

|                       |         |   |
|-----------------------|---------|---|
| <b>施策 22 健康づくりの推進</b> | 主管部長(課) | 健康部長(健康推進課)                                     |
|                       | 関係部長(課) | 健康部長(保健予防課、城東保健相談所、深川保健相談所、深川南部保健相談所、城東南部保健相談所) |

|  |
|--|
| <b>1 施策が目指す江東区の姿</b>                         |
| 区民が健康に関心を持ち、疾病を予防し、自ら健康づくりに取り組める環境が整備されています。 |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>2 施策を実現するための取り組み</b> |  |
| ①健康教育、健康相談等の充実          | 健康増進計画及びがん対策推進計画に基づいて、「食と健康」、「がん対策」、「歯と口の健康」、「親子で健康づくり」を進めます。また、精神保健相談や難病相談などの各種健康相談を行うとともに、健康に関する情報の整備・発信を行います。 |
| ②疾病の早期発見・早期治療           | 各種がん検診や健康診査の受診率・精度管理の向上に努め、検(健)診の結果、精密検査を要する人に対しては継続的な支援・指導を行います。また、各種検(健)診データを活用し、効果的な検(健)診実施体制の整備を図ります。        |
| ③食育の推進                  | 食育推進計画(第二次)に基づいた食教育等を実施します。また、関係部課や関係団体との連携を図るとともに、食育の日・食育月間の普及啓発に取り組みます。  |

|   |   |
|---|---|
| <b>3-1 施策に影響を及ぼす環境変化(法改正・規制緩和・社会状況等)・区民要望・ニーズの変化</b>  |   |
| <b>5年前から現在まで</b>  | <b>今後5年間の予測(このままだとどうなるか)</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・国は24年7月に健康日本21(第2次)を、都は25年3月に東京都健康推進プラン21(第2次)を定め、両者ともに、総合的な目標として「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」を掲げた。そしてその実現のため、生活習慣病の改善及び発症予防、健康を支える社会環境の整備の推進等が盛り込まれた。</li> <li>・区政モニターアンケート調査(24年度)の結果、「自分の健康に関心がある」という回答は97%、「メタボリックシンドロームを知っている」という回答は98%とともに高いが、「普段の生活習慣をよいと思う」という回答は5割に満たないことから、意識、知識と行動の間に乖離があることがうかがわれる。</li> <li>・がん対策推進基本計画(24年6月)が閣議決定され、全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が加えられた。また、都のがん対策推進計画(25年3月)では、がんの予防として、「がんを遠ざけるための生活習慣の普及」、「がん教育の推進」、「早期発見と早期治療の推進」が示された。</li> <li>・国の第2次食育推進計画(24年3月)を踏まえ、26年3月に江東区食育推進計画(第2次)を策定し、「周知から実践へ」をテーマに生活習慣病予防につながる食育を目指している。計画の推進事業のひとつとして実施している、地域に出張する「食育応援講座」の要請が増えている。要請の状況はこども対象が多く、成人対象は少ない。</li> <li>・受動喫煙による健康被害への関心が継続して高い傾向にある。</li> <li>・自殺対策基本法(19年6月)制定後、国・都・区が総合的に自殺対策を進めたことや、社会経済情勢における好転の兆しなどから、自殺率は低下傾向にある。</li> <li>・精神疾患者の増加により、精神保健相談の需要が増えている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防、がんの早期発見・早期治療、こころの健康問題に対し、区民の関心や要望が高まる。</li> <li>・生涯にわたり健康に暮らしていくため、検(健)診による意識啓発及び生活習慣病予防の重要性が、更に増してくる。</li> <li>・健康づくりの効果を向上させるためには、個人や家族・家庭単位での支援とともに、学校・職場等の生活の場や、地域コミュニティにおける健康増進活動への支援が必要となる。</li> <li>・健康づくり・食育・がん対策の施策の充実等によって区民の健康寿命の延伸が図られ、その結果、健康格差の縮小が期待される。</li> <li>・国の「がん対策推進基本計画(24年度～28年度)」に掲げられたがん検診の目標受診率5年以内に50%(胃・肺・大腸は40%)を達成するため、本区においてもさらなる受診率の向上を図る必要がある。</li> <li>・食に関する情報がますます氾濫する中、知識と理解を深めるためには、幅広い情報を多様な手段で提供するとともに受け手側においては正しい判断と選択力と共に実践力の向上が必要となる。</li> <li>・受動喫煙の健康被害についての対策がより一層必要となる。</li> <li>・区民の自殺率が減少傾向を示しているが、今後も取り組みの継続が必要である。</li> <li>・うつ等精神疾患の増加に対し、気づきやストレス対処法などによりこころの健康づくりが重要になってくる。</li> </ul> |

|  |
|--|
| <b>3-2 国・都などの方針・基準等に基づき実施するため区の権限が限定的な事業</b> |
|  |

| 4 施策実現に関する指標 |                            | 単位 | 現状値<br>26年度    | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 目標値<br>31年度 | 指標<br>担当課 |
|--------------|----------------------------|----|----------------|------|------|------|------|------|-------------|-----------|
| 84           | 自分は健康だと思う区民の割合             | %  | 69.4           |      |      |      |      |      | 75          | 保健予<br>防課 |
| 85           | 運動習慣のある区民の割合               | %  | 49.1           |      |      |      |      |      | 55          | 健康推<br>進課 |
| 86           | ストレス解消法を持たない区民の割合          | %  | 20.8           |      |      |      |      |      | 15          | 保健予<br>防課 |
| 87           | この1年間に健康診断を受けた区民の割合        | %  | 80.5           |      |      |      |      |      | 85          | 健康推<br>進課 |
| 88           | 8020（ハチマルニイマル）を目指している区民の割合 | %  | 45.3<br>(25年度) |      |      |      |      |      | 80          | 健康推<br>進課 |
| 89           | バランスの良い食生活を実践している区民の割合     | %  | 62.0           |      |      |      |      |      | 78          | 健康推<br>進課 |

※指標のうち、網掛けは長期計画（後期）から新たに追加、もしくは内容を変更したもの

## 5 施策コストの状況

|         | 26年度予算      | 26年度決算 | 27年度予算      | 28年度予算 |
|---------|-------------|--------|-------------|--------|
| トータルコスト | 3,648,473千円 | 0千円    | 3,627,793千円 | 0千円    |
| 事業費     | 3,148,031千円 |        | 3,148,802千円 |        |
| 人件費     | 500,442千円   |        | 478,991千円   |        |

## 6 一次評価《主管部長による評価》

### (1) 施策実現に関する指標の進展状況

◆本区では、「健康増進計画」「がん対策推進計画」の策定及び「食育推進計画」に基づく積極的な施策の展開を図りながら健康づくりの推進に努めている。

【指標84】自分は健康だと思う区民の割合は、健診や講演会等を通じ、健康の維持増進に関する普及・啓発を行い、徐々に増加している。今後も、積極的な取り組みが必要である。

【指標86】ストレスの解消法を持たない区民の割合は、徐々にではあるが目標値へ近づいている。自殺予防を目的とした取り組みの中で、うつ予防、心の健康の重要性を普及・啓発しているが、今後も積極的に取り組んでいく。

【指標87】この1年間に健康診断を受けた区民の割合は、横ばい状態である。健康づくりへの意識を高めることに努めるとともに、国保加入の未受診者へは個別に受診勧奨を行うなど、受診割合の向上に今後も取り組んでいく。

### (2) 施策における現状と課題

◆区民の健康づくりへの意識変化や健康づくりの環境変化に対応し、各種検（健）診データを活用した課題の分析と施策への反映、自助・共助・公助による健康づくりの推進等、積極的な施策の展開を図る必要がある。◆がんの標準化死亡比（\*）が23区内で高く、健康寿命が23区平均より低いなどの区独自の健康課題の解消に向け、積極的な施策の展開を図る必要がある。◆国民の二人に一人が、一生の間に一度はがんにかかる時代、区民一人ひとりががんを身近に感じ、がん向き合っていけるよう、がんに関する施策を総合的に推進する必要がある。◆がん検診・健康診査の受診率向上のため、個別通知、期間の延長と統一化及び通知の統合等具体的取り組みを実施してきているが、更なる検診体制の整備等一層の充実が求められている。◆食の多様化が進み、栄養の偏りや食生活の乱れなどから、生活習慣病の増加が予想される。特に、中高年の男性に肥満の傾向が見られる一方、思春期女性を中心とした若年層にやせ過ぎの傾向が見られ、健全な食生活の維持が難しい。◆食と健康に対する関心は高いが、実践面での改善行動につながっていない。◆区民の自殺率は低下しているが、こころの健康についての環境づくりを含め、総合的な自殺対策の更なる継続が求められている。

\*標準化死亡比：異なった年齢構成を持つ地域間で死亡率の比較が可能となるように計算された、基準集団を100とした場合の数値

### (3) 今後5年間の施策の取り組みの方向性

◆健康増進計画（26年3月策定）に基づき、「食と健康」「がん対策」「歯と口の健康」及び「親子で健康づくり」に向けた施策を展開する。計画の推進に際しては、各種検（健）診データの活用や、健康づくりをサポートする人材の発掘・育成など新たな取り組みを進める。◆歯科保健事業の見直しを行い、区民ニーズにより合致した効率的・効果的な施策への再構築を検討する。◆健康づくり事業に関連し、健康センターの指定管理者である健康スポーツ公社とさらに連携を図っていく。◆がん対策推進計画（26年3月策定）に基づき、がんに関する施策を総合的に推進していく。◆国の子宮頸がん・乳がん・大腸がん検診推進事業を引き続き行う。◆検（健）診の受診率及び精密検査受診率の向上を図るため、利便性の向上をめざし、更に検（健）診の充実を図っていく。◆「食育推進計画（第二次）」（26年3月策定）に基づき、全ライフステージにおいて自ら取り組める「食育の実践」に向けた施策を展開する。◆食品表示法による加工食品の栄養成分表示の義務化の施行（27年）に伴い、健康づくりに役立つ商品選択の消費者教育や事業者への相談を行う。◆22年度より実施している自殺総合対策・メンタルヘルス事業を引き続き行う。

|                       |         |   |
|-----------------------|---------|---|
| <b>施策 22 健康づくりの推進</b> | 主管部長(課) | 健康部長(健康推進課)                                     |
|                       | 関係部長(課) | 健康部長(保健予防課、城東保健相談所、深川保健相談所、深川南部保健相談所、城東南部保健相談所) |

### 平成26年度 行政評価(二次評価)結果

- ・区民が「自ら健康づくりに取り組む」意識を高めるために、効果的な啓発活動に取り組む。【健康部】
- ・区民の健康状態、ニーズ等を把握、分析し、施策の実施を図るとともに、取組みの成果を明らかにする。【健康部】
- ・「自助・共助」の観点から、区民や民間団体との協働を活かした健康づくりの取組みを検討する。【健康部】

### 《参考》 平成25年度 行政評価(二次評価)結果

- ・区民の健康に対する意識を高めるために、効果的な啓発活動に取り組む。【健康部】
- ・区民の健康状態、ニーズ等を把握、分析し、施策の実施を図る。特にメンタルケアについては、現状の把握を早急に行い、具体的な対策を検討する。【健康部】
- ・「自助・共助」の観点から、区民や民間団体との協働を活かした健康づくりの取組みを検討する。【健康部】
- ・「新計画」の策定にあたり、「自助・共助」に主軸を置くとともに、区民ニーズを踏まえた具体的施策とその優先順位を明記する。【健康部】

| これまでの取り組み状況                           |  |          |
|---------------------------------------|--|----------|
| ① 区民が「自ら健康づくりに取り組む」意識を高めるための、効果的な啓発活動 |  |          |
| 取り組み                                  | ・教育委員会の健康教育推進委員会と連携し、がん教育のあり方、進め方を検討し、豊洲北小学校において「地域の保健授業・がんについてもっと知ろう」をテーマに公開授業を実施した。なお、27年度より本区では保健体育の授業の中で、がんについて記載のある教科書を採用し、区内全小学校で「がん教育」に取り組んでいる。   |          |
|                                       | 【新たな取り組みを行った事業】  | 【見直した事業】 |
|                                       | がん対策推進事業   |          |
| ② 区民が「自ら健康づくりに取り組む」意識を高めるための、効果的な啓発活動 |  |          |
| 取り組み                                  | ・各ライフステージに応じて、生活習慣病予防につながる食生活を実践できるよう、体験教室や申込みに応じて地域で開催する食育応援講座を実施している。また災害時の食の備蓄の必要性和自助の取り組みについて、イラストで分かりやすく紹介したリーフレットを作成し、区役所や健康づくり応援店で配布している。   |          |
|                                       | 【新たな取り組みを行った事業】  | 【見直した事業】 |
|                                       |  |          |
| ③ 区民の健康状態、ニーズ等を把握、分析した、施策の実施とその進捗管理   |  |          |
| 取り組み                                  | ・「健康プラン21」の計画終了後、新たに「健康増進計画」「がん対策推進計画」の策定、「食育推進計画」の改定を行った。計画の策定(改定)にあたっては、区民の人口動態の分析や区民参画の視点から区政モニターを中心とする多くの区民、学識経験者、区内関係機関の協力及び「江東区民健康意識調査」を実施し、新たな計画に反映することができた。<br>・計画事業の進捗管理、評価及び課題について検討するため、区民参加のもと計画連携会議を開催している。今後は、これらの健康づくり計画に掲げる目標に向け、区民自らが健康づくりに取り組めるよう、情報提供やきめ細かい支援を推進していく。 |          |
|                                       | 【新たな取り組みを行った事業】  | 【見直した事業】 |
|                                       | がん対策推進事業   |          |
| ④ 「自助・共助」の観点からの区民や民間団体との協働            |  |          |
| 取り組み                                  | ・区内医療機関と連携した高校生向けサマーセミナーや集団給食研究会など食を支える地域関係機関と連携した食と健康展を開催するなど、区内民間団体等と協働して健康づくりの取り組みを推進してきた。今後は、区内健康スポーツ施設等との連携を強め、地域社会を含めた健康づくりにさらに取り組んでいく。  |          |
|                                       | 【新たな取り組みを行った事業】  | 【見直した事業】 |
|                                       | がん対策推進事業・食と健康づくり事業   |          |

|                        |         |  |
|------------------------|---------|--|
| <b>施策 25 総合的な福祉の推進</b> | 主管部長(課) | 福祉部長(福祉課)  |
|                        | 関係部長(課) | 福祉部長(高齢者支援課、介護保険課、障害者支援課、塩浜福祉園)、健康部長(保健予防課)、こども未来部長(保育課) |

|   |
|---|
| <b>1 施策が目指す江東区の姿</b>  |
| 総合的な情報の提供や相談窓口の充実、生活支援サービスの拡充等により、誰もが住みなれた地域で安心して暮らせる環境が整っています。 |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>2 施策を実現するための取り組み</b> |  |
| ①相談支援体制の充実・手続きの簡素化      | 総合的な相談窓口機能等を備えた高齢者を対象とした地域包括支援センターや障害者を対象とした地域自立支援協議会の拡充を推進するとともに、保健所や民生委員等必要な機関との連携を強化します。    |
| ②在宅支援サービスの拡充            | 高齢者や障害者ができる限り自宅で生活できるよう、在宅支援サービスを拡充するとともに、介護予防事業に重点的に取り組むなど要介護状態にならないよう防止策を講じます。               |
| ③入所・居住型施設の整備・充実         | 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画や障害者計画・障害福祉計画に基づき、特別養護老人ホームや障害者入所施設等の整備を着実に進めます。                             |
| ④質の高い福祉サービスの提供          | 区報やパンフレット、ホームページ等多様な情報ツールを活用し、積極的な情報提供に努めます。また、福祉サービス第三者評価の受審を推進することにより、福祉事業者のサービスの改善・向上を図ります。 |

**3-1 施策に影響を及ぼす環境変化(法改正・規制緩和・社会状況等)・区民要望・ニーズの変化**

| 5年前から現在まで   | 今後5年間の予測(このままだとどうなるか)   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化を目的として介護保険及び医療制度が改正された。</li> <li>介護保険の認定者数、施設及び居宅サービス利用者数を平成22年3月末と27年3月末で比べると、1.3倍、1.1倍、1.3倍となっており、介護サービスに対するニーズが高くなっている。一方、「高齢者の生活実態等調査」によると、将来介護が必要となっても在宅で暮らしたいという割合が約5割を占めている。また、区に求める施策として家族介護者の負担の軽減、ひとり暮らし高齢者などを見守る地域づくりが約4割で高い割合となっている。</li> <li>平成23年6月に障害者虐待防止法が制定され、平成24年10月に施行された。また、障害者自立支援法が改正され、障害者総合支援法が平成25年4月から施行された。制度の谷間のない支援の提供等を内容としており、対象が難病患者等にも拡大された。</li> <li>平成25年6月に障害者差別解消法が制定され(平成28年4月施行)、平成26年1月には障害者権利条約が批准された。</li> <li>保育施設においては、第三者評価制度を積極的に活用し、情報提供を行うことで、区民が保育施設を選択する際の判断基準のひとつになっている。</li> <li>区民の生活環境やライフスタイルに合わせた福祉サービスの提供や各種手続きの簡素化など利便性の向上が求められている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>区の高齢者人口は10万5千人を超え、増加傾向は今後も続く。介護予防事業により要支援・要介護状態の重度化の防止を図っているが、高齢者の加齢に伴い、要支援・要介護認定者及びサービス利用者が増加する。また、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も増加し、地域社会全体で高齢者を支える総合的な支援の仕組みの強化が必要となる。</li> <li>平成27年度からの介護保険制度の改正に伴い、地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援サービスの充実強化)や、新しい総合事業の構築などきめ細かい対応が必要となる。また、特別養護老人ホームの新規入所者が原則要介護3以上に限定されたことなどから、在宅生活の継続に向けた体制づくりや、介護予防事業の再構築などの対応も必要となる。</li> <li>障害者総合支援法施行後3年を目処とした見直しに伴う、事業や組織の対応が求められる。</li> <li>障害者差別解消法施行に向けて相談・紛争解決の体制整備や関係機関の連携に向けた取り組みが必要となり、さらに障害者の権利擁護促進が求められる。</li> <li>障害者本人とその家族の高齢化により、障害者の特性に応じた多様な在宅サービスと、通所施設、入所・居住型施設の整備の要望がさらに強くなる。地域社会全体で障害者を支え、安心して生活できる総合的な支援・仕組みの強化が求められる。</li> <li>福祉サービス第三者評価受審施設の増加により、福祉サービスの質の改善・向上が図られる。また、インターネット等から得られる評価結果を活用して自分に合ったサービス利用の検討ができる。</li> </ul> |

**3-2 国・都などの方針・基準等に基づき実施するため区の権限が限定的な事業**

| 4 施策実現に関する指標 |                            | 単位 | 現状値<br>26年度     | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 目標値<br>31年度 | 指標<br>担当課 |
|--------------|----------------------------|----|-----------------|------|------|------|------|------|-------------|-----------|
| 97           | 保健・福祉の相談窓口を知っている区民の割合      | %  | 46              |      |      |      |      |      | 60          | 高齢者支援課    |
| 98           | 要支援・要介護状態でない高齢者の割合         | %  | 84.4<br>(25年度)  |      |      |      |      |      | —           | 介護保険課     |
| 99           | 要介護1以上の認定者のうち、在宅サービス利用者の割合 | %  | 65.5<br>(25年度)  |      |      |      |      |      | —           | 介護保険課     |
| 100          | 入所・居住型の介護施設の定員数            | 人  | 2,575<br>(25年度) |      |      |      |      |      | 2,811       | 福祉課       |
| 101          | 福祉サービス第三者評価受審施設数の割合        | %  | 95.8<br>(25年度)  |      |      |      |      |      | 100         | 福祉課       |

※指標のうち、網掛けは長期計画（後期）から新たに追加、もしくは内容を変更したもの

| 5 施策コストの状況 |              |        |              |        |
|------------|--------------|--------|--------------|--------|
|            | 26年度予算       | 26年度決算 | 27年度予算       | 28年度予算 |
| トータルコスト    | 43,079,698千円 | 0千円    | 44,769,548千円 | 0千円    |
| 事業費        | 42,149,708千円 |        | 43,873,350千円 |        |
| 人件費        | 929,990千円    |        | 896,198千円    |        |

※本施策の施策コストは、一般会計及び介護保険会計の合計である。

| 6 一次評価<< 主管部長による評価 >>   |  |
|---|--|
| <b>(1) 施策実現に関する指標の進展状況</b>  |  |
| 【指標98】高齢者人口の増加傾向と共に加齢による要支援・要介護状態になる割合は増加する傾向にあるため、指標値は逆に微減状況が続いている。  |  |
| <b>(2) 施策における現状と課題</b>  |  |
| <p>◆特別養護老人ホームは、平成26年4月に1施設開設し、区内に14か所整備が完了しているが、平成27年3月末現在で入所待機者が1,964人となっている。このうち要介護3以上の人数は1,310人である。◆建築費用の上昇、用地の確保が特別養護老人ホーム等整備の課題となっている。◆認知症高齢者グループホームは、民間事業者への建設費助成による整備の促進を図り、平成26年度に1か所竣工し、18か所となっている。◆要支援・要介護高齢者の在宅生活を支援するため、小規模多機能型居宅介護施設は、区内に4か所あるが、深川南圏域が未整備である。◆民生委員は支援を必要とする地域住民と各種相談窓口の橋渡し役を担っているが、大規模マンションの建設等による人口増加で、臨海部を中心に民生委員の欠員が生じている。◆平成25年度から、地域包括支援センターと在宅介護支援センターに愛称「長寿サポートセンター」、「長寿サポート」を設定し、高齢者の相談窓口であることをPRしている。◆平成25年度から地域ケア会議を実施しているが、長寿サポートセンター単位での開催回数が少ないため、地域課題の効果的な抽出ができていない。◆介護予防事業については、認定者を除く高齢者全員を対象に生活機能を判定して介護予防事業への参加を促す「基本チェックリスト」を郵送してきた。事業参加者数が伸び悩む中、様々な工夫を講じて平成26年度の参加者数は増加したが、制度改正に伴い、平成28年度以降は対象者把握の方法を見直す（原則全数郵送は行わない）必要があるため、効果的な対象者把握方法を検討する。◆障害者総合支援法の施行により、難病患者等にも対象が拡大されたため、適切に対応していく必要がある。◆福祉サービスについては、パンフレットや区報、ホームページによる情報提供を行うとともに、サービス事業者に対する第三者評価の受審を促進し、その結果を公表してきたが、法的義務のない事業者の受審率が低い傾向にあることから、引き続き受審を奨励し、質の高い福祉サービスを区民が利用できるよう努めていく必要がある。</p> |  |
| <b>(3) 今後5年間の施策の取り組みの方向性</b>  |  |
| <p>◆高齢者が住みなれた自宅や地域で、日常生活を営むことができるよう、多様な機能や対応が可能な介護基盤等を計画的に整備する必要がある。一方、施設整備は介護保険料の増加に影響するため、計画的に進める必要がある。◆区内15か所目となる特別養護老人ホームの整備など引き続き着実な整備を推進する。◆小規模多機能型居宅介護施設については、計画通り毎年度1施設ずつの整備が可能となるよう引き続き事業者参入を促す。◆要介護高齢者の在宅生活を支援するため、24年4月に創設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成24年度から区内で3事業所が展開中だが、実態把握・効果等の検証を行っていく。◆介護保険制度の改正で、地域包括支援センターに期待される地域包括ケアの中心的役割がさらに大きくなるため、今後3年の間に在宅介護支援センターを地域包括支援センターに転換していく。◆法定化された地域ケア会議については、地域ニーズから地域課題の把握、地域資源の開発につながる実践的な会議の運営のあり方を検討する。◆多様な通いの場の創出や高齢者が地域の中で役割をもって生活できる新しい総合事業を構築する。◆新しい総合事業の円滑な実施のため、対象者把握・勧奨方法の検討と、魅力的なプログラムの考案、参加しやすい場所の提供、参加手続きの簡略化に取り組むとともに、「総合事業に係るケアマネジメント方針」を定める。◆障害者総合支援法に基づき、難病患者等も含め、より適切な障害福祉サービスを提供していく。◆質の高いサービスを安定して提供できるよう、福祉サービス第三者評価の受審を促し、事業者サービスの改善・向上を図る。</p>  |  |

|                        |         |  |
|------------------------|---------|--|
| <b>施策 25 総合的な福祉の推進</b> | 主管部長(課) | 福祉部長(福祉課)  |
|                        | 関係部長(課) | 福祉部長(高齢者支援課、介護保険課、障害者支援課、塩浜福祉園)、健康部長(保健予防課)、こども未来部長(保育課) |

### 平成26年度 行政評価(二次評価)結果

- ・福祉の推進にあたっては、長期的視点に立った施策の構築に取り組むとともに、目的・効果を精査した上で既存事業の整理・見直しを検討する。また、関係部署で連携をとり、施策全体としての事業展開に取り組む。【福祉部】
- ・各種福祉サービスについて、区民ニーズの把握に努め、民間活力の積極的な活用を図る。また、民間活力を導入した場合の区の監視体制を的確に実施する。【福祉部】
- ・福祉サービス第三者評価事業について、長期計画に掲げた計画の着実な実施を図り、サービスの質の向上に取り組む。【福祉部】
- ・民生委員制度の適切な運用を図りつつ、住民ニーズに合致する、地域を見守る新たな取組みについて検討する。【福祉部】
- ・介護保険制度改正の動向を踏まえ、必要な体制整備を図るとともに、実効性のある地域包括ケアシステムの構築を推進する。【福祉部】

### 《参考》 平成25年度 行政評価(二次評価)結果

- ・福祉の推進にあたっては、長期的視点に立った施策の構築に取り組むとともに、目的・効果を精査した上で既存事業の整理・見直しを検討する。また、関係部署で連携をとり、施策全体としての事業展開に取り組む。【福祉部】
- ・各種福祉サービスについて、区民ニーズの把握に努め、民間活力の積極的な活用を図る。また、民間活力を導入した場合の区の監視体制を的確に実施する。【福祉部】
- ・各種施設整備について、長期計画に掲げた整備計画の着実な実施を図る。【福祉部】
- ・各種在宅サービスについて、引き続きその効果を分析・検討するとともに、自己負担のあり方に関する考え方を整理する。【福祉部】
- ・福祉サービス第三者評価事業について、長期計画に掲げた計画の着実な実施を図り、サービスの質の向上に取り組む。【福祉部】
- ・民生委員制度の適切な運用を図りつつ、住民ニーズに合致する、地域を見守る新たな取組みについて検討する。【福祉部】
- ・実効性のある地域包括ケアシステムの構築を推進する。【福祉部】

| これまでの取り組み状況                                     |   |          |
|---|---|----------|
| ① 長期的視点に立った施策の構築                                |   |          |
| 取り組み  | ・団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)を見据え、平成27年度から平成29年度までの3か年を期間とする高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定し、その中で基本目標・施策の方向性を示している。   |          |
|   | 【新たな取り組みを行った事業】   | 【見直した事業】 |
|   |   |          |
| ② 区民ニーズの把握と、民間活力の積極的な活用                         |   |          |
| 取り組み  | ・区民ニーズは地域ケア会議及び介護予防ケアプラン分析などにより把握に努めている。その結果必要となる「住民主体によるサービス」を含む供給サイドの実態を把握するための調査(介護保険制度改正に向けた地域資源及び参入意向の調査)を平成26年度に実施した。   |          |
|   | 【新たな取り組みを行った事業】   | 【見直した事業】 |
|   |   |          |
| ③ 福祉サービス第三者評価事業の着実な実施                           |   |          |
| 取り組み  | ・受審義務がなく、未受審となっている施設に直接出向くなどして、第三者評価受審の意義を伝え、受審を勧奨するとともに、受審状況を区のホームページで公表することで区内施設の受審率の向上を図った。また、評価結果を効果的に活用するため、区報や区ホームページにおいて、「とうきょう福祉ナビゲーション」の案内や、所管窓口等で評価結果の閲覧ができる旨の周知を図るなど、制度理解のための取り組みを進めてきた。 |          |
|   | 【新たな取り組みを行った事業】   | 【見直した事業】 |
|   |   |          |
| ④ 民生委員制度の適切な運用と、住民ニーズに合致する、地域を見守る新たな取り組み        |   |          |
| 取り組み  | ・平成25年12月に民生委員の一斉改選が行われたため、26年度は新任委員の意欲向上と再任委員の知識充実を目的に、行政機関との情報交換の機会を設けた。また、民生委員の戸別訪問による「ひとり暮らし世帯等調査」は、高齢者の実態把握に大きく役立っているが、調査対象者の抽出条件を精査し、真に支援を必要とする方の早期発見、早期対応につながる調査を検討する。                       |          |
|   | 【新たな取り組みを行った事業】   | 【見直した事業】 |
|   |   |          |
| ⑤ 介護保険制度改正の動向を踏まえた必要な体制整備と、実効性ある地域包括ケアシステム構築の推進 |   |          |
| 取り組み  | ・制度改正に対し、福祉部全体による実施体制づくりに着手してきた。また、地域包括ケアシステム実現のため、医療・介護の連携、生活支援サービスの基盤整備、予防給付の見直し、新しい総合事業への移行等の検討・準備を引き続き進めている。  |          |
|   | 【新たな取り組みを行った事業】   | 【見直した事業】 |
|   | 高齢者生活支援体制整備事業、在宅医療・介護連携推進事業   |          |