

北区地域保健福祉計画

骨子案

健やかに安心してらせるまちづくり -はぐくもう！地域の福祉力-

平成29年6月

北 区

目次（案）

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけと性格	1
3 計画期間	4
4 策定体制	5
第2章 地域保健福祉を取り巻く北区の現状・課題	6
1 北区の現状	6
2 保健福祉を取り巻く動向	18
3 地域保健福祉の推進にあたっての課題	23
第3章 地域保健福祉の基本方向	25
1 基本理念	25
2 基本目標	25
3 基本とする取り組み姿勢	26
4 施策の全体像	26

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国は少子高齢化がさらに進み、人口減少社会となっており、これを背景に地域を取り巻く環境が大きく変化していることが指摘されています。近年、北区では人口・世帯が増加していますが、人口構成は少子・高齢化の傾向がみられるとともに、区民のライフスタイルの多様化やプライバシーへの配慮などから、身近な交流やコミュニケーションの希薄化がうかがえます。このように、地域における支えあい機能が弱まりつつある一方で、区民の価値観や、保健福祉に関するニーズも多様化・複雑化しています。

すべての住民が自ら主体的に地域と関わり、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるような地域づくりの基盤として、「地域の福祉力」が求められます。そのためには、地域の中で様々な保健福祉サービスが効果的に展開されることはもちろんのこと、区民をはじめとして、町内会、ボランティア団体、NPO、保健福祉事業を営む事業者等地域に関わる様々な担い手が手を携えて、地域にある課題を解決する取り組みを進めていく必要があります。特に、地域の生活課題について、区民自らが積極的に関わり、地域の一員としてのつながりを大切にしながら、共に暮らし支えあうことが重要です。これは、近年各地で発生した自然災害による被害からの復興、各種災害の予防対策から、地域における日頃からの支えあいの重要性が改めて認識されていることにも関連づけられます。

このようなことから、地域における保健福祉に関する活動等を地域の積極的な協働により推進するため、「北区地域保健福祉計画」を策定します。

2 計画の位置づけと性格

社会福祉の基本理念の一つとして、社会福祉法第4条で「地域福祉の推進」が掲げられています。そして、社会福祉法第107条では地域福祉推進のために、市町村において地域福祉計画を策定する場合について以下のように定めています。

【参考：社会福祉法（抜粋）】

第1条（目的）

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。

第4条（地域福祉の推進）

地域住民、社会福祉を目的とする事業を営む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。

第107条（市町村地域福祉計画）

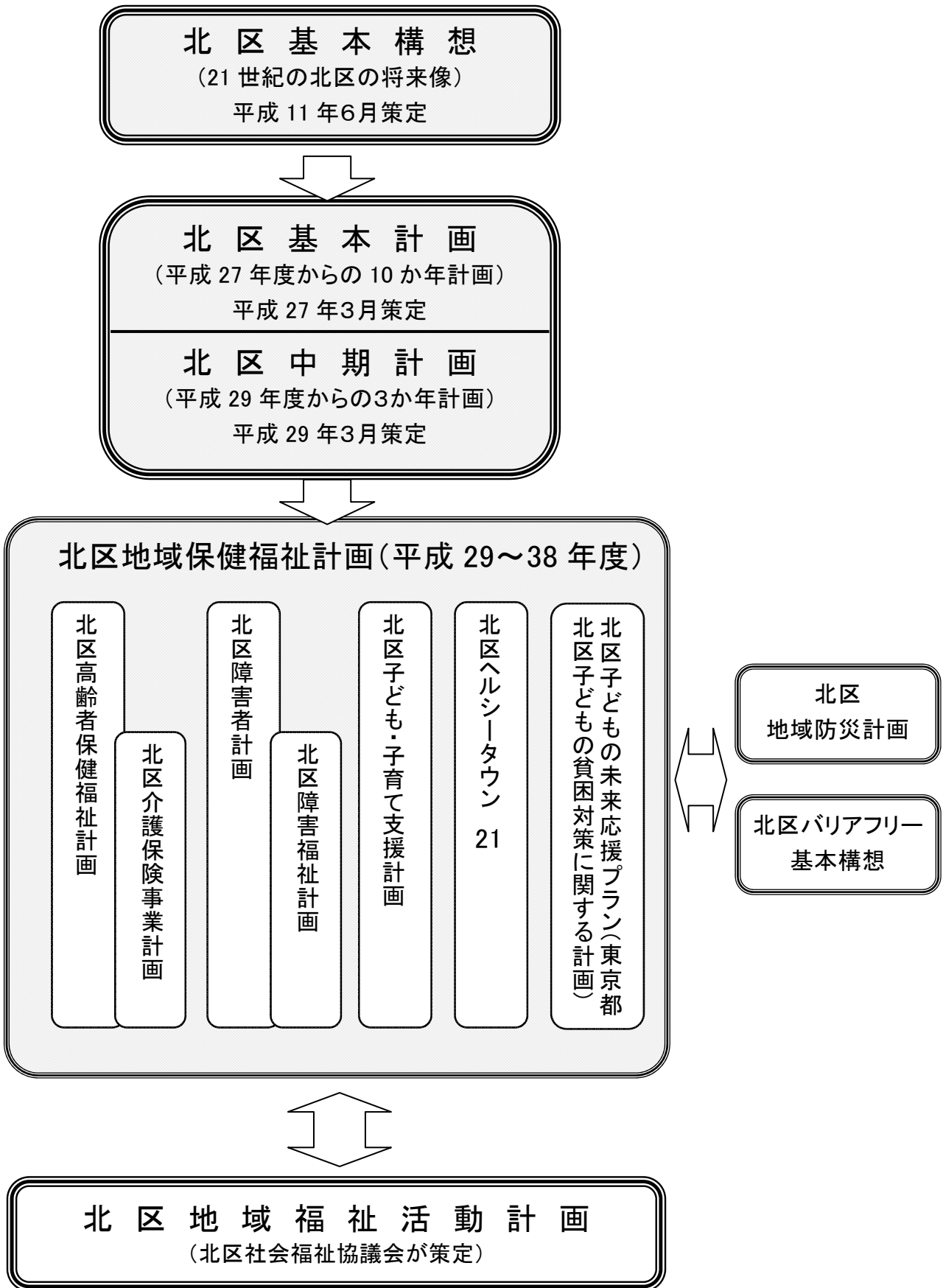
市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民、社会福祉を目的とする事業を営む者その他社会福祉に関する活動を行う者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。

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

北区地域保健福祉計画は、社会福祉法第107条に規定される市町村地域福祉計画として、地域に存在する様々な課題の解決にむけた取り組みの方向性や考え方を示し、今後、施策を展開していく上での柱立てや推進の基本事項を定めるもので、地域福祉推進の基本方向を示す役割を担うものです。また、北区地域保健福祉計画は、北区基本構想及び北区基本計画の考え方に即し、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「障害者計画・障害福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画」、「ヘルシータウン21」等の個別の保健福祉部門計画に共通する地域保健福祉推進の理念を相互につなぐとともに、各計画に基づく施策が地域においてより効果的に展開されるよう、取り組みの方向を理念的に示すものです。従って、施策の目標量等の表示についてはこれらの個別計画に譲り、各個別計画等において現在取り組まれている、又はこれから取り組んでいく施策等を地域福祉推進の観点から分類し、紹介する内容になっています。

さらに、地域福祉の推進を図ることを目的とした団体として位置づけられている北区社会福祉協議会の策定した「北区地域福祉活動計画」とも緊密な連携を図っていきます。

【計画の位置づけ】



3 計画期間

計画期間は、平成 29 年度から平成 38 年度までの 10 年間とします。なお、社会状況の変化等に応じ、各個別計画における取り組みの成果を検証するとともに、新たな課題に対応するため、必要に応じて見直しを検討するものとします。

【本計画及び保健福祉関係計画の計画期間】

計画名	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度	平成 38 年度
北区地域保健福祉計画				→									
北区高齢者保健福祉計画	→			→									
北区介護保険事業計画		→		→									
北区障害者計画		→											
北区障害福祉計画		→		→									
北区障害児福祉計画				→									
北区子ども・子育て支援計画		→											
北区ヘルシータウン 21	→												
北区子どもの未来応援プラン (東京都北区子どもの貧困対策に関する計画)			→										
北区地域福祉活動計画(北区社会福祉協議会)	→												

4 策定体制

(1) 東京都北区地域保健福祉計画策定委員会

本計画の策定にあたっては、学識経験者、保健福祉関係団体、区民代表委員など多分野から「北区地域保健福祉計画策定委員会」に参画いただき、平成 28 年度から 5 回にわたり協議をいただきながら策定しました。(予定)

(2) 東京都北区地域保健福祉計画策定委員会幹事会

北区地域保健福祉計画策定検討委員会の円滑な運営を図るため、行政内部の体制として関係課長職により構成される幹事会を設置して、各分野の個別計画と連携しながら、施策・事業等の点検及び検討を行いながら策定しました。

(3) ワークショップの開催

北区地域保健福祉計画の見直しにあたり、区内の地域福祉の現状や課題、区民の意見等を把握し、検討の基礎資料とすること、また区民同士の交流の場とするとともに、地域福祉の担い手として、今後どのようなことができるか考えていただく機会として、ワークショップを平成 29 年 1 月 14 日にワールドカフェ方式で区民に参画いただき開催しました。

(4) パブリックコメント（区民意見公募手続）

中間のまとめを本区のホームページ、区政資料室、区立図書館、健康福祉課で公開し、広く区民の意見をいただきました。(予定)

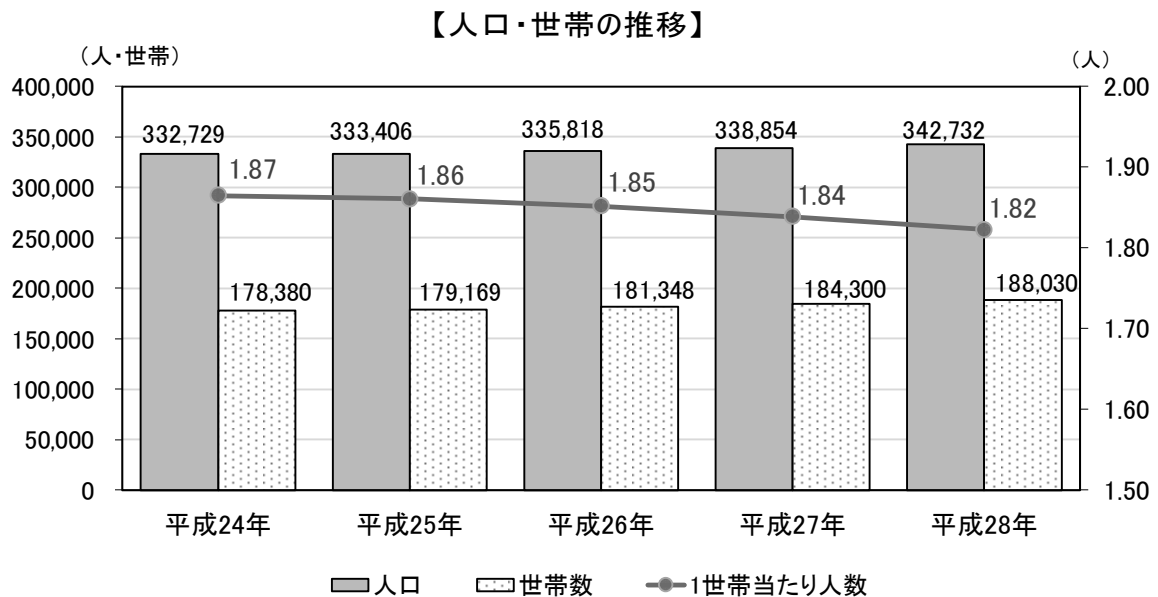
第2章 地域保健福祉を取り巻く北区の現状・課題

1 北区の現状

(1) 人口及び世帯数の推移

①人口・世帯数の推移

北区の総人口と世帯数は増加傾向で、人口は平成24年の332,729人から平成28年は342,732人、世帯数は平成24年の178,380世帯から平成28年は188,030世帯となっています。一方、1世帯当たりの人数は減少傾向で、平成24年は1.87人でしたが平成28年は1.82人となっています。



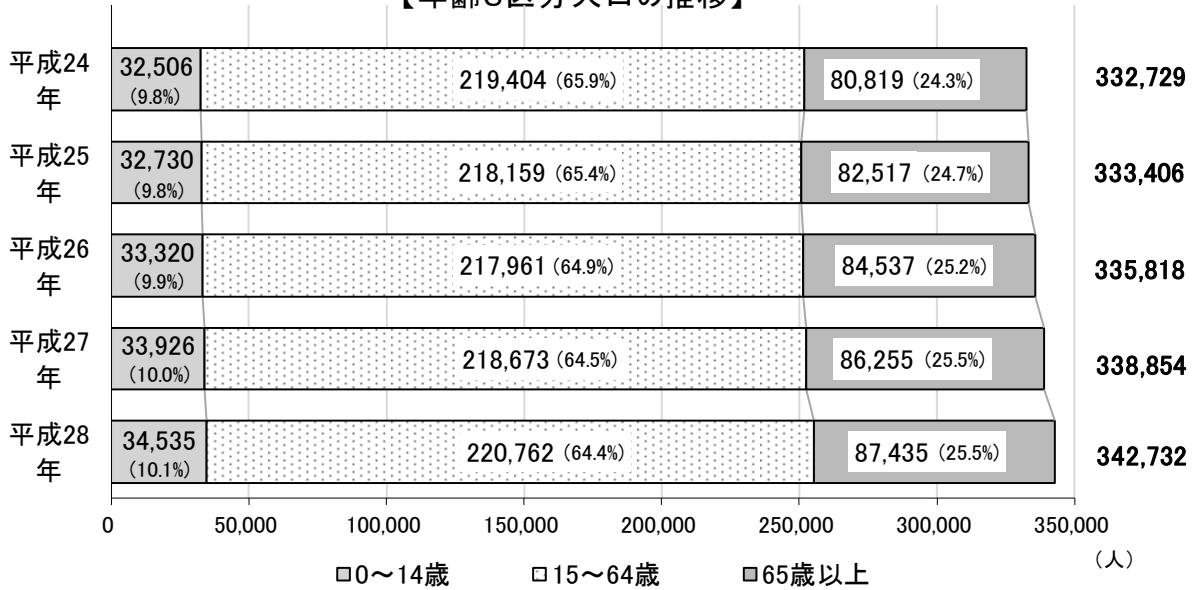
出典：住民基本台帳（平成24年は8月1日現在、平成25年以降は4月1日現在）

②人口構成・年齢別人口分布

年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）はいずれも増加傾向にあります。総人口に占める割合では、平成24年から平成28年で、年少人口（0～14歳）はほぼ横ばいですが、生産年齢人口（15～64歳）は1.5ポイント減少、老年人口（65歳以上）は1.2ポイント増加しています。

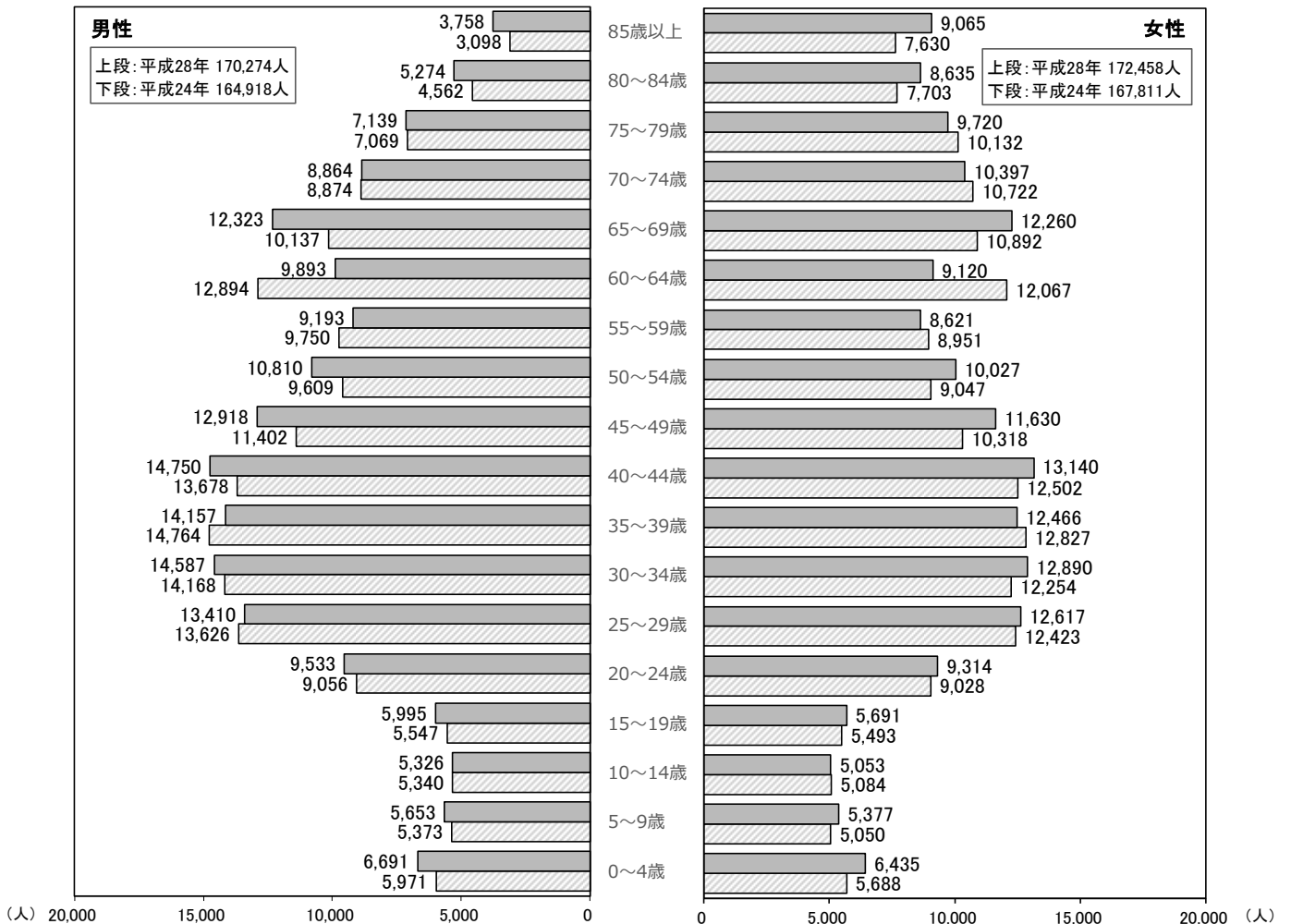
人口ピラミッドでは、平成24年の人口（男性：164,918人、女性：167,811人）より、平成28年の人口（男性：170,274人、女性：172,458人）が多く、年齢階級別でも全体的に多くなっています。平成24年と平成28年で大きな差がみられたのは、60～64歳と65～69歳で、平成24年では60～64歳が多く、平成28年では65～69歳が多くなっています。

【年齢3区分人口の推移】



出典：住民基本台帳（平成24年は8月1日現在、平成25年以降は4月1日現在）

【人口分布の比較（平成 24・28 年）】

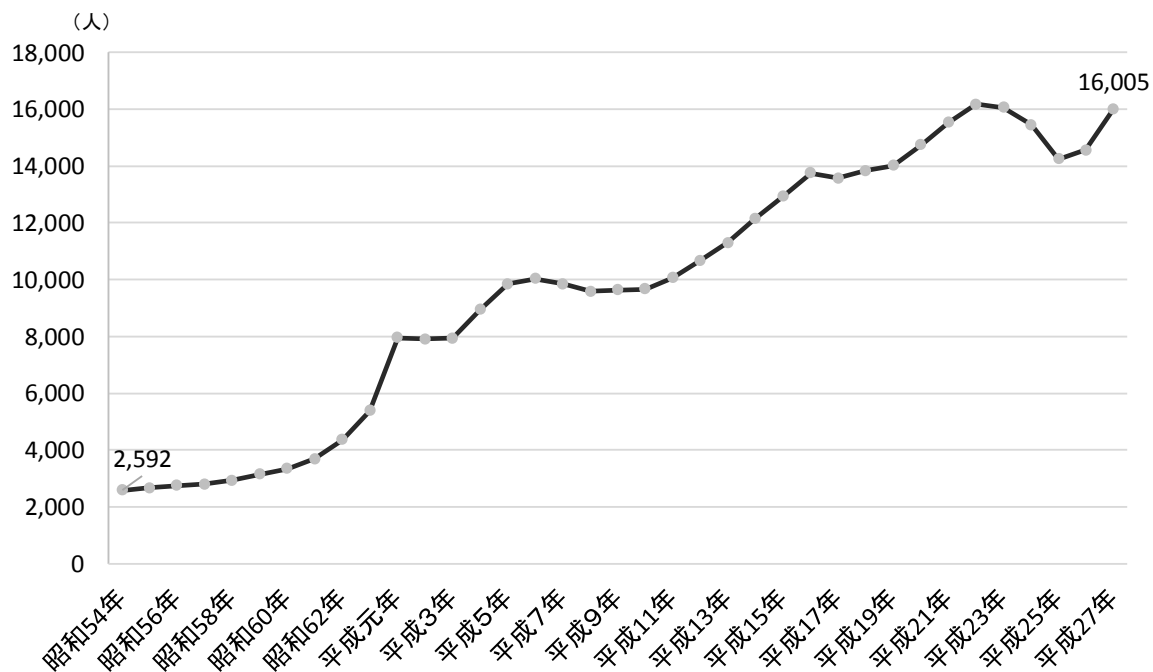


出典：住民基本台帳（平成24年は8月1日現在、平成28年は4月1日現在）

③外国人登録者数

外国人登録者数は増加傾向にあり、昭和54年（1979年）は2,592人でしたが、平成27年（2015年）には16,005人と多くなっています。

【外国人登録者数の推移】



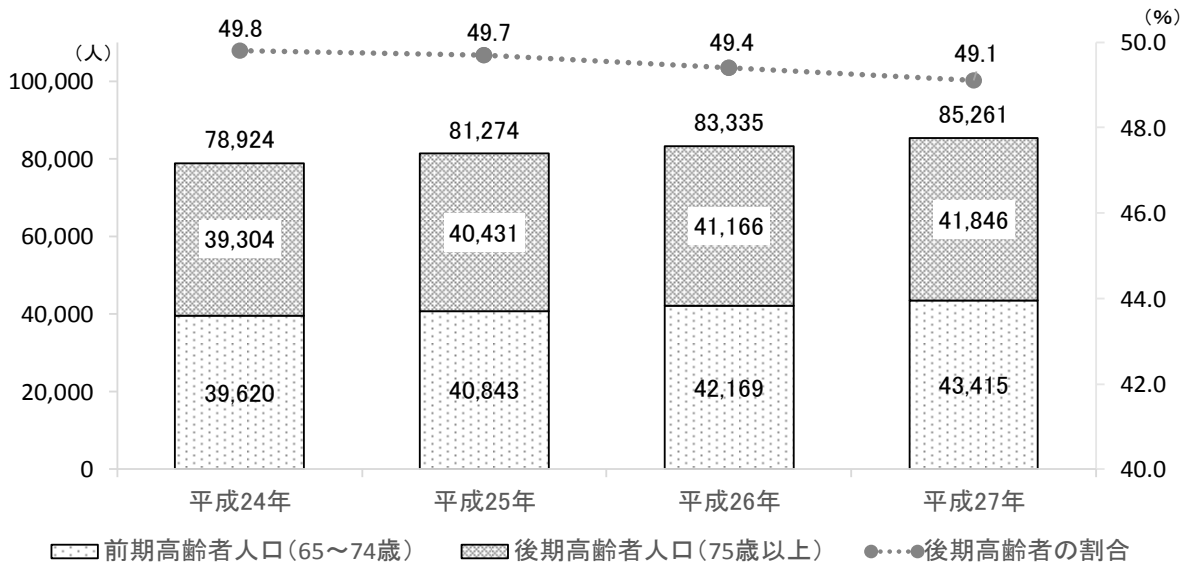
出典：平成24年までは外国人登録者数、平成25年以降は住民基本台帳に基づく外国人人口

(2) 地域で支援が必要な人の状況

① 高齢者の状況

高齢者人口（前期高齢者人口と後期高齢者人口の計）は、平成24年が78,924人でしたが、平成27年は85,261人と増加しています。また、高齢者のうち後期高齢者が占める割合は、49%台でほぼ横ばいとなっています。

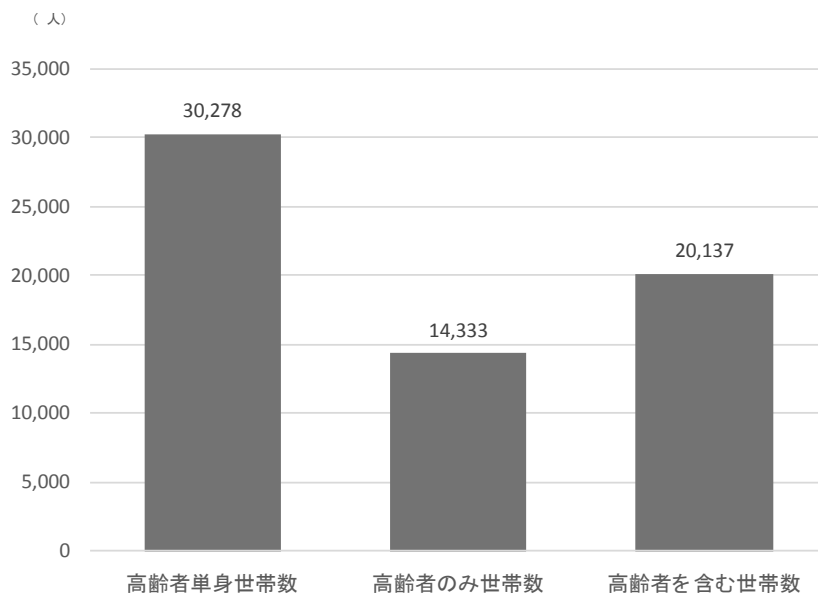
【高齢者人口の推移】



出典：第6期介護保険事業計画（各年1月1日現在）
 ※平成24年は日本人のみの数値（外国人は含まない）

北区全体では、高齢者単身世帯数は30,278世帯、高齢者のみ世帯数は14,333世帯、高齢者を含む世帯数は20,137世帯となっています。

【高齢者のいる世帯】



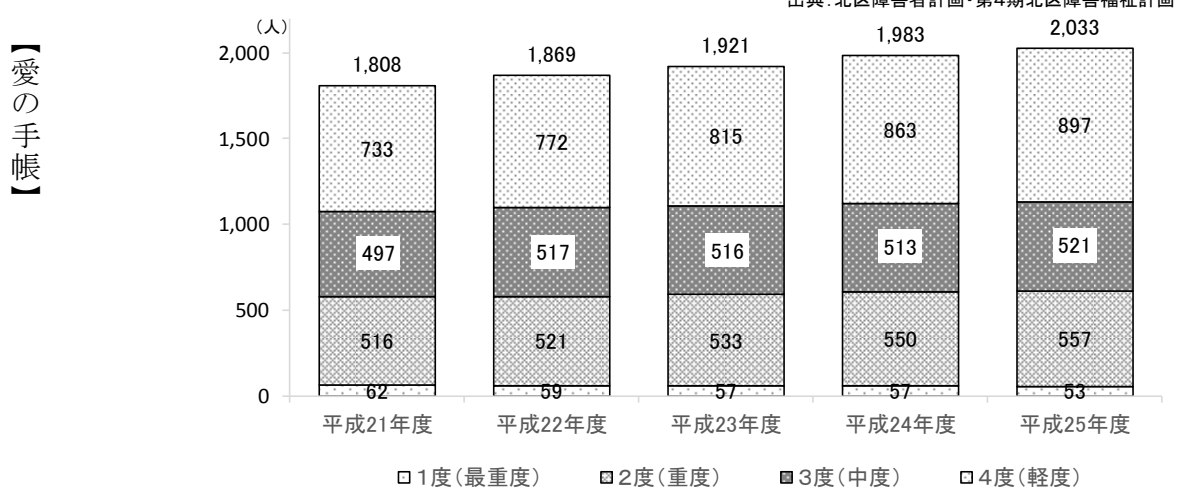
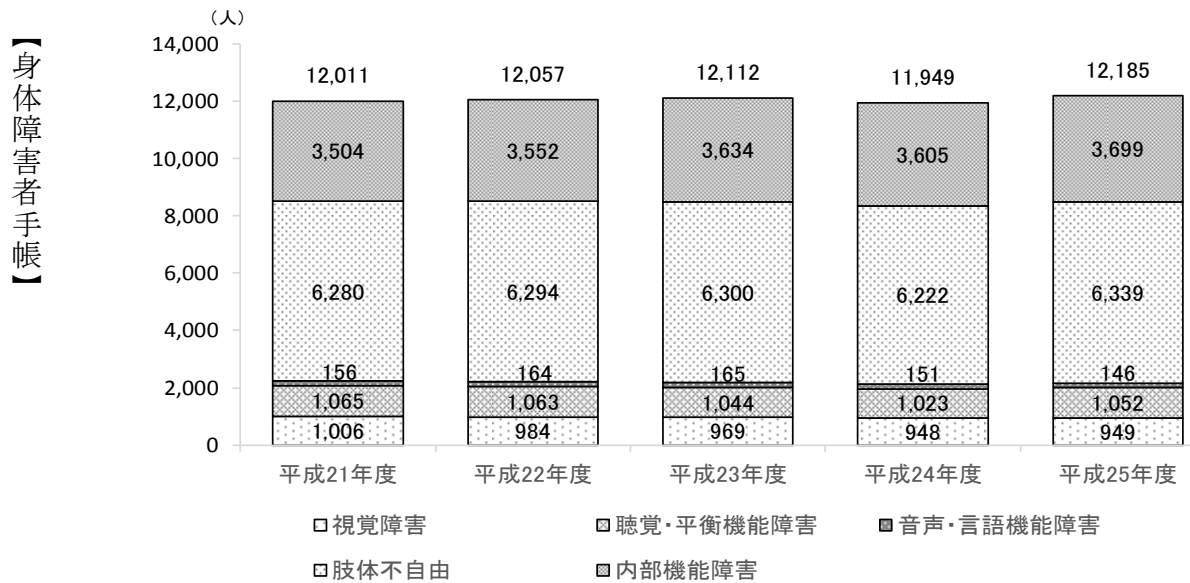
②障害のある人の状況

身体障害者手帳所持者数は、平成21年度～平成25年度はほぼ横ばいで、平成25年度は12,185人となっています。障害部位別では、肢体不自由が最も多く、次いで内部機能障害、聴覚・平衡機能障害、視覚障害と続いています。

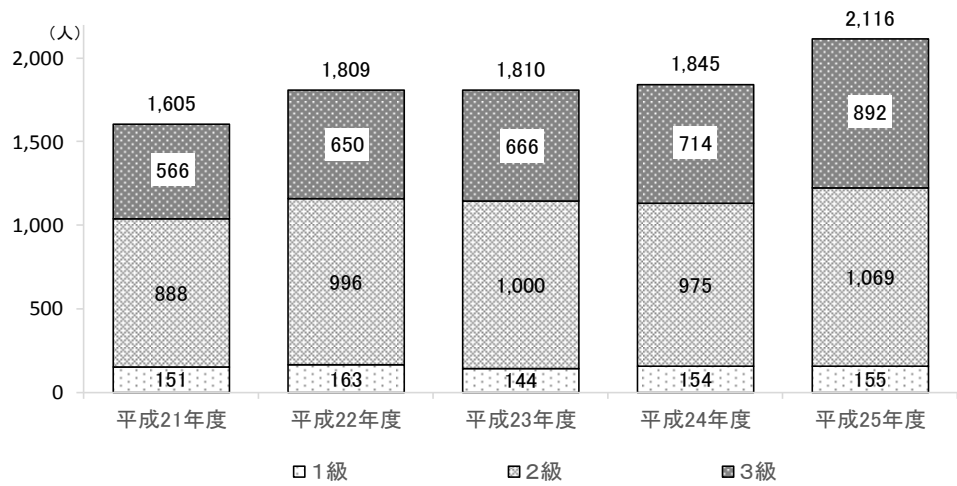
知的障害者「愛の手帳」所持者数は、平成21～25年度において増加しており、平成25年度は2,033人となっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成21～25年度において増加しており、平成25年度は2,116人となっています。

【障害者手帳交付者数の推移】



【精神障害者保健福祉手帳】



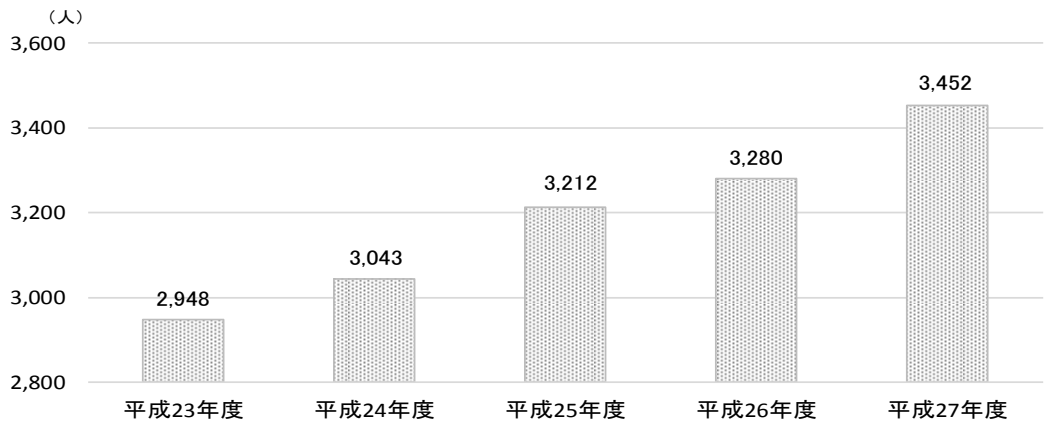
出典：北区障害者計画・第4期北区障害福祉計画

③子ども・子育て家庭等の状況

母子健康手帳交付者数は、平成23年度では2,948人でしたが、年々増加し平成27年度では3,452人となっています。

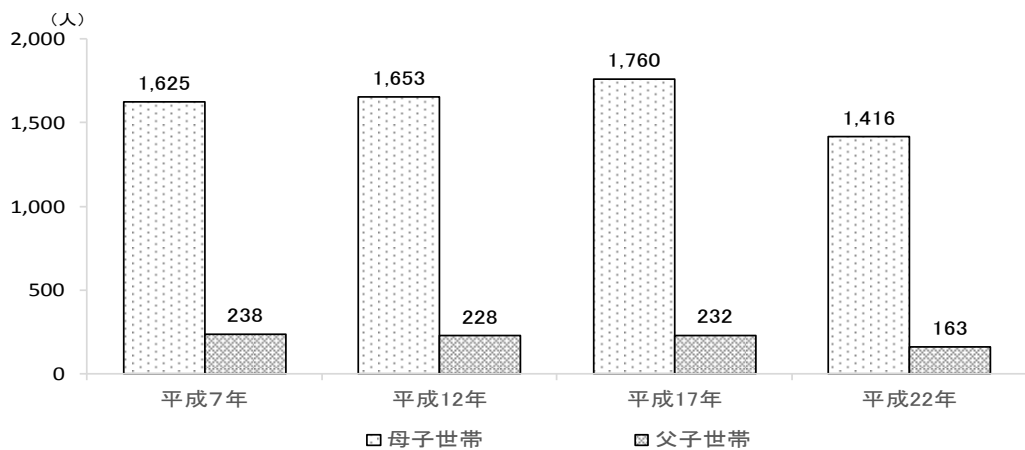
ひとり親（母子・父子）世帯数は、母子世帯の方が父子世帯より多く、平成22年では母子世帯が1,416世帯、父子世帯が163世帯となっています。

【母子健康手帳交付者数の推移】



出典：事務事業の概要と現況（健康福祉部）

【ひとり親世帯数の推移】



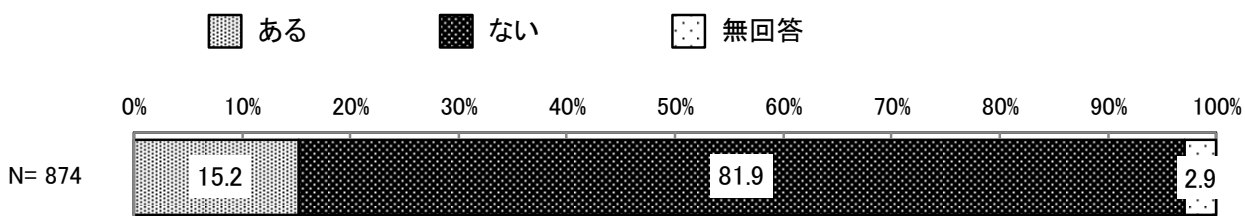
出典：北区子ども・子育て支援計画2015

(3) 地域活動への参加状況等

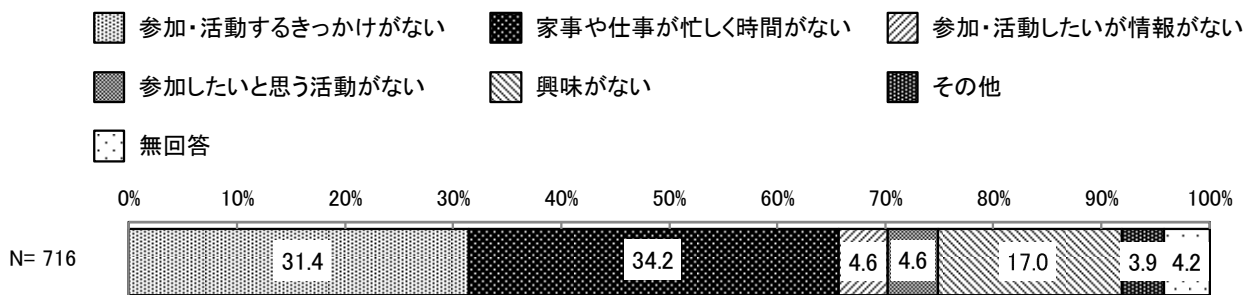
地域で支援を要する人が増加してきている状況では、地域の保健福祉を支える地域活動等の果たす役割が重要です。平成18年度の調査においては、区政参画または地域活動に「参加したことがない」が76.1%を占めており、参加しない理由としては、時間的に参加できないという理由が多いものの、それ以外では、「参加・活動するきっかけがない」と「参加・活動したいが情報が無い」が35%を占めていました。

① 区政への参加状況（北区民意識・意向調査より）

「ない」が81.9%と多く、「ある」は15.2%です。参加している人では、「町会・自治会活動」が67.7%と最も多く、「ボランティア活動」、「交通安全に関する活動」、「文化・芸術・スポーツに関する活動」、「防災に関する活動」が20%台、「子育てに関する活動」、「高齢者や障害者に対するサービス活動」は10%台となっています。



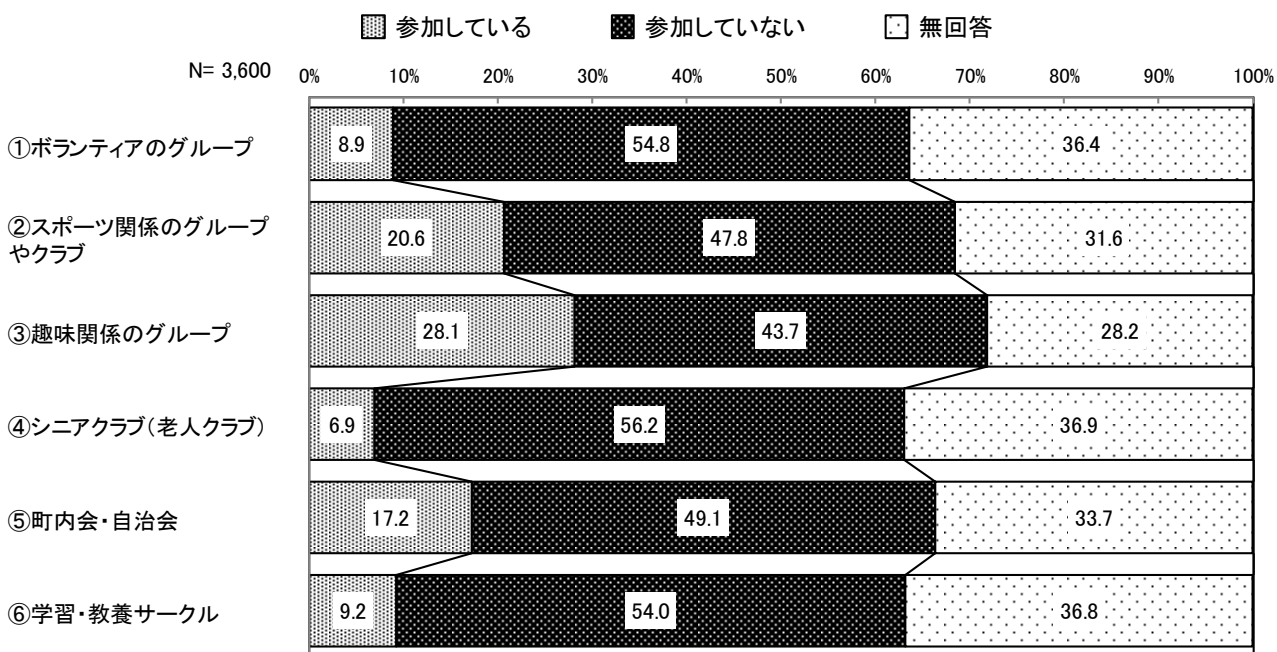
参加していない理由では、「家事や仕事が忙しく時間がない」が34.2%、「参加・活動するきっかけがない」が31.4%で多く、次いで「興味がない」が17.0%となっています。



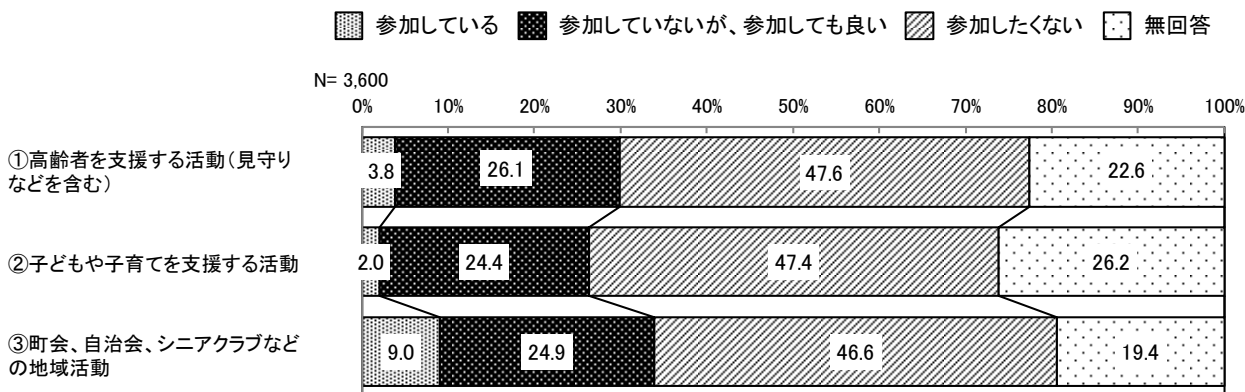
区政参画等のための重点施策として、「情報公開など開かれた区政の推進」が31.6%と最も多く、「多様な手段を活用した区政の情報発信」、「区民と一緒に計画を策定し事業を実施する」がともに20%台となっています。また、「特になし」は19.8%となっています。

②高齢者の地域活動への参加状況（北区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画のためのアンケート調査より）

各種活動には「参加していない」がいずれも多く、「参加している」は③趣味関係のグループ（28.1%）、②スポーツ関係のグループやクラブ（20.6%）、⑤町内会・自治会（17.2%）の順で多くなっています。



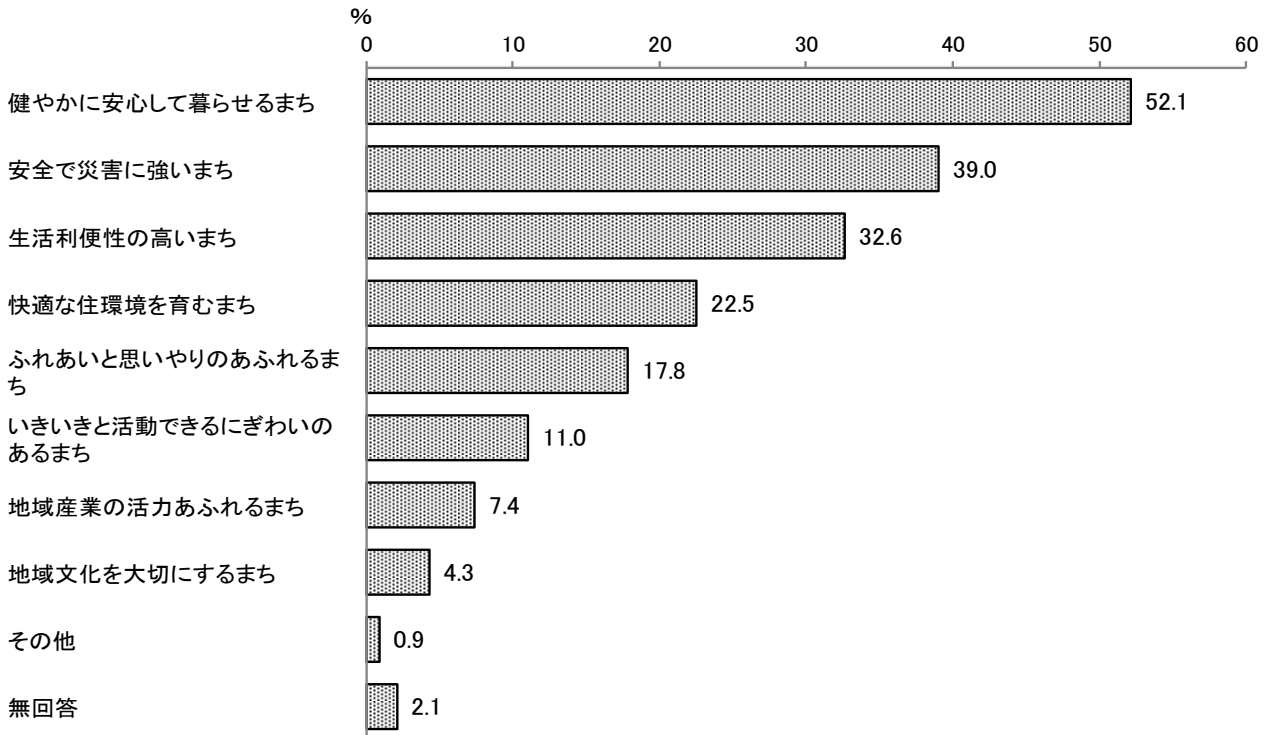
支えあい活動では、「参加している」では③町会、自治会、シニアクラブなどの地域活動が9.0%と、他の活動に比べやや多くなっています。「参加していないが、参加しても良い」では、いずれの活動も20%台半ばでほぼ同程度となっています。



(4) 保健福祉施策の重要度（北区民意識・意向調査より）

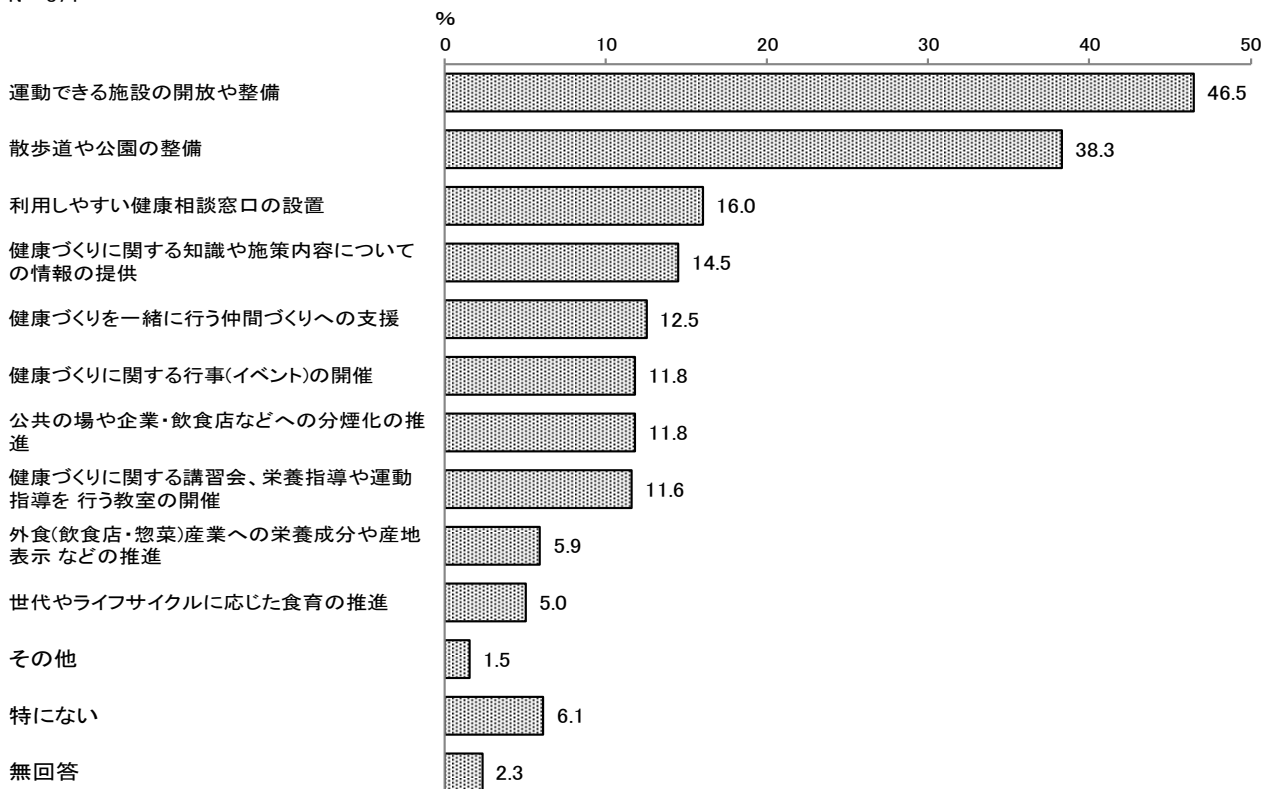
区の将来像としては、「健やかに安心して暮らせるまち」が 52.1%と最も多く、「安全で災害に強いまち」、「生活利便性の高いまち」がともに 30%台、「快適な住環境を育むまち」が 22.5%となっています。

N = 874



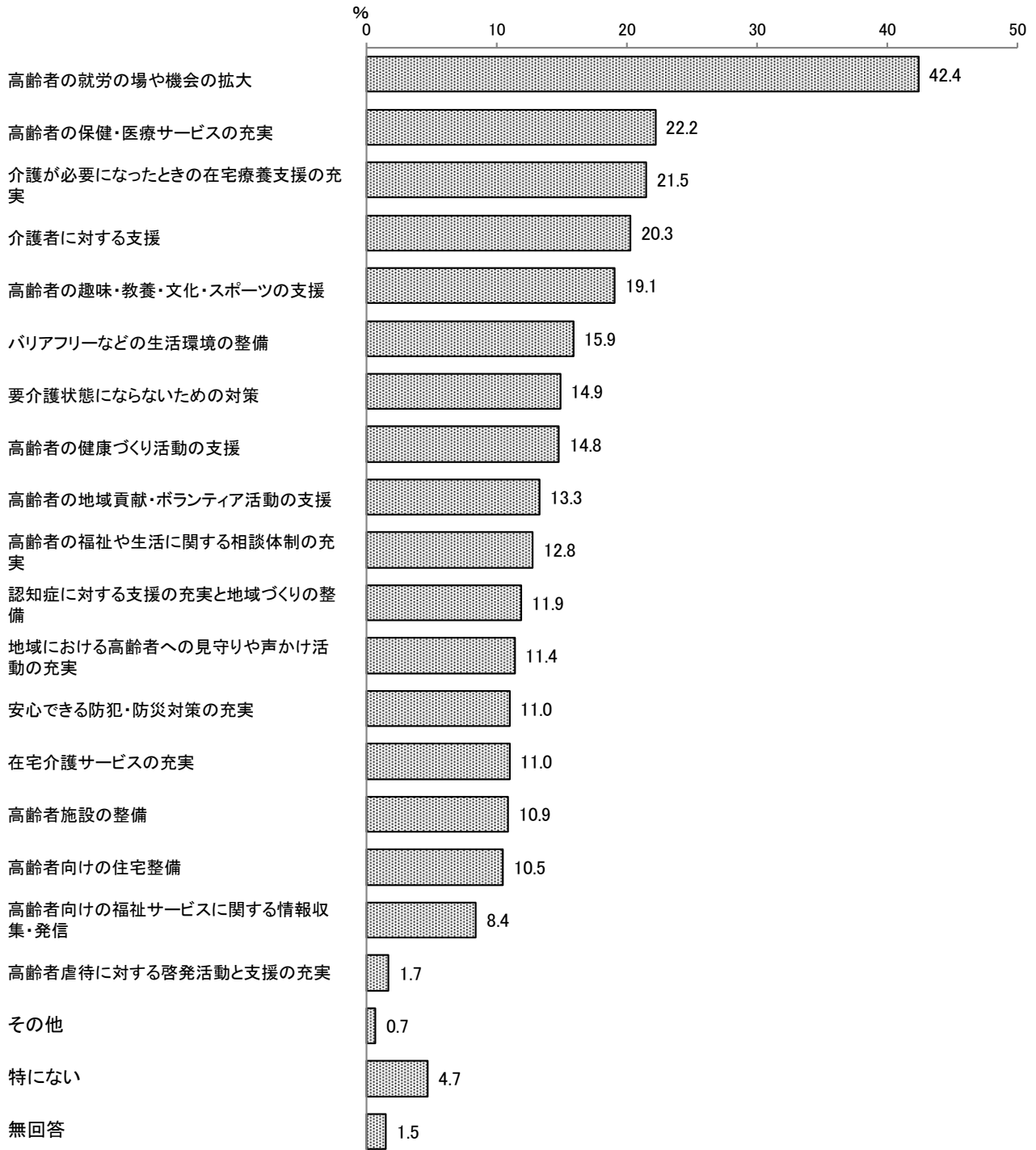
健康づくりのための重点施策としては、「運動できる施設の開放や整備」が 46.5%と最も多く、次いで「散歩道や公園の整備」が 38.3%となっています。

N = 874



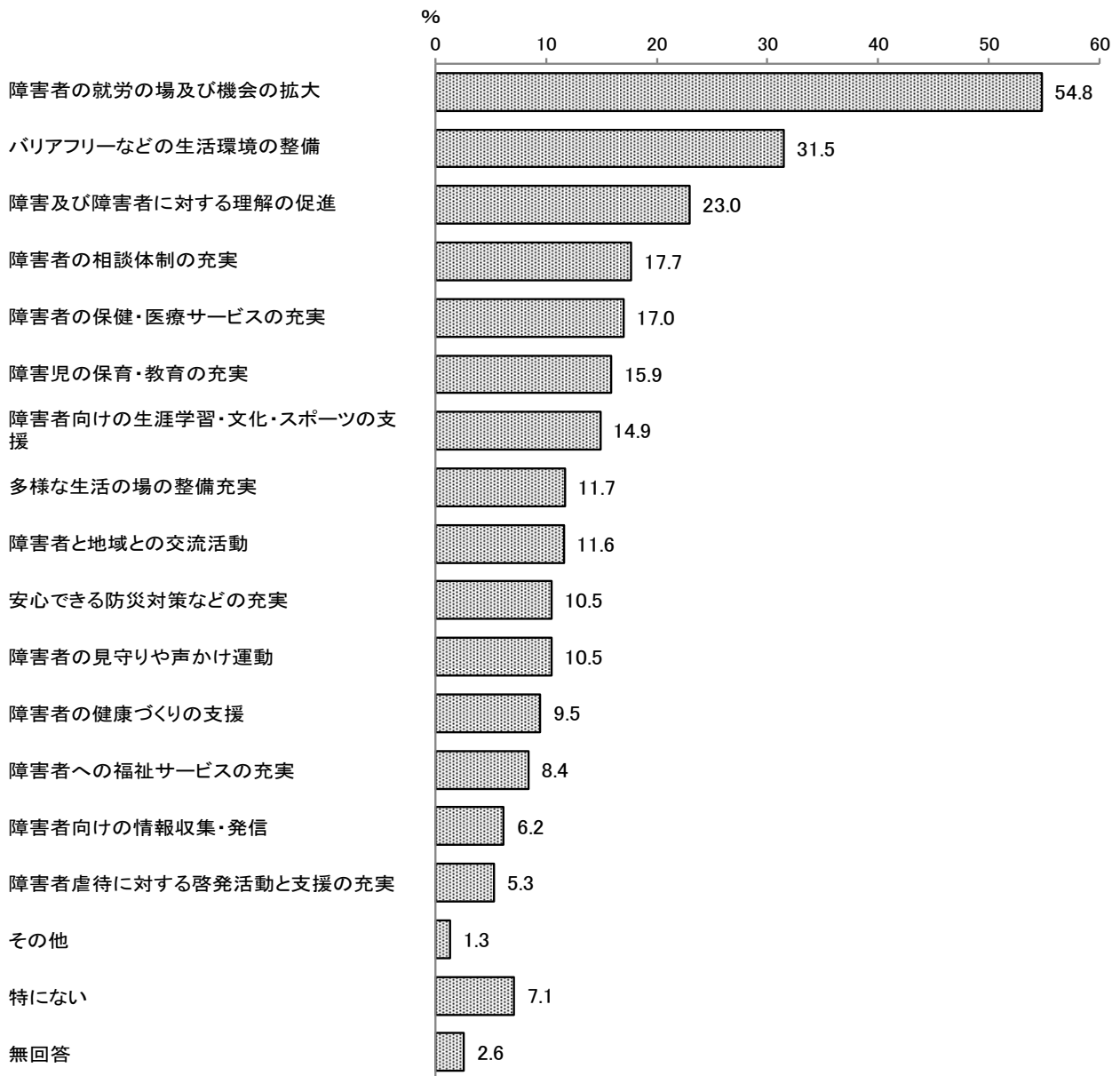
高齢者のための重点施策では、「高齢者の就労の場や機会の拡大」が42.4%と最も多く、「高齢者の保健・医療サービスの充実」、「介護が必要になったときの在宅療養支援の充実」、「介護者に対する支援」が20%台となっています。

N = 874



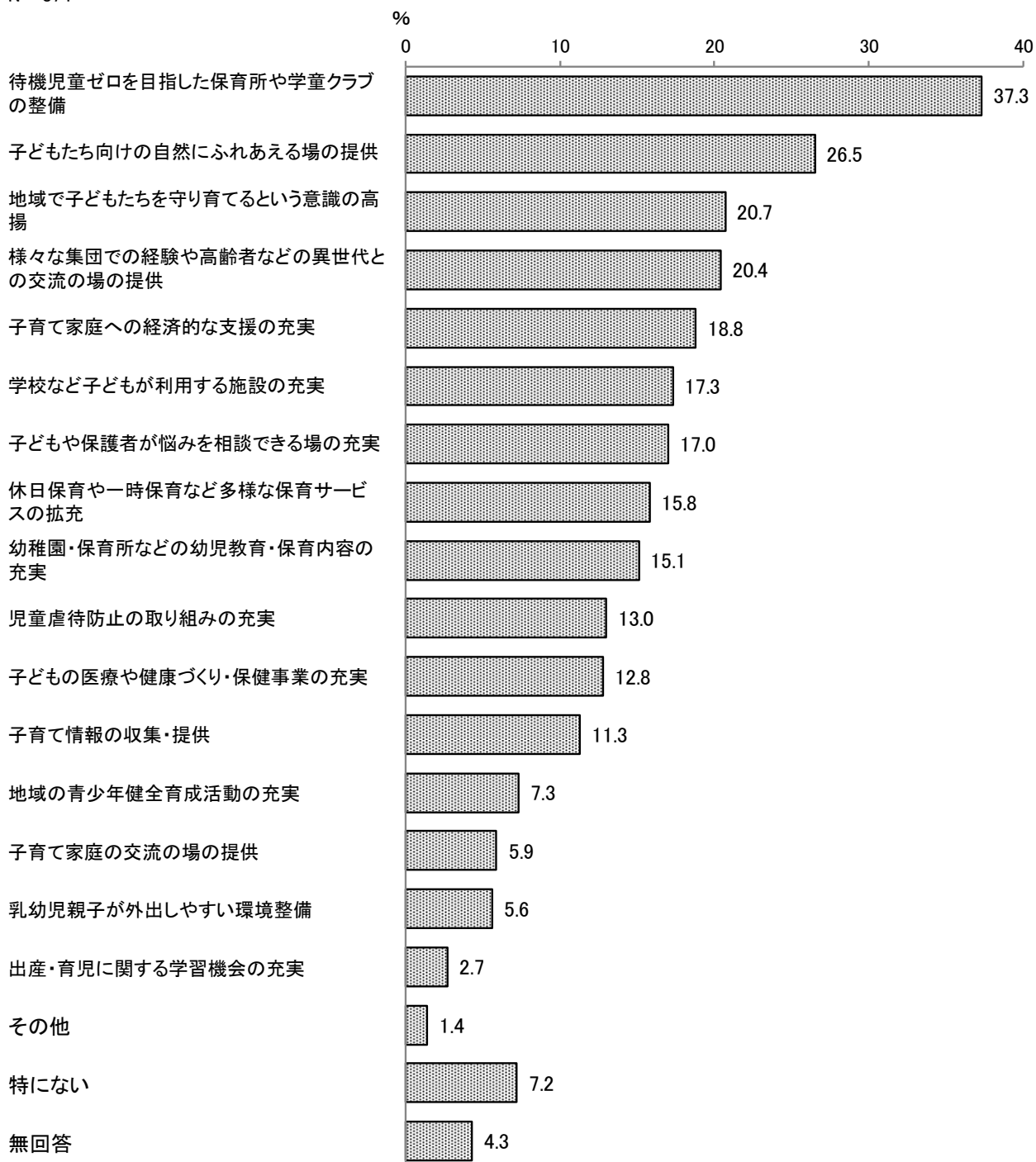
障害者のための重点施策では、「障害者の就労の場及び機会の拡大」が54.8%と最も多く、「バリアフリーなどの生活環境の整備」が31.5%、「障害及び障害者に対する理解の促進」が23.0%で続いています。

N = 874



子育て支援のための重点施策では、「待機児童ゼロを目指した保育所や学童クラブの整備」が 37.3%と最も多く、次いで「子どもたち向けの自然にふれあえる場の提供」が 26.5%、「地域で子どもたちを守り育てるという意識の高揚」、「様々な集団での経験や高齢者などの異世代との交流の場の提供」が 20%程度となっています。

N = 874



2 保健福祉を取り巻く動向

(1) 健康・保健・食育に関すること

- 平成 25 年度からの「健康日本 21（第二次）」では、健康寿命や一次・二次予防の指標に加え、「健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標」として、「地域のつながり」が重視されています。
- 平成 22 年 2 月の厚生労働省「受動喫煙防止対策について」及び平成 24 年 10 月の「受動喫煙防止対策の徹底について」では、多数の者が利用する公共的な空間において、全面禁煙を原則とした上で、全面禁煙が極めて困難である場合であっても、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要があると施設管理者に求めています。平成 27 年 6 月からは、「職場の受動喫煙防止対策」が事業者の努力義務となりました。
- 平成 24 年に見直しが行われた「自殺総合対策大綱」では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」という目指すべき社会を実現するために、地域レベルの実践的な取り組みを中心とする自殺対策への転換が指摘されました。
- 平成 28 年度からの「第 3 次食育推進基本計画」では、第 2 次食育推進基本計画までの方向を発展させ、「多様な関係者のつながり」、「連携・協働」、「食や世代の循環」がキーワードとしてとりあげられており、若い世代への食育や地域での食育の推進に加え、食文化の伝承や、食品ロスの軽減等、環境へも配慮した食育の推進が掲げられています。
- 北区では平成 26 年 3 月、新たに示された国の健康増進計画の基本方針や都の健康増進計画策定をふまえ、区民の主体的な健康づくりを総合的に支援し北区健康づくりを推進するための具体的な取り組みを示す「北区ヘルシータウン 21（第二次）」を策定しました。基本目標を「みんな元気！いきいき北区」とし、「健康づくりの推進」・「健やか親子」・「食育の推進」の 3 分野における取り組みを推進し、子どもから高齢者まで、全ての区民が元気でいきいきと暮らせるまちづくりの実現を目標としています。

(2) 地域のきずなに関すること

- 既存の公的サービスの対象外の人が地域で安心して暮らすことができるよう、生活維持のための支援として「見守り」と「買い物支援」が位置づけられました。
- 団塊の世代の定年を背景に、「生涯現役活躍支援事業」による地域の多様なニーズと定年退職者など担い手とのマッチングが推進されています。
- 不安や課題を抱えたとき、誰もが気軽に相談でき、必要な支援が必要とする人に行き届くシステムづくりが必要となっています。
- 近年、高齢化や核家族化の進行、地域とのつながりの希薄化などにより、悩みを打ち明けられず社会的に孤立する人や世帯が増え、孤立死や老々介護による事故、虐待などが大きな社会問題となっています。
- 社会福祉法が平成 28 年に改正され、社会福祉法人の役割として、「地域社会への

貢献」が、透明性の確保とともに重要な視点として打ち出されました。また、福祉人材の確保の促進も課題となっています。

- 厚生労働省では、“「我が事・丸ごと」地域共生社会本部”を設置し、「地域共生社会」の実現を今後の福祉改革を貫く基本コンセプトに位置づけるとともに、今後まずは平成29年の介護保険法の法改正、30年度・33年度の介護・障害福祉の報酬改定等に向け、部局横断的に幅広く検討を行うとしています。
- 北区では、北区社会福祉協議会が社会的孤立・生活課題の深刻化等を背景とする「あらゆる生活課題」への対応を一層推進するため、積極的に地域に出向き、住民と専門職の協働によるニーズの発見、生活支援を総合的に展開しています。平成27年度からは東十条地区及び神谷地区をモデル地区として、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）を配置しています。

(3) 生活困窮に関すること

- 近年、生活保護受給者数は200万人を超え、その後も増え続けています。また、生活保護受給世帯のうち約25%の世帯主が出身世帯も生活保護を受給していたという、いわゆる「貧困の連鎖」や、不正受給件数の増加などが社会問題化していることを受け、平成27年4月、「生活保護法の一部を改正する法律」および「生活困窮者自立支援法」が施行されました。
- 支援制度の具体的な施策としては、生活困窮者に対する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所要の措置が規定されており、福祉事務所を設置する自治体が直接または社会福祉法人やNPO法人等への委託により行うこととしています。また、就労準備支援事業、一時生活支援事業、家計相談支援事業、子どもを対象とする学習支援事業等は任意事業として位置づけられています。
- 子どもの貧困については、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が平成26年1月に施行され、8月に「子どもの貧困対策に関する大綱」が閣議決定されました。貧困の連鎖によって子どもたちの将来が閉ざされないことがないように、子どもに届く教育支援、生活支援、保護者に対する就労支援、経済的支援を推進することが方向づけられています。
- 北区では、平成29年3月、「北区子どもの未来応援プラン（東京都北区子どもの貧困対策に関する計画）」を策定。子どもの貧困に関する実態や課題を把握のうえ、子どもや家庭と密接に関わることのできる自治体として、貧困の連鎖の解消のための3つの柱に基づき、実効性の高い施策の展開を図ります。

(4) 地域医療に関すること

- 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平成26年6月に成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、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、医療法が改正され、地域医療構想が導入されました。

- 地域医療構想において、都道府県は、二次医療圏を基本とした構想区域ごとに、2025 年の機能区分ごとの病床数の必要量とその達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項を定めた地域医療構想を策定しており、今後は達成に向けた取組を進めていくことが求められています。

(5) 地域防災に関すること

- 東日本大震災の発生や各地域での自然災害等により、災害時における要配慮者の把握と支援方法の確立の必要性が再確認されました。
- 防災対策については、被災者の視点に立って対策を推進することが重要であり、東日本大震災において、女性、高齢者等の視点を踏まえた対応が必ずしも十分ではなかったとの指摘があったことを踏まえ、国においても防災基本計画の見直しや災害対策基本法の改正が行われています。
- 災害対策基本法の改正では、防災に関する政策・方針決定過程及び防災の現場における女性の参画を拡大し、男女双方の視点に配慮した防災対策が求められていること、避難行動要支援者名簿の作成、名簿情報の利用及び提供について新たに規定されています。
- 北区では、平成 24 年度に「東京都北区地域防災計画（地震対策編）」を改定。一方、風水害編については、伊豆大島や広島県での土砂災害など近年の風水害を教訓にするとともに、荒川等の氾濫による大規模災害を含めた水害について対策を講じられるよう平成 27 年 3 月に「東京都北区地域防災計画（風水害編）」を改定。東日本大震災以来、区政の優先課題の一つである「地震・水害に強い安全・安心なまちづくりに全力で取り組む」という姿勢のもと、都市基盤としての災害対応力と、人的資源による地域防災力の向上を図っています。

(6) 高齢者に関すること

- 平成 26 年 6 月に「医療介護総合確保推進法」が成立し、介護保険制度が改正され、要支援者に対しては地域の実情に合った“新しい（介護予防・日常生活支援）総合事業”の導入が進められました。
- 65 歳以上の高齢者人口は平成 28 年 9 月 15 日現在、推計で 3461 万人、高齢化率は過去最高を更新して 27.3%となっています（総務省発表）。
- 北区の高齢化率は、平成 28 年 4 月 1 日現在 25.5%と 23 区の中で最も高く今後団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37 年に向けて、医療、介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される「北区版地域包括ケアシステム」の構築が急務となっています。
- 認知症のある高齢者は推計で高齢者全体の 15%、2012 年時点で約 462 万人（厚生労働省研究班調査）を数え、2025 年には 730 万人へ増加し、65 歳以上の 5 人に 1 人が認知症を発症すると推計されています。政府は平成 27 年 1 月、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定。①医療・介護等の連携による認知症の方への支援、②認知症予防・治療のための研究開発、③認知症高齢者等

にやさしい地域づくりの推進を柱に、12 の関係府省庁による横断的な対策を打ち出しました。

- 北区では、平成 28 年 3 月より、介護予防・日常生活支援総合事業、認知症関連事業を開始。在宅療養支援体制の充実など、高齢になっても住み慣れた地域で安心して充実した生活を送れるように、高齢者あんしんセンターを核として、地域包括ケアシステムの構築を推進。また、認知症対策として、「オレンジカフェきたい〜な（認知症カフェ）」の開催など様々な事業を展開しています。

(7) 障害者に関すること

- 平成 23 年に「障害者基本法の一部を改正する法律」が公布され、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現や差別の禁止などが規定されました。
- 平成 24 年に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）が施行され、虐待が疑われる場合の通報の義務が課されました。
- 障害者自立支援法が「地域社会における共生の実現」を基本理念に掲げた「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）に改正され、平成 25 年から施行されています。
- 平成 25 年に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）が制定（平成 28 年 4 月施行）され、障害者への差別的扱いの禁止や合理的配慮を求めるなど、障害者の人権を守り、自立と社会参加を促す取り組みが進められています。
- 2020 東京オリンピック・パラリンピックを念頭に置いた障害者スポーツへの関心の高まりが期待されています。
- 北区では、「一人ひとりを大切にし、ともに生きる地域社会をめざして」を基本理念に、一貫して地域でともに生きることを目指して、障害者施策を推進しています。特に、相談支援の充実、障害のある子どもの養育・保育・教育の充実、障害のある人の就労の拡大、多様な生活の場の整備、地域交流の促進と差別解消及び権利擁護の推進を重点施策としています。

(8) 子どもに関すること

- 平成 27 年度から導入された子ども・子育て支援新制度では、父母その他の保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、家庭、学校、地域、職域その他の社会のあらゆる分野で地域における子育て支援策の構築が求められています。
- 平成 25 年 4 月の障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するため、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等が定められ、障害児福祉計画の策定が義務づけられました。
- 北区では、幼児期の学校教育・保育、地域の子ども・子育て支援を総合的に推進

し、「子育てするなら北区が一番」をより確かなものにするために、「次世代育成支援行動計画」と「子ども・子育て支援事業計画」の2つの柱からなる「北区子ども・子育て支援計画 2015」を策定。質の高い幼児期の学校教育・保育の総合的な提供や保育の量的拡大・確保、教育・保育の質的改善、地域の子ども・子育て支援の充実を目指し、事業を推進しています。

(9) 外国人に関すること

- 平成 27 年末現在の在留外国人数は 223 万 2,189 人と過去最高を更新し、日本の総人口に占める割合も過去最高の 1.76%となりました。また、訪日外国人数は、平成 27 年末現在で 1,974 万人と、10 年前と比較して約 3 倍に増加。2020 年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会等、国際的に関心の高いスポーツイベントの開催により、訪日外国人数のさらなる増加が見込まれます。
- 長期間在留する外国人の高齢化が進んでいる実態もあります。ライフステージが多様化し、入院、出産や子どもの健康など、外国人住民が日本の医療や福祉サービスの受給者となる場面が増えています。また、外国人観光客の医療通訳のニーズも増えています。
- 災害発生時においては、外国人は情報伝達の点で災害弱者となる可能性があります。災害等への対応や緊急時の外国人住民の所在把握など、外国人住民を「支援される側」として捉えた施策（公助）が求められています。
- さらに進んで、防災に関する知識の習得や意識啓発による外国人住民の自助力の向上を目的として、地域ぐるみの訓練等を通じ、外国人住民を地域の一員として日本人住民と共に「支援する側」（共助）として捉えた先進的な取組も行われるようになっていきます。
- 北区では、「北区国際推進ビジョン」を平成 16 年に策定し事業を実施してきました。平成 29 年度には、日本人と外国人の共生について方針を検討する「多文化共生指針策定検討会」を開催します。

3 地域保健福祉の推進にあたっての課題

少子高齢化や世帯構造の変化などが急速に進み、区民の価値観が複雑化・多様化する中で、保健福祉に関するニーズも多様化し、地域における日常の暮らしの中には、保健福祉に関連する様々な生活課題が存在しています。

ライフスタイルの多様化やプライバシーへの配慮などから、身近な交流やコミュニケーションが希薄化し、地域において支え合う機能が弱まりつつあります。これらの課題を解決し、子どもから高齢者まで、障害の有無に関わらず、区民の誰もが地域において安心して充実した生活を送るためには、互いの価値観を認め合いながら、地域において支え合い、助け合う力（＝「共助」の力）を高めていく取り組みが大切になってくるとともに、そのような取り組みに住民一人ひとりが自発的に参加できる環境や仕組みづくり（＝「自助」の力）がきわめて重要となります。

地域で支援を要する人が増加してきている中では、支える側の地域において保健福祉に関する活動等が活発に行われるようにならなければなりません。これまでの計画における課題と取り組みを整理し、地域において保健福祉に関する活動等が活発に行われるような方策（＝「公助」の力）を考えていく必要があります。

住民ワークショップではこのような課題について、住民の立場からの意見に加え、どのようにしたら解決につながるかという視点で意見を出し合いました。次頁にその課題を整理しています。

【地域保健福祉推進にあたっての課題整理(ワークショップでの意見より)】

テーマ	意見
区民の主体的参加による健康寿命の延伸	<ul style="list-style-type: none"> ・区、地域、家庭、学校、職場、団体などとの連携・協働による健康づくり施策の推進が必要である。 ・持続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり、高齢者や障害のある人も参加し活躍できるまちにするための体制の構築が今後さらに必要になる。
地域における生きがいづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的孤立に陥りそうな人が増えている。 ・高齢化が進んでおり、老々介護の対策が求められる。 ・高齢者でもいきいき暮らせる地域づくりが必要。
住民の主体的な活動の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・担い手の不足、また地域への関心が希薄になっており、地域活動人材を発掘・育成するためのきっかけや働きかけが重要である。 ・代々住んでいる人、マンションなど集合住宅の人、転入してきた人など人口動態が大きく、以前とは状況が違う。
地域内での情報の提供と共有化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域交流や活動に参加するきっかけや場所がない。若い人はSNS等これまでとは違うつながりがある。地域のなかでの交流やきっかけづくり、支えあい活動の推進により「かきまぜる」取り組みが求められる。
地域活動参画のためのきっかけづくりと人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・活動団体間の連携が不足している。活動者同士が知り合い、ネットワーク(横のつながり)を構築できるような仕組みや、地域にいる人たちのスキルを把握し、活かすことが必要。 ・民生委員のなり手が減少している。
地域での支え合い活動の推進及び連携・ネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に関心をもち、地域課題に応じた活動が生み出されるきっかけをつくるには、地域の事業者や社会法人など多様な主体による地域ぐるみの参画が不可欠である。 ・自治会・町会単位で取り組めることはないか、自らが点検・再構築する。
サービスの充実と総合化	<ul style="list-style-type: none"> ・ニーズに合ったサービスが十分でない。保健・医療・福祉の連携、生活関連分野との連携が重要である。
サービスの利用を支援する仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口やサービス利用の仕組み・手続きがわかりづらい。 ・核家族化や独居に対応した適切なサービスを選択できるような情報提供と相談支援が重要となっている。
安全で健康的な生活環境の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・バリアフリー化、緊急時に備えた体制の整備が必要。 ・災害時の避難に支援が必要な人が増えている。 ・権利擁護や障害者差別解消など福祉に関する理解を深める啓発が継続して必要である。 ・外出が困難で通院や買い物ができない人が増えている。

第3章 地域保健福祉の基本方向

1 基本理念

区民が描く区の将来像として、「健やかに安心してくらせるまちづくり」が特に多くあげられていることから、これを北区の地域保健福祉の基本理念として継承するとともに、地域の福祉力の総合的な育成・充実を最重要課題と位置づけます。

【基本理念】

健やかに安心してくらせるまちづくり
—はぐくもう！地域の福祉力—

2 基本目標

上記の基本理念を実現するため、本計画では次のとおり3つの基本目標を掲げて各種施策を推進していきます。

基本目標1 健康でいきいきとした地域社会づくり

生涯を健康でいきいきと自分らしく暮らしていくことは万人の願いであり、その実現のためには、区民一人ひとりの健康の維持向上とだれもが社会参加できる社会環境の整備が重要です。

区は、身近な地域で区民一人ひとりの健康づくりを支援していくとともに、だれもが生きがいを持って社会に参加できる開かれた地域社会をめざします。

基本目標2 とともに支えあう地域社会づくり

すべての区民が安心して地域で自立した生活を送るには、区民一人ひとりが地域を構成する一員として、各々ができる範囲で役割や責任を果たし、ともに支えあい助けあうことが大切です。

区は、区民、ボランティア・市民活動団体などと連携・協力し、地域でふれあい、支えあう思いやりのある地域社会の実現をめざします。

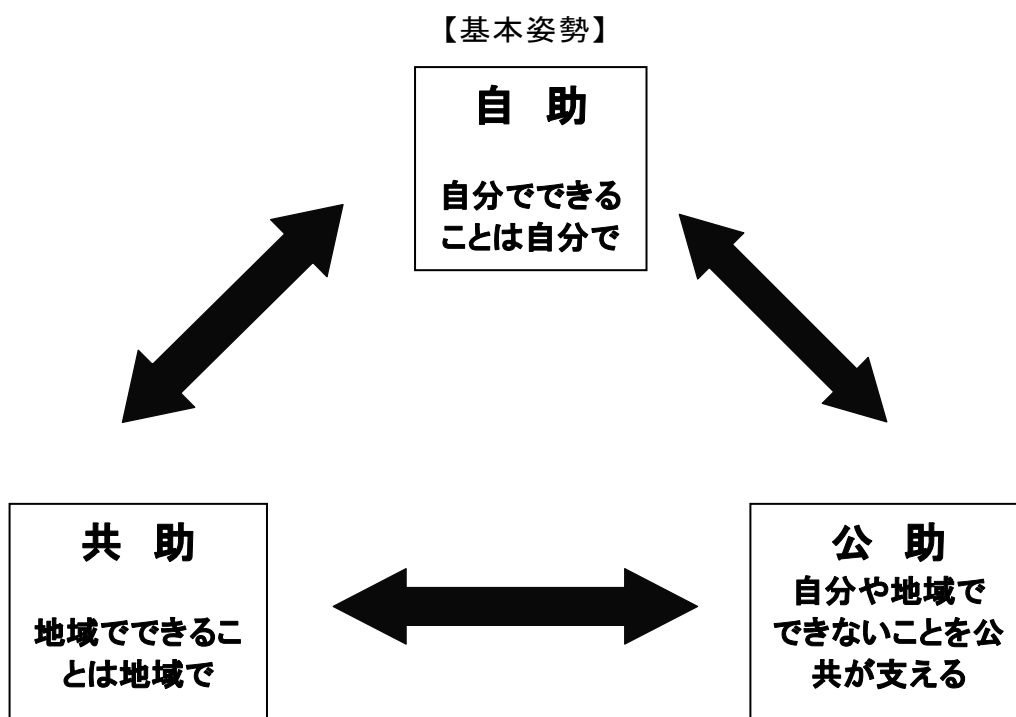
基本目標3 安心して自立した生活を送れる地域社会づくり

すべての区民が自らの意思に基づき、地域で自立して生活していくためには、多様な提供主体による良質な利用者本位のサービスが確保され、利用者が必要とするサービスを安心して選択できることが重要です。

区は、様々なサービス提供主体と協働し、サービスの質の向上を図るとともに、区民一人ひとりの自己決定が尊重され、安心して自立した生活が送れる地域社会をめざします。

3 基本とする取り組み姿勢

様々な要因から地域の課題には、個人・家族（自助）、地域（共助）、行政（公助）の支えが必要であり、その支えがつながっていることが重要です。



4 施策の全体像

(体系図) 別紙を参考に加工予定