

3 みんなで築く健康・福祉都市

理 念

- 1 暮らしが息づく国際都市、品川区をつくる
- 2 伝統と文化を育み活かす品川区をつくる
- 3 区民と区との協働で、「私たちのまち」品川区をつくる

都市像

基本方針

I

だれもが輝く
にぎわい都市

II

未来を創る
子育て・教育都市

III

みんなで築く
健康・福祉都市

IV

次代につなぐ
環境都市

V

暮らしを守る
安全・安心都市

基本構想

《都市像の実現に向けて》

- ◆区民の健康づくりを推進します。
- ◆安心して暮らせる福祉の充実を図ります。
- ◆高齢者や障害者の社会参加の促進を図ります。
- ◆助け合い、支え合う地域福祉を推進します。

区民の健康づくりを推進する

高齢者福祉の充実を図る

障害者福祉の充実を図る

地域福祉を推進する

生涯を通じて健やかな心と体でいられるよう、区民が自ら健康づくりに取り組むことを促進・支援するとともに、健康を損なったり体が不自由であっても社会に参加でき、安心して暮らせる福祉の充実を図ります。また、地域の中でお互いに助け合い、支え合いながら、生涯にわたっていきいきと暮らすことができる環境を整備します。

3. みんなで築く健康・福祉都市

基本方針 3－1 区民の健康づくりを推進する

政策の方向

人生 80 年と言われる中で、子どもから高齢者まで区民がいきいきと暮らし、地域が活力を維持していくためには区民一人ひとりの~~心と体~~健康維持・増進が不可欠です。そのため、ライフサイクルに応じた健康づくりを推進します。また、疾病等の予防対策を充実するとともに、安心して暮らせる地域医療体制の整備を推進します。

現在の状況

近年、運動不足や不規則な食生活、喫煙、飲酒などにより引き起こされるメタボリックシンドローム※₁からの脳血管疾患や心疾患、糖尿病、がん疾患等の生活習慣病が増加しており、疾病構造が大きく変化しています。

また、平成 20 年（2008 年）4 月からの医療制度改革により医療保険者に特定健康診査、特定保健指導が義務化されました。

こうした中で、国では平成 14 年（2002 年）の「健康増進法」、平成 17 年（2005 年）の「食育基本法」や平成 18 年（2006 年）の「がん対策基本法」および「自殺対策基本法」を制定し、増加傾向にある疾病の予防に向けた対策を展開しています。区においても平成 15 年（2003 年）に「区民健康づくりプラン品川」を策定し、区民生活の様々な場での健康づくりをめざした活動が展開されるよう、各種施策を実施しています。

※1 肥満、高脂血症、高血糖症（糖尿病）、高血圧などが複合した状態

今後の課題

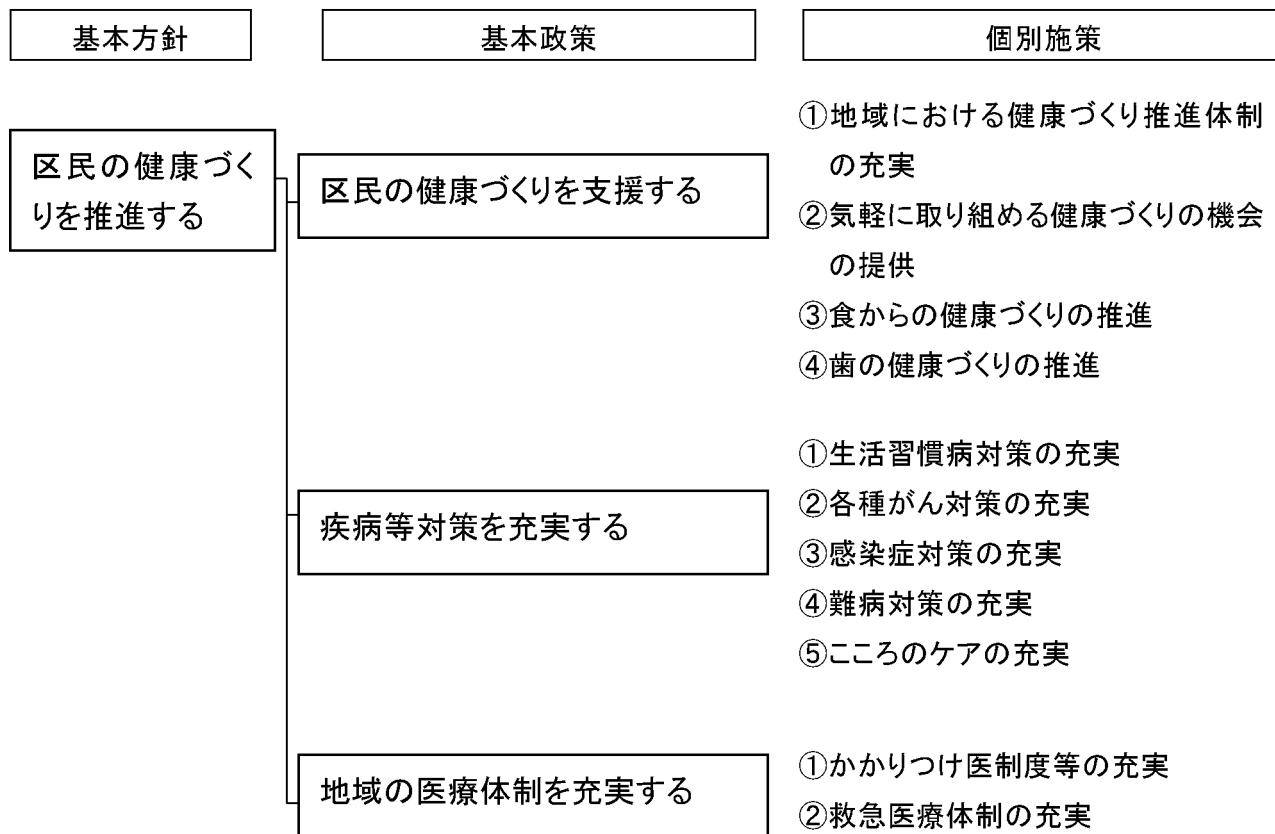
今日、死亡原因の約6割を占める~~とともに、医療費に大きな影響を与えてい~~
~~る~~生活習慣病は、区民一人ひとりが日常生活の中で、適度な運動や健全な食生活を柱とした規則正しい生活習慣を身に付けることによって、かなりの予防効果が期待できます。

その反対に、不規則な食生活や喫煙、運動不足が習慣化されると、若年時から発症したり、いろいろな病気を併発するリスクが高じます。日常生活の中で、病気にならないための予防を意識することで、生活習慣病を克服し、健康寿命を延伸していくことが大きな課題となっています。

生涯を通じた健康づくりは、区民一人ひとりが「自らの健康は自分でつくる」という自覚のもと、食育の視点を入れた望ましい食生活、適度な運動、十分な休養を、それぞれの置かれている環境や年齢、性別などに応じた方法で実践していくことが必要です。そのため、健康づくりにおける地域との協働をより一層進め、区民が自主的かつ継続して取り組むことのできる環境整備が求められています。

このほか、健康の維持・増進に向けては、心の健康づくり、感染症に対する健康被害の防止、生涯を通じた健康維持に対する地域医療サービスの整備、疾患時の救命救急医療体制の充実などが求められています。

施策体系図



政策の概要

基本政策 3-1-1：区民の健康づくりを支援する

区民一人ひとりが「自らの健康は自分でつくる」という視点から、区民生活の様々な場で健康づくりの活動が展開できる体制~~づくりや~~をつくり、機会の提供等を行っていきます。また、健康~~づくり~~の基礎となる食からの健康づくりや、その土台となる歯の健康づくりを支援します。

＜個別施策＞

①地域における健康づくり推進体制の充実

身近な地域で区民が日常的に参加し、自主的な健康~~づくり~~活動ができるように、区内 13 地区の「健康づくり推進委員」活動の支援を強化するとともに、ウォーキング、食育、住まいの衛生など健康~~づくり~~に関する情報の提供や相談窓口の一層の改善により、地域の健康づくり推進体制を充実します。

②気軽に取り組める健康づくりの機会の提供

健康管理は自己管理が原則ですが、個人の取り組みには限界があります。中高年向けに実施している運動を中心とした健康塾や地域の子育てグループを対象とした健康学習など、区民一人ひとりが気軽に継続的な健康づくりに取り組めるような機会を提供します。

③食からの健康づくりの推進

健康づくりの基本は「食」にあります。健康づくりを支援するため、食品の安全性や食事と疾病の関係、食品の栄養特性、食からの子育てなど、食育の推進と啓発を行います。

④歯の健康づくりの推進

歯の健康は、自分の歯でおいしく食べ、会話を楽しむなど豊かな人生に欠かせないものです。生涯を通じて健康な歯で過ごすための、歯科保健対策を充実します。

基本政策 3-1-2：疾病等対策を充実する

増加傾向にある脳血管疾患や心疾患、糖尿病などの生活習慣病を予防するため、特定健康診査、特定保健指導を実施し、生活習慣改善に向けた支援を行うなど、生活習慣病対策を推進します。また、がん検診の精度管理および受診率向上による早期発見・治療や、新型インフルエンザなどの新興感染症や結核などの再興感染症、うつ病など心の病気予防等の対策を進めます。

＜個別施策＞

①生活習慣病対策の充実

メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施して、生活習慣病にかかっている人やその予備群の早期発見に努めるとともに、健診結果に基づく特定保健指導を実施して、生活習慣改善に向けた支援を行います。また、75歳以上の高齢者についても、東京都後期高齢者医療広域連合と連携し、必要な健診を実施します。

②各種がん対策の充実

がん対策の一環として、早期に発見し、早期治療の促進を図ります。また、がん検診の精度管理を行うとともに、未受診者への啓発を行い受診率の向上を図ります。

③感染症対策の充実

区民が安全で健康に暮らせるために、エイズ、SARS（重症急性呼吸器症候群）、新型インフルエンザなどの新興感染症や結核などの再興感染症対策を充実し、区民の健康被害防止を図ります。

④難病対策の充実

神経難病や人工透析が必要な区民などに対し特殊疾病対策の充実を図ります。

⑤こころのケアの充実

うつ病や自殺予防対策など、心の健康病に関する施策の充実を図ります。

基本政策 3-1-3：地域の医療体制を充実する

区民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、身近で適切な医療サービスを受けられる環境を整備し、休日や夜間などの応急診療体制を充実します。

＜個別施策＞

①かかりつけ医制度等の充実

区民が身近で適切な医療サービスを受けられるよう、医師会等の協力のもと、かかりつけ医等紹介窓口を設置し、医師、歯科医師、薬局を紹介します。また、地域での継続医療や福祉サービス機関との連携を図ります。

②救急医療体制の充実

通常の診療所が休診する夜間や休日に急に具合が悪くなった時に備えて、休日・夜間の応急診療体制を充実します。~~さらに、AED※1の講習を行い、救命体制を充実します。~~

~~※1 自動体外式除細動器 (Automated External Defibrillator) の略称で、突然、心臓がけいれん (心室細動) を起こし心肺停止になった場合に、心臓に電気ショックを与え心臓を正常に戻す (除細動する。) 医療機器~~

基本方針 3－2 高齢者福祉の充実を図る

政策の方向

長寿化とともに、団塊世代も高齢期を迎え、高齢者層の価値観やライフスタイルがますます多様化する中で、高齢者が生涯にわたり地域で暮らし続けられるよう、多様なニーズに対応した支援策の展開や施設整備を推進していきます。

現在の状況

品川区の高齢者は平成 20 年(2008 年) 1 月現在で約 6.6 万人(総人口の 19.3%)であり、今後も高齢化が進行していくことが見込まれています。これまで区では、高齢者の心身状況に応じて、「元気な高齢者」「自立支援高齢者」「要介護高齢者」の 3 つの類型を設定し、それぞれのニーズに即した、「高齢者社会参加プログラム」「自立支援ネットワーク」「在宅介護支援システム」を構築し、きめ細かなサービスの提供を行ってきました。

また、介護保険制度は創設から 3 期 9 年が経過しました。平成 18 年度(2006 年度)の制度改正では地域密着型サービスが導入され、区がこの地域密着型サービス提供事業者の指定を行うことになりました。区では、制度創設以来、在宅介護支援システムおよび介護サービス評価・向上のしくみの効果的な運用により、適正なサービス提供の確保に努めています。

今後、団塊世代が高齢期となり、さらなる高齢化が進む中で、国は医療制度改革の一環として療養病床の再編を進めています。平成 18 年度(2006 年度)には、24 時間対応やケアマネジャー等の連携を要件とする在宅療養支援診療所が創設されるなど、高齢者の地域での暮らしを支援する枠組みが拡充されています。

今後の課題

シルバー人材センターは就業率が高い一方、会員数が減少しています。「サボしながら」※1は年間 300 人近い就職紹介を行っていますが、景気動向を反映し、求人・求職ともに伸び悩んでいます。高齢者クラブについては会員数が減少し、固定化しています。このように、高齢者の社会参加を支援する各組織が個々の課題を抱えており、改善に向けた事業展開が求められています。

今後、一人暮らし高齢者、高齢者世帯の増加が見込まれる中、できる限り住み慣れた家庭や地域で暮らしたいというニーズはさらに強まることが予想されるため、これらの世帯が在宅生活を続けられるようサービスの拡充と地域での支え合い活動の活性化が求められています。また、高齢期の多様な住まい方のニーズに応えるとともに、将来介護が必要になった時に住み続けられる住宅や入居施設への住み替えニーズにも対応していく必要があります。

また、今後の地域ケア体制においては、医師会との連携を図りながら、居住系サービスを含め、在宅療養支援診療所を中核とする「在宅療養支援体制の構築」が求められています。

介護保険制度については、介護予防事業が効果的に実施される必要があるほか、認知症高齢者に対する施策として、グループホームの整備や介護スタッフを対象とした専門研修による適切なケアの実現が今後とも重要です。

健全で効率的な介護保険制度の運営が求められる中で、介護保険サービス事業所には法令遵守はもとより、より一層サービスの質の向上への取り組みが求められるため、保険者である区の指導検査、監査体制の強化が必要です。

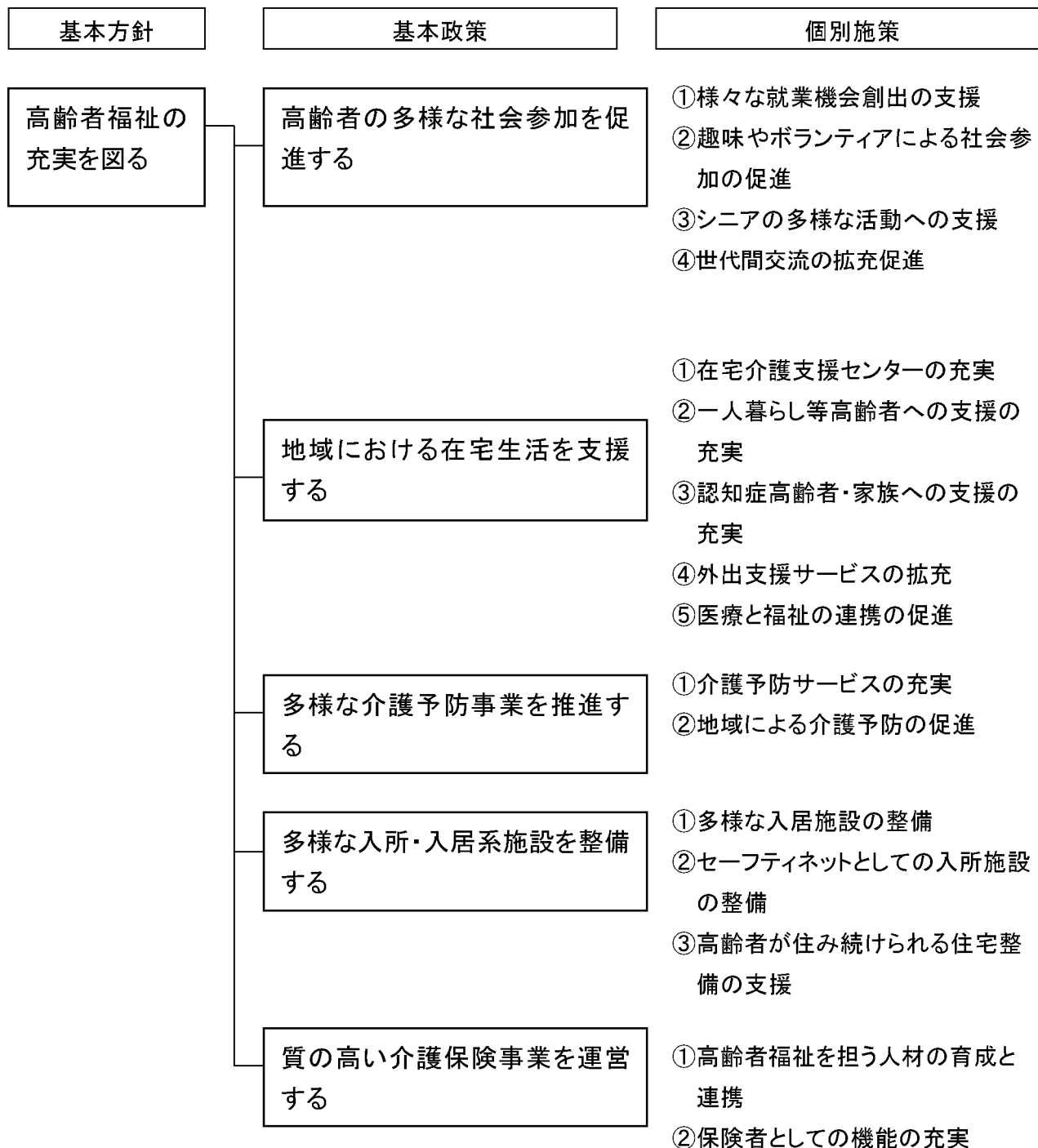
今後、在宅においても施設においても、介護サービスの多様化と増大が見込まれますが、そうした介護現場を担う福祉職員の確保は、近年の景気の動向や意識変化などにより困難な状況にあります。

このため、福祉人材の養成を継続するとともに、その確保が困難となりつつある福祉人材を確保するための環境を整備していく必要があります。

さらに、社会福祉協議会との連携を強化し、地域福祉の一層の充実を図ることが必要です。

※1 品川区シルバー人材センターと品川区社会福祉協議会が連携して運営するシニアを対象とした、55 歳からの無料職業紹介所です。(平成 14 年(2002 年)設置)

施策体系図



政策の概要

基本政策 3-2-1：高齢者の多様な社会参加を促進する

高齢者も、明治生まれから昭和生まれまで含まれるように、高齢者層の価値観やライフスタイルがますます多様化しています。団塊世代が高齢期に入る平成 27 年（2015 年）からは、この傾向はさらに強まります。こうした高齢者の多様なニーズに応えるため、「高齢者社会参加プログラム」に基づき、より効果的な支援を展開していきます。

特に、高齢者を「高齢社会を支えることが可能な貴重なマンパワー」として位置付け、就労や地域社会への従来以上の参画を促すための条件整備を図ります。

＜個別施策＞

①様々な就業機会創出の支援

シルバー人材センターや「サポしながわ」における人材派遣等新事業の展開を検討します。「サポしながわ」については、スタッフ体制を強化し、生活設計を含めた相談体制の充実に努めます。

②趣味やボランティアによる社会参加の促進

今後もシルバーセンターを介護予防の拠点として活用するとともに、高齢者の社会参加の拠点としても活用できるように検討していきます。

高齢者クラブについては、新たな入会者を掘り起こすための取り組みを検討します。

また、地域貢献活動に対し一定の評価と特典を与えるポイント制度を導入し、高齢者のボランティア活動の促進を図ります。

③シニアの多様な活動への支援

「山中いきいき広場」※₁を引き続き支援していきます。また、団塊世代をはじめとした、これからの高齢者の社会貢献活動を創り出していく拠点としての「しながわシニアネット」※₂については、好評なパソコン講習、サークル活動などの拡充とともに、地域での様々な実践活動を行いながら、他地区での展開も視野に入れ支援します。

④世代間交流の拡充促進

世代間交流の協力校を拡充していきます。また、「いきいき脳の健康教室」などにおいても、子どもとの交流をプログラムに組み入れます。

※₁ 区立山中小学校の余裕教室を改修し、地域中高年の方に活動の機会と場を提供しています。運営も地域の方が中心となって行っています。（平成 11 年（1999 年）設置）

※₂ シニアに必要な情報と交流や活動の場を提供し、地域社会への参画を支援しています。運営は会員互選の運営委員によっています。現在の活動拠点は東大井の「いきいきラボ関ヶ原」です。（平成 19 年（2007 年）設立）

基本政策 3-2-2：地域における在宅生活を支援する

心身機能が低下しても住み慣れた地域社会で安心して暮らせるよう、「在宅介護支援システム」を強化します。このしくみは、区内の 19 の在宅介護支援センターが中心となって介護保険以外のサービスを含め相談と包括的・継続的ケアマネジメントを行う体制のことで、品川区のケアマネジメントの特徴をなすものです。また、増加する一人暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者を地域の中で見守る体制の構築を図るとともに、医療との連携をさらに強め、在宅生活を支援します。

＜個別施策＞

①在宅介護支援センターの充実

中・重度者へのケアマネジメントの強化、軽度者に対する介護予防など、「在宅介護支援システム」をとおして、包括的・継続的に対応していきます。このため、地域包括支援センターならびに在宅介護支援センターの適切な配置と機能を強化します。

②一人暮らし等高齢者への支援の充実

一人暮らし等高齢者が住み慣れた地域でいつまでも生活できるよう、在宅生活を支援します。このため、夜間対応型訪問介護等の介護保険サービスを適切に提供するほか、配食サービスなど介護保険外のサービスの充実を図ります。また、地域が主体となり孤独感の解消と適切な栄養確保などを目的に一人暮らし高齢者などを対象にした会食会であるコミュニティレストランなど住民共助のしくみの構築や、介護保険の対象外となる家事援助サービスの供給体制を検討します。

③認知症高齢者・家族への支援の充実

認知症高齢者への支援として事業者対象の認知症専門研修の充実を図ります。また、平成 18 年度（2006 年度）からモデル実施している認知症サポーター養成を全区的に展開し、認知症の理解普及を進め、地域の見守り支え合いネットワークを構築します。認知症高齢者をはじめとする要介護者を在宅で介護する家族の心労をねぎらうため、介護者激励のつどいや介護者研修を実施するほか、家族懇談会などの介護者支援事業を充実します。また、高齢者虐待の早期発見・対応による要介護者と家族の支援を行います。

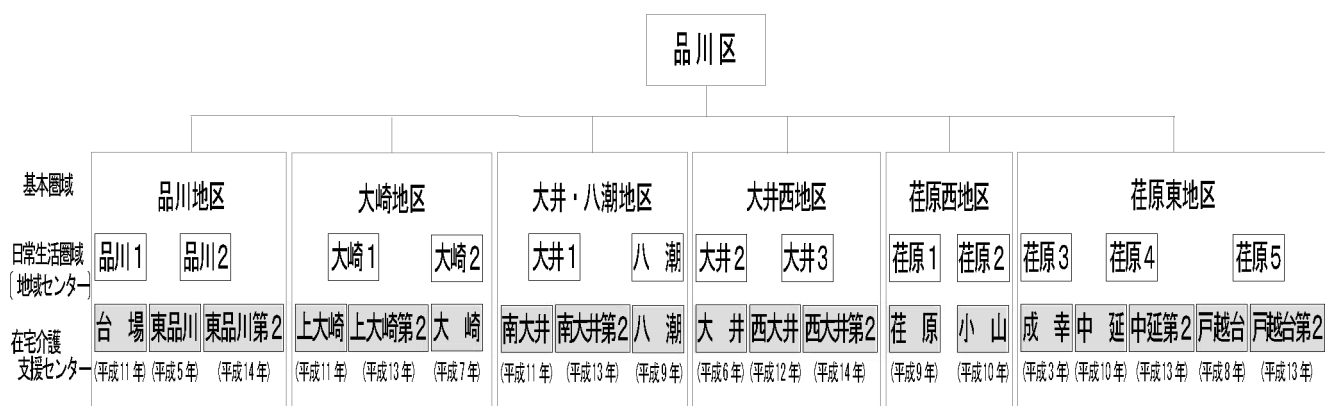
④外出支援サービスの拡充

品川区においては、公共交通機関が一定程度整備されている状況にありますが、高齢者や障害者などの移動制約者に対しては、さらにきめ細かな外出支援サービスを提供することにより日常生活や通院の支援、介護予防効果の向上を図ります。このため、社会福祉協議会さわやかサービス等の福祉有償運送等を活用し、移送サービスの充実を図ります。

⑤医療と福祉の連携の促進

在宅療養支援診療所の体制の確立を踏まえながら連携を強化する中で、在宅ケアを充実します。また、具体的なケース検討の場として機能してきた地域ケア会議のさらなる充実を図り、総合的な体制整備を推進します。

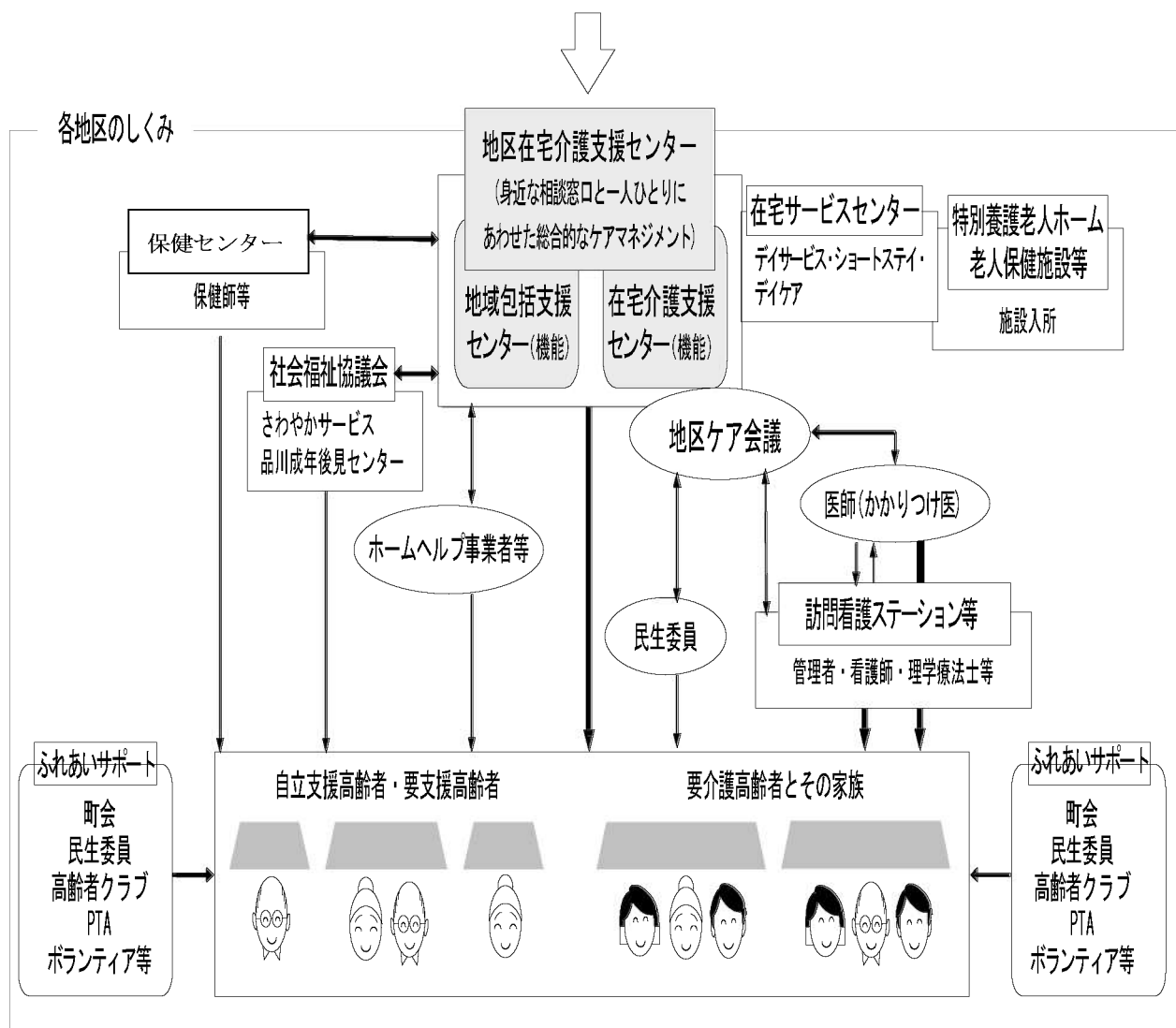
品川区における在宅介護支援システム



高齢福祉課＜統括在宅介護支援センター＞
＜地域包括支援センター＞
(全体的調整と地区在宅介護支援センターのバックアップ)

ケースワーカー + 保健師

統括ケア会議



基本政策 3-2-3：多様な介護予防事業を推進する

要介護状態の発生をできる限り防ぐため、「できないことへの支援」ではなく、「もっとできるようになるための支援」という視点で、在宅介護支援システムのもと、介護予防マネジメントを実施します。

＜個別施策＞

①介護予防サービスの充実

高齢者の心身状況に応じた介護予防事業を展開し、運動機能の向上、栄養改善などを通じて、要支援・要介護状態に陥ることを防ぎます。このため、デイサービスセンターにおける介護予防事業をさらに充実させ、効果的かつ参加しやすい多彩なプログラムとするよう、一層の工夫を図ります。

②地域による介護予防の促進

高齢化がさらに進む中で、行政のみならず、高齢者を含めた地域コミュニティでの介護予防事業の展開が必要です。このため、地域の中で区民との協働により実施する事業などの一層の充実を図るとともに、~~一般高齢者に対しては介護予防公園~~公園の中に健康づくりのための施設を整備するなど予防普及事業を推進し、予防意識の高揚を図ります。

基本政策 3-2-4：多様な入所・入居系施設を整備する

団塊世代が高齢期を迎えることにより、これまでとは異なる多様な生活様式を有する高齢者が増大するとともに、認知症高齢者や一人暮らし高齢者・高齢者世帯等が増加することが見込まれます。このため、ケアホームなどの多様なニーズに応えられる「住まい」系施設に加えて、特別養護老人ホームの整備も進めます。

＜個別施策＞

①多様な入居施設の整備

団塊世代をはじめ、今後中心となる高齢者はその8割程度が現役時代雇用者であり、年金受給に関しては厚生年金受給者が増加し、基礎年金のみの受給者の割合は減少していくと言われています。また、高齢期の住まい方にも多様なニーズがあります。このため、介護を要する場合にあっては、ケアハウス※1制度に介護保険サービスである特定施設入居者生活介護※2を組み合わせ、また、高齢者優良賃貸住宅制度※3に同じく特定施設入居者生活介護を組み合わせるなど、様々な手法により品川区版のケアホームの整備を行います。

また、認知症高齢者のために、グループホームを整備します。

②セーフティネットとしての入所施設の整備

介護のセーフティネットとして、中・重度者を中心に生活面でも厳しさのある区民も入所できるよう特別養護老人ホームを整備します。また、介護型療養病床の動向を踏まえ、老人保健施設の設置を支援します。

③高齢者が住み続けられる住宅整備の支援

高齢者の住み替えニーズに応えるとともに、既存住宅のバリアフリー化を支援します。このため、「バリアフリー住まい館」の機能を拡充し、住情報センターとして位置付けます。

また、高齢者の多様な住み替えニーズに応えるため、生活面で厳しい面のある区民も入居できる住まいを整備します。このため、高齢者優良賃貸住宅制度などを活用して高齢者住宅を整備します。

※1 介護利用型の軽費老人ホームで、様々な事情により居宅では生活するのが困難な60歳以上の高齢者が利用する入居施設です。

※2 有料老人ホームやケアハウスなど厚生労働省令で定める施設において、介護や日常生活上の世話を介護保険法上の給付に基づき行う施設です。

※3 高齢者の身体機能に対応した設計、設備など高齢者に配慮した賃貸住宅です。

基本政策 3-2-5：質の高い介護保険事業を運営する

介護保険制度については、これまでの制度運営と実績を十分に検証・分析し、的確な事業量推計による適正な保険料の設定を行うことで質の高い介護保険事業の運営を図ります。また、安定的な制度運営に向けた人材育成や、良質な介護サービス事業者を確保するための指導強化を図ります。

＜個別施策＞

①高齢者福祉を担う人材の育成と連携

安定的で質の高いサービスの維持・確保に向けて、品川介護福祉専門学校の機能を活かし、求人、求職を適切に組み合わせる福祉人材情報のネットワークを整備するとともに、潜在的労働力の誘導も含め人材の確保を図ります。

さらに、福祉カレッジの各種講座を一層充実し、介護スタッフとしてのケアのあり方の研鑽や技術、意欲の向上を図ります。

②保険者としての機能の充実

今後もさらに質の高い介護サービスの提供を継続していくため、良質な介護サービス事業者を確保するとともに、質の高いサービスを提供できる事業者を育成します。また、適正な制度運営のため、指導検査の効率的な実施による指導体制の強化を図るとともに、介護保険財源の適正運用のため、介護給付費の適正化を推進します。

基本方針 3－3 障害者福祉の充実を図る

政策の方向

障害者が地域で自立した生活を送ることができるよう、適切なケアマネジメントのもと障害種別に関わりなく障害者一人ひとりへのきめ細かな障害福祉施策を実施するとともに、障害者を支える地域づくりを推進します。

現在の状況

品川区はこれまで「地域福祉計画」を平成 15 年（2003 年）に策定し、障害者施策を充実してきました。

障害者福祉に関しては、平成 16 年（2004 年）に「障害者基本法」が改正され、同法第 9 条第 3 項に基づく「障害者基本計画」の策定が義務付けられました。平成 18 年（2006 年）には「障害者自立支援法」が施行され、同法第 88 条に基づく具体的な目標達成のための「障害福祉計画」を策定することが義務付けられました。近年、自治体が主体的かつ総合的な障害者施策を推進していくことが求められており、区は平成 19 年（2007 年）3 月に「障害福祉計画」を含めた「障害者基本計画」を一体的に策定し施策を展開しています。

なお、「障害者自立支援法」の施行により、障害種別（身体障害、知的障害、精神障害）ごとに異なる法律に基づいて提供されたサービスが、一元的に提供されるしくみへと変わりました。

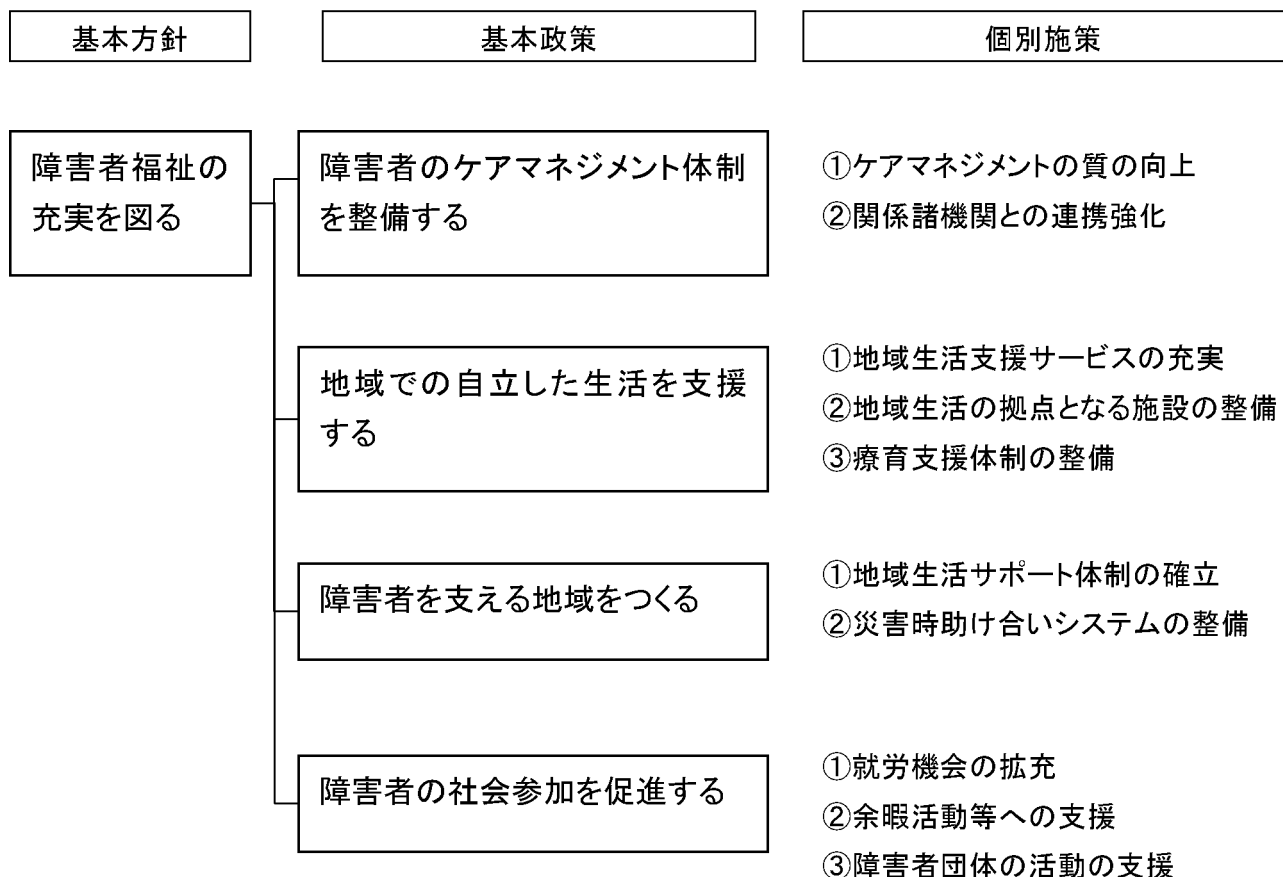
また、平成 17 年（2005 年）「発達障害者支援法」が施行され、新たな障害者施策が求められています。

今後の課題

「障害者自立支援法」の施行により、障害の種別に関わらず必要なサービスを、区が一元的に提供するしくみに変わったことを受け、既存のサービスや、~~既存~~施設機能の再編等、障害者福祉施策を総合的に進めていく必要があります。

また、~~高齢者福祉と同様に、~~障害者福祉においても、地域での自立した生活を実現していくことが求められており、障害者に対する地域での生活を支える施策の充実とともに、地域が障害者を支える環境づくりが急務となっています。

施策体系図



政策の概要

基本政策 3-3-1：障害者のケアマネジメント体制を整備する

「障害者自立支援法」の施行により、個々の障害の特性に応じた相談支援のしくみの構築が求められています。このため、ケアマネジメントを実施する拠点として、身体・知的障害者については障害者生活支援センター（区立心身障害者福祉会館内）を、精神障害者については精神障害者~~地域~~生活支援センター「たいむ」を、障害児（発達障害児を含む。）については品川児童学園内に相談・支援体制を整備しました。今後はこれらの体制を充実する中で、ライフステージにそった包括的・継続的な支援を展開していきます。

＜個別施策＞

①ケアマネジメントの質の向上

地域での自立した生活や将来を見通すことのできるきめ細かな相談支援体制を確立するため、それぞれの障害者生活支援センターにおける体制の確立とその充実を重点的に行い、機能強化を図ります。また、生涯にわたる一貫した支援となるよう、障害児の早期発見・早期支援による療育支援体制を再構築します。

②関係諸機関との連携強化

「障害者自立支援法」に基づき障害者団体の代表者等で構成する「自立支援協議会」において、障害福祉サービスの適正な供給と円滑な運営についての協議や必要な調整を行っていきます。また、保健・医療・教育等、各所管との支援の連携を明確にすることで、障害者の自立を促進します。

基本政策 3-3-2：地域での自立した生活を支援する

「障害者自立支援法」に基づく自立支援給付・地域生活支援事業を充実します。また、「発達障害者支援法」の理念を含め療育支援体制の充実を図ります。さらに障害者が地域で自立した地域生活を継続するための支援体制を充実します。

＜個別施策＞

①地域生活支援サービスの充実

障害者が地域で自立した生活を送ることができるよう、適切なケアマネジメントのもと、地域生活を支援するためのサポート体制を充実します。また、「障害者自立支援法」に基づく自立支援給付・地域生活支援事業を充実します。さらに、生涯にわたり地域で安心して生活を営めるよう、品川成年後見センターとの連携を強化します。

②地域生活の拠点となる施設の整備

「障害者自立支援法」の主旨に基づき、自立訓練センターを中核とした施設体系の整備を図ります。また、地域で安定し安心して生活を営めるようグループホームなどの整備支援を行います。

③療育支援体制の整備

発育・発達に関して支援の必要な児童に対する早期発見および早期療育体制を整備します。また、療育を必要とする児童の年齢や発達段階に応じて、関係機関との連携を図りながら、乳幼児期から一貫して相談が受けられるよう、生涯にわたる療育支援ネットワークを構築します。

基本政策 3-3-3：障害者を支える地域をつくる

障害者が地域で安心して暮らしていけるよう、関係機関と連携を図り、地域生活のサポート体制を整備します。また、災害時に障害者（要援護者）を支援する体制を整備します。

＜個別施策＞

①地域生活サポート体制の確立

障害者が地域で安心して暮らしていけるよう、地域のNPO等と連携し、常時、生活に必要な相談支援を受けられるようサポート体制を整備します。

②災害時助け合いシステムの整備

災害時に障害特性に応じた避難誘導などができるよう支援体制を整備します。さらに、避難所における避難生活が困難な障害者について、区内福祉施設・医療機関と連携し、支援体制を整備します。

基本政策 3-3-4：障害者の社会参加を促進する

障害者が地域で働きながら生活していけるよう、就労に向けた支援体制を整備します。また、文化・芸術・スポーツなどの余暇活動を通じて、生活の質を高めるための支援を行います。さらに、障害者団体が自助・共助に基づき活動することを支援します。

＜個別施策＞

①就労機会の拡充

障害者就労支援センターと連携して、「障害者自立支援法」の基本的支援である、就労支援を強化するとともに、既存の施設等を「就労移行支援事業」「就労継続A型（雇用型）」「就労継続B型（非雇用型）」などへの移行を進め、一般就労を含め就労機会の拡充を図ります。

②余暇活動等への支援

障害者一人ひとりに合った余暇活動や社会参加を支援します。また、よりきめ細かなサービスを提供するため、親の会などとの連携のもと、支援体制を構築します。

③障害者団体の活動の支援

障害者やその家族に対して障害者施策やサービス内容を迅速に周知し、理解を促進するため、障害者団体と連携します。また、障害者団体のもつ豊富な経験を活かした主体的な活動を支援します。

基本方針 3－4 地域福祉を推進する

政策の方向

拡大する福祉ニーズに対し、すべて区で対応することには限界があります。そこで、高齢者や障害者をはじめ福祉施策を必要とする人たちが、地域で安心して暮らしていけるよう、これまでの区の取り組みに加え、区民や事業者、ボランティア団体等が中心となって、地域の中に支え合いのしくみを構築していけるよう支援します。

現在の状況

少子高齢化や核家族化が進む中で、高齢者や障害者を含むすべての区民が、家族や地域とのつながりを保ちながら、ともに安心して暮らせる地域社会を実現するために、区では福祉関連諸機関と連携し、介護・医療・保健などの連携支援システムの構築や、建築物等の福祉的整備の指導、普及・啓発を行っています。このような中、鉄道駅では平成 20 年（2008 年）に区内 39 駅（98%）がエレベーターやエスカレーターの設置などのバリアフリー化を実現しています。他方、地域センターを中心に活動しているふれあいサポート活動など、区民が相互に助け合う地域福祉活動を推進しています。

また、~~平成 4 年度（1992 年度）から増加が続いてきた要保護者等からの相談件数と生活保護受給者数は、この間の景気回復や経済指標の好転からその伸びが鈍化してきています。このほか、被保護者に対する就労支援と在宅精神障害者の自立生活支援に向け、それぞれ個別支援プログラムを策定し、計画的で組織的な支援に取り組んでいます。~~なお、平成 4 年度（1992 年度）から増加が続いてきた要保護者等からの相談件数と生活保護受給者数は、ここ数年の景気回復や経済指標の好転からその伸びが鈍化してきていましたが、平成 20 年（2008 年）の半ばから後退局面が顕著になり、受給者は再び増加傾向にあります。

今後の課題

高齢化が進む中で、自助、公助とともに共助、すなわち、地域における支え合い活動が今後ますます重要となっており、孤立死※₁が社会問題化していることなどを踏まえ、地域での見守り体制のしくみづくりが必要です。

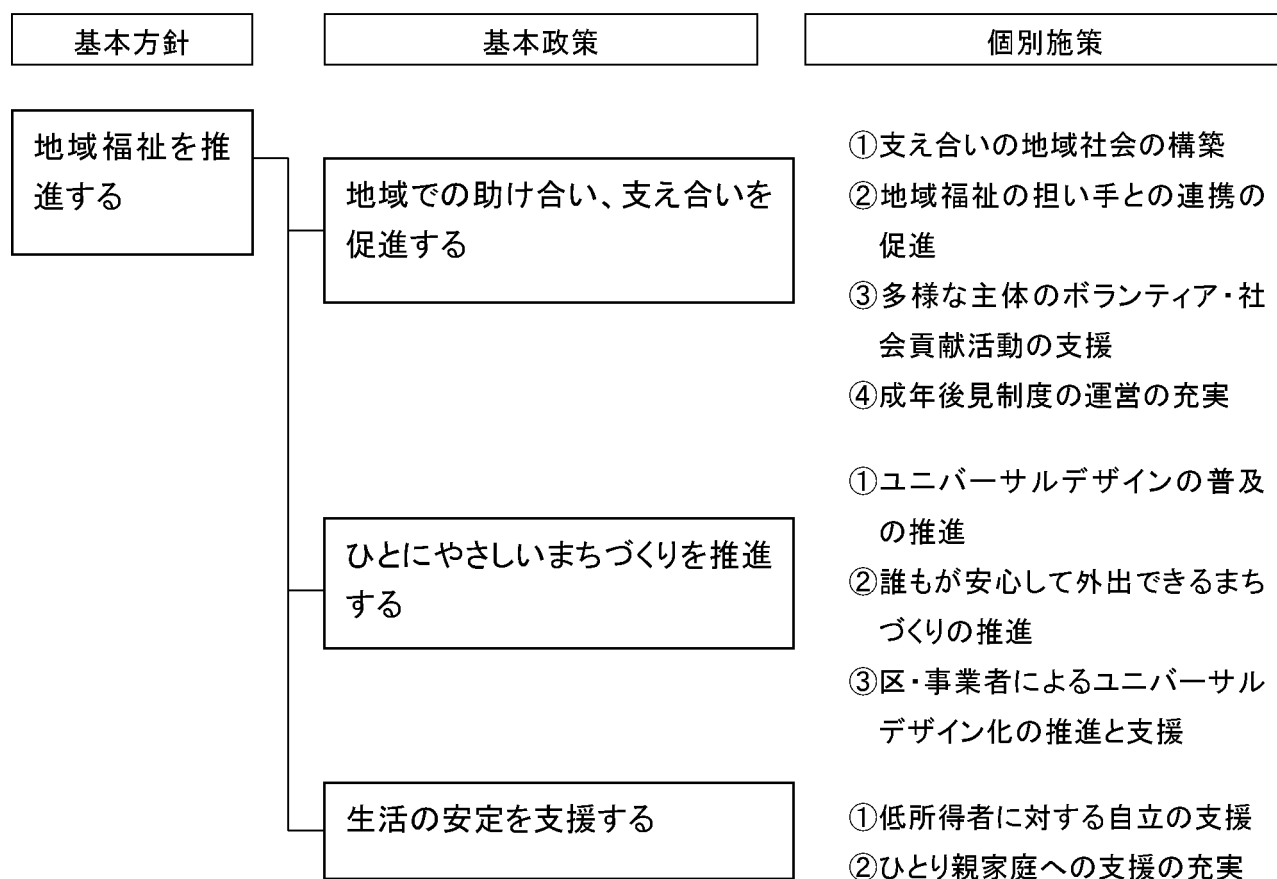
また、NPOは、地域福祉を推進するうえで今後ますます重要な役割を期待されていますが、人材や場の確保および運営資金面で課題を抱えている場合が多く、活発な活動を継続していくための支援が必要です。

一方、一般区民のボランティア活動を奨励していくためには、活動情報が分かりやすく簡単に選択できる手段とコーディネート強化が必要です。

まちづくりの分野においては、駅舎等の公共施設のバリアフリー化をさらに進めるとともに、地域での支え合い活動の促進を図る必要があります。

※1 一般的には、「孤独死」と呼ばれていますが、孤独死という言葉では、当該の方が一生涯孤独であったかのような印象をもたれることもあり、孤立死と表現しています。

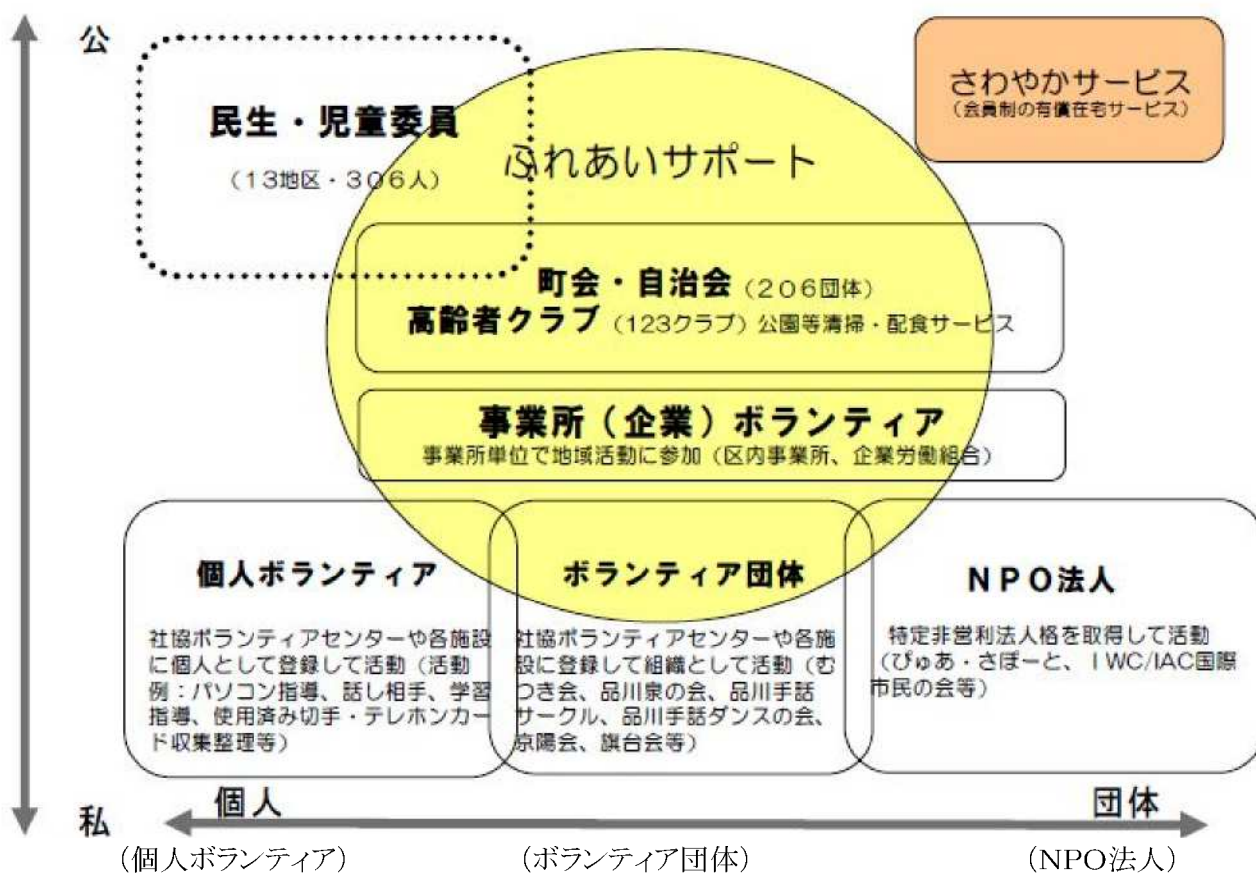
施策体系図



地域ネットワーク支援に関する品川区の状況

『品川区地域福祉計画』（平成15年（2003年）策定）より

品川区のボランティア活動の担い手



社会福祉協議会に登録した (例)

個人ボランティア

(平成19年1月末現在

617人)

①荏原ほっとサロン運営委員会

②西大井ほっとサロン運営委員会

③ふれあいの家 おばちゃん家

④地区健康づくり推進委員会

⑤青少年育成・自立支援の会

パルレ

(例)

①どおりいみんぐ

②こかげの家

(ほっとサロン)

③バリアフリー協会

政策の概要

基本政策 3-4-1：地域での助け合い、支え合いを促進する

地域福祉を推進するため、地域での支え合い活動に対する区民の理解を促すとともに、地域福祉の担い手がより機能できる環境を整え、誰もが地域で安心して生活できるよう、助け合い、支え合いのしくみを充実していきます。

＜個別施策＞

①支え合いの地域社会の構築

孤立死の予防、一人暮らしの高齢者や一人暮らしの知的障害者の生活を支援するため、地域における会食会や、気軽に相談にのれる体制づくりを地域との協働の力で構築し、必要な援助を行います。

②地域福祉の担い手との連携の促進

地域福祉を推進するため、その中心である社会福祉協議会、民生委員およびボランティアと連携し、さらに活動しやすい環境づくりに向けた施策を展開します。また、ふれあいサポート活動は地域福祉において重要な役割を果たしており、その担い手である町会・自治会ともさらに連携を深めていきます。

③多様な主体のボランティア・社会貢献活動の支援

地域での支え合い活動を行う主体（区民（潜在的な地域貢献意欲をもつ者を含む。）、町会・自治会、企業、社会福祉法人、NPOなど）と支援を求める住民に対し、活動の場と内容の調整を拡充するため、情報提供やコーディネート強化を図ります。

④成年後見制度の運営の充実

~~後見人の不足や低所得者の成年後見に対応するため、~~社会福祉協議会が設置した「成年後見センター」を中心に法人後見（法定後見および任意後見）を進めます。さらに後見人の不足や低所得者の成年後見に対応するため、地域で支え合う区民後見人を養成します。また、親族申立支援（仮称・後見人サポートセンターの設置）、代理申立※1を本格的に実施します。

※1 成年後見制度における親族申立において、親族が高齢、病弱、遠隔地に居住しているなどで申立ができない時に、社会福祉協議会が無償で代理申立を引き受けています。

基本政策 3-4-2：ひとにやさしいまちづくりを推進する

ユニバーサルデザインの考え方を基本に、区民、民間事業者、区の協働により、ものやしくみ、心のバリアをなくし、高齢者や障害者に限らずすべての区民が快適に暮らすことができる安全・安心のまちづくりを推進します。

＜個別施策＞

①ユニバーサルデザインの普及の推進

はじめから障壁をつくらず、年齢、性別、個人の能力に関わらず、すべての人びとが快適に過ごせるよう、ユニバーサルデザインの普及啓発とその実現のための支援を推進します。

②誰もが安心して外出できるまちづくりの推進

誰もが安全・快適に外出できるよう、外出・移動サービスの充実や街なかの案内・誘導體制の充実、道路工事や災害時などの非日常時における安全確保を、区民、民間事業者との連携・協力により推進します。

また、道路のバリアフリー化（側溝の段差解消・歩道の平坦化）、視覚障害者用誘導ブロックの設置など人にやさしい道路づくりを進めます。

③区・事業者によるユニバーサルデザイン化の推進と支援

すべての区民にとって暮らしやすいまちづくりを推進するため、公共建築物、道路、公園など公共施設等におけるユニバーサルデザイン化を、区が率先して進めます。公共交通施設（鉄道、バス等）の事業者においても、ユニバーサルデザインの導入を促進するため施設整備などを継続して行うよう働きかけます。

また、多くの区民が身近に利用する公益施設（郵便局、病院、福祉施設など）や商業施設等の事業者に対し、ユニバーサルデザイン化への意識啓発、働きかけを行うとともに、地域の活性化を図るための支援・誘導（事業者への情報提供・相談、整備のための支援など）を積極的に行います。

基本政策 3-4-3：生活の安定を支援する

知識と経験豊富なスタッフを配置し、低所得者が抱える生活問題について福祉的観点から適切な助言を行うことにより、諸問題の解決を図ります。また、ひとり親家庭が抱える諸問題についても、きめ細かな対応を実施していきます。特に子育て・生活支援および就業支援に重点を置き、生活基盤の安定を図ります。

＜個別施策＞

①低所得者に対する自立の支援

低所得者の生活の安定を図るため、生活困窮に関する相談窓口と、障害者、高齢者、ひとり親家庭などの相談窓口が、緊密に連携を図り区民に必要な福祉情報を提供して自立に向けた相談体制の強化を推進します。

また、生活保護受給者には、適切な相談を行い生活を支援するとともに、個々の状況に応じた自立支援プログラムを定め、就業についてはハローワークと連携した支援を行います。

②ひとり親家庭への支援の充実

ひとり親家庭はそれぞれ複雑な状況を抱えているため、子育て・生活支援、就業支援、経済的支援等多岐にわたる支援策の一層の充実を図ります。特に就業支援については自立に向けた重要な支援として強化していきます。