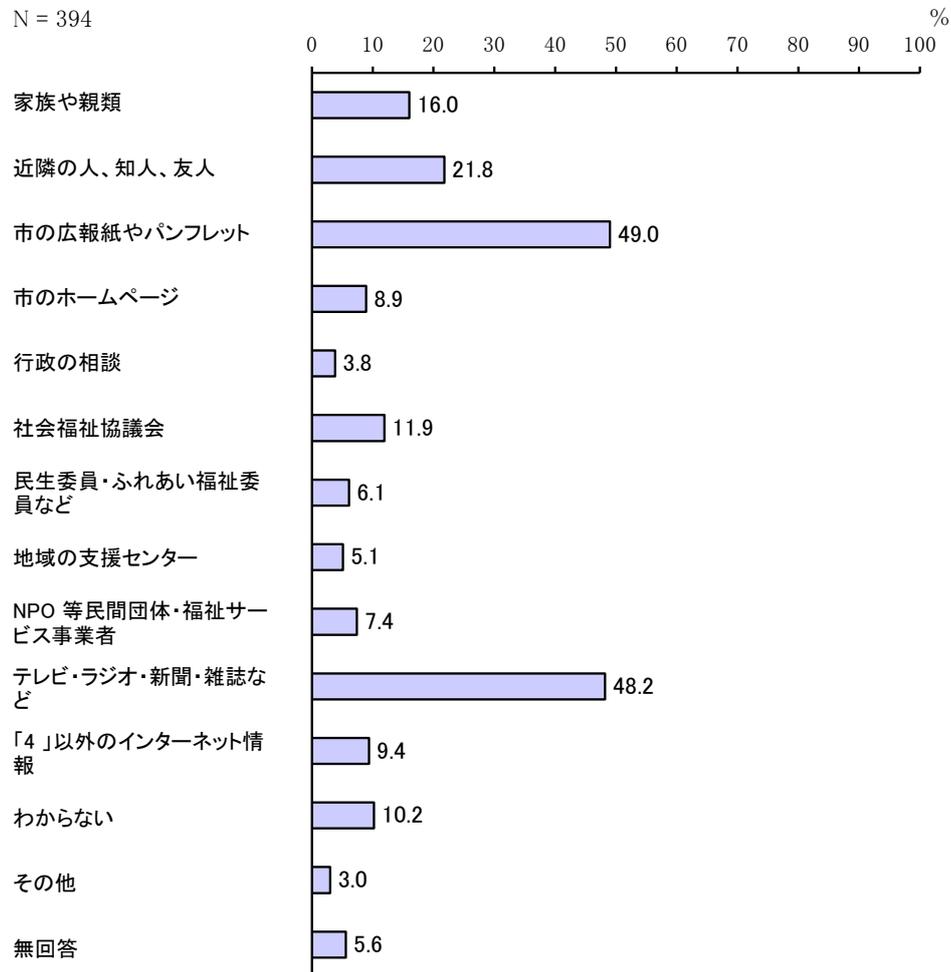
(ア) 保育、子育て支援など、子どもの福祉に関すること

「市の広報紙やパンフレット」の割合が59.1%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌など」の割合が52.3%、「近隣の人、知人、友人」の割合が35.8%となっています。



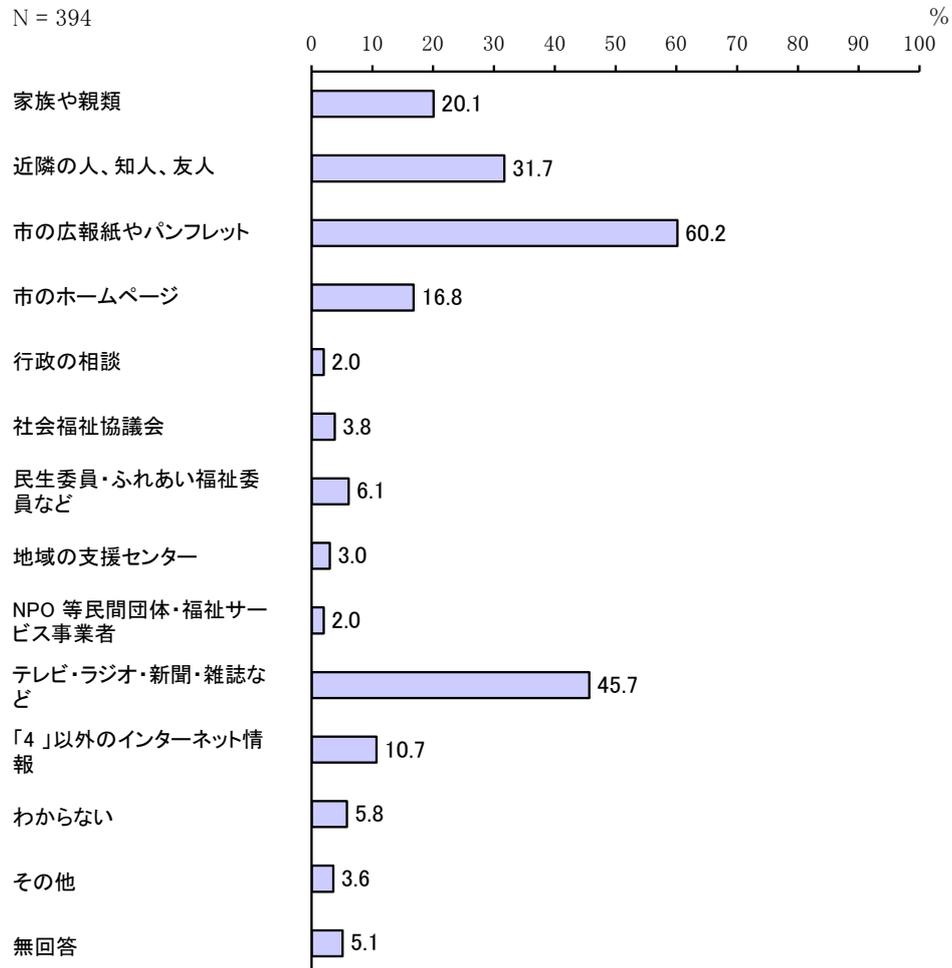
(イ) 障がい者の福祉に関すること

「市の広報紙やパンフレット」の割合が 49.0%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌など」の割合が 48.2%、「近隣の人、知人、友人」の割合が 21.8%となっています。



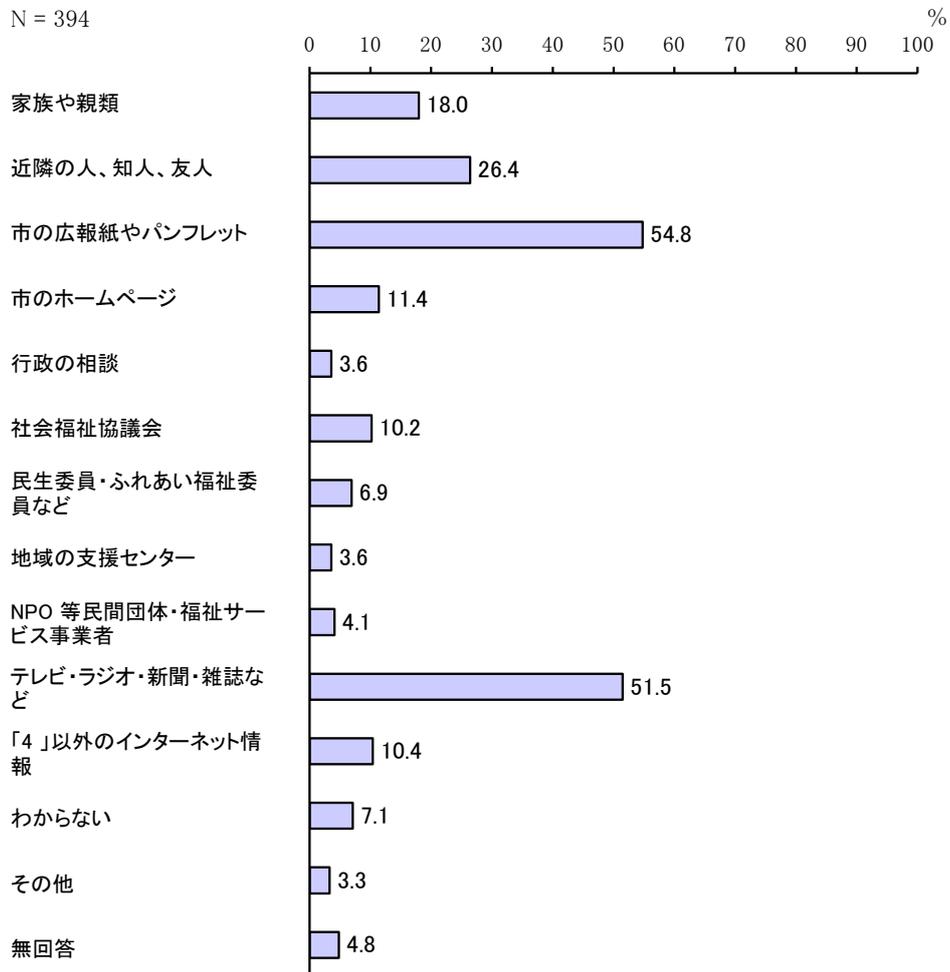
(ウ) 保健や健康づくりに関すること

「市の広報紙やパンフレット」の割合が 60.2%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌など」の割合が 45.7%、「近隣の人、知人、友人」の割合が 31.7%となっています。



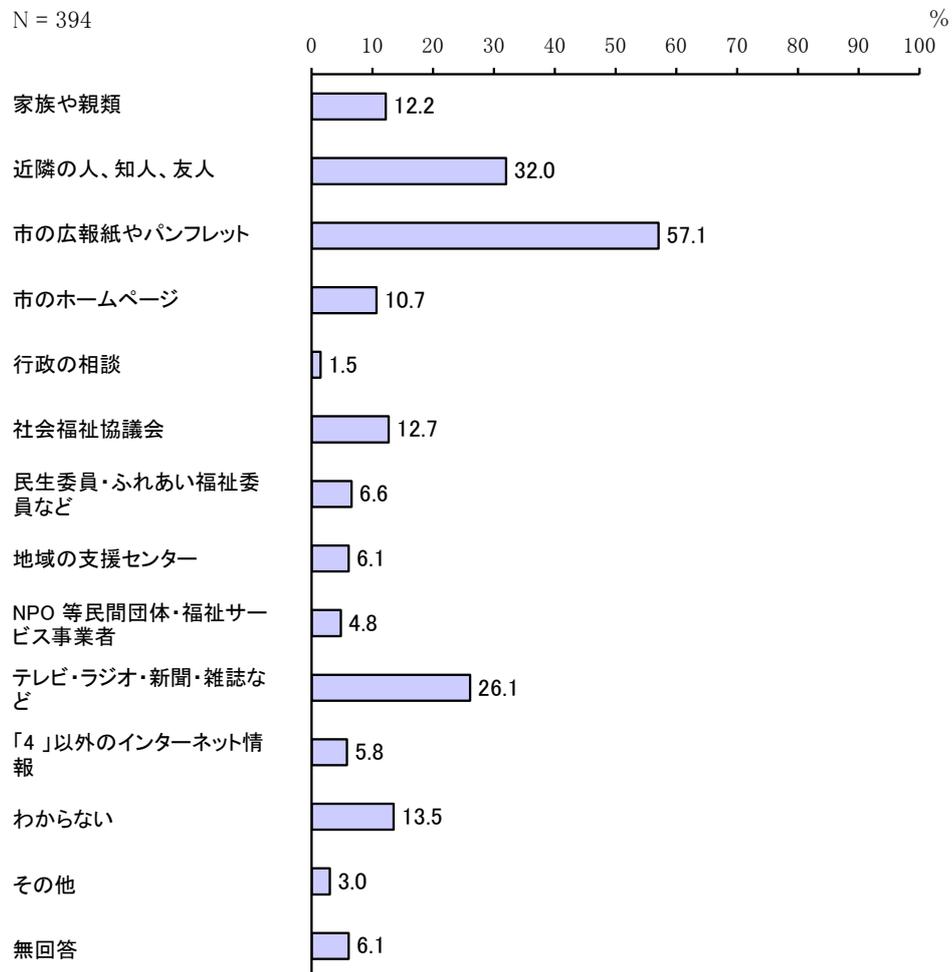
(エ) 高齢者の福祉に関すること

「市の広報紙やパンフレット」の割合が 54.8%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌など」の割合が 51.5%、「近隣の人、知人、友人」の割合が 26.4%となっています。



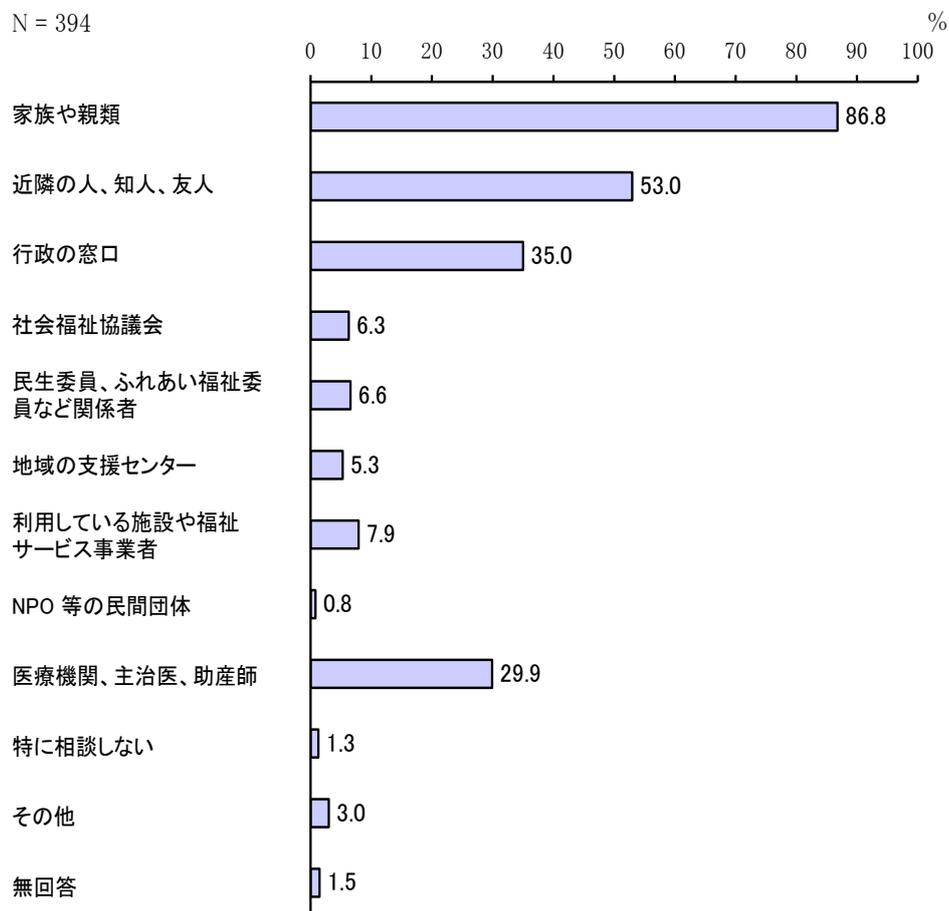
(オ) 地域の助け合いやボランティア活動に関すること

「市の広報紙やパンフレット」の割合が 57.1%と最も高く、次いで「近隣の人、知人、友人」の割合が 32.0%、「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌など」の割合が 26.1%となっています。



問10 あなたは、困ったことがあったら、どこ（誰）に相談しますか？
（〇はいくつでも）

「家族や親類」の割合が 86.8%と最も高く、次いで「近隣の人、知人、友人」の割合が 53.0%、「行政の窓口」の割合が 35.0%となっています。

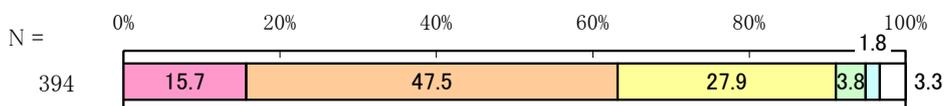


3. 地域での近所付き合いや助け合いについて

問11 あなたは隣近所の方と、どのようにお付き合いされていますか？(1つだけ○)

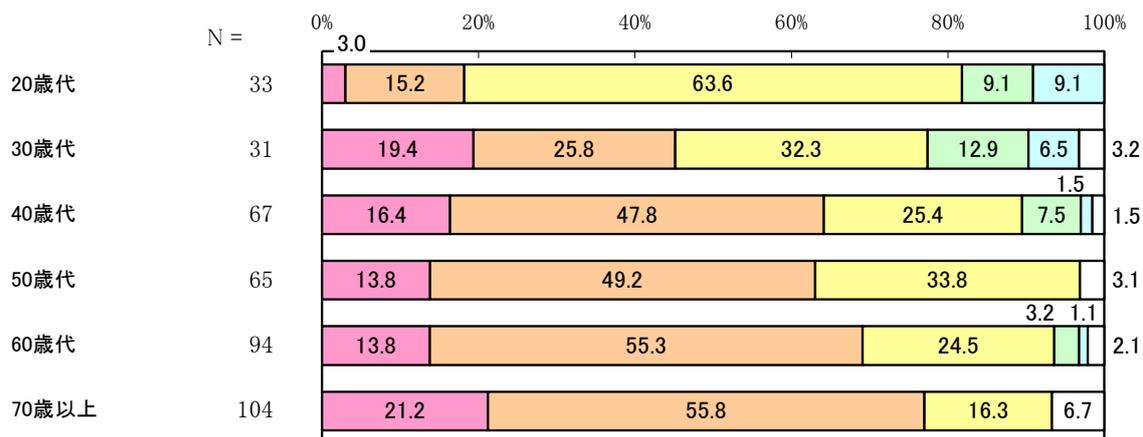
「さしさわりのないことなら、話せる相手がいる」の割合が47.5%と最も高く、次いで「道で会えば、あいさつする程度の人ならいる」の割合が27.9%、「個人的なことを相談し合える人がある」の割合が15.7%となっています。

- 個人的なことを相談し合える人がある
- さしさわりのないことなら、話せる相手がいる
- 道で会えば、あいさつする程度の人ならいる
- ほとんど近所付き合いをしない
- ほとんど顔も知らない
- 無回答



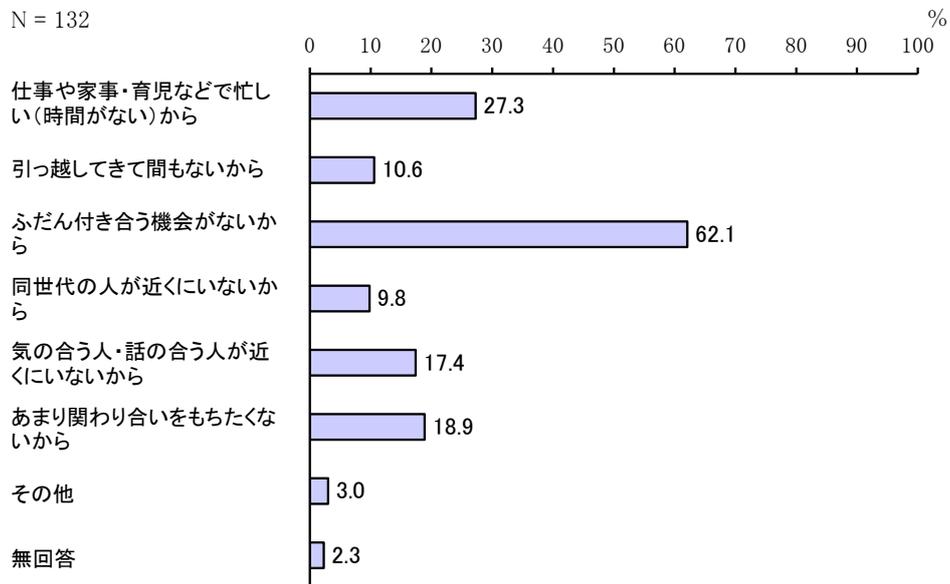
【年齢別】

年齢別でみると、年齢が高くなるにつれ「さしさわりのないことなら、話せる相手がいる」の割合が高くなっています。



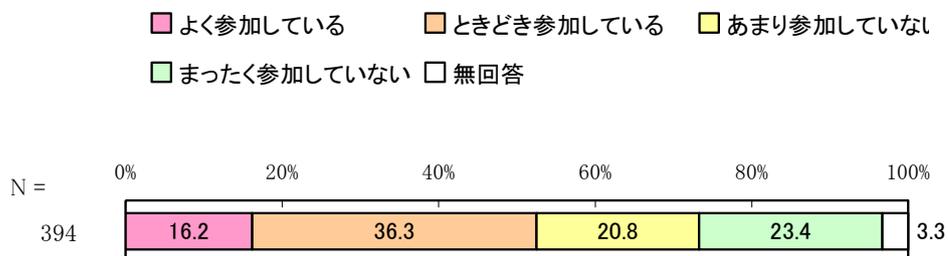
問 11-1 主な理由は？（○は2つまで）

「ふだん付き合う機会がないから」の割合が62.1%と最も高く、次いで「仕事や家事・育児などで忙しい（時間がない）から」の割合が27.3%、「あまり関わり合いをもちたくないから」の割合が18.9%となっています。



問 12 あなたは、お住まいの地域の行事や活動にどの程度参加されていますか？（1つだけ○）

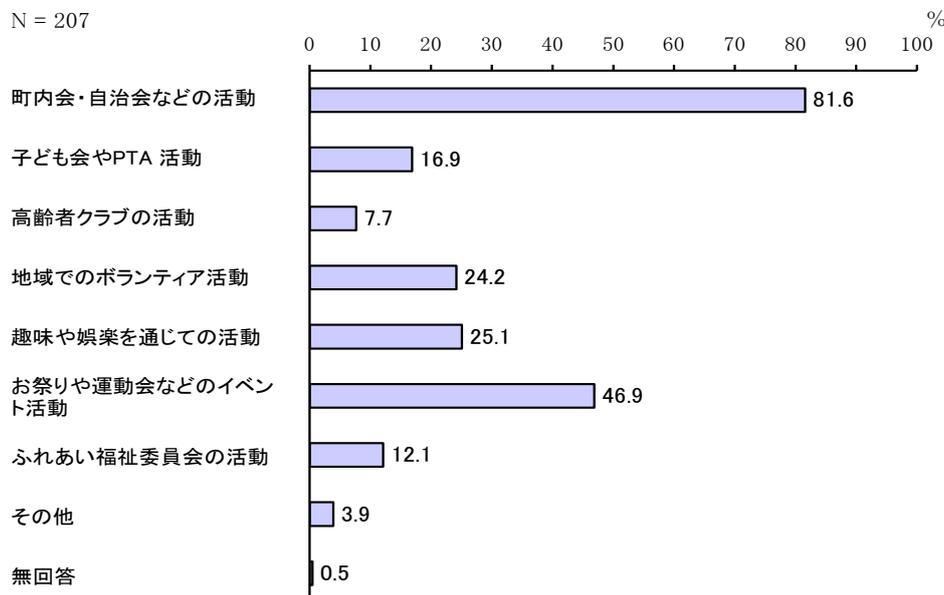
「よく参加している」と「ときどき参加している」をあわせた“参加している”の割合が52.5%、「あまり参加していない」と「まったく参加していない」をあわせた“参加していない”の割合が44.2%となっています。



問 12-1 どのような行事や活動に参加されていますか？（○はいくつでも）

「町内会・自治会などの活動」の割合が 81.6%と最も高く、次いで「お祭りや運動会などのイベント活動」の割合が 46.9%、「趣味や娯楽を通じた活動」の割合が 25.1%となっています。

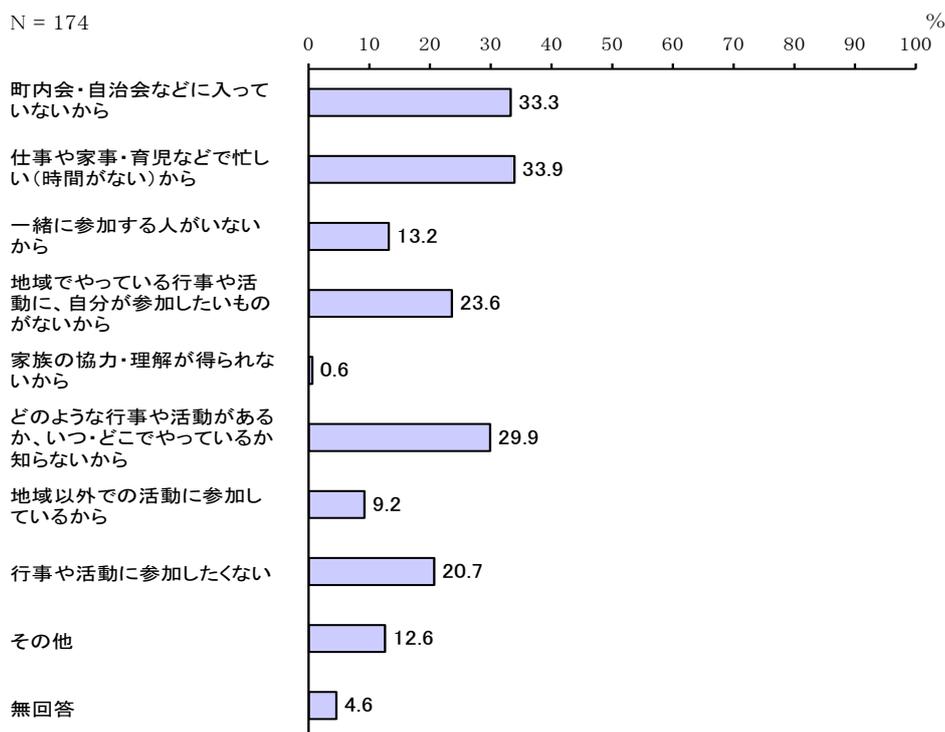
N = 207



問 12-2 参加されていない理由は？（○は3つまで）

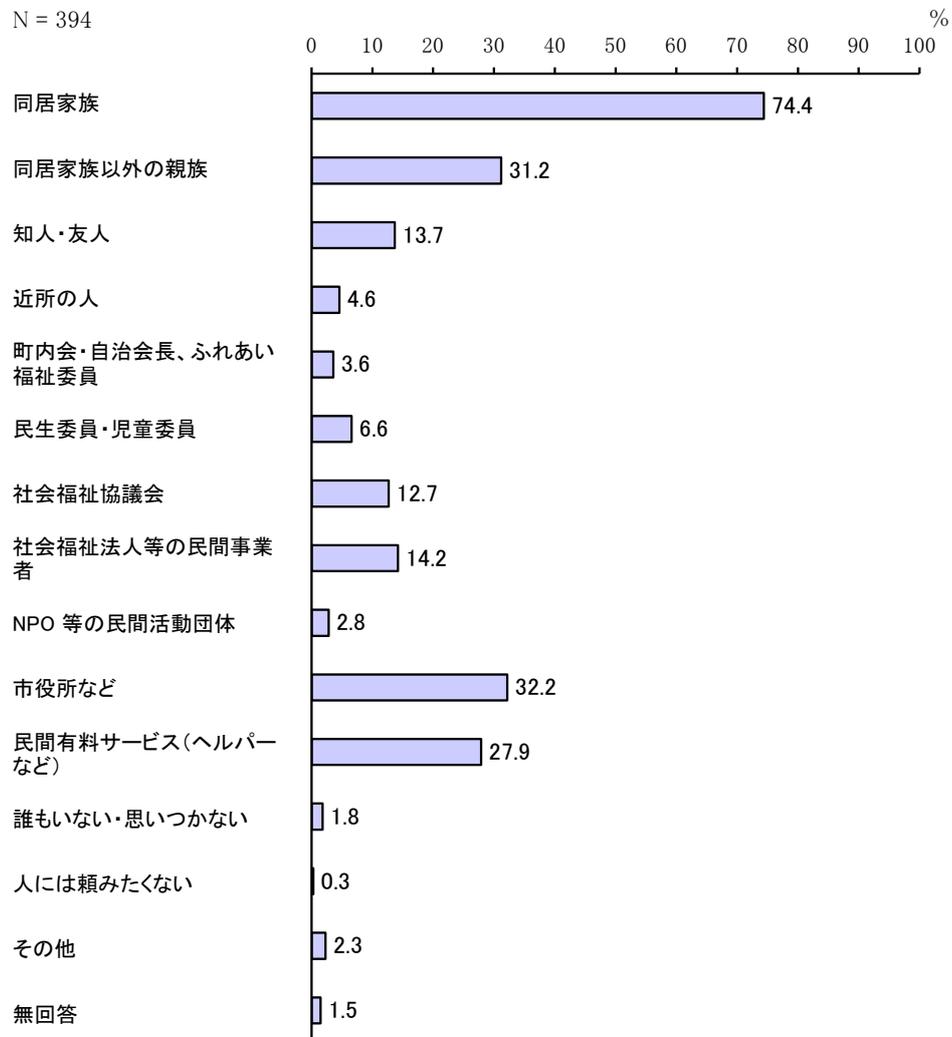
「仕事や家事・育児などで忙しい（時間がない）から」の割合が 33.9%と最も高く、次いで「町内会・自治会などに入っていないから」の割合が 33.3%、「どのような行事や活動があるか、いつ・どこでやっているか知らないから」の割合が 29.9%となっています。

N = 174



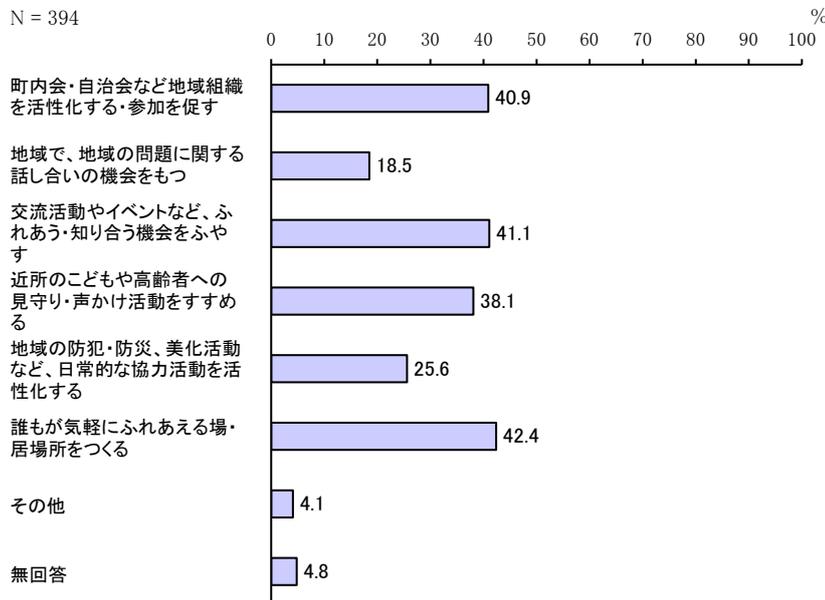
問13 あなたが、もし、高齢や病気などで日常生活が不自由になり、相談や支援を必要とするとき、誰に支援を頼みたいですか？（〇は3つまで）

「同居家族」の割合が74.4%と最も高く、次いで「市役所など」の割合が32.2%、「同居家族以外の親族」の割合が31.2%となっています。



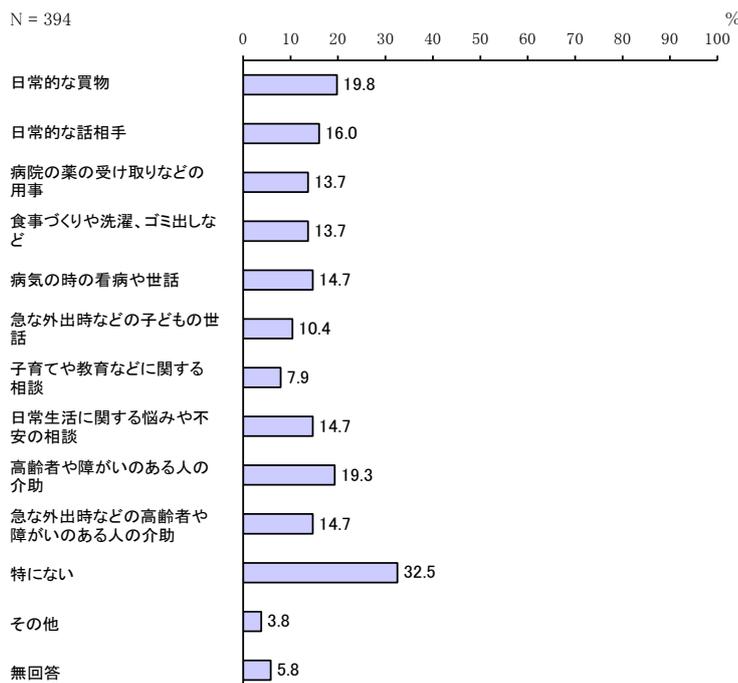
問 14 あなたは、地域の人々のお互いの支えあいを進めるために大切なことは、どのようなことだと思いますか？（○は3つまで）

「誰もが気軽にふれあえる場・居場所をつくる」の割合が 42.4%と最も高く、次いで「交流活動やイベントなど、ふれあう・知り合う機会をふやす」の割合が 41.1%、「町内会・自治会など地域組織を活性化する・参加を促す」の割合が 40.9%となっています。



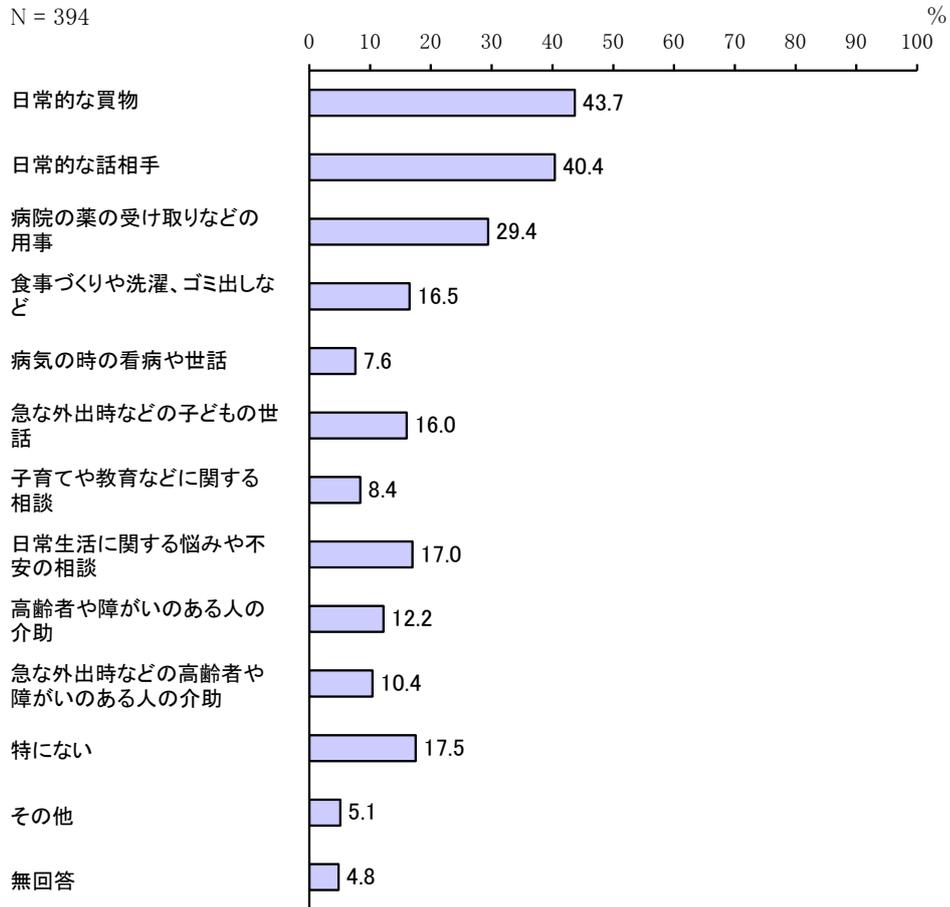
問 15 あなたやご家族が、日常生活で困ったときに、地域の人に手助けしてもらった（もらいたい）ことは何ですか？（○はいくつでも）

「特にない」の割合が 32.5%と最も高く、次いで「日常的な買物」の割合が 19.8%、「高齢者や障がいのある人の介助」の割合が 19.3%となっています。



問 16 あなたやご家族が、日常生活で困ったときに、地域の人に手助けできることは何ですか？（○はいくつでも）

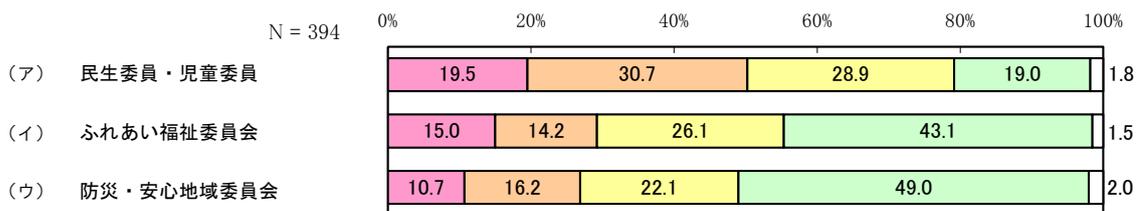
「日常的な買物」の割合が 43.7%と最も高く、次いで「日常的話相手」の割合が 40.4%、「病院の薬の受け取りなどの用事」の割合が 29.4%となっています。



問 17 あなたは、次の（ア）～（ウ）を知っていますか？
（（ア）～（ウ）それぞれ1つずつ○）

防災・安心地域委員会で「知らない」の割合が高く、約5割となっています。

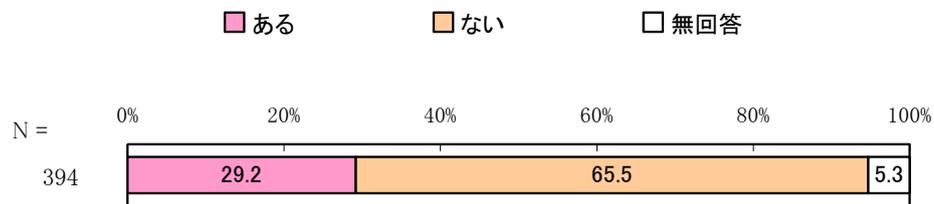
名前も、活動内容も知っている 活動も少しは知っている
 名前だけは知っている 知らない
 無回答



4. 地域でのボランティア活動について

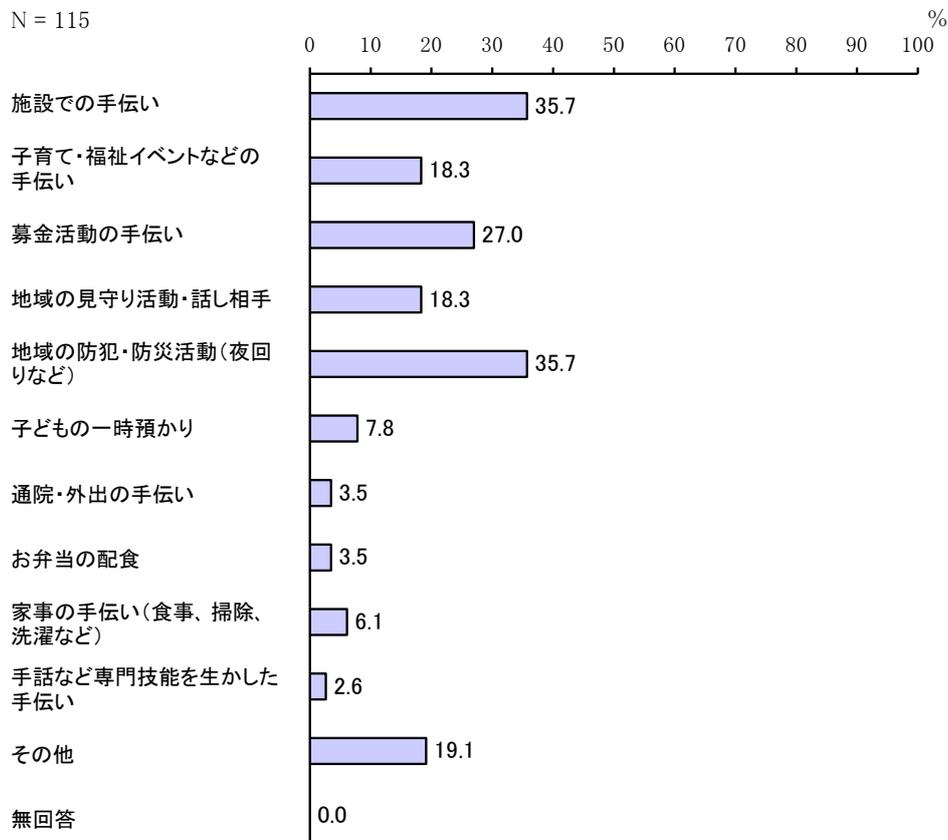
問 18 あなたは、これまで、ボランティア活動に参加されたことがありますか？（1つだけ○）

「ある」の割合が 29.2%、「ない」の割合が 65.5%となっています。



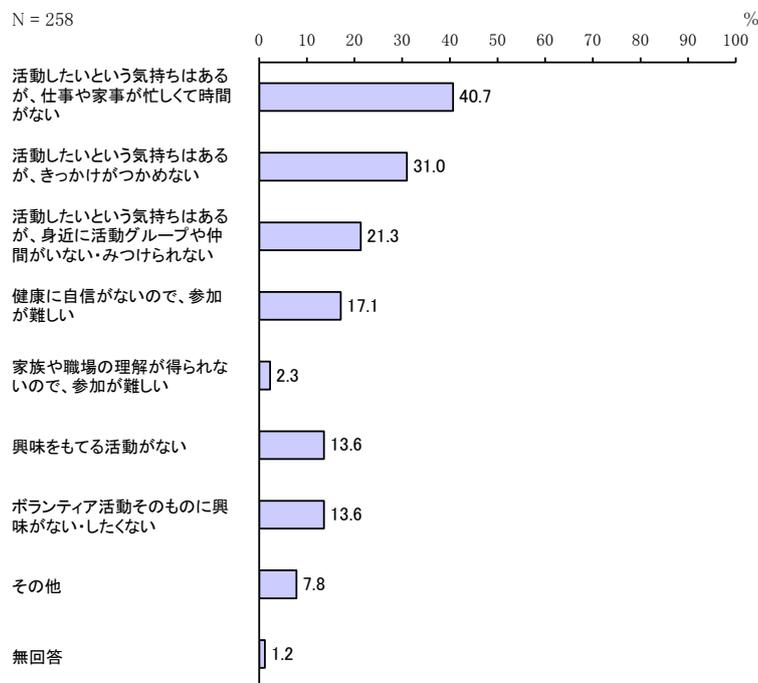
問 18-1 参加したことがあるのはどんな活動ですか？（○はいくつでも）

「施設での手伝い」、「地域の防犯・防災活動（夜回りなど）」の割合が 35.7%と最も高く、次いで、「募金活動の手伝い」の割合が 27.0%となっています。



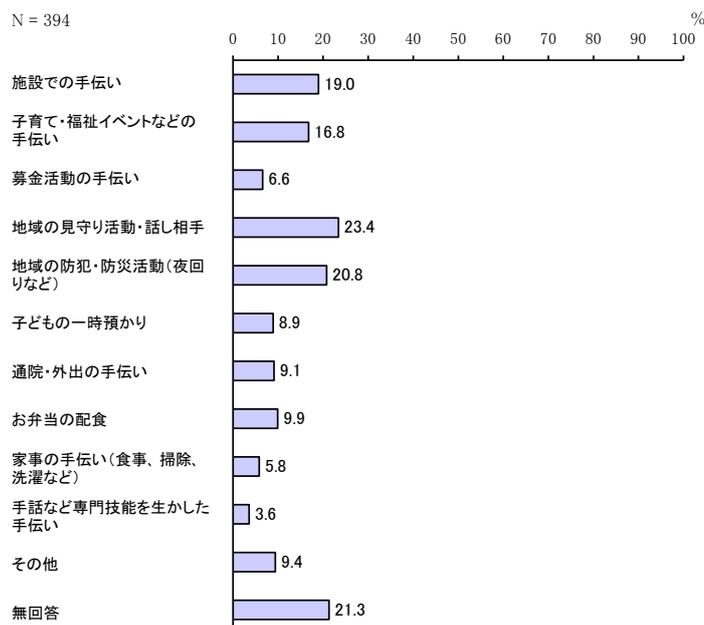
問 18-2 ボランティア活動に参加したことがない理由は？（○はいくつでも）

「活動したいという気持ちはあるが、仕事や家事が忙しくて時間がない」の割合が40.7%と最も高く、次いで「活動したいという気持ちはあるが、きっかけがつかめない」の割合が31.0%、「活動したいという気持ちはあるが、身近に活動グループや仲間がいない・みつけれない」の割合が21.3%となっています。



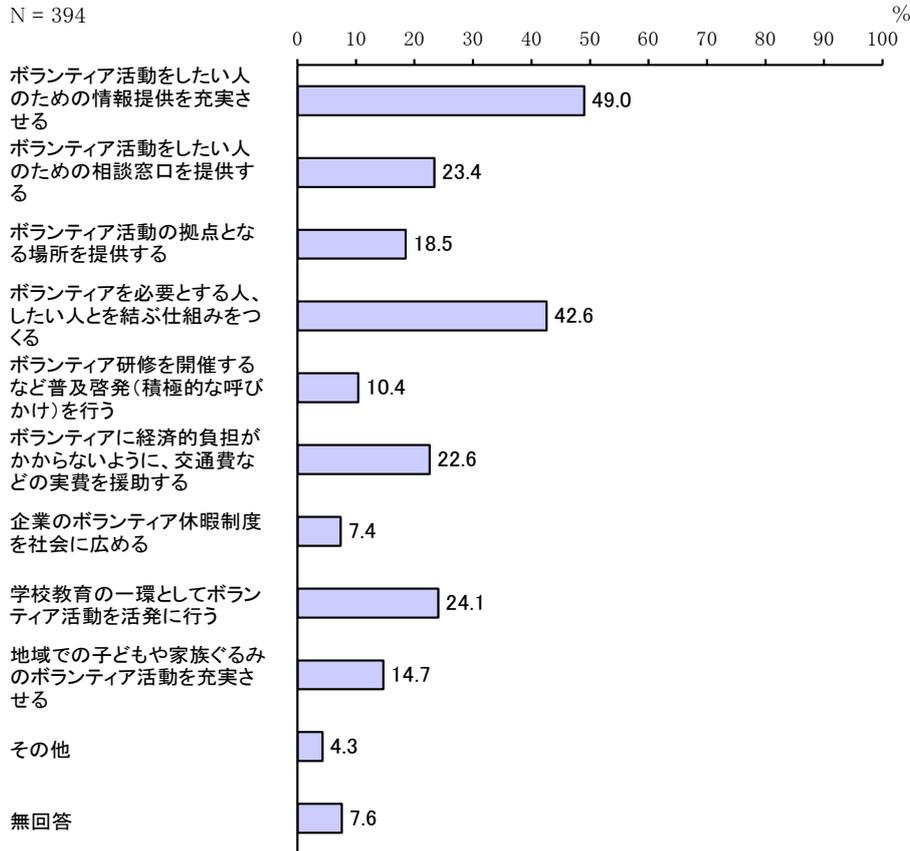
問 19 参加してみたい活動はどんな活動ですか？（○はいくつでも）

「地域の見守り活動・話し相手」の割合が23.4%と最も高く、次いで「地域の防犯・防災活動（夜回りなど）」の割合が20.8%、「施設での手伝い」の割合が19.0%となっています。



問 20 今後、ボランティア活動の輪を広げていくために、特にどのようなことが必要だと思いますか？（〇は3つまで）

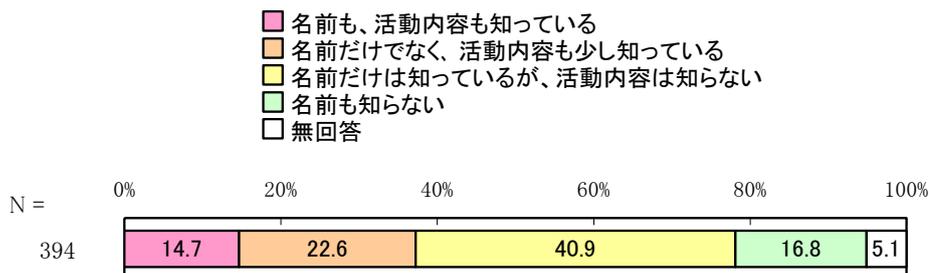
「ボランティア活動をしたい人のための情報提供を充実させる」の割合が 49.0%と最も高く、次いで「ボランティアを必要とする人、したい人とを結ぶ仕組みをつくる」の割合が 42.6%、「学校教育の一環としてボランティア活動を活発に行う」の割合が 24.1%となっています。



5. あきる野市社会福祉協議会について

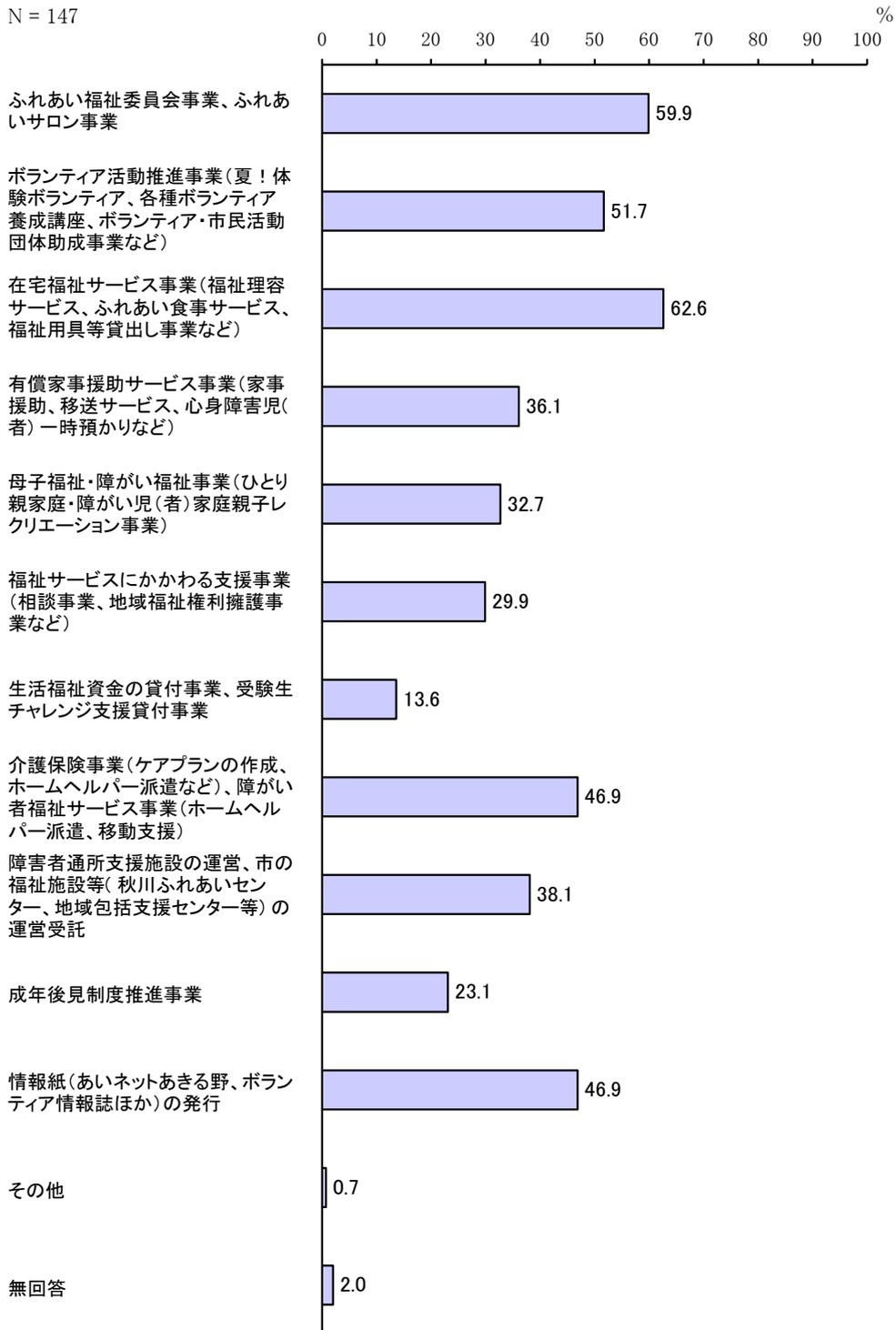
問 21 あなたは、あきる野市社会福祉協議会について、ご存知ですか。（1つだけ〇）

「名前も、活動内容も知っている」と「名前だけでなく、活動内容も少し知っている」をあわせた「活動内容を知っている」の割合が 37.3%、「名前だけは知っているが、活動内容は知らない」と「名前も知らない」をあわせた「活動内容を知らない」の割合が 57.7%となっています。



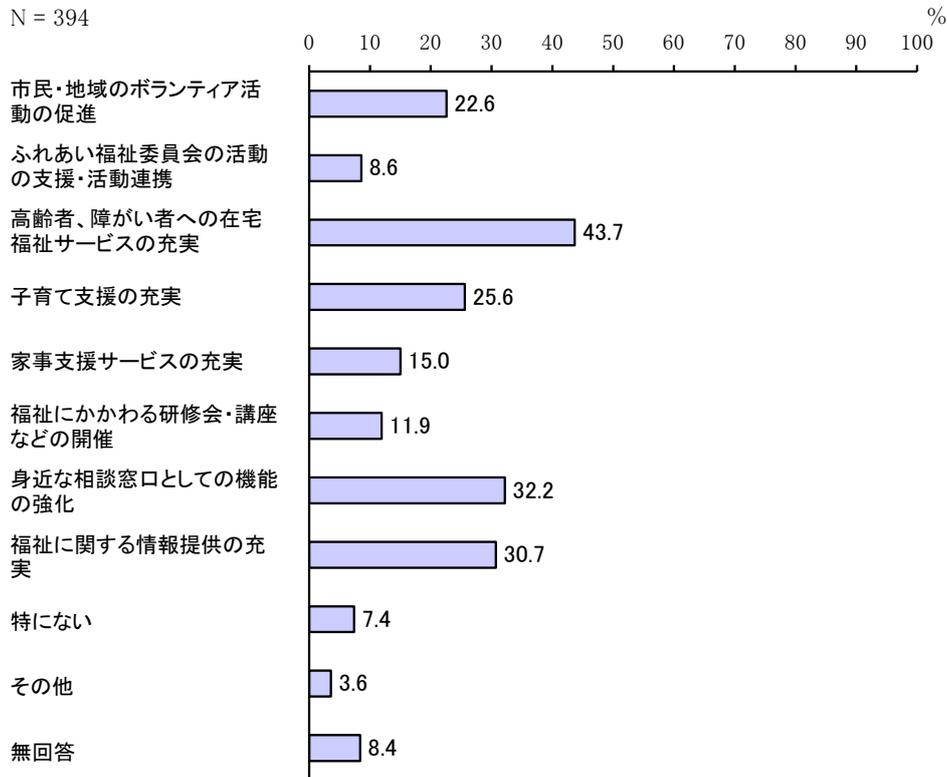
問 21-1 あきる野市社会福祉協議会では、以下のような活動を行っていますが、あなたは、これらの活動をご存知でしたか？（○はい/×いいえ）

「在宅福祉サービス事業（福祉理容サービス、ふれあい食事サービス、福祉用具等貸出し事業など）」の割合が 62.6%と最も高く、次いで「ふれあい福祉委員会事業、ふれあいサロン事業」の割合が 59.9%、「ボランティア活動推進事業（夏！体験ボランティア、各種ボランティア養成講座、ボランティア・市民活動団体助成事業など）」の割合が 51.7%となっています。



問22 あなたは、あきる野市社会福祉協議会に、今後どのような活動を期待しますか？
 (〇は3つまで)

「高齢者、障がい者への在宅福祉サービスの充実」の割合が43.7%と最も高く、
 次いで「身近な相談窓口としての機能の強化」の割合が32.2%、「福祉に関する情報
 提供の充実」の割合が30.7%となっています。

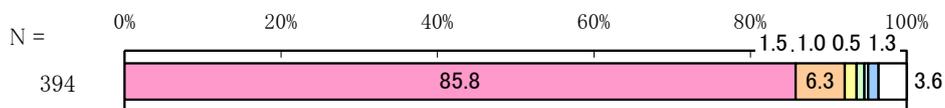


6. 災害時に援護を必要とする人への支援について

問23 あなたは、災害が発生した時にひとりで避難できますか？ (〇は1つだけ)

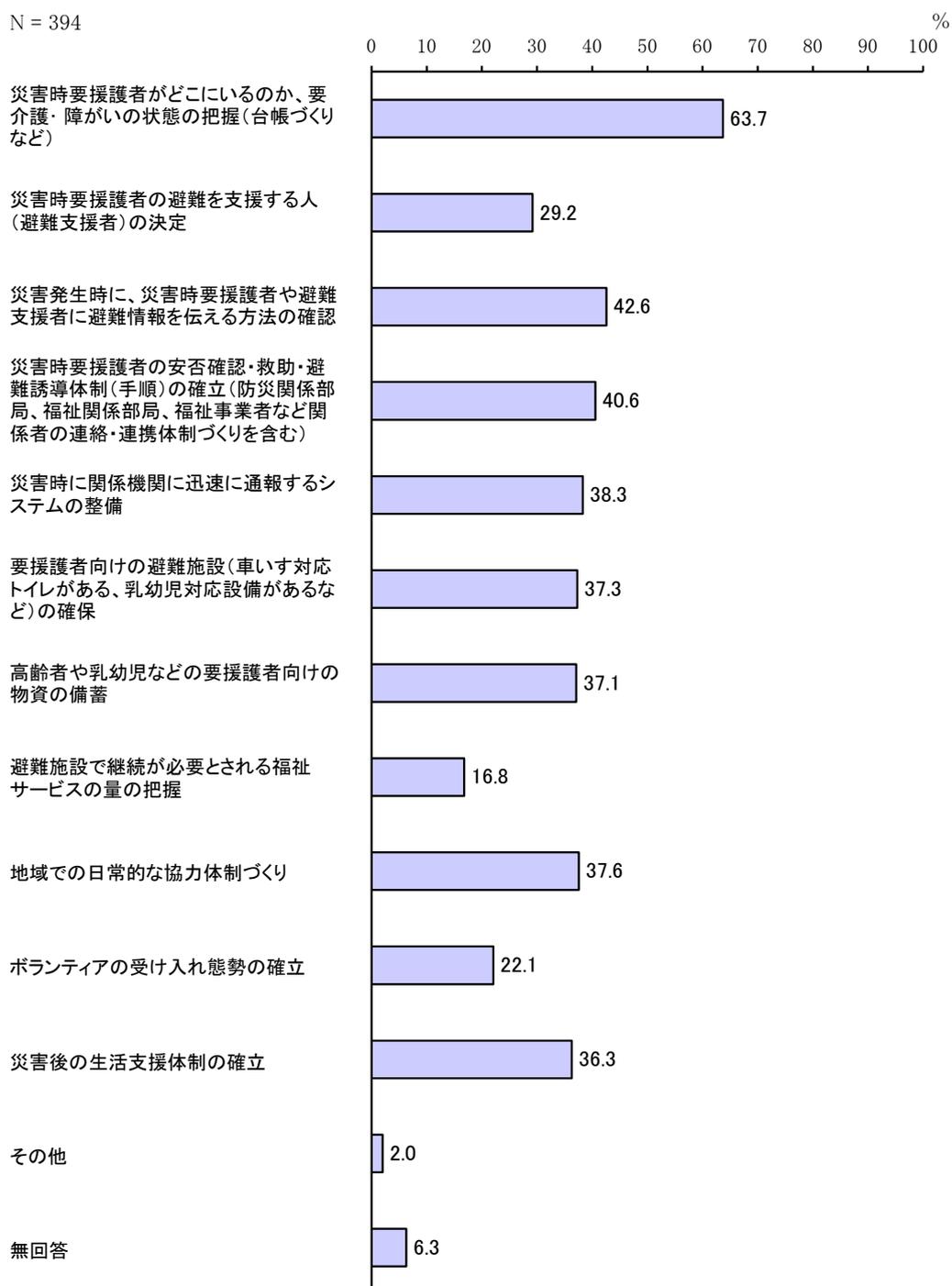
「ひとりで避難できる」の割合が85.8%と最も高くなっています。

- ひとりで避難できる
- ひとりでは避難できないが、家族が支援してくれる
- ひとりでは避難できないが、近所の人や知人が支援してくれる
- ひとりでは避難できないし、家族にも支援できる人がいない
- ひとりでは避難できないし、支援してくれる人がだれもない
- その他
- 無回答



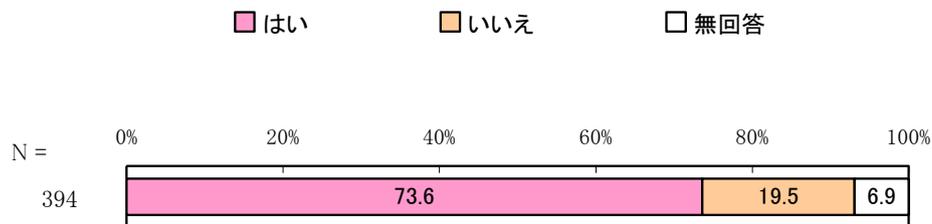
問 24 災害時に援護を必要とする人への支援対策として、何が必要だと思いますか？
(〇はいくつでも)

「災害時要援護者がどこにいるのか、要介護・障がいの状態の把握(台帳づくりなど)」の割合が 63.7%と最も高く、次いで「災害発生時に、災害時要援護者や避難支援者に避難情報を伝える方法の確認」の割合が 42.6%、「災害時要援護者の安否確認・救助・避難誘導體制(手順)の確立(防災関係部局、福祉関係部局、福祉事業者など関係者の連絡・連携体制づくりを含む)」の割合が 40.6%となっています。



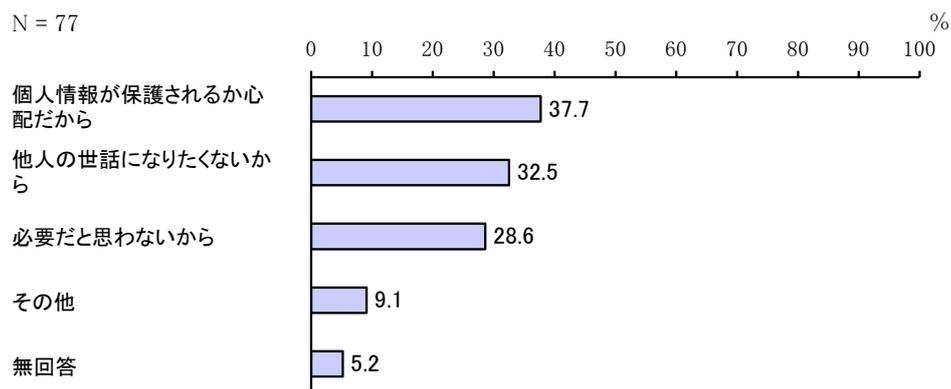
問 25 あなたは、(将来的に自分がひとり暮らしや高齢者等の災害時要援護者となったときも含めて) 災害時要援護者の個人情報に登録したいと思いますか? (登録していますか?) (○は1つだけ)

「はい」の割合が73.6%、「いいえ」の割合が19.5%となっています。



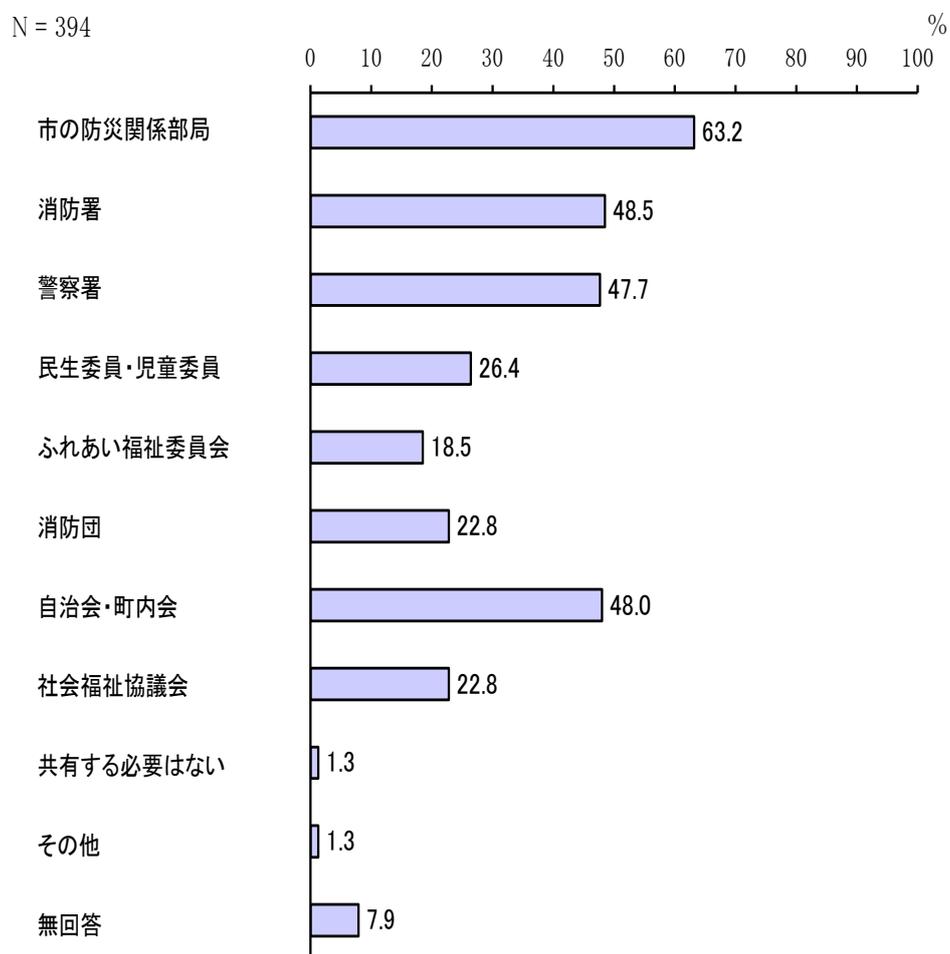
問 25-1 登録したくないと思う理由は何ですか? (○はいくつでも)

「個人情報保護されるか心配だから」の割合が37.7%と最も高く、次いで「他人の世話になりたくないから」の割合が32.5%、「必要だと思わないから」の割合が28.6%となっています。



問 26 あなたは、市が保有している災害時要援護者の個人情報を、どのような関係団体と共有しておくことが必要と思われますか？（〇はいくつでも）

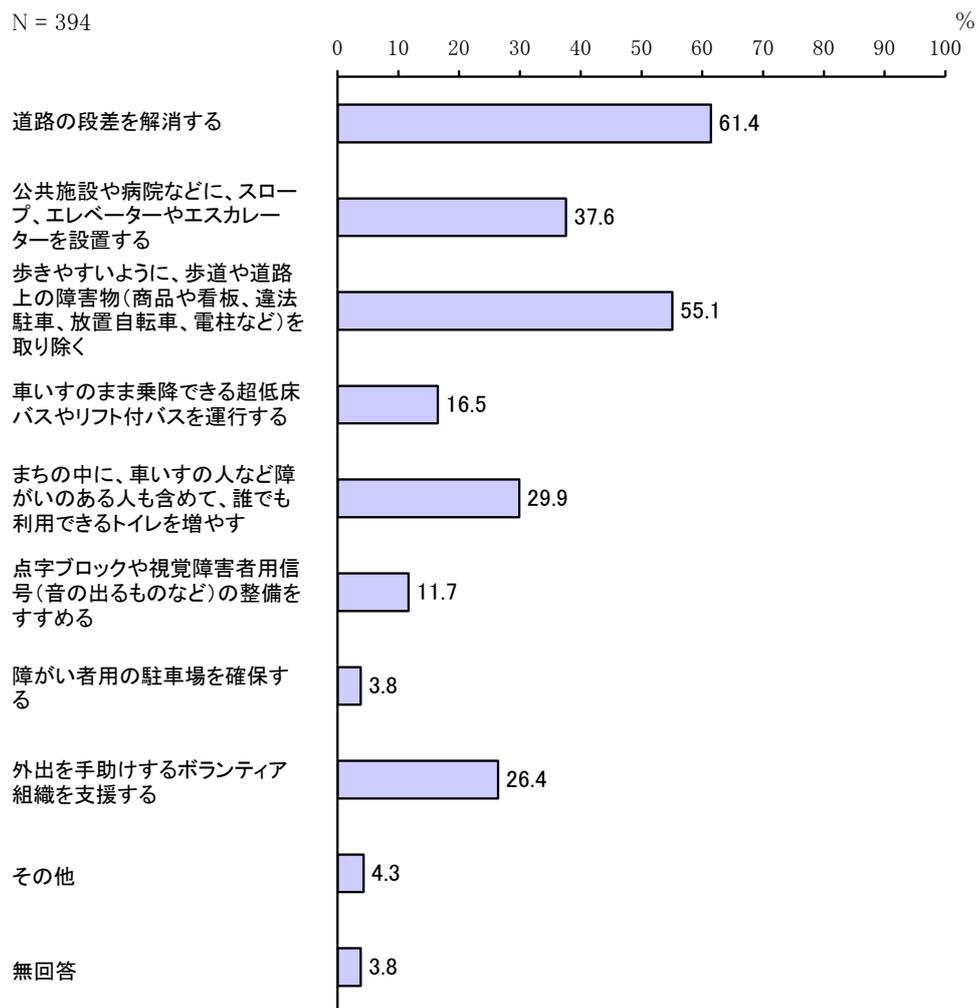
「市の防災関係部局」の割合が 63.2%と最も高く、次いで「消防署」の割合が 48.5%、「自治会・町内会」の割合が 48.0%となっています。



7. ひとにやさしいまちづくりについて

問 27 あなたは、高齢者や障がいのある人、妊婦、子ども連れなどを含めたすべての人々が外出しやすいまちづくりのためには、どのようなことが必要だと思いますか？
(〇は3つまで)

「道路の段差を解消する」の割合が 61.4%と最も高く、次いで「歩きやすいように、歩道や道路上の障害物（商品や看板、違法駐車、放置自転車、電柱など）を取り除く」の割合が 55.1%、「公共施設や病院などに、スロープ、エレベーターやエスカレーターを設置する」の割合が 37.6%となっています。

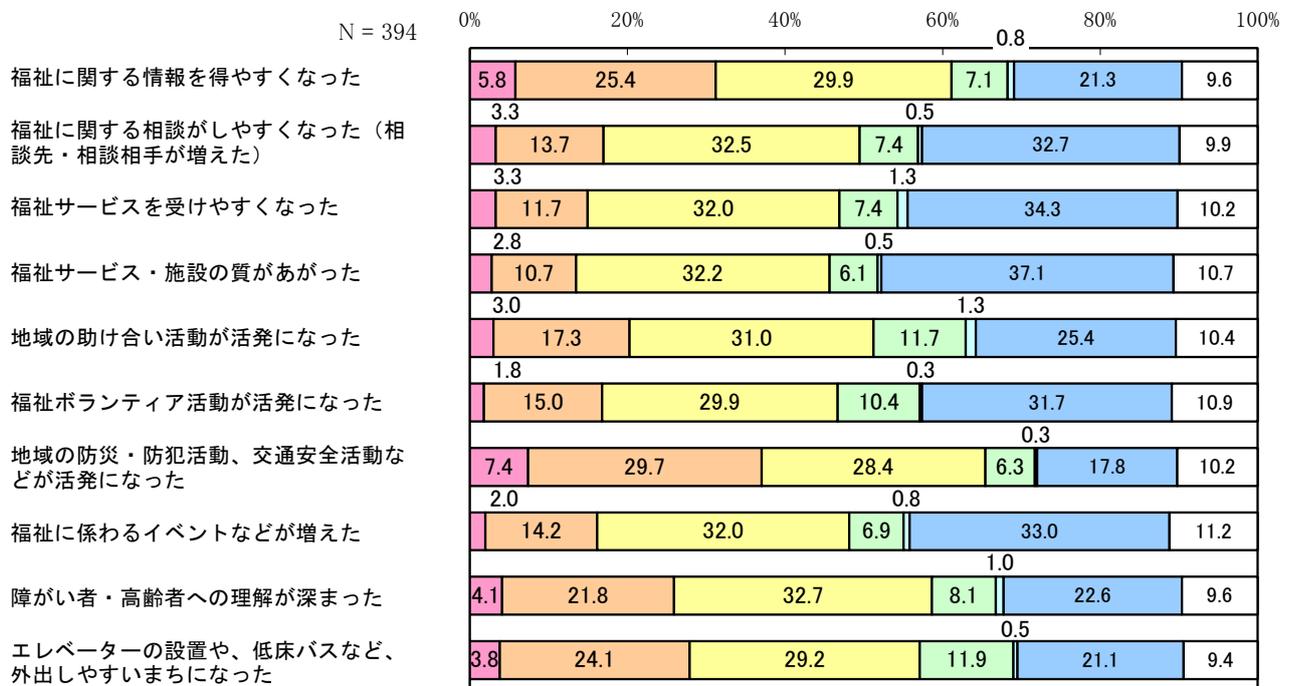


8. 地域福祉に関する施策の評価について

問 28 あきる野市に5年以上、居住している方にお伺いします。5年前にくらべて、あなたを取り巻く福祉施策はどう変わりましたか？（(ア)～(コ) それぞれに1つずつ○）

福祉に関する情報を得やすくなった、地域の防災・防犯活動、交通安全活動などが活発になったで「そう思う」と「まあそう思う」をあわせた“良くなった”の割合が高くなっています。

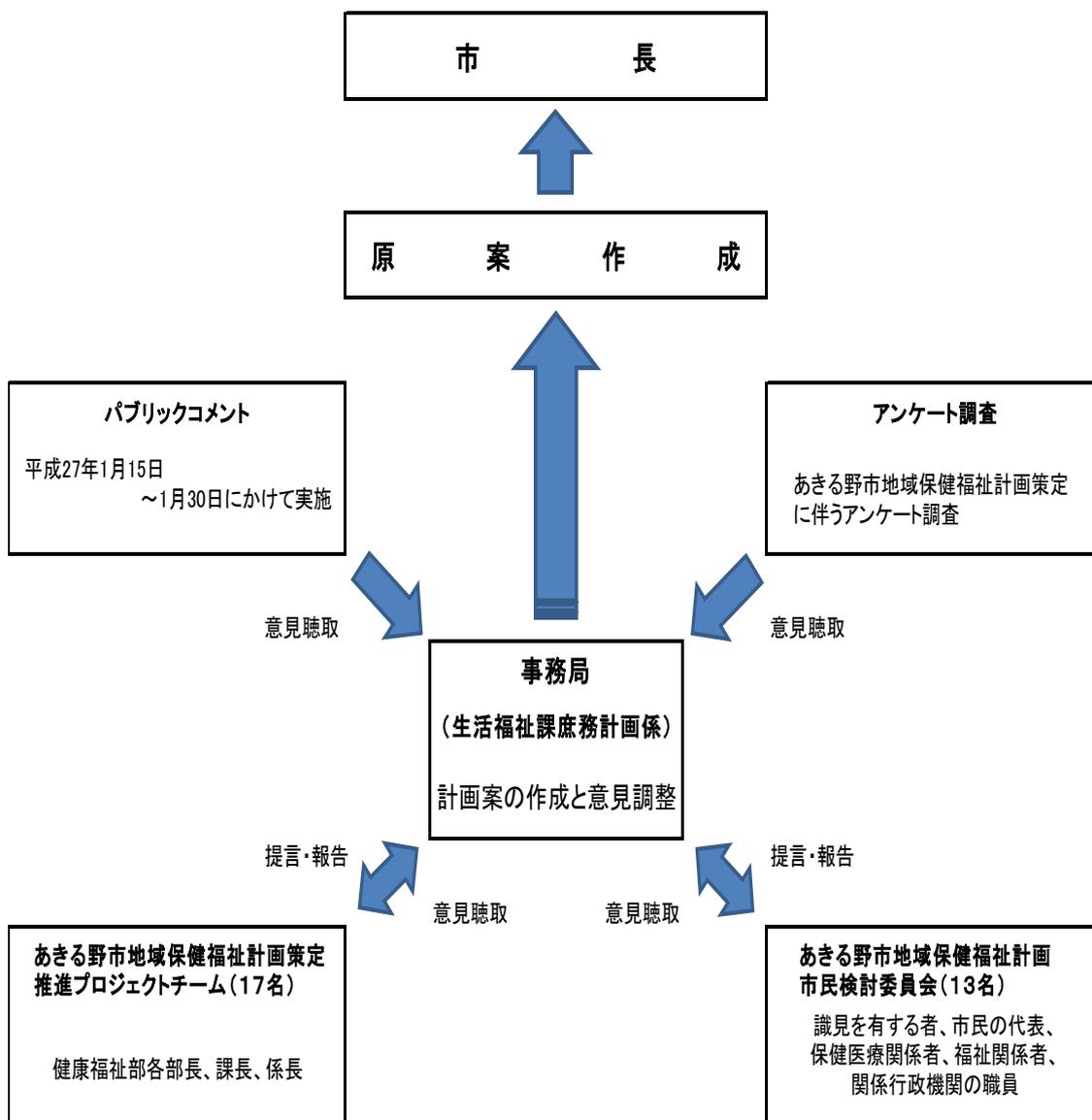
- そう思う ■ まあそう思う ■ かわらない
- そうは思わない ■ むしろ悪くなった ■ わからない
- 無回答



2 計画の策定体制

(1) あきる野市地域保健福祉計画の策定体制

あきる野市地域福祉保健計画の策定体制図



(2) あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会

① あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 あきる野市の保健及び福祉を総合的に推進する施策の指針として、あきる野市地域保健福祉計画（以下「福祉計画」という。）を策定するに当たり、広く市民及び関係者の意見を反映するため、あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、福祉計画の策定に関する必要な事項について検討し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 委員会は、委員13人以内とし、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市民の代表
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) 関係行政機関の職員

2 前項第2号の委員については、公募により選考することができる。

(委嘱)

第4条 委員は、市長が委嘱する。

(任期)

第5条 委員の任期は、第2条の規定による報告を終了したときに満了する。

(謝礼)

第6条 第3条第1項第1号から第4号までに規定する委員には、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(役員)

第7条 委員会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 委員長 1人
- (2) 副委員長 1人

2 役員は、委員の中から互選する。

(役員職務)

第8条 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第9条 委員会は、必要の都度、会議を開催するものとし、委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長をもって充てる。

3 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、健康福祉部生活福祉課において処理する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

(この要綱の失効)

2 この要綱は、平成27年3月31日限り、その効力を失う。

② あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会名簿

(敬称略、順不同)

NO	氏 名	所 属 等	備 考
1	小 机 敏 昭	あきる野市医師会会長	委員長
2	坂 本 栄 司	あきる野市社会福祉協議会会長	副委員長
3	菱 沼 幹 男	日本社会事業大学准教授	
4	岩 崎 拓 哉	市民の代表	
5	小 川 和 子	市民の代表	
6	溝 口 正 恵	あきる野市民生児童委員協議会会長	
7	伊 東 満 子	あきる野市健康づくり市民推進委員会会長	
8	今 秀 行	あきる野市民間保育園園長会	
9	岸 野 敏 明	あきる野市障害者団体連絡協議会運営委員	
10	中 嶋 求	あきる野市障害者団体連絡協議会運営委員	
11	仲宗根 京 子	あきる野市介護事業者連絡協議会副会長	
12	渡 辺 貞 重	あきる野市高齢者クラブ連合会会長	
13	前 田 修	青梅公共職業安定所次長	

(3) あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム

① あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム設置要領

第1 目的及び設置

あきる野市の保健及び福祉を総合的に推進する施策の指針として、あきる野市地域保健福祉計画（以下「福祉計画」という。）を策定するに当たり、あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、あきる野市障害者福祉計画、めざせ健康あきる野21、子ども・子育て支援事業計画等の各種計画との整合性を図るとともに、効率的かつ効果的な策定を推進するため、あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム（以下「プロジェクトチーム」という。）を設置する。

第2 所掌事項

プロジェクトチームは、第1の目的を達成するため、次に掲げる事項について、調査、検討等を行う。

- (1) 地域福祉に関すること。
- (2) 障害者福祉に関すること。
- (3) 高齢者福祉に関すること。
- (4) 児童福祉に関すること。
- (5) 健康づくりに関すること。
- (6) その他福祉計画の策定に関すること。

第3 組織

プロジェクトチームは、健康福祉部長、健康福祉部子育て担当部長、同部生活福祉課課長及び同課庶務計画係長、同部障がい者支援課課長及び同課障がい者相談係長、同部高齢者支援課課長、同課高齢者支援係長及び同課介護保険係長、同部子育て支援課課長及び同課子育て支援係長、同部児童課課長、同課児童館担当課長、同課保育係長及び同課児童館係長並びに同部健康課課長及び同課健康づくり係長をもって組織する。

第4 任期

メンバーの任期は、福祉計画の策定が終了したときに満了する。

第5 役員等

プロジェクトチームに、次に掲げる役員を置く。

- (1) リーダー 健康福祉部長
 - (2) サブリーダー 子育て担当部長
- 2 リーダーは、プロジェクトチームを総括し、代表する。
 - 3 サブリーダーは、リーダーを補佐し、リーダーに事故があるときは、その

職務を代理する。

第6 会議

プロジェクトチームの会議は、必要の都度開催するものとし、リーダーが招集する。

- 2 会議の議長は、リーダーをもって充てる。
- 3 リーダーは、必要があると認めるときは、会議に関係職員等の出席を求め意見を聴くことができる。

第7 庶務

プロジェクトチームの庶務は、健康福祉部生活福祉課において処理する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、平成26年4月10日から施行する。
(この要領の失効)
- 2 この要領は、平成27年3月31日限り、その効力を失う。

② あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム名簿

(敬称略、順不同)

NO	氏 名	所 属 等	備 考
1	宮 田 賢 吾	健康福祉部長	リーダー
2	田 中 信 行	子育て担当部長	サブリーダー
3	町 田 加 奈 枝	子育て支援課長	
4	一 瀬 秀 和	子育て支援課子育て支援係長	
5	加 藤 多 香 之	児童課長	
6	平 野 泰 弘	児童館担当課長	
7	野 沢 博 之	児童課保育係長	
8	田 中 紀 秀	児童課児童館係長	
9	中 村 茂	障がい者支援課長	
10	小 澤 和 弘	障がい者支援課障がい者相談係長	
11	角 田 一	高齢者支援課長	
12	山 下 和 雄	高齢者支援課高齢者支援係長	
13	木住野 芳 夫	高齢者支援課介護保険係長	
14	小 澤 豊	健康課長	
15	鈴 木 修	健康課健康づくり係課長補佐	
16	渡 邊 浩 二	生活福祉課長	庶 務
17	岩 崎 喜 信	生活福祉課庶務計画係課長補佐	
18	中 村 大 輔	生活福祉課庶務計画係主事	

3 計画の策定経過

あきる野市地域保健福祉計画を策定するまでに、「あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議」を7回、「あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会」を5回実施した。

会議については、それぞれの会議で行った協議事項を次の会議に反映させ、更に検討を重ねる方法で行った。また、事務局と担当課とのヒアリングや担当課長補佐・係長会議を実施し、内容の確認等を行った。

日 時	内 容
平成 26 年 5 月 15 日	第 1 回 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議 【議題】 ・ 現計画の実施状況等について ・ 新たな計画を策定するにあたって ・ 計画策定までのスケジュールについて ・ アンケート調査の実施について
平成 26 年 5 月 22 日	第 1 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会 ・ 委嘱書の交付 ・ 委員長及び副委員長の選出 【議題】 ・ 現計画の実施状況等について ・ 新たな計画を策定するにあたって ・ 計画策定までのスケジュールについて ・ アンケート調査の実施について
平成 26 年 6 月 6 日～ 6 月 23 日	市民アンケートの実施
平成 26 年 6 月下旬～ 7 月上旬	担当課への調査① ・ 「第 1 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会」での意見を受け、現計画の実施状況について、担当課へ調査を依頼 ・ 地域保健福祉計画素案への記載事項について確認を依頼

<p>平成 26 年 7 月 10 日</p>	<p>第 2 回 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議 【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第 1 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会」の報告について ・アンケート調査について ・地域保健福祉計画素案（第 1 章・第 3 章～第 5 章）の内容及び構成の検討について
<p>平成 26 年 7 月 24 日</p>	<p>第 2 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会 【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第 2 回 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議」の報告について ・アンケート調査について ・地域保健福祉計画素案（第 1 章・第 3 章～第 5 章）の内容及び構成の検討について
<p>平成 26 年 8 月上旬～ 8 月中旬</p>	<p>担当課への調査②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第 2 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会」での意見を受け、「第 5 章 施策の展開」に記載のある各課の取組み等について確認を依頼 ・「あきる野市総合計画」及び各担当課で独自に策定する計画について、本計画との整合性の確認を依頼
<p>平成 26 年 9 月 19 日</p>	<p>第 3 回 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議 【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第 2 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会」の報告について ・地域保健福祉計画素案（第 1 章～第 5 章）の内容及び構成の検討について
<p>平成 26 年 10 月 2 日</p>	<p>第 3 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会 【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第 3 回 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議」の報告について ・地域保健福祉計画素案（第 1 章～第 5 章）の内容及び構成の検討について
<p>平成 26 年 10 月 27 日</p>	<p>担当課への調査③（担当課長補佐・係長会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第 3 章」及び「第 5 章」の内容と構成について、各担当課に確認を依頼 ・「資料編」の内容及び構成について、意見交換を実施

<p>平成 26 年 11 月 10 日</p>	<p>第 4 回 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議 【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 「第 3 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会」の報告について • 地域保健福祉計画素案（第 1 章～第 5 章）の内容及び構成の修正点について • 「資料編」の内容及び構成について
<p>平成 26 年 11 月 20 日</p>	<p>第 4 回 あきる野市地域保健福祉計画市民検討委員会 【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 「第 4 回 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム会議」の報告について • 地域保健福祉計画素案（第 1 章～第 5 章）の内容及び構成の確認について • 地域保健福祉計画素案（資料編）の内容及び構成の検討について

4 用語の説明

【あ行】

あきる野安心メール・・・P37（*18）

あきる野市の防災、防犯などに関する情報を電子メールにより配信するサービス

運動器症候群（ロコモティブシンドローム）・・・P32（*12）

「運動器の障がい」により「要介護」になるリスクが高まる状態のこと。

【か行】

学童クラブ事業（放課後児童健全育成事業）・・・P13（*2）、P51（*39）

児童福祉法第6条の3第2項の規定に基づき、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童（放課後児童）に対し、授業の終了後等に児童館等を利用して適切な遊びや生活の場を与えて、その健全な育成を図ることを目的とした事業

健康づくり市民推進委員会・・・P32（*11）、P41（*23）

地域における健康づくり事業を総合的に推進し、市民の健康づくりを図るため、町内会・自治会から推薦された委員で構成された組織

合計特殊出生率・・・P7（*1）

一人の女性が一生に産む子どもの平均数（15歳から49歳までの女性の年齢別出生率の合計）

高齢者虐待防止ネットワーク会議・・・P45（*29）

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、養護者による高齢者への虐待防止、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に行うため、関係機関や民間団体等で連携協力体制の強化を図るための会議

子ども家庭支援センター・・・P14（＊3）、P44（＊28）、P46（＊34）

子どもと家庭に関する総合相談、子ども家庭住宅サービス等の提供、サービス調整、地域組織化等の事業を行う地域における子どもと家庭に関する支援ネットワークの中核的な拠点

【さ行】

災害時要援護者登録制度・・・P37（＊15）

災害時に自らを守るために安全な場所に避難するなど、一連の行動をとる際に支援を要する人々を災害時要援護者という。その災害時要援護者を事前に登録し、迅速かつ的確な救助活動等ができるようにすることを目的とした制度

脂質異常症・・・P22（＊9）

血液中の中性脂肪（トリグリセライド）・LDL（悪玉）コレステロールが多い、又は、HDL（善玉）コレステロールが少ない状態となること。

就労自立促進事業・・・P48（＊37）

生活保護受給者を対象に、ハローワークと自治体の協定による連携を基盤としたチーム支援方式により、支援対象者の就労による自立の促進を図る事業

障害者虐待防止ネットワーク会議・・・P45（＊30）

「障害者虐待の防止、障がい者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、養護者による障がい者への虐待防止、虐待を受けた障がい者の保護及び養護者に対する支援を適切に行うため、関係機関や民間団体等で連携協力体制の強化を図るための会議

障害者雇用納付金制度・・・P16（＊5）

障害者の雇用に伴う事業主の経済的負担の調整を図るとともに、全体としての障害者の雇用水準を引き上げることを目的に、納付金の徴収、調整金や報奨金等の各種助成金の支給を行う制度。平成27年4月から本制度の対象範囲が、常時雇用する労働者数が100人を超える事業主へと拡大される。

障がい者就労・生活支援センター・・・P17（＊6）、P46（＊32）、P48（＊36）

障がい者の自立と社会参加の促進を図ることを目的に、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を行う機関

生活困窮者自立支援法・・・P26（＊10）、P48（＊38）

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずる法律（平成27年4月1日施行）

精神障害者地域活動支援センター・・・P18（＊7）、P46（＊33）

精神障がい者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図ることを目的に、日常生活の支援や地域交流活動等を総合的に行う機関

成年後見人制度・・・P47（＊35）

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者などの人に対して、財産管理や身の回りの世話のための介護サービスや施設への入所に関する契約、遺産分割の協議などを支援し、それらの人を保護する制度

【た行】

地域包括支援センター・・・P21（＊8）、P46（＊31）

介護保険法に基づき設置する地域住民の保健・福祉・医療の向上や虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。あきる野市では、秋川地区と五日市地区それぞれに1か所ずつ設置されている。

【な行】

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）・・・P33（＊13）

内臓の周りに脂肪がたまる肥満（内臓脂肪型肥満）に加えて、高血圧、高血糖及び脂質異常のうち2つ以上をもっている状態のこと。

二次救急医療体制・・・P35（＊14）

入院治療を必要とする重症患者に対応する医療機関。都道府県が定めた医療圏（二次医療圏）ごとに整備される。

【は行】

バリアフリー・・・P28、P39（*20）、P52（*40）

障がいのある人などが社会生活をしていく上で、障壁（バリア）となるものを除去すること。段差等の物理的な障壁だけでなく、制度的な障壁、文化・情報面の障壁、意識上の障壁など、全ての障壁の除去という意味でも用いられる。

ファミリーサポートセンター・・・P15（*4）

育児の援助をしたい人（提供会員）と、育児の援助をしてほしい人（依頼会員）が会員となり、地域の中で助け合いながら子育ての援助活動をする会員組織

ふれあい福祉委員会・・・P41（*24）、P43（*26）

あきる野市社会福祉協議会で組織する町内会・自治会単位での地域福祉の充実を図ることを目的とした組織

防災・安心地域委員会・・・P37（*17）、P41（*22）、P44（*27）

旧市町村単位の7地区それぞれに組織された自主防災組織。町内会・自治会役員をはじめ、民生委員・児童委員、消防団、防犯協会、交通安全協会、PTA等各種団体の代表者により構成されている。

【ま行】

民生委員・児童委員（民生児童委員協議会）

・・・P37（*16）、P41（*21）、P43（*25）

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、福祉の相談助言活動に従事する人をいう。さらに、民生委員は、児童福祉法における「児童委員」を兼ねており、「民生委員・児童委員」とも呼ばれる。また、民生委員・児童委員からなる組織を「民生児童委員協議会」と呼ぶ。

【や行】

ユニバーサルデザイン・・・P39（*19）

障がいの有無、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考え方

<p>あきる野市携帯電話向けサイト</p> <p>http://www.city.akiruno.tokyo.jp/m/</p> 	<p>あきる野安心メール登録</p> <p>akiruno2-entry@tk.e-msg.jp</p>  <p>防災・防犯情報</p>	<p>るのキッズメール登録</p> <p>akiruno3-entry@tk.e-msg.jp</p>  <p>子育て情報</p>	<p>サンちゃんメール登録</p> <p>akiruno4-entry@tk.e-msg.jp</p>  <p>行政情報</p>
QRコードを読み取ってアクセス	QRコードを読み取ってそのままメールを送信	QRコードを読み取ってそのままメールを送信	QRコードを読み取ってそのままメールを送信

あきる野市地域保健福祉計画

発行日：平成27年3月

編集：あきる野市健康福祉部生活福祉課

〒197-0814

東京都あきる野市二宮350番地

電話 042-558-1111（代）