

瑞穂町 第2次地域保健福祉計画

平成23年3月

瑞 穂 町

はじめに

近年、急速な少子高齢化や核家族化、都市化の進行とともに、地域の連帯感が希薄化し、孤立、虐待、ひきこもりなどの新たな社会的問題が生じてきています。また、かつて「向こう三軒両隣」といわれるようなご近所づきあいのなかでの、「ふれあい」、「ささえあい」、「たすけあい」が少なくなるなど、地域社会の大きな変化が見られます。



このような社会状況のなか、瑞穂町では平成18年3月に「地域保健福祉計画」を策定し、地域福祉の基盤整備をはじめ、地域福祉の理念の普及啓発など、さまざまな施策を実施し、地域福祉の推進を図ってまいりました。

この「第2次地域保健福祉計画」は、社会情勢や地域福祉を取り巻く環境の変化に対応し、また、「第4次瑞穂町長期総合計画」や関連計画との整合性を図りながら、さらなる地域福祉の推進につながるよう策定したものです。

計画策定にあたりましては、平成22年3月多くの町民の方に福祉に関する実態やご意見をアンケート方式で伺いました。また、町民からの公募委員並びに福祉関係団体等の代表者で構成する「瑞穂町地域保健福祉審議会」及び、専門分科会で検討を重ねていただき、その答申を十分尊重し計画を策定しました。

本計画の施策の推進には、地域住民の皆さま、自治会や社会福祉協議会、民生委員・児童委員をはじめとする関係団体、各種福祉事業所などの関係機関と、町が協働して各種施策に取り組むことが大切です。今後とも皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

結びにこの計画の策定にあたり、ご協力いただきました関係機関の皆さまをはじめ、実態調査で多くのご意見をいただきました町民の皆さま、審議会にて熱心にご審議をいただきました委員の皆さまに心より感謝申し上げます。

平成23年3月

瑞穂町長

石塚 幸右衛門

目 次

第1章 計画策定の前提	1
1 計画策定の背景	3
1-1 社会福祉を取り巻く状況の変化	3
1-2 社会福祉の新たな理念	3
1-3 健康なまちづくりの構想	4
1-4 瑞穂町の取り組み	5
2 計画策定の目的	6
3 計画の位置づけ	7
4 計画の期間	8
第2章 地域保健福祉を取り巻く瑞穂町の現状	9
1 瑞穂町の現状	11
1-1 人口の推移	11
1-2 人口構成比の推移	12
1-3 年齢構成別の人口構成	13
1-4 将来人口	14
1-5 世帯数の動向	15
1-6 障がい者（児）の状況	17
1-7 保育園の入所状況	21
1-8 学童保育クラブの在籍状況	22
1-9 民生委員・児童委員の状況	23
1-10 ボランティアの登録状況	23
第3章 計画の基本方針	25
1 計画の基本的な考え方	27
1-1 協働と参画のまちづくり	27
1-2 健康で安心して生活できる福祉のまちづくり	27
1-3 選択できる福祉サービス基盤の整備	27
1-4 保健福祉情報の一元化の推進	27
1-5 自立生活の基盤づくりへの支援	28
1-6 新しいつながりの構築	28
1-7 福祉文化の創造	28
2 計画の基本理念	29
3 基本理念実現に向けた重点施策	30
3-1 地域住民による福祉活動の推進	30
3-2 福祉サービス利用の支援	30
3-3 すべての人が安全・安心に暮らせるまちづくり	31
3-4 健康づくりの推進	31
3-5 在宅での自立生活支援	32
3-6 子育て支援の充実	32

4 施策の体系	33
第4章 基本計画	37
1 地域住民による福祉活動の推進	39
1-1 地域での交流づくり	39
1-2 地域福祉の担い手づくり	46
1-3 福祉活動団体のネットワークづくりの推進	50
2 福祉サービス利用の支援	51
2-1 利用しやすい相談体制の整備	51
2-2 サービスの質の向上と利用者保護	54
3 すべての人が安全・安心に暮らせるまちづくり	57
3-1 ユニバーサルデザインの推進	57
3-2 防災・防犯体制の充実	60
4 健康づくりの推進	62
4-1 保健事業の充実	62
4-2 医療対策の充実	69
4-3 健康づくりの推進	72
5 在宅での自立生活支援	92
5-1 高齢者福祉事業の展開	92
5-2 介護保険事業の展開	98
5-3 障がい者の自立生活促進	110
6 子育て支援の充実	116
6-1 すべての子育て家庭の支援	116
6-2 家庭・学校・地域の教育力の向上	124
6-3 安心して子育てができる生活環境の整備	129
6-4 支援が必要な子どもと家庭への取り組みの推進	132
第5章 計画推進に向けて	135
1 計画の進捗状況の公表・意見聴取	137
2 庁内連絡会の充実	137
3 社会福祉協議会への支援と連携	137
4 計画の見直し	137
5 情報提供と周知	137
6 情報共有と個人情報保護	138
7 国や東京都への要望	138
資料 編	139
1 瑞穂町地域保健福祉審議会条例	141
2 瑞穂町地域保健福祉審議会条例施行規則	143
3 瑞穂町地域保健福祉審議会委員名簿	144
4 瑞穂町地域保健福祉専門分科会委員名簿	145
5 計画の策定経過	148
6 地域保健福祉計画策定にかかわる調査結果	150

第1章

計画策定的前提

1 計画策定の背景

1-1 社会福祉を取り巻く状況の変化

これまでの社会福祉は、長い間、生活困窮者や高齢者、障がい※1者等、限られた人を対象にし、行政からの給付や施設入所措置という形が中心で、福祉は「与えるもの」、あるいは「与えられるもの」として行われてきました。

一方、社会は都市化や核家族化が進行し、家庭や地域のこれまでの人間関係の希薄化や相互扶助機能の弱体化が指摘されるようになりました。単身の高齢者の増加による孤独死やひとり親世帯の増加による子育て家庭の孤立、さらには児童虐待や、家庭内暴力（DV）、引きこもり等の新たな社会問題も見られるようになり、福祉に関して行政のサービスだけでは本当の意味で安心した生活を送ることが難しくなっています。

また、近年の経済情勢の悪化も、子育てや将来の生活への不安に拍車をかけており、こうした状況のなかで地域におけるさまざまな問題の解決は、行政の取り組みだけでは難しい面もあり、より一層、住民参加や地域におけるささえあいが重要となってきました。

※1 「障がい」の表記

瑞穂町では、一般的に悪いイメージを想起させ、不快感を与える障害者の「害」の漢字表記を、障がい者の心理に配慮し、心のバリアフリーを推進するため、平仮名で「がい」と表記することにしました。このため、この計画書では、施設名等の固有名詞や法律用語等を除き「障がい」と表記しています。

1-2 社会福祉の新たな理念

いわゆる社会福祉基礎構造改革の成果として、平成12年に社会福祉事業法が社会福祉法へと改正され、新たに福祉サービスの基本理念や地域福祉の推進が明文化され、さらに、同法107条が平成15年に施行されたことにより、市町村における地域福祉計画の策定とその内容が明確に位置づけられました。

これによりわが国の福祉政策は、個人の尊厳を尊重する視点から、町民一人ひとりの生活全体に着目し、地域での自立した生活を支援するという基本的な考え方に基づいて、たとえ障がいがあっても、また、要介護状態になっても、できる限り地域のなかでその人らしい暮らしができるような基盤の整備を進めています。

また、公的な福祉サービスの供給については、利用者主体、市町村中心の仕組みを志向しており、介護保険法に基づく介護サービスや障害者自立支援法に基づく障がい福祉サービスなど、特に高齢者、障がい者分野において、取り組みが進んでいます。

【社会福祉法】

(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、地方自治法第2条第4項の基本構想に即し、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とともに、その内容を公表するものとする。

- 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

1-3 健康なまちづくりの構想

現在、わが国は世界でも有数の長寿国となっていますが、一方で少子高齢化や核家族化の進行などの社会情勢の変化や、生活習慣病や心の病に苦しむ人の増加など、新たな問題に直面しています。

国においては、がん・心臓病・脳卒中・糖尿病・歯周病等の生活習慣病が増加するなか、健康寿命の延伸と生涯にわたる質の高い生活を実現するため、生活習慣の見直し等を通じて疾病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進するため、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が策定され、都道府県や市町村に対して、地域等の実情に応じた健康づくりの推進に関する具体的な計画（地方計画）の策定が求められるようになりました。

1-4 瑞穂町の取り組み

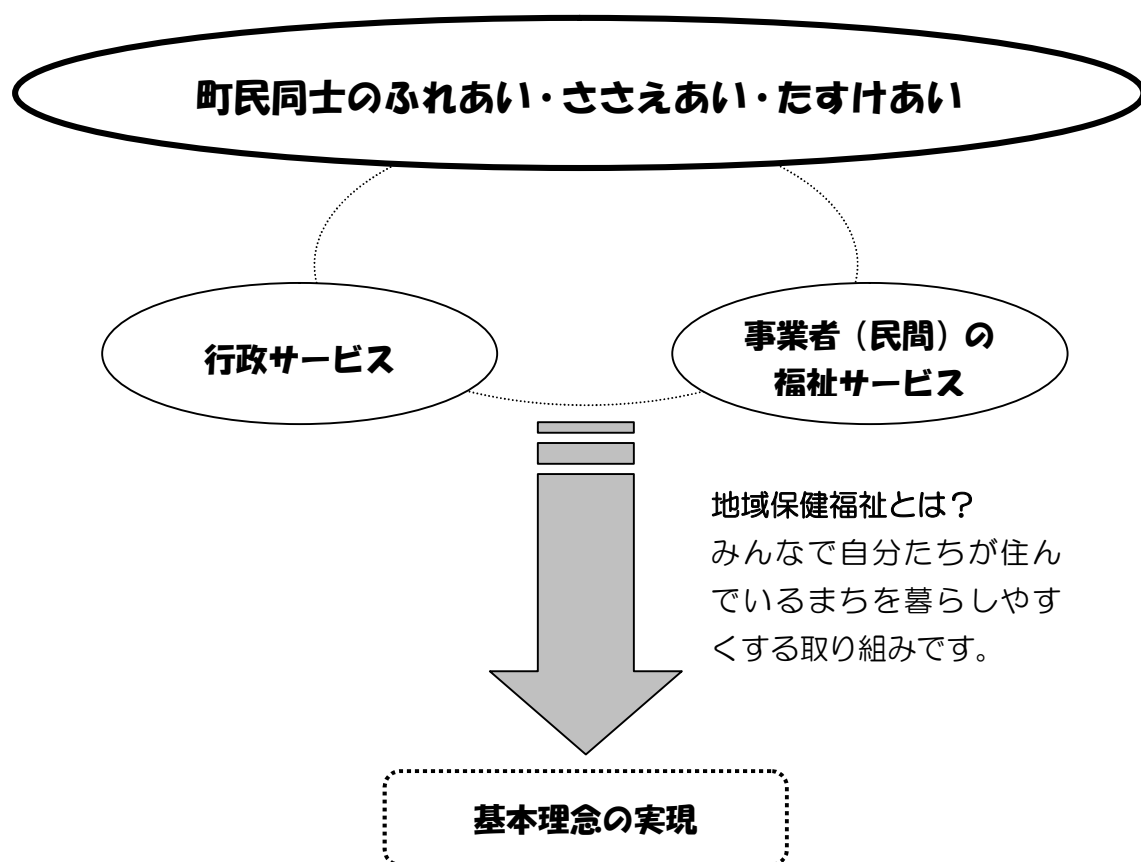
瑞穂町では、保健と福祉との一体的なサービス展開を目ざして、平成18年3月に、5年を計画期間とした「瑞穂町地域保健福祉計画」を策定し、さまざまな施策の推進に計画的に取り組んできました。

介護保険制度改正や障害者自立支援法の成立等に基づき、介護予防や健康づくり支援の強化、障がい者の自立支援の促進や総合的な相談・支援を進めるケアマネジメント体制の整備、あるいは子育て・子育て期について、次世代育成支援対策推進法に基づく「瑞穂町後期次世代育成支援行動計画（後期計画）」の策定等、新たな課題に対応していくためのさまざまな取り組みを進めてきました。

今回の「瑞穂町第2次地域保健福祉計画」は、「瑞穂町地域保健福祉計画」の見直しを中心としながらも、新たな社会の変化に対応した保健福祉の総合的な計画として策定するものです。

2 計画策定の目的

この計画は、地域社会の変化や、国における福祉制度の転換、また、これに伴う社会福祉の新たな理念を踏まえ、町民、事業者、行政が協働して地域保健福祉を推進することにより、すべての町民が、尊厳を持ち、いつまでも住み慣れた地域で、安心して暮らすことができ、生涯にわたって住み続け、自立した豊かな生活を送ることができる地域社会の実現を目ざし、策定するものです。

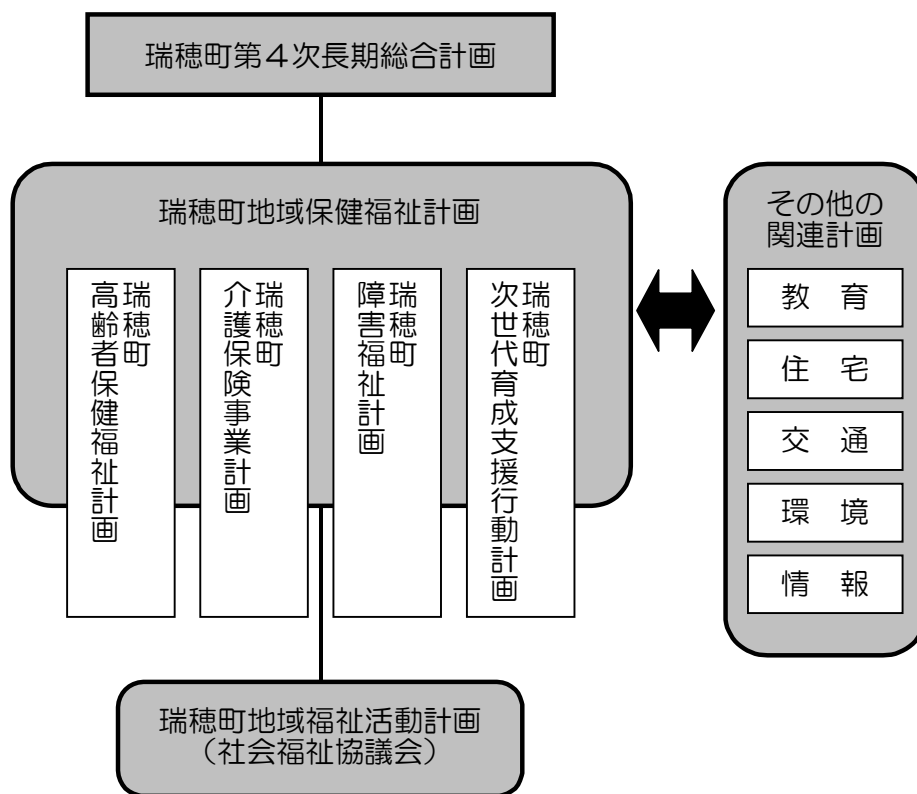


3 計画の位置づけ

本計画は、「瑞穂町第4次長期総合計画」（平成23年度～平成32年度）を上位計画とし、別に定める「瑞穂町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」や「瑞穂町障害福祉計画」、「瑞穂町次世代育成支援行動計画」の上位計画として位置づけられます。

同時に、瑞穂町社会福祉協議会が策定している町民の活動計画としての「第4次瑞穂町地域福祉活動計画（ふれあいぷらん2011）」と相互に連携することになります。

本計画は、「瑞穂町地域保健福祉審議会」及び、「小地域活動推進専門分科会」「健康づくり推進専門分科会」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画専門分科会」による検討を基に、今後瑞穂町が目標とする新たな地域保健福祉を実現させるため、基本的な方向性と具体的な施策の展開を示すもので、町の地域保健福祉の推進において、中核的な役割を果たし、各計画との整合性を図りながら、他の関連計画とともに、豊かな地域福祉を実現していきます。



4 計画の期間

本計画の期間は、平成23年度（2011年度）から平成27年度（2015年度）までの5年間とします。

ただし、社会状況の変化や関連制度・法令の改正、施策の推進状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。

《各計画の計画期間》

計 画	平成 23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
第4次長期総合計画	← 計 画 期 間 →					← (計画改定) →				
第2次地域保健福祉 計画	← 計 画 期 間 →					← (計画改定) →				
第4期高齢者保健 計画・介護保険事業 計画	→ 計画 期間	← (計画改定) →								
第2期障害福祉計画	→ 計画 期間	← (計画改定) →								
次世代育成支援行動 計画（後期計画）	← 計 画 期 間 →									

計 画	平成 23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
第4次地域福祉活動計画	← 計 画 期 間 →					← (計画改定) →				

第2章

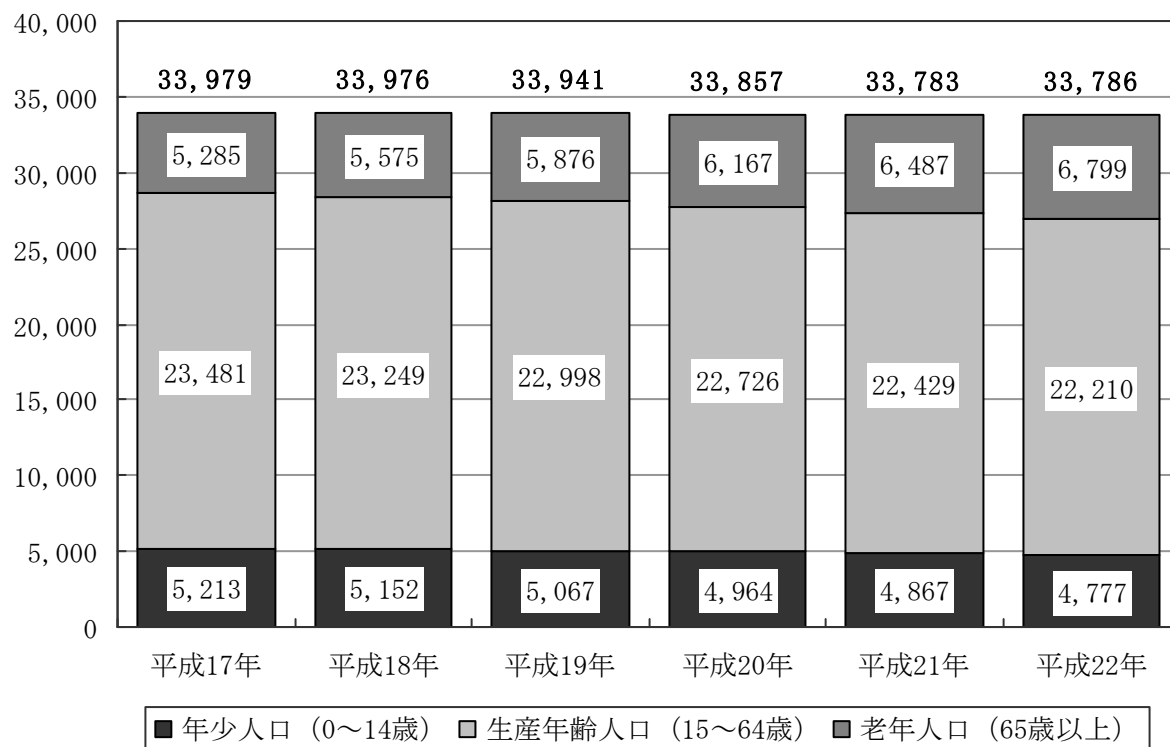
地域保健福祉を取り巻く

瑞穂町の現状

1 瑞穂町の現状

1-1 人口の推移

瑞穂町の平成22年1月現在の総人口は33,786人です。総人口はほぼ横ばいの推移となっていますが、老年人口（65歳以上）は増加傾向にあります。

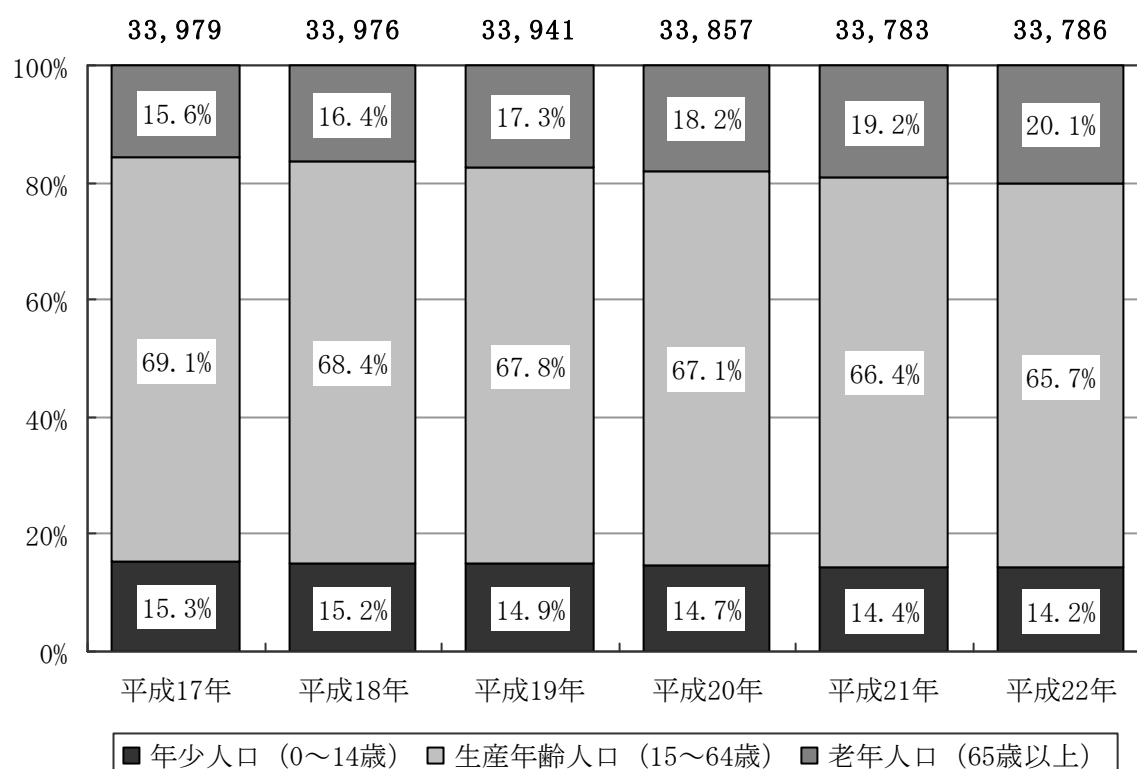


注: 住民基本台帳による
(1月1日現在)

1-2 人口構成比の推移

瑞穂町の平成22年の年齢区分別人口構成比は、年少人口（0～14歳）が14.2%、生産年齢人口（15～64歳）が65.7%、老年人口（65歳以上）が20.1%となっています。

これを経年変化でみると、年少人口（0～14歳）の割合は平成17年に15.3%であったのが、平成22年に14.2%と徐々に低下する一方で、老年人口（65歳以上）の割合は平成17年の15.6%から平成22年には4.5ポイント上昇し20.1%となっています。

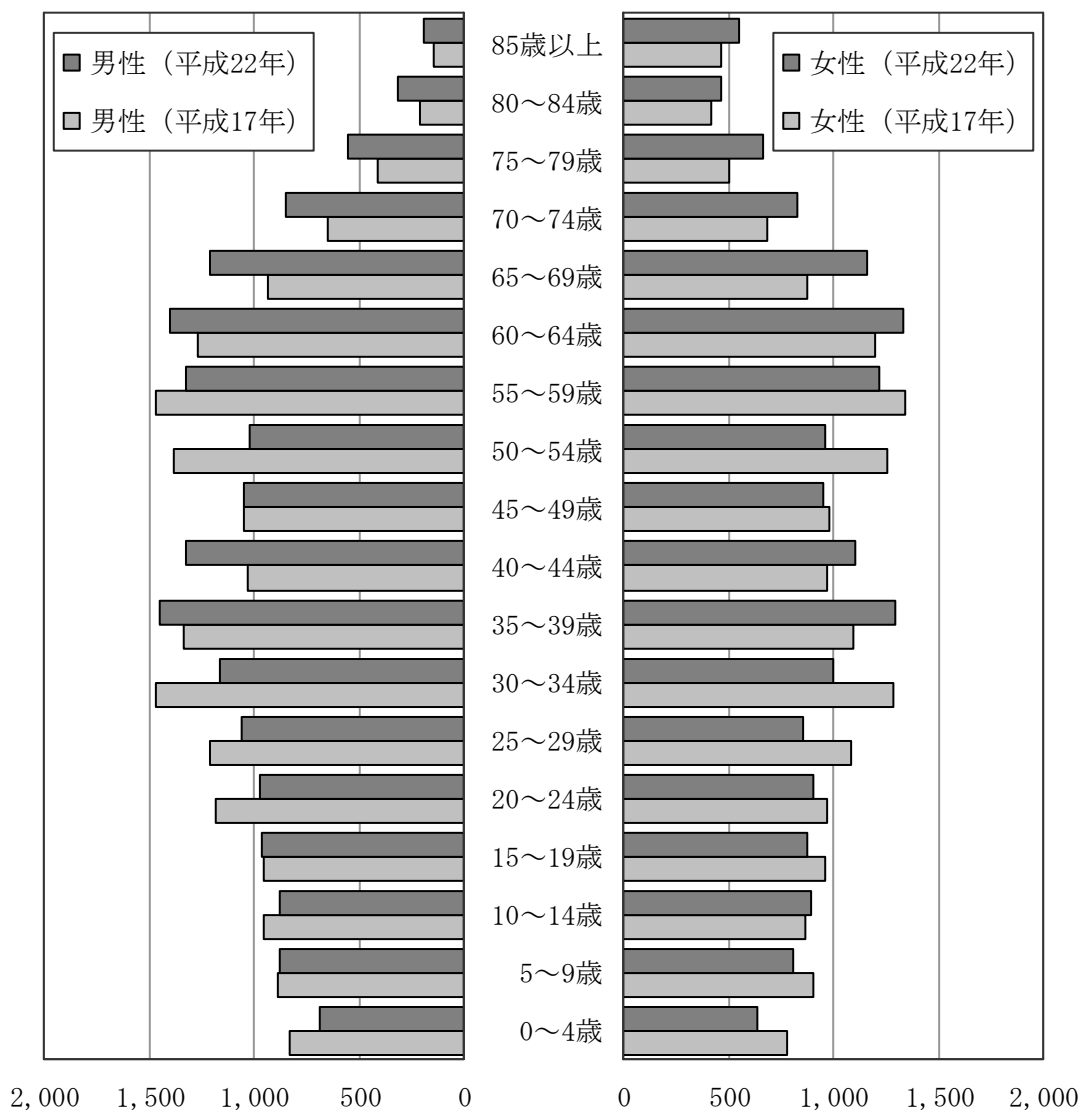


注:住民基本台帳による
(1月1日現在)

1-3 年齢構成別の人口構成

瑞穂町の平成17年の男女5歳ごとの年齢階層別人口構成は、「55～59歳」と「30～34歳」の2階層が多くなっています。

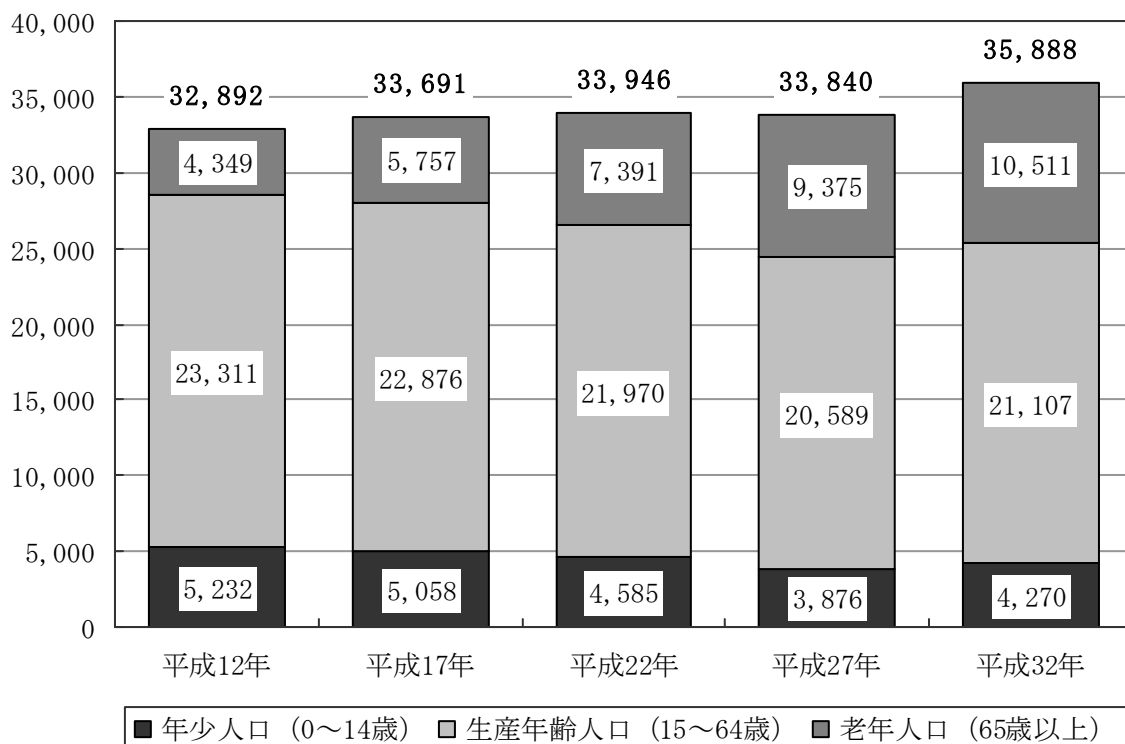
平成17年と平成22年で比較すると、男女ともに「60歳以上」の年齢階層での増加と「9歳以下」の階層での人口減少が目立っています。



注:住民基本台帳による
(1月1日現在)

1-4 将来人口

瑞穂町の人口は、平成22年まではわずかながら増加しますが、その後減少に転じ、自然減少が続くと推計されています。しかし、今後10年間にける子育て支援策や企業誘致の積極的な推進と、土地区画整理事業の進展による人口増を見込み、平成32年の人口フレームを36,000人と想定します。



注：将来人口はコーホート要因法※1を採用し、平成12年と平成17年の2時点での国勢調査を基に推計しています。

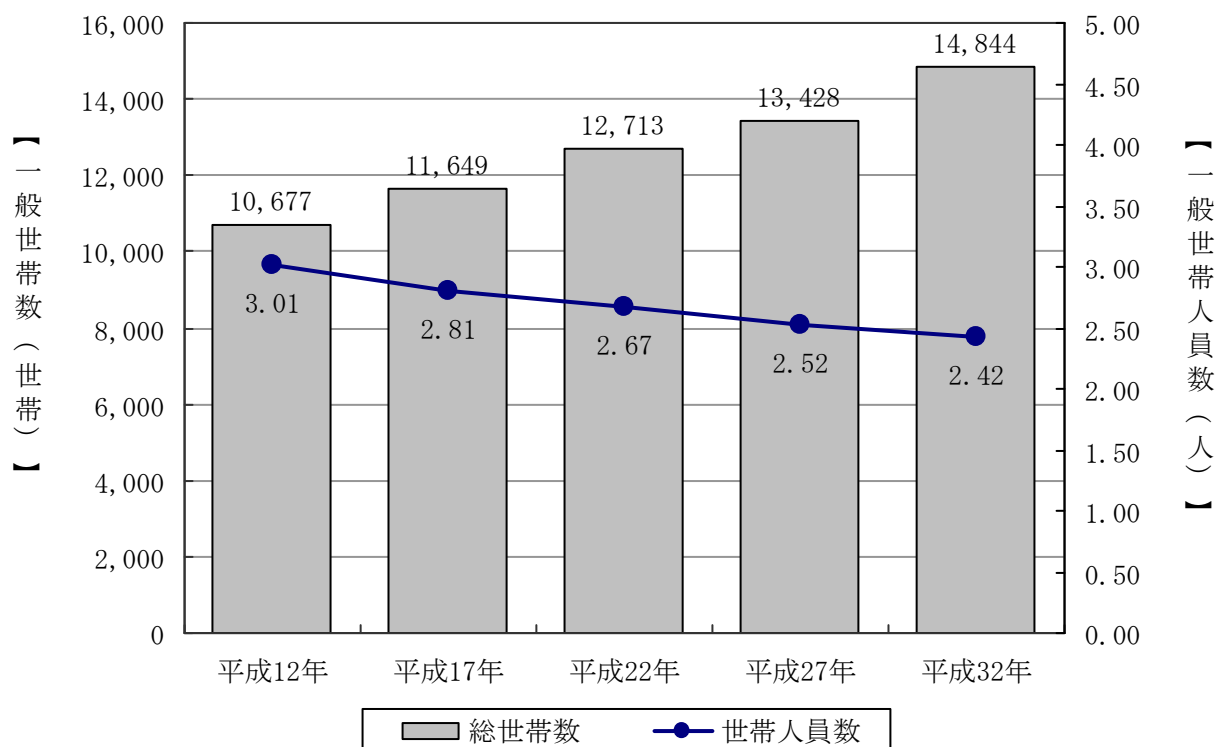
※1 コーホート要因法

コーホート（同年または同時期に出生した集団）の人口変化を、自然増減（出生数及び死亡数）と社会的増減（移動数）に分離して推計する方法。

1-5 世帯数の動向

(1) 世帯数

平成12年の瑞穂町の一般世帯数は10,677世帯で、その後増加し続けると推計されています。一方、一般世帯の1世帯当たり人数は減少を続けて平成32年には2.42人と推計され、単身者の増加や核家族化がますます進むものと考えられます。



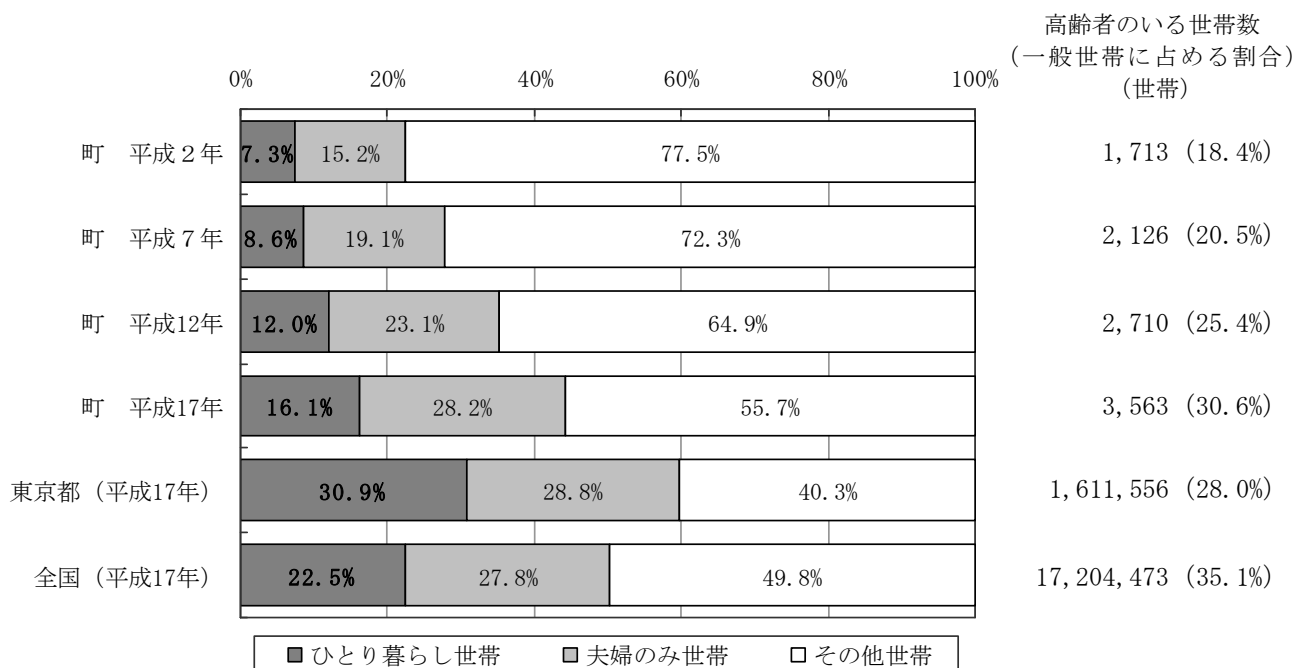
注：平成17年まで国勢調査
(10月1日現在)

(2) 高齢者のいる世帯

瑞穂町の平成17年の高齢者（65歳以上）のいる世帯は、3,563世帯で、一般世帯の30.6%を占めています。この割合は、全国平均より低くなっていますが、高齢化の進行に伴い増加し続けています。

また、高齢者のいる世帯のうち、ひとり暮らしの高齢者世帯は16.1%、夫婦のみの高齢者世帯は28.2%となっており、これらをあわせると44.3%を占めています。

これらの割合は、東京都（59.7%）、国（50.3%）に比べ低くなっていますが、今後、親族その他の同居人がいない高齢者世帯の割合が徐々に高くなり、家族による介護力が弱まっていくことが考えられるため、社会全体で介護をささえる環境づくりが重要になってきます。



注: 国勢調査による
(10月1日現在)

1-6 障がい者（児）の状況

（1）障がい者数

1）身体障がい者（児）数

平成21年度の身体障がい者（児）数は979人であり、平成16年度から65人増加しています。（平成22年3月31日現在）

【障がいの程度別】		（単位：人）	
	平成16年	平成21年	H21／H16 増加率（%）
1級	265	291	9.8
2級	185	187	1.1
3級	181	166	-8.3
4級	172	226	31.4
5級	54	53	-1.9
6級	57	56	-1.8
合計	914	979	7.1
総人口に占める割合（%）	2.7	2.9	—
総人口	33,962	33,763	-0.6

注：瑞穂町資料による

障がいの種類別にみると、「肢体不自由」のある人が591人と最も多く、ついで「内部障がい」のある人が257人となっています。

【障がいの種類別】		（単位：人）	
	平成16年	平成21年	H21／H16 増加率（%）
視覚障がい	54	53	-1.9
聴覚・平衡機能障がい	68	69	1.5
音声・言語機能障がい	11	9	-18.2
肢体不自由	550	591	7.5
内部障がい	231	257	11.3
合計	914	979	7.1
総人口に占める割合（%）	2.7	2.9	—
総人口	33,962	33,763	-0.6

注：瑞穂町資料による

2) 知的障がい者（児）数

平成21年度の知的障がい者（児）数は257人であり、平成16年度から83人増加しています。（平成22年3月31日現在）

【障がいの程度別】		（単位：人）	
	平成16年	平成21年	H21／H16 増加率（％）
1度（最重度）	10	9	-10.0
2度（重度）	44	83	88.6
3度（中度）	55	69	25.5
4度（軽度）	65	92	41.5
その他		4	
合計	174	257	47.7
総人口に占める割合（％）	0.5	0.8	—
総人口	33,962	33,763	-0.6

注：瑞穂町資料による

【年齢別】		（単位：人）	
	平成16年	平成21年	H21／H16 増加率（％）
18歳未満	56	67	19.6
18歳以上	118	190	61.0

注：瑞穂町資料による

3) 精神障害者保健福祉手帳保持者数

平成21年度の精神障害者保健福祉手帳保持者数は190人となっており、平成16年から110人増加しています。（平成22年3月31日現在）

【障がいの程度別】		（単位：人）	
	平成16年	平成21年	H21／H16 増加率（％）
1級	23	20	-13.0
2級	37	107	289.2
3級	20	63	315
合計	80	190	237.5
総人口に占める割合（％）	0.2	0.6	—
総人口	33,962	33,763	-0.6

注：瑞穂町資料による

(2) 福祉サービスの状況

1) 特別支援学級在籍児数

平成21年度の特別支援学級の小学校児童数は16人、中学校生徒数は6人となっています。(平成22年3月31日現在)

(単位:人)

	平成16年	平成21年
小学校児童総数	2,139	2,045
特別支援学級の児童数	10	16
特別支援学級の割合(%)	0.5	0.8
中学校生徒総数	1,018	987
特別支援学級の生徒数	7	6
特別支援学級の割合(%)	0.7	0.6

注:瑞穂町資料による

2) 障害者福祉施設の現況

町内に設置されている障害者福祉施設は次のとおりです。

施設の種類	設置主体	施設名等
心身 障害者(児) 施設	町	・心身障害者(児)福祉センターあゆみ
		指定管理者 社会福祉法人 瑞穂町社会福祉協議会
		実施事業 地域活動支援センターⅡ型 ^{※2} 、障害児等タイムケア ^{※3}
		・瑞穂町福祉作業所
		指定管理者 社会福祉法人 あかつきコロニー
		実施事業 就労継続支援B型事業 ^{※4}
知的 障害者 施設	民間	・瑞学園
		設置運営者 社会福祉法人 ココロ学舎
		実施事業 施設入所支援 ^{※5} 、生活介護 ^{※6}
		・すだち寮、スバル
		設置運営者 NPO法人 自立支援センターすだち
		実施事業 共同生活援助 ^{※7} 、共同生活介護 ^{※8}
精神 障害者 施設	町	・箱根ヶ崎共同作業所
		・駒形富士山共同作業所
		指定管理者 NPO法人 みずほまち精神保健福祉会
		実施事業 精神障害者共同作業所事業 ^{※9}
		(平成23年度中に、箱根ヶ崎共同作業所は地域活動支援センターⅡ型事業に、駒形富士山共同作業所は就労移行支援事業 ^{※10} と就労継続支援B型事業に事業を移行する予定です。)
	民間	・グループホームみずほ
		設置運営者 NPO法人 みずほまち精神保健福祉会
		実施事業 共同生活援助事業、共同生活介護事業

※2 地域活動支援センター事業

障害者自立支援法の地域生活支援事業。創作的活動又は生産活動機会の提供、社会との交流を行います。

※3 障害児等タイムケア

障害者自立支援法の地域生活支援事業。特別支援学校等に通学する障がい児等に放課後等の居場所、保護者や介護者の就労や休息の確保を行います。

※4 就労継続支援B型事業

障害者自立支援法の訓練等給付事業。一般企業での就労困難な人に働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

※5 施設入所支援

障害者自立支援法の介護給付事業。施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

※6 生活介護

障害者自立支援法の介護給付事業。常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動に機会を提供します。

※7 共同生活援助

障害者自立支援法の介護給付事業。夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。

※8 共同生活介護

障害者自立支援法の介護給付事業。夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

※9 精神障害者共同作業所

法外の施設。精神障がい者に対して、生活指導、作業訓練等の社会適応訓練等を行います。

※10 就労移行支援事業

障害者自立支援法の訓練等給付事業。一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。

1-7 保育園の入所状況

平成23年3月1日現在の保育園入所児童数は660人となっています。

【保育園入所児童数と待機児童数】

(単位:人)

施設名	定員		0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計
石畑保育園	110	入所数	9	13	19	23	24	26	114
		待機数	2	0	4	1	0	0	7
むさしの保育園	120	入所数	10	17	20	25	28	26	126
		待機数	9	2	2	1	0	0	14
東松原保育園	90	入所数	6	10	16	18	20	20	90
		待機数	7	1	3	0	0	0	11
狭山保育園	100	入所数	8	13	12	20	21	29	103
		待機数	3	3	1	0	0	0	7
長岡保育園	90	入所数	6	10	14	21	16	23	90
		待機数	3	2	0	0	0	0	5
みずほひじり保育園	74	入所数	8	13	14	16	17	19	87
		待機数	1	1	0	0	0	0	2
管外保育園		入所数	0	4	13	10	12	11	50
		待機数	0	0	0	0	0	0	0
合 計	584	入所数	47	80	108	133	138	154	660
		待機数	25	9	10	2	0	0	46

注:瑞穂町資料による

■施設の所在地及び連絡先

施設名	住所	連絡先
石畑保育園	石畑 1837	042-557-2780
むさしの保育園	むさし野一丁目 5	042-554-1284
東松原保育園	箱根ヶ崎東松原 16-8	042-557-0140
狭山保育園	駒形富士山 420	042-557-2876
長岡保育園	長岡四丁目 11-14	042-556-0916
みずほひじり保育園	箱根ヶ崎 2515-1	042-556-2652

1-8 学童保育クラブの在籍状況

平成21年度の学童保育クラブの登録者数は次のとおりです。

施設名	定員	21 年										22 年			計
		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月		
あすなろ学童保育クラブ	50	62	62	62	62	61	61	60	60	59	55	53	52	709	
瑞穂第二小学童保育クラブ	40	49	49	49	49	51	48	48	47	45	45	41	42	563	
瑞穂第三小学童保育クラブ (教室)	40	52	52	52	52	52	51	51	50	49	49	48	48	606	
瑞穂第三小学童保育クラブ (分室)	30	40	40	40	40	40	33	32	31	27	26	23	21	393	
瑞穂第四小学童保育クラブ	50	66	67	65	64	67	60	61	60	60	60	60	59	749	
西松原学童保育クラブ	40	52	48	50	50	51	49	47	44	43	42	41	41	558	
合 計	250	321	318	318	317	322	302	299	292	283	277	266	263	3,578	

注：瑞穂町資料による

■施設の所在地及び連絡先

施設名	住所	連絡先
あすなろ学童保育クラブ	石畑 1837	042-556-0181
瑞穂第二小学童保育クラブ	長岡一丁目 38-1	042-556-5312
瑞穂第三小学童保育クラブ (教室)	二本木 670	042-556-2710
瑞穂第三小学童保育クラブ (分室)	二本木 710 ふるさと思い出館内	042-557-7971
瑞穂第四小学童保育クラブ	むさし野一丁目 5	042-554-7717
西松原学童保育クラブ	箱根ヶ崎西松原 25-6	042-556-6787

1-9 民生委員・児童委員の状況

民生委員・児童委員の状況は次のとおりです。

地 区 名	担当者数(人)
殿ヶ谷	2
石 畑	4
箱根ヶ崎	10
長 岡	4
元狭山	7
武蔵野	7
町全域	主任児童委員 2
計	36

※定員36名、現員34名

注：瑞穂町資料による

1-10 ボランティアの登録状況

平成23年2月1日現在、社会福祉協議会（ボランティアセンターみずほ）に登録されている個人ボランティアは258人、団体ボランティアは20団体（241人）となっています。

ボランティア活動の内容としては、在宅移送・在宅理髪・見守り・話し相手・使用済み切手整理・牛乳パック回収・サロン活動支援・手話通訳・朗読・人形劇・読み聞かせ・点訳・障がい者支援・歌や音楽を通しての施設慰問・施設清掃活動・施設行事手伝い・外国人向け日本語教室・音声コード普及活動などの視覚障がい者支援・傾聴活動・自然環境保全活動・その他の住民のニーズに応えるボランティア活動等、さまざまな活動が行われています。

ボランティアセンターみずほでは、ボランティア入門講座・夏体験ボランティア・各種ボランティア専門講座などを開催し、ボランティアの育成に努めるとともに、ボランティアグループの発表や紹介・地域交流の場となる福祉ふれあいまつり等も行われています。

また、平成22年3月には災害ボランティアセンターを立ち上げる協定を社会福祉協議会と結び、災害時にはいち早く安心した生活に戻るために、既存の登録ボランティアをはじめ多くの方が被災者支援の活動をしていただけるように、住民啓発活動が行われています。

■施設の所在地及び連絡先

施設名	住所	連絡先
ボランティアセンターみずほ	瑞穂町石畑2008 (ふれあいセンター内)	042-557-3036

第3章

計画の基本方針

1 計画の基本的な考え方

これからの地域保健福祉は、地域とかかわるすべての人が地域社会の構成員として日常生活を営み、あらゆる活動に参加することができるよう、社会の新しいつながりを構築し、豊かで安心して暮らせる地域社会を創造することが求められています。

そのため、次のような基本的な考え方に基づき、計画を策定し、事業を推進していきます。

1-1 協働と参画のまちづくり

地域の福祉課題を明らかにし、その解決のために、町民・事業者・NPO等と行政の協働によるまちづくりを推進します。計画の策定や事業推進にあたっては、当事者や町民をはじめ地域社会の構成員の参画を積極的に推進し、パートナーシップ型の行政を目指します。

協働と参画のまちづくりに取り組むことは、人と人とのつながりを強め、地域の活性化につながります。地域社会のなかで町民や事業者、NPO等行政を含むすべての地域社会の構成員が協働と参画のまちづくりを実践するなかで、お互いにささえあう福祉社会を築きます。

1-2 健康で安心して生活できる福祉のまちづくり

すべての町民が健康で文化的な、そして生きがいをもって安心して暮らせる地域社会、あらゆる意味でのバリアフリーが実現した地域社会、また、個人が尊厳をもって生き続けられ、互いの人権が尊重される地域社会、高齢者や障がい者も含めすべての町民が住み慣れた地域で主体的に、自立した生活を選択できる福祉の充実した地域社会を目指します。

1-3 選択できる福祉サービス基盤の整備

介護保険サービスをはじめ、多くの福祉サービスは、利用者が自らの意思で選択して利用する制度に変わりつつあります。そのためには、利用者主体の質の高い福祉サービスが提供できる基盤の整備が求められます。利用者保護の視点の確立とともに、多様な福祉サービスの提供主体の参加や自立生活を支援するさまざまな施策の充実に努めます。

1-4 保健福祉情報の一元化の推進

行政内部や関係機関・団体が収集・保有する保健福祉情報の一元化を図り、迅速で確実な情報提供に努めます。

1-5 自立生活の基盤づくりへの支援

高齢者や障がい者、子育て中の女性・男性が住み慣れた地域で自立した生活を送るために、福祉サービスとともに保健、医療、教育、雇用、住宅、生活環境等生活全般にわたるさまざまな施策を福祉の観点から総合的に展開することに努めます。

1-6 新しいつながりの構築

昨今、無縁社会と言われ、誰にも看取られずひっそりと亡くなり、死後何日も何カ月も気づかれないまま放置されることが、稀ではなくなっています。また、個人情報保護や個人主義の流れのなかで、虐待を見逃し、子育ての不安や悩みを抱えたまま、家庭や地域のなかで孤立するなど、生活課題が複雑・多様化し、課題を抱える人も増えています。

このようななかで、見守りや支援をすることに二の足を踏むのではなく、一人ひとりがその重要性に気づき、地域での温かいふれあいやつながりを深めることが求められています。

これからの地域保健福祉を推進していくうえで、一人ひとりの町民がさまざまな機会や活動を通して積極的に交流し、相互理解を深め、ともに地域のことを考え、活動を展開し、新しい人と人とのつながりを築いていくことを目指します。

1-7 福祉文化の創造

「福祉文化の創造」とは、町民一人ひとりの福祉に向き合う考え方や姿勢のあり方を問うものであり、福祉課題を「自分のこと」と捉えることのできるような文化（気風）を創っていかうということです。そのためには、さまざまな情報提供を通して町民の積極的な参画を促し、そのことを通して福祉についての関心と理解を深めていくことが必要です。

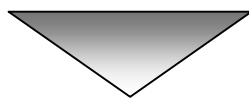
子どもや町民等に対する福祉学習・福祉教育の充実を図り、地域福祉に対する町民の理解を求め、地域社会の福祉課題に対する認識や地域福祉への積極的な関与と参画を求め、福祉文化の創造に努めます。

2 計画の基本理念

第1次地域保健福祉計画の基本理念を継承し、「ふれあい・ささえあい・やさしさのあるまち みずほ」を基本理念とします。

地域でさまざまな生活課題を有し、困難な状況に陥っている人たちの存在をしっかりと認識し、同じ社会の構成員として包み込み、ささえあって、ともに生きていく（ソーシャル・インクルージョン）という考え方と実践を今後も継続し、各種の施策を展開していきます。

ふれあい・ささえあい・やさしさのあるまち みずほ
～ すべての人を包み込む福祉社会を目指して ～



< 重点施策 >

地域住民による福祉活動の推進

福祉サービス利用の支援

すべての人が安全・安心に暮らせるまちづくり

健康づくりの推進

在宅での自立生活支援

子育て支援の充実

3 基本理念実現に向けた重点施策

3-1 地域住民による福祉活動の推進

身近な地域の町民同士が顔見知りとなり、ふれあい、ささえあい、たすけあうことは、地域での生活をよりよいものにしていく活動の出発点です。支援が必要な人の早期発見、緊急時のたすけあい、防災、防犯上の問題等地域生活の基本的課題に関して、地域住民相互の日常のつながりは重要な役割を果たします。地域社会における多様な生活スタイルや価値観を尊重しながら、あらためて近隣つきあいや地域での「世話やき」活動の重要性を見直し、地域でのつながりを再構築するとともに、地域での福祉活動を担っていく人材づくりをしていくことは地域福祉推進の前提となる課題です。

さらに多様で複雑な地域の生活課題を解決していくには、地域団体やNPO・ボランティアが課題についての共通の理解を深め、それぞれの持ち味を生かしながら相互に連携して活動していくためのネットワークづくりが重要になります。ネットワークづくりを進めていくには、地域情報の収集・整理と情報の共有化、出会いの場や交流機会の設定、各団体間や公的機関との連絡・調整等のコーディネート機能を充実させることが必要です。

また、福祉文化の創造に向けた福祉学習や福祉教育を推進し、福祉についての関心と理解を深めていくことも重要です。

3-2 福祉サービス利用の支援

誰もが住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていくためには、ニーズが生じたとき、必要なサービスを適切に利用できる仕組みをつくる必要があります。高齢者、障がい者、児童等、支援を必要とする人々のニーズの早期発見と迅速な対応やサービスを利用しやすい環境づくりへの取り組みは、分野をこえた地域の共通課題となっています。

ニーズが埋もれたり、孤立化した状況が生じることを防ぐよう、地域での町民同士の日常的な見守りやささえあいを基礎として、町民と福祉関係者、相談機関、行政が連携し、個人のプライバシーを十分尊重しながら、地域のなかで積極的にニーズを発掘していきます。

また、利用者が質のよいサービスを安心して選べるように、事業者が提供するサービスの質や内容についての客観的評価と情報開示が行われ、その評価情報を利用者や地域住民が積極的に活用できるよう取り組んでいきます。権利擁護や苦情処理については、わかりやすい受付・相談窓口を目ざし、制度を充実させるとともに、制度の存在と趣旨を地域住民によく理解してもらい、利用しやすい雰囲気をつくりだしていくよう努めます。

3-3 すべての人が安全・安心に暮らせるまちづくり

すべての町民が年齢や性別、障がいの有無等にかかわらず、人権を尊重しあい、安心して生活できるまちをつくるために、ユニバーサルデザインの考え方を基本とした福祉のまちづくりを推進します。

また、安心した地域生活を送ることを考えるうえで、防災・防犯をめぐる課題は、地域の町民や事業者、行政、その他関係機関が連携して、災害、事件、事故を未然に防止し、被害の拡大をくいとめるための活動を行い、安全・安心なまちづくりを推進していきます。

3-4 健康づくりの推進

わが国の平均寿命は、医療と生活水準の向上等により急速に伸び、世界有数の長寿国になっている反面、ライフスタイルの変化や高齢化の進行とともに、生活習慣病やこれに起因する介護を必要とする人々が増加し、本人や家族、社会にとっても切実な問題となっています。

そのため、健康で自立した生活ができる期間である、いわゆる「健康寿命」のさらなる延伸や生活の質の向上を図っていくことが極めて重要になっており、国では、21世紀における国民健康づくり運動である「健康日本21」を策定しています。また、平成15年には健康増進法が施行され、国民には、自らの健康の増進に努めることを求め、行政には、その努力を支援することを求めています。

健康であることは、すべての町民の願いであると同時に、一人ひとりが取り組まなければ達成できないことでもあります。瑞穂町においても、今後高齢化が見込まれ、また、偏った食生活や運動習慣の乏しさ等多くの健康課題も浮かび上がっており、疾病の早期発見や治療にとどまらず、積極的に健康を増進し、疾病の発症を予防する「一次予防^{※1}」に重点をおいた対策の推進が求められています。

※1 一次予防

疾病の発生そのものを予防することを指します。適正な食事を食べ、運動不足を解消し、なるべくストレスを引き下げる等して健康的な生活習慣づくりを行い、生活習慣病を予防する等が一次予防となります。

3-5 在宅での自立生活支援

多くの高齢者・障がい者は、介護を要する状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることを願っています。これを実現するためには、一人ひとりの心身の状態や生活状況の変化にきめ細かに対応できる多様で柔軟なサービスが提供され、自分や家族の意思で選択し、可能な限り自立した生活を営んでいくことが望まれます。

本人の立場にたち、一人ひとりにあった多様で質の高いサービスが供給され、在宅での自立した生活を支援していくことを目指します。

3-6 子育て支援の充実

子どもが健やかに成長し、人間性豊かな社会人として育つうえで、家庭や地域の役割は極めて大きいものがありますが、近年の出生数の減少、核家族化、地域の関係の希薄化、女性の社会参加による保育ニーズの増大等、子どもと家庭を取り巻く環境は大きく変化し、子育てについての精神的・経済的負担の増大、子育て不安の広がりがみられます。さらに、児童虐待の増加等、その内容も深刻化しており、子どもと家庭を取り巻く環境は、厳しいものがあります。

現在、必要とされているのは、未来を担う子どもたちへの支援であり、子どもを育む環境をより良いものにするため、子どもと家庭を地域や社会全体で支援していくことが求められています。

在宅の子育て支援、保育園・学童保育クラブ・児童館・子ども家庭支援センター等の充実、ひとり親家庭への支援、保育園と幼稚園の連携強化等により、施策の総合化と充実に努めます。

4 施策の体系

1 地域住民による福祉活動の推進

1 地域での交流づくり

- (1) 地域での交流活動の推進
- (2) 地域情報の発信
- (3) 利用しやすい施設的环境づくり
- (4) 世代間交流の活性化
- (5) 社会福祉協議会との連携による活動の推進

2 地域福祉の担い手づくり

- (1) 地域福祉リーダーの養成
- (2) 地域における福祉教育・学習の推進
- (3) ボランティア・NPOの活動の推進

3 福祉活動団体のネットワークづくりの推進

2 福祉サービス利用の支援

1 利用しやすい相談体制の整備

- (1) 相談体制の整備
- (2) 低所得者福祉の充実

2 サービスの質の向上と利用者保護

- (1) 福祉にかかわる人材育成
- (2) 福祉サービス評価の推進
- (3) 権利擁護の推進

3 すべての人が安全・安心に暮らせるまちづくり

1 ユニバーサルデザインの推進

- (1) すべての人が生活しやすいまちづくりの推進
- (2) ユニバーサルデザインを配慮した公共施設の整備

2 防災・防犯体制の充実

4 健康づくりの推進

1 保健事業の充実

- (1) 母子保健事業の充実
- (2) 健康増進事業の充実
- (3) 予防接種事業の推進

2 医療対策の充実

- (1) 救急医療体制の充実
- (2) 医療施設の充実
- (3) 関係機関との連携

3 健康づくりの推進

- (1) 望ましい生活習慣の確立
- (2) 歯の健康づくり
- (3) 良好な食生活の維持
- (4) 適切な運動の実践
- (5) タバコ・アルコール・薬物の健康に及ぼす影響について
- (6) 心の健康づくり

5 在宅での自立生活支援

1 高齢者福祉事業の展開

- (1) 介護予防・生活支援サービスの充実
- (2) 社会参加活動への参加促進
- (3) 安心できる生活環境の確保
- (4) 認知症高齢者施策の推進

2 介護保険事業の展開

- (1) 介護給付サービス（要介護者を対象）
- (2) 介護予防給付サービス（要支援者を対象）
- (3) 地域密着型サービス
- (4) 地域支援事業

3 障がい者の自立生活促進

- (1) 在宅生活支援の推進
- (2) 障がい者の社会参加促進
- (3) 障がい者の就労機会の拡大
- (4) 障害福祉計画の策定

6 子育て支援の充実

1 すべての子育て家庭の支援

- (1) 総合的な子育て支援サービスの展開
- (2) 在宅の子育て支援サービスの拡充
- (3) 親子交流事業等の拡充
- (4) 地域における子育てグループの育成
- (5) 待機児童の解消への取り組み
- (6) 保育サービスの充実
- (7) 仕事と家庭が両立しやすい就労環境づくりの推進
- (8) 女性の就労支援

2 家庭・学校・地域の教育力の向上

- (1) 学校等を利用した居場所づくり
- (2) 児童館の充実
- (3) 放課後児童対策の充実
- (4) 地域との連携と人材活用
- (5) 世代間交流による子育て支援

3 安心して子育てができる生活環境の整備

- (1) 子どもの交通安全を確保するための活動の推進
- (2) 子どもを犯罪から守るための活動の推進
- (3) 子どもを取り巻く有害環境への対応の推進

4 支援が必要な子どもと家庭への取り組みの推進

- (1) 子どもの虐待防止
- (2) 自立に向けた支援
- (3) 障がいのある子どもと親への支援

第4章

基本計画

1 地域住民による福祉活動の推進

1-1 地域での交流づくり

(1) 地域での交流活動の推進

【現状と課題】

少子高齢化やひとり暮らし世帯の増加などにより、家族や地域のつながりが希薄になりつつあるなかで、地域で孤立している高齢者や家族の介護で悩んでいる方など、さまざまな支援を必要とする方が増えています。

アンケート調査においても、近所とのつきあいを「積極的にやっている」との回答が1割にとどまり、「必要に応じてやっている」の回答が6割と多く、近隣関係の希薄さがうかがえる結果となっています。しかしその一方で、地域の人達がお互いにささえあっていくうえで大切なこととして、「隣近所の人達との普段からのつきあい」をあげる人が多数を占めています。また、地域社会での生活における問題に対して、町民の間での自主的な協力関係が「必要だと思う」人が半数を占め、基本的に日常的な近隣関係の重要性は認識されています。

こうした課題を公的な福祉サービスだけで解決することは難しく、町民と行政がともに手を取り協働しながら、地域のさまざまな課題を解決していき、社会福祉協議会や民生委員・児童委員、各種ボランティア団体、福祉関連のNPOなどにより、その組織力と知識、経験を活かした地域でのささえあい活動が必要となってきます。

なお、地域での交流活動やささえあい活動を、6地域区分（圏域）の設定に基づき、それぞれの地域区分の実情等を勘案しながら進めていく必要があります。

【施策】

①地域における交流の場づくりの推進

住民同士が地域でのささえあい意識の向上に向けたきっかけづくりを進めるとともに、地域福祉活動を行う団体や個人が、他の団体や個人との連携を図り、地域で行われているさまざまな交流活動への支援と活性化を積極的に図っていきます。

現在、地域における交流の場づくりとなっている社会福祉協議会の「ふれあい・いきいきサロン」や各種の地域団体・NPOによるさまざまな活動の拡充及び、未実施地区の運営ボランティアの開拓、養成に向けての支援を行います。

②ふれあい福祉協力員（仮称）設置に向けた研究事業の推進

町民による主体的な地域福祉活動を推進するうえで、「地域住民の福祉意識の啓発」、「地域住民への福祉情報の提供」、「社会福祉協議会活動への協力」や「ふれあい・いきいきサロンの運営・支援」などの活動を行う「ふれあい福祉協力員（仮称）」の設置について検討を進めていきます。担い手や活動内容のあり方について、関係機関や地域団体、ボランティア団体等と調整を図りながら推進していきます。

③住民懇談会の開催

地域住民の方と一緒に福祉活動を考える機会をつくるとともに、福祉ニーズを把握し、地域活動に反映できるよう定期的な情報交換の場として「住民懇談会」を開催していきます。

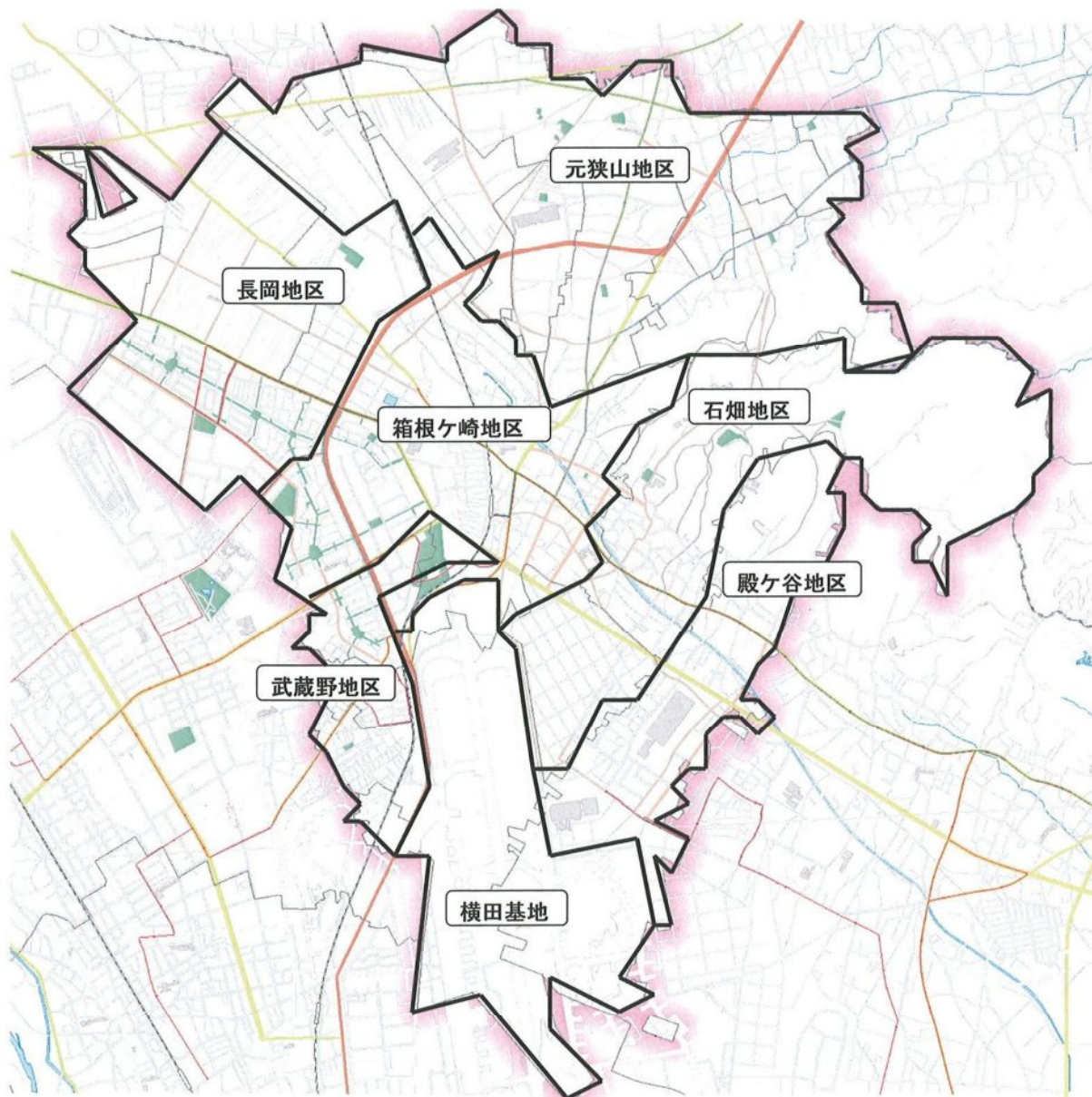
④小地域区分（圏域）に基づく地域福祉活動の推進

地域福祉を進めていくにあたっては、小地域ごとの区分を設定し、それぞれの小地域区分の実情を踏まえながら整備等を行っていきます。小地域区分は、殿ヶ谷地区・石畑地区・箱根ヶ崎地区・長岡地区・元狭山地区・武蔵野地区の6区分で設定します。

地域での交流活動やささえあい活動、ふれあい福祉協力員（仮称）の設置、住民懇談会の開催等の地域福祉活動については、6地域区分（圏域）の設定に基づき、各地域区分の実情を踏まえながら推進していきます。

注：P41の小地域区分（圏域）図を参照

小地域区分（圏域）図



(2) 地域情報の発信

【現状と課題】

地域で行われているさまざまな福祉活動や交流活動を活性化させるためには、地域の活動団体や行政が行う各種イベントや講習会・勉強会等についての情報を積極的に発信し、周知を図ることが必要です。

そのため、必要なときに、必要な人に、必要な内容が提供されるよう、わかりやすい表現による福祉情報の充実に努めます。

【施策】

①福祉情報の提供・広報活動の充実

広報紙・ホームページの内容の一層の充実を図るほか、福祉情報冊子「瑞穂の福祉」の作成など、住民への情報提供に努めます。

②地域資源情報の収集

地域でどのような活動が行われているのか、どのような人的・物的資源があるのか等地域の資源情報の収集と発掘を積極的に進めていきます。また、地域の資源の積極的な活用を進めます。

(3) 利用しやすい施設的环境づくり

【現状と課題】

地域内のコミュニケーションや交流活動を活性化していくためにも、地域の住民が気軽に集い、憩える場が求められています。町の地域交流拠点としては、コミュニティセンターや町民会館のほか、地域住民にとって身近な地区会館などの公共施設があります。

平成22年4月には、福祉会館が「ふれあいセンター」としてリニューアルオープンし、より利用しやすい施設となりました。また、地区会館については、町内会など地域が管理を行い、順調に運営が行われています。

今後は、地域内のコミュニケーションや交流活動を促進するために、指定管理者制度の活用を進めながら、より利用しやすくしていくことが求められます。

【施策】

①公共施設の利用促進

地域内のコミュニケーションや交流活動を促進するために、公共施設の運用の見直し等を促し、地域福祉活動を行う拠点としての利用促進を図ります。

②交流の場づくり

ふれあいセンターを中心とした交流活動を進めていきます。また、コミュニティセンター等の利用については、担当課と連携しながら研究をしていきます。

（４）世代間交流の活性化

【現状と課題】

核家族化や地域コミュニティの崩壊等によって、子どもの時期から違う世代の人と交流する機会が少なくなってきました。同じ地域に住む人たちと世代を超えた交流をすることにより、お互いをささえあったり、たすけあったりできる関係づくりをしていくことが求められます。

世代により価値観の異なる町民が交流することにより、ささえあい、たすけあいができる仕組みづくりを進めていく必要があります。

【施 策】

①地域交流、世代間交流の推進

地域住民、保育園、幼稚園、学校、ボランティア団体、社会福祉協議会、NPO、高齢者施設、障がい者施設等の福祉施設、その他の福祉関係団体との連絡や協力のもとに地域交流・世代間の交流を促進し、地域のなかでささえあう環境づくりに努めます。

②交流のまちづくりの推進

地域福祉を進めるために、誰もが地域福祉活動のために集まり、参加できるような仕組みづくりを図っていくとともに、各種の支援を通じて、町民の参加と交流が育まれるようなまちづくり活動を推進していきます。

(5) 社会福祉協議会との連携による活動の推進

【現状と課題】

地域福祉推進の中心的な役割を担う社会福祉協議会は、活動のより一層の活性化や機能の充実が求められています。社会福祉協議会の地域福祉活動の充実と、地域福祉を目的とする事業の企画、実施及び住民参加のための積極的な支援が求められています。

【施 策】

①社会福祉協議会との連携

地域福祉を推進する中心的な役割を担う団体として社会福祉協議会を位置づけ、その基盤の強化と事業の充実を支援します。

町の地域保健福祉計画と社会福祉協議会の地域福祉活動計画との連携を図り、施策の実現を図ります。

1-2 地域福祉の担い手づくり

(1) 地域福祉リーダーの養成

【現状と課題】

地域において、社会福祉協議会や民生委員・児童委員、自治会といった地域団体や個人が、地域福祉の推進に向けて活動をしています。これらの地域福祉活動を担っている団体や個人の重要性はますます高まっていますが、さらなる地域福祉の担い手の拡大は、地域福祉の向上に不可欠といえます。

地域福祉の推進にあたっては、地域での福祉活動の担い手を養成し、この方々を中心としてさまざまな福祉活動に取り組んでもらえるような姿を展望していくことが求められます。そのためには、地域活動の中心的な役割を担う存在としての地域福祉リーダーを育成していくことが必要です。

また、地域福祉リーダーの育成についても、6地域区分（圏域）の設定に基づき、それぞれの地域区分の実情等を勘案しながら進めていきます。

【施策】

①地域福祉リーダー養成のための研究

地域活動団体や福祉関係団体などにおいては「地域福祉リーダー」の養成が必要となっています。「地域福祉リーダー」は、さまざまな経験やリーダーシップ、熱意などが求められることから、人材発掘を含めた人材づくりの研究を行っていきます。

②地域福祉リーダーの役割づくり

「地域福祉リーダー」の役割としては、各種団体とのコーディネートを行うマネジメント能力や人づくり、輪づくりを進めるコミュニケーション能力などが求められます。

そのため地域福祉リーダーの役割や位置づけを明確にし、その存在を、地域住民に周知・啓発していきます。

(2) 地域における福祉教育・学習の推進

【現状と課題】

地域福祉の担い手は町民であり、地域福祉の担い手となる町民を育み協働していくことが必要です。福祉ボランティアや交流学習を経験した人たちの福祉に対する意識は大きく変わるといわれています。今後、地域福祉活動への関心を引き起こしていくための福祉教育を推進し、すべての町民が地域福祉について関心・理解を深めてもらえるようにしていくことが求められています。

現在、小中学校を対象に、福祉に関する体験学習の機会を提供し、福祉への理解と関心を高め、ボランティアや社会連帯の精神を養うことを目的に福祉教育が実施されています。

また、高齢者・障がい者などについては、人として尊厳をもって、安心して地域で自立した生活が送れるように支援していく必要があり、そのための町民の理解と行動が求められます。

【施 策】

①地域福祉の理解促進

地域イベント等を通じて、地域福祉活動に気軽に参加できる機会を提供するとともに、今後、地域福祉活動に取り組もうとしている地域の活動団体やNPOメンバーが開催する講座等を積極的に支援します。

②地域に開かれた福祉教育の実践

あらゆる場と機会を通して、すべての町民に福祉の心が醸成されるよう努めていきます。

また、子どもたちの福祉の心の芽吹きを促進するために、家庭、地域、学校がともに連携して、子どもたちが学ぶ機会や体験する場をつくっていきます。

(3) ボランティア・NPOの活動の推進

【現状と課題】

ボランティア活動には、福祉や地域安全、環境・まちづくり、教育・文化など多様な分野があり、その内容も介護や子育てなど生活に身近なものから、地域安全や環境美化など地域に関わるもの、さらには国際貢献など海外レベルに至るまでさまざまです。また、活動主体も個人と団体・組織があり、ボランティア活動への関わり方も人それぞれです。

大事なことは、ボランティア活動をある特定の人の活動という認識ではなく、地域社会の一員である町民一人ひとりの活動であることを自覚し、ともにささえあい、ともに生きる地域社会の形成に向けて、活動規模の大小や内容に関わらず、町民、NPO、行政が協働してボランティア活動を進めていく必要があります。

アンケート調査結果をみると、ボランティア活動の経験がある人は1割強にとどまっていますが、今後の意向については、半数強の人が“活動したい”としています。

今後は、こういった町民のボランティア活動への意欲の高まりや、福祉サービスの提供主体としての期待を背景に、身近な地域でのささえあいを促進するため、一層ボランティア活動の充実を図る必要があります。

このため、ボランティア活動に関する学習機会の提供や多様なニーズに対応したボランティア情報の提供などを進めていく必要があります。

【施策】

①啓発活動の充実

協働による地域福祉を推進するために、社会福祉協議会が行う各種のボランティア体験講座、入門講座の開催等を支援し、幅広いボランティア活動に取り組むためのきっかけづくりを進めます。

②相談体制や情報提供の充実

ボランティア活動をしたい人と、必要とする人等とのコーディネートと活動相談・支援や地域のボランティア情報の発信地としての役割を担うボランティアセンターの充実を図ります。

③ボランティア・NPO活動への支援

地域を担う住民活動のひとつであるNPOやボランティア団体が、その組織力と知識、経験を福祉のまちづくりに活かすことができるよう、公益的な活動や事業への支援を行います。

④定年退職者などへの地域活動参加の機会と情報の提供

定年退職された方やシニア世代の方が長年培った技術や経験などを、地域のなかで活用し、生きがいのある人生を送れるよう、さまざまな団体との連携を図りながら、各種団体を紹介する事業や情報提供を推進し、地域活動へ参加しやすい環境整備に努めます。

1-3 福祉活動団体のネットワークづくりの推進

【現状と課題】

障がい者団体、老人クラブ、ボランティア団体、町内会、シルバー人材センター、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会等さまざまな団体があり、それぞれ活発に活動しています。

しかし、これらの団体が相互理解を図り、全町的に一堂に会して活動報告や意見交換する機会が少ないのが現状です。地域に福祉活動を広め、住み良い福祉のまちをつくるためには、関係する団体が相互に理解を深め、それぞれの活動を活かしながら、ともに協力・連携を深め、関係団体間のネットワークづくりが必要となっています。

【施策】

①交流のための仕掛けづくり

地域で活動するさまざまな団体相互の交流と連携のきっかけづくりのための、機会の設定や交流事業の開催や交流の場の提供を行います。

②ネットワークづくりの推進体制の強化

ふれあいセンターや地区会館などを拠点として、社会福祉協議会、ボランティア団体、NPOなどの連携を強化し、総合的な福祉活動を効果的に実践できる体制を構築します。

2 福祉サービス利用の支援

2-1 利用しやすい相談体制の整備

(1) 相談体制の整備

【現状と課題】

子育て相談は子ども家庭支援センター、保健相談は保健センター、高齢者福祉に関する相談は地域包括支援センター、障がい福祉に関する相談は福祉課障がい係が主として担っています。

現在の福祉制度やサービスは、そのほとんどがサービスを必要とする当事者個人を対象としていますが、制度やサービスの内容は複雑になっており、高齢者や障がい者のなかには、福祉サービスがよくわからない、申請の手続きに自信がない、億劫に感じるといった人が少なくありません。

また、アンケート調査によれば、福祉サービスを利用者が自由に選択できるような利用者本位の福祉を実現するために「専門的な相談が受けられるようにする」との要望が半数近くを占めています。

このため、相談者に対する多方面にわたる福祉サービス情報の提供やさまざまな支援が求められており、今後さらに相談窓口機能の充実を図る必要があります。

【施策】

①相談体制の充実

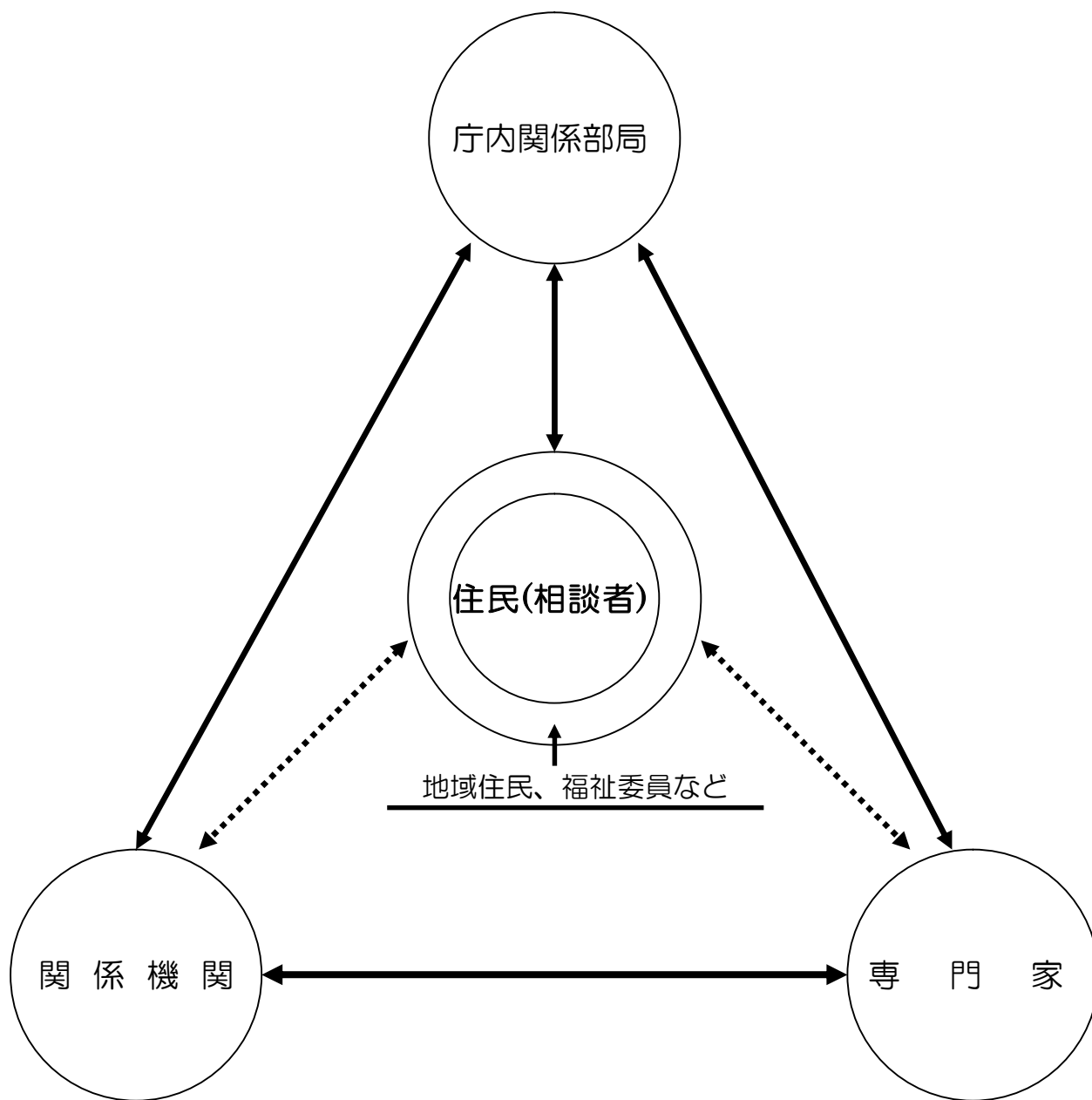
高齢者・障がい者・子育て支援等福祉の全分野について、市民の視点から相談しやすく、わかりやすい、市民ニーズにあった相談体制の充実を図ります。また、相談が気軽にできるよう関係部局・関係機関との連携・協力や専門家等によるバックアップ体制をとりながら、相談窓口の業務内容を充実していきます。

②関係機関との連携強化

庁内関係部局、関係機関、専門家等で、相談体制の連携を強化します。また、相談関係機関の団体等に関しても、気軽に相談できるよう強化を図っていきます。

注：P52 相談体制のイメージを参照

相談体制のイメージ



相談関係機関

地域包括支援センター、NPO法人、ボランティア団体
社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会、町内会
学校・幼稚園・保育園、子ども家庭支援センター
あすなろ児童館、民間の社会福祉事業所など

(2) 低所得者福祉の充実

【現状と課題】

国民生活基礎調査に基づく推計では、生活保護の状況は近年の厳しい雇用失業情勢により深刻化しているとされています。町では、生活保護に至らない低所得者層に、各種福祉資金制度を周知、紹介するとともに、西多摩福祉事務所、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会などとの密接な連携によって相談業務の充実を図り、必要な支援を行ってきました。

今後も生活の安定を図るため、就労への支援策と自立に向けた促進策を関係機関と連携しながら推進していく必要があります。

【施策】

①自立に向けた援助

西多摩福祉事務所、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会などの関係機関との連携を強化し、相談体制の充実を図るとともに、各種制度の周知を徹底します。

また、ハローワークとの連携により、就労情報の提供、職業訓練の促進などにより、自立に向けた援助を推進します。

②生活安定に向けた支援

各種福祉資金制度に関する情報提供をすすめ、国や東京都の制度利用の促進を図ります。

また、生活保護に至らずに自立できる仕組みの構築について、国や東京都に求めていきます。

2-2 サービスの質の向上と利用者保護

(1) 福祉にかかわる人材育成

【現状と課題】

福祉サービス向上のためには、そこにかかわる人材の育成が欠かせません。地域において高齢者や障がい者の自立した生活を支えるとともに、地域福祉活動を担う人材の確保が課題となっています。

また、ニーズが多様化、複雑化する傾向があるため、こうしたサービスの提供に携わる人の能力や資質の向上が求められています。

このため、今後も行政や民間を問わず、研修会や各種会議の場を活用した人材の育成に努める必要があります。

【施策】

①福祉関係職員の資質向上

福祉サービスの質の確保・向上を図るため、各種研修会や会議への職員参加を促進し、保健福祉関係職員の資質向上に努めます。

②関係団体等への働きかけ

民間事業者、NPO、関係団体に対し、町のホームページの「瑞穂町総合人材リスト」等の活用も含め、人材育成関係情報を積極的に提供し、関係者の資質向上に努めるよう働きかけます。

(2) 福祉サービス評価の推進

【現状と課題】

サービス利用者が必要な情報を入手する仕組みを整備するとともに、サービスの評価や内容の開示などが求められています。

福祉サービスの評価は、利用者が事業者のサービス内容を知ること、サービスの選択が可能になり、事業者は自らのサービスの問題点に気づき、サービスの質の向上への取り組みを図っていくことが可能になります。

また、現在、サービス評価を行っていないNPOや住民ボランティア等については、サービスの評価という考え方について理解を得ていくことが課題になっています。

【施策】

①苦情対応等に基づくサービスの質の向上

相談窓口や関係部局・関係機関等の相談窓口に寄せられたサービス利用者からの苦情を把握し、対応を図るとともに、そうした苦情を基にサービスの質の向上に努めます。

②第三者によるサービス評価の支援

第三者機関によるサービス評価システム^{※1}の普及定着に向けて、サービス提供事業者への周知・理解を図ります。

※1 第三者によるサービス評価

事業者や利用者以外の第三者の多様な評価機関が、事業者と契約を締結し、専門的かつ客観的な立場からサービスの評価を行うものです。結果をわかりやすく公表することにより、利用者はさまざまなサービスを比較し選択することができます。また、事業者も、自らのサービスのレベルや事業経営の課題等を把握することができます。

③NPO・ボランティアに対する評価システムの理解促進

地域福祉推進の重要な担い手であるNPOやボランティア団体について、サービス評価の必要性や重要性についての理解促進を図るために、働きかけの検討を行います。

(3) 権利擁護の推進

【現状と課題】

認知症や障がい等により判断能力が十分でない人が、安心して財産の管理や公的な手続きができるよう、地域福祉権利擁護事業※²の充実や成年後見制度※³の周知を図っていくことが求められています。

さらに、支援を必要とする世帯に対して、民生委員・児童委員の活動を中心に、地域のなかで町民相互の見守り活動を行うことによって、異変の早期発見に努め、誰にも看取られることなく亡くなってしまう、いわゆる孤独死を防止するとともに、福祉サービスの内容や制度を説明し、判断能力に支障があれば、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度につないでいくことが必要です。

また、児童虐待が絶えない等、子どもの権利が十分に守られているとはいえない状況であり、見守り活動が地域に定着することで、高齢者の見守りに加え、児童の虐待や家庭内暴力の抑止になることも期待されます。

【施策】

①地域福祉権利擁護事業に関する連携と支援

社会福祉協議会で実施している地域福祉権利擁護事業と地域包括支援センターとの積極的な連携を図っていきます。また、認知症高齢者などの増加が予測されることから、今後も継続して取り組めるよう事業への支援を推進します。

※2 地域福祉権利擁護事業

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等判断能力が不十分な方に対して、福祉サービスの利用援助を行うことにより、自立した生活が送れるよう、その者の権利を擁護する仕組みです。

②成年後見制度の周知

国で制定されている成年後見制度について、対象者となる判断能力の不十分な認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等の方々に、周知していきます。また、成年後見制度の相談等は、町の広報紙で掲載していきます。

※3 成年後見制度

判断能力が不十分な成年者（認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者等）を保護・支援するため、代理人等を選任し、財産管理や身上監護（介護、施設への入退所等の生活について配慮すること）についての契約や遺産分割等の法律行為を代理人らが後見する民法上の制度。後見制度には後見・保佐・補助の3種類があります。

3 すべての人が安全・安心に暮らせるまちづくり

3-1 ユニバーサルデザインの推進

(1) すべての人が生活しやすいまちづくりの推進

【現状と課題】

バリアフリー※4やユニバーサルデザイン※5といった考え方は、平成6年の「ハートビル法」や平成12年の「交通バリアフリー法」の施行を踏まえて社会的に広く認知されつつあります。東京都は、平成7年に「東京都福祉のまちづくり条例」を制定し、建築物、道路、公園、公共交通施設、路外駐車場を一般都市施設として、施設所有者等に対し、出入口の段差解消や車いすが通れるような幅の確保など、高齢者や障がい者等が円滑に利用できるよう定めた整備基準への適合に向けた整備を進めてきました。

平成21年4月（平成21年10月1日施行）、ユニバーサルデザインを基本理念とした「東京都福祉のまちづくり条例」を改正しました。改正された「東京都福祉のまちづくり条例」では、高齢者や障がい者を含めたすべての人が安全、安心、快適に暮らし、訪れることができるまちづくりを推進するため、ユニバーサルデザインの考え方に立って、すべての人が利用しやすい施設への整備という視点が求められたことにより、整備基準への適合を努力義務から遵守義務とし、一歩進んだより実効性を高めた内容としました。

町では、これまでに、公共施設への障がい者用トイレの設置や一部の歩道への視覚障がい者用のブロック敷設、箱根ヶ崎駅のエスカレーター・エレベーターの設置等が順次進められてきていますが、今後は、この「東京都福祉のまちづくり条例」を踏まえながら、より一層のバリアフリーやユニバーサルデザインを推進していく必要があります。

【施策】

①「福祉のまちづくり推進協議会」の設置

当事者や町民と関係機関の参加による「福祉のまちづくり推進協議会」を設置し、バリアフリーやユニバーサルデザインによるまちづくりの推進体制の整備と充実を図ります。

※4 バリアフリー

障がいをもつ人や高齢の方が、生活環境（住宅、地域施設、交通施設）において、普通に生活することを阻んでいる障壁（バリア）をなくすこと。

※5 ユニバーサルデザイン

年齢、性別、国籍、個人の能力等にかかわらず、できるだけ多くの人が利用できるような生活環境その他の環境をつくり上げること。

②ユニバーサルデザインについての啓発

東京都福祉のまちづくり条例を踏まえ、ユニバーサルデザインの啓発に努めます。

③東京都福祉のまちづくり条例施設整備マニュアルへの対応

東京都福祉のまちづくり条例施設整備マニュアルを踏まえ、事業者や設計者が建築物等を設計するうえで、適合証交付請求書や届出書の提出を徹底していきます。

(2) ユニバーサルデザインを配慮した公共施設の整備

【現状と課題】

町では、公共施設、道路、公園等を新設する場合には、ユニバーサルデザインによる考え方に基づき進めており、既設の施設等については、改修等を行う場合に進めています。

今後は、「東京都福祉のまちづくり条例」を踏まえながら、町のなかでも統一できるよう、より一層のバリアフリーやユニバーサルデザインを推進していく必要があります。

【施 策】

①公共施設の整備

公共施設、道路、公園等のユニバーサルデザイン化及び町内道路路線の歩道等の設置や歩道の段差解消を推進していきます。

②建築物等の整備

新築の町有建築物については、ユニバーサルデザイン化に努めるとともに、既存の建築物についても計画的に改善・整備を推進していきます。

3-2 防災・防犯体制の充実

【現状と課題】

震災や風水害等の突然の災害に対処することや減災※6を推進するために、「瑞穂町地域防災計画」が平成22年3月に改定されました。この計画に基づき、飲料水の確保や食料・資機材の備蓄等を行っていますが、災害時に特に配慮が必要となる高齢者や障がい者については、先ず居場所と必要となる手助けの内容を把握することが災害対策のベースになることから、地域と行政双方向の情報提供・交換の仕組みを一層強化していくことが求められています。

併せて、防災にとって最も大切なのは、日々の備えとともに町民一人ひとりの心がけであることから、防災意識の啓発や自主防災組織の充実・強化を進めていく必要があります。

また、自主防災組織の活動については、いつ発生するかわからない災害に備え、自助、共助、公助の意識と行動力を高めていく必要があります。

防犯対策については、警察や地域住民等と連携しながら、犯罪のないまちづくりを進めており、地域によっては町内会でパトロールが行われているところもあり、これらの活動が町全体に広がることが期待されます。

【施策】

①災害時要援護者の安全確保体制の整備

災害時において、災害時要援護者が正しく情報や支援を得て、適切な行動がとれるようにするためには、地域防災力の向上が必要となります。

被害を軽減するためには、施設、資機材等ハード面の整備だけでなく、各防災機関による連携や事業所や町民の役割を明確にし、町民、行政、事業所が一体となって活動を行えるよう自主防災組織の強化を図り、日常からコミュニティの充実に努めるとともに、事業所においては、自主防災体制を整備し、地域や行政との連携体制の推進を図ります。

②災害時要援護者への対応

災害時要援護者の現状把握とともに、安否確認等災害時の援護活動が効率的に行えるよう、実態把握、リストの整備を行います。

※6 減災

災害時において発生し得る被害を最小限に食い止めるための取り組み。防災が被害を出さない取り組みであるのに対し、減災とはあらかじめ被害の発生を想定したうえで、その被害を低減させていこうとするものです。

③災害ボランティアの育成と連携体制

柔軟性・きめ細かさといった特性をもつボランティアやNPOなどの活動は、行政と異なる立場から被災者の救済や災害の除去に大きな役割を果たすものであり、大規模災害においては、行政とともに欠くことのできない存在です。必要に応じて社会福祉協議会を中心とした、災害ボランティアセンターを設置して対応しています。

災害発生時に活動できるボランティアを育成し、自主防災組織のこうした活動との連携が必要であり、連携が十分に機能するために、平常時から活動を促進・支援し、行政との信頼関係や連携・協働の仕組みを築いていきます。

④地域防犯活動の推進

各町内会等で自主防犯パトロール活動を実施しています。今後は、防犯協会や町内会、町、警察相互の連携と参加しやすい防犯活動について促進していきます。

4 健康づくりの推進

4-1 保健事業の充実

(1) 母子保健事業の充実

【現状と課題】

母子保健事業については、現在、法定事業を中心に実施しています。育児支援の一環として、妊婦の経済的負担の軽減を図るため、妊婦健康診査受診票を、平成20年度の5枚から平成21年度は14枚に増やしました。さらに東京都外医療機関や助産所に受診する方にも対応できるよう妊婦健康診査費助成金を創設しました。また少子化・核家族化が進行するなかで育児の孤立化が進み、育児不安への対応や児童虐待の予防が重要になっており、町では平成20年度から保健師・助産師による「こんにちは赤ちゃん訪問」を実施しました。平成21年度には児童福祉法に「乳児家庭全戸訪問」として位置づけられたことから、さらなる子育て支援の充実が必要です。

【母子保健事業（施策）一覧】

事業	事業概要	平成21年度実績
母子健康手帳の交付	妊娠、出産、育児や乳幼児保健について、一貫した保健サービスの提供を目的に交付。	妊婦届出数：244人
母親学級母性科（両親学級）	妊婦とその家族を対象に、妊娠中から産褥期までの健康管理と新生児の保育に関する知識の習得、地域での仲間づくりを目的に開催。	学級数：4回
		実施日数：20日
		妊婦受講者数：47人
		受講率：53.4%
		夫受講率：29.5%
母親学級育児科（離乳食講習会）	第1子の乳児と養育者を対象に、離乳食の正しい知識を学び、望ましい食習慣が習得できるように講習会を開催。	4～5ヶ月児対象
		実施回数：6回
		受講者数：85人
		受講率：88.5%
		1歳～1歳1ヶ月児対象
		実施回数：6回
		受講者数：108人
		受講率：45.0%

事業	事業概要	平成21年度実績
妊婦健康診査	妊婦の経済的負担の軽減を図るため、妊婦健康診査受診票を、平成20年度の5枚から平成21年度は14枚に増加。	1回目受診者数：231人
		2回目受診者数：252人
		3回目受診者数：262人
		4回目受診者数：256人
		5回目受診者数：247人
		6回目受診者数：201人
		7回目受診者数：177人
		8回目受診者数：160人
		9回目受診者数：137人
		10回目受診者数：112人
		11回目受診者数：87人
		12回目受診者数：61人
		13回目受診者数：40人
		14回目受診者数：25人
妊婦超音波検査	出産予定日において、35歳以上となる妊婦に対して妊娠後期に超音波検査を実施。	受診者数：31人
妊産婦訪問指導	若年及び高齢、多胎妊娠、妊娠高血圧症等の訪問指導が必要な妊産婦を対象に、相談、助言を行う訪問指導を実施。	【妊婦】訪問回数：4人
		【産婦】訪問回数：160人
新生児訪問指導	原則生後60日以内の乳児を対象に保健師等が家庭を訪問し、指導を実施。	訪問回数：162回
未熟児訪問指導	未熟児を対象に保健師等が家庭を訪問し、指導を実施。	訪問回数：13回
乳児家庭全戸訪問 (こんにちは赤ちゃん訪問)	生後4ヶ月までの乳児のいる全ての家庭を保健師等が訪問し、赤ちゃんや産婦さんの健康や育児に関する相談を実施。	訪問回数：203回
養育医療の申請	出生体重2000g未満及び生活力が特に薄弱な未熟児で、医師が入院加療の必要を認めた乳児の医療の給付について申請受付と保護者への面接及び相談等を実施。	申請受付件数：7件
自立支援医療（育成医療）の申請	手術等により治療効果が期待できる障がいや疾患がある18歳未満の方の医療の給付について申請受付と保護者への面接及び相談等を実施。	申請受付件数：13件

第4章 基本計画

事業	事業概要	平成21年度実績
小児慢性疾患の申請	腎臓疾患、心臓疾患等の疾病に罹患している方の医療の給付についての申請受付を実施。	申請受付件数：37件
3～4ヶ月児健康診査	健診月の前月に満3ヶ月に達した乳児を対象に健康診査を実施。	実施回数：12回 受診者数：207人 受診率：92.4%
ブックスタート事業	3～4ヶ月児健康診査受診者の保護者を対象に本を2冊プレゼントする。本を通して親子のふれあい、児の健全な発育、発達を促す。	配布者数：207人
助産師相談 (平成18年度までは「産婦健康診査」)	3～4ヶ月児健康診査受診者の母親を対象に、助産師による母乳・産婦相談を実施。(3～4ヶ月児健康診査と同時実施)	相談者数：52人
6～7ヶ月児健康診査	6～7ヶ月児を対象に健康診査を実施。	受診者数：208人
9～10ヶ月児健康診査	9～10ヶ月児を対象に健康診査を実施。	受診者数：208人
1歳6ヶ月児健康診査	健診月の前月に満1歳6ヶ月に達した幼児を対象に健康診査を実施。	実施回数：12回 受診者数：230人 受診率：86.1%
3歳児健康診査	健診月の前月に満3歳に達した幼児を対象に健康診査を実施。	実施回数：12回 受診者数：232人 受診率：79.7%
乳幼児経過観察健康診査	健康診査や育児相談等で経過観察が必要と判断された乳幼児を対象に健康診査を実施。	実施回数：12回 受診者数：8人
乳幼児発達健康診査	健康診査や育児相談等で運動発達、精神発達に遅れが疑われ、経過観察が必要と判断された乳幼児を対象に健康診査を実施。	実施回数：12回 受診者数：42人
精密健康診査	健康診査等において精密検査が必要と判断された乳幼児や妊婦を対象に、精密健康診査を実施。	受診票発行数 妊婦：0件 乳児：1件 1歳6ヶ月児：2件 3歳児：7件
妊婦歯科健康診査	妊婦を対象に歯科健康診査を実施。	受診回数：4回 受診者数：28人

事業	事業概要	平成21年度実績																		
幼児歯科健康診査	幼児の年齢別に歯科健康診査、歯みがき指導、フッ化物の塗布等を実施。	受診者（受診率） <table border="1"> <tr> <td>1歳6ヶ月児</td> <td>229人（85.8%）</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>2歳児</td> <td>150人（58.5%）</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>2歳6ヶ月児</td> <td>144人（49.5%）</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>3歳児</td> <td>229人（78.7%）</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>3歳6ヶ月児</td> <td>91人（32.6%）</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>4歳児</td> <td>90人（30.3%）</td> <td>6回</td> </tr> </table>	1歳6ヶ月児	229人（85.8%）	12回	2歳児	150人（58.5%）	12回	2歳6ヶ月児	144人（49.5%）	12回	3歳児	229人（78.7%）	12回	3歳6ヶ月児	91人（32.6%）	6回	4歳児	90人（30.3%）	6回
1歳6ヶ月児	229人（85.8%）	12回																		
2歳児	150人（58.5%）	12回																		
2歳6ヶ月児	144人（49.5%）	12回																		
3歳児	229人（78.7%）	12回																		
3歳6ヶ月児	91人（32.6%）	6回																		
4歳児	90人（30.3%）	6回																		
心理相談	1歳6ヶ月児と3歳児の健康診査時に心理相談を実施。	実施回数：12回 1歳6ヶ月児相談者数：26人 3歳児相談者数：25人																		
心理相談経過観察	健康診査や相談等において経過観察が必要とされた幼児を対象に、心理相談員による心理相談を実施。	実施回数：16回 1歳6ヶ月児相談者数：28人 3歳児相談者数：34人																		
育児・栄養・歯科相談 （巡回育児栄養相談を含む）	乳幼児の養育者を対象に、保健師や栄養士・歯科衛生士による育児・栄養・歯科相談を実施。	実施回数：62回 相談件数：858件																		

(2) 健康増進事業の充実

【現状と課題】

平成18年の介護保険法の改正に伴い、「健康教育」「基本健康診査」「機能訓練」「訪問指導」の4事業については、65歳以上の高齢者の方は新たに創設された「地域支援事業」のなかでサービスを利用することとなったため、健康増進事業は65歳未満の方が対象となりました。壮年期からの健康づくりと脳卒中、心臓病、歯周疾患※7等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図るとともに、高齢者が介護を要する状態に陥ることを予防し、その自立を促進・援助すること等を目的に実施しています。広報紙やホームページに健康に関するタイムリーな情報を掲載するとともに、平成18年度に導入した健康管理システムにより、各種健康診断の結果を適切に管理し活用していきます。また東京都におけるがん検診精度管理評価事業の結果を基に、町で実施している5つのがん検診（胃・肺・乳・子宮・大腸）について内容の充実を図っていきます。なお、平成21年度は国の緊急経済対策の一環として「女性特有のがん検診事業※8」を実施しました。今後とも法定事業を中心に一層の充実を図っていきます。

※7 歯周疾患（ししゅうしかん）

歯そのものではなく、歯ぐきや歯をささえる骨等に起こる病気。放置すると歯が自然に抜け落ちてしまう歯槽膿漏、歯肉炎等のこと。

※8 女性特有のがん検診事業

平成21年度途中から開始された事業で、対象の年齢（乳がんは40・45・50・55・60歳、子宮がんは20・25・30・35・40歳）の方に無料で検診が受けられるクーポン券を送付。

【健康増進事業（施策）一覧】

事業	事業概要	平成21年度実績
健康手帳の交付	健康診査の記録、その他老後における健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療の確保に役立てることを目的に交付。	交付数：208件
健康教育	生活習慣病の予防及び介護を要する状態となることの予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図り、適切な指導や支援を行うことにより、壮年期からの健康の保持・増進に役立てることを目的に実施。	実施回数：7回 参加人数：139人
健康・栄養・歯科相談 （巡回健康栄養相談を含む）	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に役立てることを目的に実施。	実施回数：62回 相談件数：184人

事業	事業概要	平成21年度実績
特定健康診査	生活習慣病やその予備軍を早期に発見し、栄養や運動等の生活指導や適切な治療と結びつけることによって、予防、改善することを目的として実施。問診、身体測定、血液・尿検査等。	受診者数：2,962人 受診率：41.5%
無保険者健診	内容は特定健康診査に準ずる。	受診者数：44人
胃がん検診	問診票による問診及びレントゲンによる撮影を実施。	受診者数：481人
肺がん検診	問診票による問診及びレントゲンによる撮影、郵送による喀痰細胞診を実施。	受診者数：295人
乳がん検診	問診票による問診及び乳房視触診と乳房エックス線撮影を実施。	受診者数：342人
乳がん検診 (女性特有のがん検診事業)	問診票による問診及び乳房視触診と乳房エックス線撮影を実施。	受診者数：275人
子宮がん検診	問診票による問診、視診、内診及び細胞診を実施。	受診者数：374人
子宮頸がん検診 (女性特有のがん検診事業)	問診票による問診、視診、内診及び細胞診を実施。	受診者数：191人
大腸がん検診	便潜血検査2日法。特定健康診査等と同時実施。	受診者数：3,326人
成人歯科検診	中高年以降の歯周疾患予防を目的に40・50・60・70歳を対象に、歯科検診を実施。	受診者数：83人
結核検診	レントゲンによる間接撮影。産業まつりに実施。	受診者数：67人
訪問指導	生活習慣病の予防、介護予防、保健・医療・福祉サービス調整を目的に、保健師等が訪問を実施。	訪問回数：39回
生活習慣指導事業	若年の健康診査等で要指導となった方を対象に、生活習慣の改善に向けた指導を実施。	体スッカリ教室 実施回数：1回 参加人数：6人
骨粗しょう症予防改善教室	20歳から65歳未満の女性を対象に「骨力アップ教室」を開催。	実施回数：4回 参加人数：63人

(3) 予防接種事業の推進

【現状と課題】

予防接種事業は、病気のまん延防止という社会的防衛と、一人ひとりが感染予防や症状の軽減などを図る個人的防衛の両面から重要です。平成21年度の新型インフルエンザ発生などがあり、予防接種の意義があらためて見直されています。

現在町では国が接種を勧奨する法定接種と合わせ、任意接種のなかでも特に重要なものに対してその接種費用の助成などを実施し、予防接種の推進に取り組んでいます。

法定接種については、広報紙、ホームページ、箱根ヶ崎駅の電光掲示板などのほか、個別通知や窓口等で接する機会を通じて周知し、接種率の向上に努めています。

任意接種の助成や新たな感染症への対策についても、国・東京都の動向を見極めつつ、早期に対応していきます。

【予防接種事業及び費用助成（施策）一覧】

法 定 接 種 区 分	平成21年度実績		
	対象者数	接種者数	接種率
三種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風）	886人	946人	106.7%
二種混合（ジフテリア・破傷風）	369人	268人	72.6%
ポリオ	474人	490人	103.3% ^(注)
麻しん・風しん（第1期）	241人	218人	90.4%
麻しん・風しん（第2期）	308人	258人	83.7%
麻しん・風しん（第3期）	347人	295人	85.0%
麻しん・風しん（第4期）	365人	246人	67.3%
BCG	220人	213人	96.8%
高齢者インフルエンザ	6,740人	2,265人	33.6%

注：予防接種の対象者は年度内に通知をした人数です。年度を越えても接種できるため、接種率が100%を超えているものがあります。

任 意 接 種 区 分	助成対象者 助成額
ヒブ（インフルエンザ菌b型）	生後2ヶ月～5歳未満（年齢により1回から4回） 1回 4,000円 （平成22年度から開始）

4-2 医療対策の充実

(1) 救急医療体制の充実

【現状と課題】

町医師会、西多摩医師会の協力を得て、休日・準夜の救急医療を実施しています。

今後とも救急医療体制の充実に努めます。小児医療では、小児科医師不足が大きな課題です。小児科医師不足解消のため、東京都及び西多摩地域保健医療圏との連携を強化し、小児救急医療の体制整備を図っていきます。また急病・休日夜間診療の周知については広報、ホームページ等を活用し、今後も情報の提供に努めます。

【救急医療体制施策一覧】

事業	事業概要
休日診療事業	休日（午前9時から午後5時まで）の急病患者に対応（内科・小児科）町内医療機関で実施。
休日準夜診療事業	休日準夜（午後5時から午後10時まで）の急病患者に対応（内科・小児科）瑞穂町、福生市、羽村市地域の医療機関で実施。
休日歯科応急診療事業	休日（午前9時から午後5時まで）の歯科応急患者に対応西多摩地域の歯科医療機関で実施。

区 分		平成21年度実績		
		休日診療事業 (実施日数23日)	休日準夜診療事業 (実施日数15日)	休日歯科応急診療事業 (実施日数14日)
町内 受診者	成人	380人	54人	12人
	小児	268人	50人	2人
	小計	648人	104人	14人
町外受診者		84人	134人	1人
計		732人	238人	15人

(2) 医療施設の充実

【現状と課題】

現在、町内医療機関と公立福生病院等と連携を強化し、地域医療の確保の充実に向けた取り組みを行っています。

公立福生病院は、平成18年7月より新築工事に着手し、平成22年2月グランドオープンしました。リニアック^{※9}、MRI^{※10}などの高度医療機器を導入し質の高い医療や、電子カルテを中心とした総合医療情報システムにより患者サービスの向上に努めています。また病院と診療所の相互協力である病診連携による「開放型病院^{※11}」を公立福生病院にて平成18年3月より実施しています。

公立福生病院では引き続き常勤医師・看護師の確保に努め、経営改革や経営基盤安定の確立に取り組むとともに、一般診療所等と連携を取り、救急医療の充実、また生活習慣病への取り組みなど、地域医療に即した保健と医療の一体的なサービスの提供が課題となっています。

※9 リニアック

がんなどの治療として行われる放射線治療で、最も多く用いられる治療機器。

※10 MRI

核磁気共鳴画像装置。磁場と電波を用いて体内の情報を画像として撮影する装置、検査。

※11 開放型病院

知事の承認を得た医療機関。病院の施設等を地域の開業医に開放し診療・検査ができる病院のこと。

【施策】

①医療機関との連携強化

- 町や町内医療機関と公立福生病院等との連携強化を図ります。

(3) 関係機関との連携

【現状と課題】

地域保健サービスの充実を図るため、町医師会とは、健康診査や予防接種事業等について、また、町歯科医師会とは歯科保健事業全般について打合せ会を実施しています。西多摩医師会や西多摩歯科医師会とは、西多摩地域課長会や西多摩歯科保健医療連絡協議会を通じて連携を図っています。

【施策】

①医師会、歯科医師会等各関係機関との連携

- 医師会、歯科医師会等各関係機関と連携を図ることで地域の保健ニーズや課題に共同で取り組み、地域の保健サービスの充実を図るとともに、介護予防や生活習慣病予防等新たな事業展開による連携強化にも努めていきます。

4-3 健康づくりの推進

(1) 望ましい生活習慣の確立

【現状と課題】

生涯を通じて心身ともに健康であり続けるためには、町民一人ひとりが、身体や病気についての正しい知識を得て、健康的な生活習慣を身につけ、自分の健康管理に責任をもつことが重要です。

平成20年度における瑞穂町の年間死亡者315人中84人が、がんによる死亡です。また平成21年5月分の国民健康保険加入者レセプト（診療報酬）分析では、生活習慣病患者の割合が49.7%で、そのなかでも高血圧がいちばん多くなっています。

がん・糖尿病・心臓病・脳卒中等の生活習慣病は40歳前後から急激に増加します。しかし、生活習慣病の原因には、望ましくない生活習慣の積み重ねが深くかかわっており、その発症や進行を防ぐためには若年世代からの生活習慣の見直し、早期発見、早期治療が重要になります。

【施策】

①相談体制の充実

- 健康管理ができる相談体制のさらなる充実を図ります。また、生涯を通じた健康管理を支援するために、健康手帳の活用についてさらに普及・啓発していきます。
- 定期の健康相談や保健師による随時の面接、電話相談を行い相談業務の充実に努めます。

②情報提供の充実

- 広報紙やホームページ等を通して健康に関する情報提供の充実を図ります。
- 特定健康診査やがん検診等の意義をさらに普及・啓発し、受診率の向上に向け受診しやすい体制づくりを行います。また費用対効果も勘案した精度管理も行っていきます。

【目標指標】

	瑞穂町実績値 (平成20年度)	東京都平均 (平成20年度)	目標・今後の方向性
健康診査・各種がん検診受診率			継続して実施していきます。東京都平均を目指し、受診率の向上に努めます。 (取り組みについては p74 参照)
特定健康診査(40～74歳)	39.8%	41.8%	
若年健康診査(16～39歳)	204名	—	
胃がん検診	4.1%	5.8%	
肺がん検診	2.4%	6.7%	
乳がん検診	9.0%	11.9%	
子宮がん検診	10.2%	14.5%	
大腸がん検診	26.2%	15.1%	
乳幼児健診受診率			継続して実施し、受診率の向上に努めます。 (取り組みについては p74 参照)
3～4ヶ月児健康診査	97.4%	96.2%	
1歳6ヶ月児健康診査	91.4%	88.9%	
3歳児健康診査	83.7%	89.8%	

【ライフステージ※¹² 別目標と取り組み】

ライフステージ	【目標】 目指す健康像	町民自身に求められる取り組み	各関係団体や行政機関に求められる取り組み
「幼年期（親子）」	・生活リズムを整える。	・親子で規則正しい健康的な生活を心がける。 ・親子で楽しく元気に遊ぶ機会をつくる。 ・乳幼児健診を受ける。	・乳幼児健康診査 ・乳幼児育児栄養相談 ・育児サークル支援 ・子ども家庭支援センター事業の充実
「少年期（7～19 歳）」	【前 期】 ・生活リズムを整える。 【後 期】 ・自分の体を大切にする意識をもつ。	【前 期】 ・親子が規則正しい健康的な生活にする。 ・家族で健康に関する話題を共有する。 ・楽しく遊ぶ子ども、親子を増やす。 ・健診を受ける。 【後 期】 ・健診で健康管理に関心をもつ。 ・自分の健康状態を認識する。	・子どもの遊び場等交流できる場をつくり、昼間十分に体を動かせるよう指導する。 ・学童保育クラブの充実 ・好ましい生活習慣の実践のために必要な知識や技術について学習する機会を提供する。 ・学校健康診査（小・中・高における健康診断） ・学校で健康に関する取り組みを行う。 ・若年健康診査（16 歳～）
「青壮年期（20～39 歳）」	・自分で健康の管理ができる。	・健康管理の知識を高める。 ・健康診査を受ける。 ・自分の健康状態を認識する。 ・自分の適正体重を知る。 ・自分の腹囲を測定※ ¹³ し、管理する。	・職場の健診 ・若年健康診査（～39 歳まで） ・糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満予防 ・健康栄養相談 ・成人式での情報提供 ・適正体重の計算方法、腹囲の測り方の情報提供
「中高年期（40～64 歳）」	・健康診査を受ける。 ・生活習慣病を予防する。	・自分の健康状態を認識する。 ・かかりつけ医をもつ。 ・健診を受ける。 ・自分の適正体重を知る。 ・自分の腹囲を測定し、管理する。	・糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満予防 ・骨粗しょう症予防 ・特定健康診査等 ・健康栄養相談 ・適正体重の計算方法、腹囲の測り方の情報提供
「高齢期（65 歳以上）」	・望ましい生活習慣を維持し、介護予防に努める。	・自分の健康状態を認識する。 ・健康診査を受ける。 ・かかりつけ医をもつ。	・特定健康診査 ・健康栄養相談 ・健康教育

※12 ライフステージ

人生を幼年期、少年期等の年代や、社会生活の状況で分けた段階のことであり、主に以下のような特徴があります。(以下同)

※13 腹囲測定

へその高さで測った値。判定基準として、男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上は内臓肥満の可能性が大きいとされています。

ライフステージ	特 徴
幼年期 (0～6 歳)	【乳児期】 0～2 歳 体の生理機能が自立し、生活習慣(生活リズム)の基礎や、人とのかわり、感情や表現の方法を確立し、特に親を中心とした家族との親密なふれあいが重要な時期です。 【幼児期】 3～6 歳 食事、遊び、睡眠、ことば、衣服の着脱、排泄、人間関係等が確立し、親や家族だけではなく、集団保育の影響も大きく受ける時期です。
少年期 (7～19 歳)	【前 期】 7～14 歳 体の成長が進み、基礎体力がつくとともに、社会参加への準備段階にあたるため、精神・神経機能も大きく発達してきます。食生活や睡眠等、基本的な生活習慣が確立する時期です。 【後 期】 15～19 歳 生殖機能が完成し、身体的にも精神的にも子どもから大人へ移行していく時期です。健康よりは、美容やファッションを重視し、自己確立に向けて心の不安定な時期です。
青壮年期 (20～39 歳)	【前 期】 20～29 歳 就職、結婚、出産等によって生活習慣の大きな変化とともに、社会人として独立していく時期です。健康面の不安は少なく、ライフスタイルを決定づける重要な時期です。 【後 期】 30～39 歳 働き盛りであると同時に、子どもの成長期にあたり、社会でも家庭でも極めて活動的になる時期です。
中高年期 (40～64 歳)	社会では中心的な役割を担い、大きな責任をもつ機会が増えます。身体面では個人差が目立ち始め、機能も徐々に低下するため、日々の生活習慣が今後の力ギを握る時期となります。
高齢期 (65 歳以上)	【前 期】 65～74 歳 人生の完成期に近づき、健康であることがこれまでの年代よりも一段と幸せに強く結びつきます。体調にも個人差が大きく、老化がもたらす影響も強くなる時期です。 【後 期】 75 歳以上 人生の完成期にあたります。生きがいを持ち、毎日を明るい気持ちで過ごすことが、直接、健康に結びつきます。日常生活において意識的に身体を動かすことにより、体力を維持し、楽しく食事ができることが大切です。

(2) 歯の健康づくり

【現状と課題】

歯及び口腔の働きは、食べる、味わう等の食事にかかわるほか、話す、笑うといった健康的で豊かな日常生活を営むうえで重要な役割を担っています。歯を失う原因であるう歯と歯周疾患は、定期的な健診や予防処置（歯石の除去、フッ化物^{※14}の利用等）、正しい歯磨き習慣の継続により予防が可能です。

瑞穂町の3歳のう歯罹患率は平成20年度25%（西多摩平均20%）で、年々減少しているものの依然として高い状況です。そのため、幼年期からかかりつけの歯科医をもつことが大切です。

自分の歯がおよそ20本以上あれば、ほぼ不自由なく食事ができるといわれています。6024^{※15}、8020運動^{※16}の普及・啓発のため、正しい情報提供と予防の充実が求められます。

平成20年度から、かかりつけ歯科医をもつことを目的に40歳、50歳、60歳、70歳の節目の方を対象に成人歯科検診を実施しています。

※14 フッ化物

フッ素化合物のこと。う歯予防に使用されるものとして、フッ化ナトリウム、珪フッ化ナトリウム、珪フッ化水素酸、モノフルオロリン酸ナトリウム、フッ化スズがあります。

※15 6024運動（ろくまるにいよん運動）

60歳で24本以上の自分の歯を保とうという運動です。8020運動の中間的な目標値。

※16 8020運動（はちまるにいまる運動）

20本以上の歯があれば、ほとんどの食物が食べられるということから、80歳になっても20本以上の自分の歯を保とうという運動です。平成元年、厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱し、全国に呼びかけたものです。

【施策】

①歯科保健事業の充実

- 両親学級や妊婦歯科健診で歯科保健の向上を図り支援します。
- 幼児のう歯罹患率が高いことから、乳幼児歯科保健対策を重点的に取り組みます。
- 学校と連携し、う歯予防のみならず歯周疾患予防に対する早期取り組みを行います。

②歯の健康づくりの普及・啓発

- 広報紙やパンフレット等で歯の健康づくりに関する情報提供を行います。
- 各種保健事業を通じて6024、8020運動を推進します。

【目標指標】

指標項目	瑞穂町実績値 (平成20年度)	東京都平均 (平成20年度)	目標・今後の方向性	
			瑞穂町	国(参考)
う歯のない幼児(3歳児)の割合	75.0%	82.9%	国の目標値に近づ くよう努めます。 (取り組みについ てはp77、78参 照)	80%以上
幼児歯科健診時にフッ化物塗布を 受けた幼児の割合	79.2%	—		50%以上
1人平均う歯数の減少(12歳児)	2.0 歯 DMFT 指数 ^(注)	1.3 歯 DMFT 指数 ^(注)		1 歯以下
60歳(55～64歳)で自分の歯が 24本以上残っているものの割合	48.7%	—		50%以上

注:DMFT 指数は、Dはう歯未処置、Mは抜いた歯、Fは治療した歯、DMFすべてを加算して平均を出しています。

【ライフステージ別目標と取り組み】

ライフステージ	【目標】目ざす健康像	町民自身に求められる 取り組み	各関係団体や行政機関 に求められる取り組み
「幼年期(親子)」	・う歯予防の知識を持ち実践できる。 ・食べる機能の健やかな発達。	・歯をみがく習慣を身につける。 ・かかりつけ歯科医をもつ。 ・保護者が歯や口を観察する習慣をもつ。 ・幼児歯科健診を受ける。 ・よく噛む習慣を身につける。 ・甘い食べ物や飲み物を摂りすぎない。	・妊婦歯科健診 ・幼児歯科健診 ・歯科診療情報の提供 ・歯科保健教育を充実する。(フッ化物の利用・口腔観察の方法) ・地域の関係機関が連携を持ち支援する。 ・健康・栄養・歯科相談 ・気になる親子への支援
「少年期 (7～19歳)」	・生涯にわたり歯と口の健康を守る知識と技術をもつ。 ・永久歯のう歯及び、歯周疾患を予防する。 ・食べる機能の健やかな発達。	・かかりつけ歯科医をもつ。 ・よく噛む習慣をつける。 ・上手な歯のみがき方と習慣を身につける。 ・歯や口を観察する習慣をもつ。	・学校の歯科健診 ・小中学校での歯科保健教育を充実する。 ・地域の関係機関が連携を持ち支援する。 ・健康・栄養・歯科相談 ・気になる親子への支援
「青壮年期 (20～39歳)」	・かかりつけ歯科医を持ち歯と口の健康管理を行う。 ・歯周病を予防する。	・かかりつけ歯科医において継続管理を受ける。 ・歯ブラシや歯間ブラシ・糸つきようじを用いて、歯や口を清掃する。 ・月に1回以上は、歯や口を観察する習慣をもつ。	・6024、8020運動を普及・啓発する。 ・各関係機関が連携をとりさまざまな場面で歯科保健の情報提供 ・健康・栄養・歯科相談

ライフステージ	【目標】目ざす健康像	町民自身に求められる取り組み	各関係団体や行政機関に求められる取り組み
「中高年期 (40～64 歳)」	・ かかりつけ歯科医を持ち歯と口の健康管理を行う。 ・ 歯の喪失を抑制する。	・ かかりつけ歯科医において継続管理を受ける。 ・ 歯ブラシや歯間ブラシ・糸つきようじを用いて、歯や口を清掃する。 ・ 月に 1 回以上は、歯や口を観察する習慣をもつ。	・ 6024、8020運動を普及・啓発する。 ・ 各関係機関が連携をとりさまざまな場面で歯科保健の情報提供 ・ 成人歯科検診 ・ 健康・栄養・歯科相談
「高齢期 (65 歳以上)」	・ 自分の歯をできるだけ残すことで、会話や食事を楽しむ。 ・ 口腔機能の維持を図る。	・ 毎日歯みがきをする。 ・ 月に 1 回は歯や口を観察する。 ・ かかりつけ歯科医において継続管理を受ける。 ・ 義歯（入れ歯）の正しい管理法を身につける。	・ 8020運動を普及・啓発する。 ・ 介護予防を含めた歯科健康教育を行う。 ・ 口腔機能の低下※17 予防について普及・啓発する。 ・ 成人歯科検診 ・ 健康・栄養・歯科相談

※17 口腔機能（こうくうきのう）の低下

よく噛めない、飲み込みにくい、むせやすい等の症状は、適切な口腔ケア、健康体操等により予防・改善ができる。

(3) 良好な食生活の維持

【現状と課題】

個人のライフスタイルの多様化が進むなかで、食卓を中心とした家族の団らんの機会が減り、家族が異なった時間に一人ひとり食事を摂ったり、朝食を摂らなかったり、不規則な食生活をしている人が増加しています。

また、インスタント食品、冷凍食品、レトルト食品等が豊富に揃い、ファーストフード、コンビニエンスストアや外食産業等の増加により、食環境は大きく変化しています。

このような状況において、生活習慣病を予防するためには、子どもの頃から規則正しい食習慣や、栄養や食生活の知識を身につけ、家族や仲間と楽しく食事する機会を増やすことが必要です。

現在、学校給食では、地元の食材を使った献立による給食と、栄養士等による学校訪問を実施しています。また、産業課では、農業委員会活動として地域住民向けに、地場産の「旬」の野菜を使った料理教室を開催したり、「農ウォーク」で地元の特産品であるお茶の生産販売の見学や、畑での野菜の収穫体験を行い、食について考える機会を提供しています。

そして健康的な体重の目安としてBMI^{※18}や腹囲測定で内臓肥満度をチェックし適正体重の維持に努めることも大切です。

今後も食育^{※19}の推進については、産業課、教育課、健康課で連携し取り組んでいきます。そして、良好な食生活の確立を目指し、必要に応じ関連する課や関係機関にも連携を拡大していきます。

※18 BMI

ボディ・マス・インデックスの略です。(体格指数、体容量指数等と訳されています)

BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

判定基準 やせ 18.5 未満 普通 18.5 以上 25 未満 肥満 25 以上

※19 食育

さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

【施策】

①「食育」の推進

- 生涯を通じて良好な食生活ができるよう、農業・保健・福祉・教育等の各分野が連携し、子どもの頃からの「食育」を推進します。
- 農業団体と連携を図り、地場産食材を活用した、旬の料理や郷土料理を広めます。
- 望ましい食習慣について、若い世代や子育て世代を中心に普及・啓発を行います。
- 学校給食を活用し、良好な食生活の定着を図ります。

②各種相談事業の充実

- 栄養士・保健師等の専門職による健康栄養相談や健康教育を充実させます。
- 町の医療機関と連携し、健診で栄養指導が必要となった方を対象に栄養相談の充実を図ります。

【目標指標】

指標項目	瑞穂町実績値 (平成21年度)	目標・今後の方向性	
		瑞穂町	国(参考)
朝食を欠食する人の割合(20歳代)	23.8%	国の目標値に近づくよう努めます。 (取り組みについてはp81参照)	15%以下
朝食を欠食する人の割合(30歳代)	18.4%		15%以下
適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の割合(40歳以上)	24.6%		90%以上
腹囲測定の意味を認識し、内臓肥満の予防に努めている人の割合(40歳以上)	49.3%		—

注:瑞穂町の小学生の朝食欠食率は0.8%、中学生～18歳未満の朝食欠食率は5.9%となっています。
(平成21年1月実施調査)

【ライフステージ別目標と取り組み】

ライフステージ	【目標】 目指す健康像	町民自身に求められる取り組み	各関係団体や行政機関に求められる取り組み
「幼年期(親子)」	・規則正しい食生活を身につける。	・1日3食摂る。 ・家族で楽しく食事をする。 ・好き嫌いなく何でもよく噛んで食べる。	・乳幼児栄養指導、相談 ・乳幼児健康診査 ・栄養教室（両親学級、離乳食講習会）
「少年期 (7～19 歳)」	・正しい食生活を身につける。	・1日3食摂る。 ・栄養バランスのよい食事をする。 ・自分の適正体重を知る。	・小中学校での手づくり料理教室の推進 ・小学校での給食による食生活教育 ・小学校での野菜栽培 ・親子料理教室 ・学校（小・中・高）における身体測定
「青壮年期 (20～39 歳)」	・栄養バランスのよい食事をする。 ・家族や気のあう仲間等と食事をする機会をつくる。	・食事と栄養について知識を得て実践する。 ・外食のメニューを上手に選ぶ。 ・暴飲暴食をしない。	・素材を活かした献立、バランスメニュー等の情報提供 ・骨粗しょう症予防教室 ・健康栄養相談 ・食環境の整備（飲食店の栄養表示等） ・栄養情報の提供
「中高年期 (40～64 歳)」	・自分の適正体重を知り、健康管理ができる。	・栄養バランスのよい食事を心がける。 ・暴飲暴食をしない。	・健康栄養相談 ・生活習慣病予防教室 ・骨粗しょう症予防教室
「高齢期 (65 歳以上)」	・栄養バランスのよい食事をする。	・時には気のあう仲間と食事をする機会をもつ。 ・色々なものを食べる。	・配食サービス事業 ・健康教育 ・健康栄養相談 ・栄養改善教室（介護予防事業）

(4) 適切な運動の実践

【現状と課題】

自動車の普及や交通機関の発達、そして家事の電化や仕事のOA化に伴い、日常生活のなかで身体を動かす機会が減少し、身体活動の低下に伴う生活習慣病の増加が問題となっています。

日常生活のなかで、適度な運動を習慣的に行うことは、肥満・動脈硬化・高血圧症・糖尿病等の生活習慣病の予防につながります。

また、適度な運動は、気分をリフレッシュする等精神的なストレスを解消するとともに、体力や筋力、運動機能等を高める効果があります。毎日の生活のなかで継続的に歩くことは、幅広い年齢層にあてはまる効果的な運動のひとつといわれています。

しかし、運動習慣のある人の割合は全世代を通じて低くなっています。特に若い年齢層を中心に、運動の効果や正しい運動習慣についての知識や理解を高めるとともに、日常生活のなかで運動を実践する方法や機会の提供が求められています。

【施策】

①適切な運動習慣の普及・啓発

- 健康教育、健康相談等で運動不足と生活習慣病の関連や、身体活動についての正しい知識の普及・啓発を図ります。
- 学校等と連携し、基礎体力や身体活動を高める学習を推進していきます。
- 健康づくり推進委員の自主的な活動としての一般向けウォーキング教室や健康ミニ集会などへの支援を行っていきます。
- 体育指導委員と連携を強化した事業を展開して行きます。
- 国のスポーツ振興基本計画等に基づき設立された「総合型地域スポーツクラブ」は、地域の日常的なスポーツ・レクリエーション活動の場となるため、事業運営への支援を行っていきます。

②運動に適した環境整備

- スポーツ施設の整備予定を図り、有効活用に努めます。
- 町の自然を生かしたウォーキングコースの整備やウォーキングマップの作成・普及を図り広報・啓発に努めます。

【目標指標】

指標項目	瑞穂町実績値 (平成21年度)	目標・今後の方向性	
		瑞穂町	国(参考)
意識的に運動を心がけている人の割合 (20歳～64歳 男性) (20歳～64歳 女性)	60.5% 67.5%	国の目標値に近づくよう努めます。	63%以上 63%以上
日常生活における歩数 (20歳～64歳 男性) (20歳～64歳 女性)	4,460 歩 4,115 歩	(取り組みについてはp84 参照)	10,000 歩以上

【ライフステージ別目標と取り組み】

ライフステージ	【目標】 目ざす健康像	町民自身に求められる取り組み	各関係団体や行政機関に求められる取り組み
「幼年期(親子)」	・体を動かす習慣を身につける。	・親子で楽しく元気に遊ぶ。 ・自然とふれあう。	・親子が集まる機会をつくる ・公園整備 ・育児サークル支援
「少年期 (7～19 歳)」	・運動する習慣を身につけ基礎体力の向上を図る。	・積極的に地域や学校の活動に参加する。	・地域活動内容(スポーツ交流活動等)の充実を図る ・学校の部活動の充実
「青壮年期 (20～39 歳)」	・運動習慣をつける。	・身体を動かす日を増やす ・家族で運動する。 ・一緒に運動する仲間をつくる。 ・スポーツ施設を活用する。	・ウォーキングマップの周知、活用の推進 ・ウォーキングロードの整備(照明、表示板等) ・体育指導委員活動 ・健康づくり推進委員活動 ・スポーツ施設の充実と整備、情報提供
「中高年期 (40～64 歳)」	・運動習慣をつけ、継続する。(1日1万歩を目ざす)	・身近な運動やストレッチを取り入れる。(有酸素運動のすすめ) ・スポーツ施設を活用する。 ・一緒に運動する仲間をつくる。 ・歩数計を身につける。 ・健康づくり活動に参加する。	・ウォーキングマップの周知、活用の推進 ・ウォーキングロードの整備(照明、表示板等) ・体育指導委員活動 ・健康づくり推進委員活動 ・スポーツ施設の充実と整備、情報提供
「高齢期 前期 (65～74 歳)」	・体を動かす習慣をもつ。	・身近な運動やストレッチを取り入れる。(有酸素運動のすすめ) ・気のあう仲間をつくる。 ・散歩をする。 ・転倒、骨折予防について学ぶ。 ・歩数計を身につける。	・転倒、骨折予防 ・老人クラブ活動の支援 ・元気高齢者の活躍の場をつくる ・体育指導委員活動
「高齢期 後期 (75 歳以上)」	・体を動かす習慣をもつ。	・気のあう仲間をつくる。 ・散歩をする。 ・転倒、骨折予防について学ぶ。	・転倒、骨折予防教室 ・老人クラブ活動の支援 ・元気高齢者の活躍の場をつくる

(5) タバコ・アルコール・薬物の健康に及ぼす影響について

【現状と課題】

【タバコ】

タバコには、依存性のあるニコチンのみならず、タール、一酸化炭素、アンモニア等多くの有害物質が含まれており、喫煙は肺がん、喉頭がん、食道がんや心筋梗塞、脳卒中等の発症との関連性が指摘されています。そのほか、歯周病や妊娠時の低体重児の出産や早産にも関連しています。特に、未成年者においては、法律で禁止されていることからわかるように成人よりも健康への影響が非常に大きく、また、シンナーや覚醒剤・麻薬へのきっかけになると指摘されています。さらに、タバコの煙は、喫煙者本人のみならず、周囲の人々の受動喫煙^{※20}につながり健康への悪影響も指摘されています。

【アルコール】

節度ある適度な飲酒は、心身の緊張をやわらげ、ストレスの解消や休養等の効用があります。一方で、過度の飲酒は、肥満や糖尿病、肝臓病、循環器病等の原因となります。さらに、長期にわたる多量飲酒は、アルコールへの依存を形成し、身体的、精神的健康を損なう大きな要因となり、社会への適応力の低下や家庭崩壊を引き起こすこともあります。また、アルコールは若い時期に飲み始めるほど依存性が高くなる危険性があり、法律で禁止されていることから、特に未成年者の飲酒防止に努める必要があります。あわせて、低体重児出産等の原因になる妊婦の飲酒の防止についても推進していきます。

【薬物】

今日、麻薬等の薬物乱用問題は、最も深刻な社会問題のひとつとなっています。現在、町の薬物乱用防止推進協議会では、関係者による情報の共有と普及・啓発を行っています。中・高校生を中心に薬物乱用の危険性の啓発を継続するとともに、児童、生徒以外の青少年に対する啓発の充実を図る必要があります。

※20 受動喫煙（じゅどうきつえん）

室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

【施策】

【タバコ】

- 各種保健事業を通じて、喫煙及び受動喫煙の健康への影響について、正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 公的施設での禁煙の推進とともに、分煙の徹底を図ります。
- 禁煙や節煙希望者に対し、積極的に禁煙・節煙をサポートしていきます。
- 学校と連携し、児童、生徒、保護者等に対して喫煙防止教育を行っていきます。
- 妊婦及び未成年者の禁煙対策、成人の節煙対策に取り組んでいきます。

【アルコール】

- 各種保健事業を通じて、節度ある飲酒について普及・啓発に努めます。
- 多量飲酒者及びアルコール関連疾患の本人や家族等に対し、医療機関との連携を基に支援していきます。
- 学校と連携し、児童、生徒、保護者等に対して未成年者の飲酒防止教育を行っていきます。
- 妊婦の禁酒対策に取り組んでいきます。

【薬 物】

- 薬物乱用防止指導員と連携しながら講演会やポスター、標語コンクールを通じて、薬物乱用の危険性の啓発に取り組んでいきます。
- 学校と連携を図り、薬物の害について生徒、保護者に危険性を訴えていきます。

【目標指標】

【タバコ】

指標項目	瑞穂町実績値(平成21年度)	目標・今後の方向性
胎児への影響を理解している妊婦の割合	(注) 67.3%	増加に努めます。 (取り組みについてはp88 参照)
公共の場での禁煙と分煙の徹底	平成 15 年度施行の健康増進法 25 条受動喫煙防止に基づき役場庁舎、学校等で分煙・喫煙へ段階的に取り組んでいます。 (調査未実施)	公共施設内の 全面禁煙 (取り組みについてはp88 参照)

【アルコール】

指標項目	瑞穂町実績値(平成21年度)	目標・今後の方向性
休肝日の意義を理解している人の割合	71.2%	増加に努めます。 (取り組みについてはp88 参照)
胎児への影響を理解している妊婦の割合	(注) 48.1%	

注:平成 21 年 9 月～12 月までの妊娠届出者に保健師が聞き取り調査した結果。

【薬物】

指標項目	事業名	目標・今後の方向性
薬物の講演会の実施	学校や地域での開催	増加に努めます。(取り組みについてはp88 参照)
ポスター、標語コンクール参加校	小中学校での応募	参加校の増加に努めます。 (取り組みについてはp88 参照)

【ライフステージ別目標と取り組み】

ライフステージ	【目標】 目ざす健康像	町民自身に求められる取り組み	各関係団体や行政機関に求められる取り組み
「幼年期(親子)」	・タバコ、アルコールの害から子どもを守る。	・受動喫煙をなくす。 ・タバコの誤飲事故をおこさない。 ・妊産婦の禁煙・禁酒	・母子健康手帳交付時の啓発 ・両親学級(胎児への影響、害について知識を提供する) ・乳幼児の事故防止の教育(乳幼児の手の届く場所にタバコや吸殻を置かない) ・分煙の徹底
「少年期(7～19歳)」	・タバコ、アルコール、薬物の害から身を守る。	・害について学び、絶対吸わない・飲まない。 ・未成年者に勧めない。 ・勧められても断る。 ・友人にも吸わせない、飲ませない。	・未成年者の飲酒、喫煙を注意する環境をつくる ・タバコの害についての教育を行う ・小中学校でのアルコール防止教育を行う ・地域、高校、商店の協力(自販機規制等) ・薬物乱用防止指導員との連携(産業まつりでの啓発、ポスター・標語コンクールなど)
「青壮年期(20～39歳)」	・タバコの害について理解し行動できる。 ・節度のある飲酒 ・薬物には手を出さない。	・タバコの害を知り、禁煙に取り組む。 ・週に2日の休肝日をつくる。	・喫煙マナーの啓発 ・分煙の徹底 ・禁煙・飲酒・薬物についての情報提供 ・両親学級 ・禁煙外来の周知
「中高年期(40～64歳)」	・タバコの害について理解し行動できる。 ・節度のある飲酒 ・薬物には手を出さない。	・タバコの害を知り、禁煙に取り組む。 ・週に2日の休肝日をつくる。	・喫煙マナーの啓発 ・分煙の徹底 ・禁煙・飲酒・薬物についての情報提供 ・肺がん検診 ・禁煙外来の周知
「高齢期(65歳以上)」	・タバコの害について理解しマナーを守る。 ・節度のある飲酒	・タバコの喫煙本数を減らすよう努める。 ・週に2日の休肝日をつくる。	・喫煙マナーの啓発 ・分煙の徹底 ・禁煙・飲酒・薬物についての情報提供 ・肺がん検診 ・禁煙外来の周知

(6) 心の健康づくり

【現状と課題】

近年、職場や家庭の人間関係、経済状況、身体健康状態等が影響して、あらゆる年代においてストレスを感じている人が増加の一途をたどり、心の健康にかかわるさまざまな問題が生じています。ストレスの感じ方は個人の性格や資質にも関連しますが、日常生活のなかでストレスの対処方法を身につけることが大切です。

さらに適度な休養や睡眠は、肉体的疲労や精神的疲労を回復し、心身の健康を保つために欠くことのできないものであり、生活リズムの確立も大切です。

また、生きがい・やりがいをもつことも、心身の健康の保持増進につながります。

【施策】

①相談体制等の充実

○心の健康やストレスについて気軽に相談できる体制の整備をすすめます。

○睡眠についての正しい知識の普及に努めます。

○生きがい・やりがいの発見のための情報提供に努めます。

【目標指標】

指標項目	瑞穂町実績値（平成21年度）	目標・今後の方向性
ストレス対処法が身についている人の割合	66.9%	増加に努めます。 （取り組みについてはp90、91 参照）
こころの健康についての正しい知識をもっている人の割合	—	

【ライフステージ別目標と取り組み】

ライフステージ	【目標】 目指す健康像	町民自身に求められる取り組み	各関係団体や行政機関に求められる取り組み
「幼年期(親子)」	・子どもが伸び伸びと安心して育つ。 ・安心して子育てができる。	・保護者で協力して子育てができる。 ・保護者が心身ともに健康でいる。 ・地域で子育てをささえることができる。	・両親学級 ・育児教室 ・育児相談 ・電話相談 ・家庭訪問 ・保育サービスの充実（ファミリーサポートセンター、延長保育、一時預かり） ・民生児童委員との連携 ・ブックスタートによる絵本の配布 ・子ども家庭支援センター及び児童館事業の充実
「少年期 (7～19 歳)」	(前期) ・家族の団らんを大切にする。 (後期) ・良好な人間関係を保てるようにする。	・夜更かしをしない。 ・悩みを相談できる友人をつくる。 ・家庭（親子）での会話を重視する。 ・地域行事への積極的な参加。 ・地域での声かけを行う。	・地域行事の内容を充実する ・学校、地域でのボランティア活動の取り組み ・教育相談 ・スクールカウンセラーの活用 ・学校保健委員会の活用 ・子ども家庭支援センター及び児童館事業の充実
「青壮年期 (20～39 歳)」	・上手なストレス対処法を身につける。	・悩みを相談できる友人をもつ。 ・趣味等を通じて気分転換を図る。 ・地域での声かけを行う。	・健康相談 ・こころの健康の正しい知識の普及 ・こころの悩みを聞くことのできる人を増やす ・保健所等専門機関との連携
「中高年期 (40～64 歳)」	・上手なストレス対処法を身につける。	・悩みを相談できる友人をもつ。 ・趣味等を通じて気分転換を図る。 ・地域での声かけを行う。	・健康相談 ・こころの健康の正しい知識の普及 ・こころの悩みを聞くことのできる人を増やす ・保健所等専門機関との連携

ライフステージ	【目標】目ざす健康像	町民自身に求められる取り組み	各関係団体や行政機関に求められる取り組み
「高齢期 (65 歳以上)」	・ 老人性うつ病を予防する。 ・ 閉じこもり予防	・ 良質な睡眠を十分にとる。 ・ 生きがいをもつ。 ・ 気のあう仲間をつくる。 ・ 趣味をもつ。 ・ 趣味を続ける。 ・ 地域行事への積極的な参加。 ・ 地域での声かけを行う。	・ 老人クラブ活動の支援 ・ 地域行事の内容を充実する ・ 元気高齢者の活躍の場をつくる ・ こころの悩みを聞くことのできる人を増やす ・ 保健所等専門機関との連携

5 在宅での自立生活支援

5-1 高齢者福祉事業の展開

(1) 介護予防・生活支援サービスの充実

高齢者が、介護状態にならずに、住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送るための介護予防・生活支援サービスは、重要な役割を担う事業です。

高齢化に伴い、要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等の数は増加しています。高齢者が健康でいきいきと暮らす豊かな地域社会を築くために、次のような介護予防・生活支援サービスの充実を図ります。

①高齢者生活支援ヘルパー派遣事業

介護保険で「非該当」と判定された、65 歳以上の虚弱な高齢者の家庭を対象に、ホームヘルパーを派遣し、介護予防のための家事援助や相談・助言を行うサービスです。サービスは、基本的に週2回、2 時間の範囲内を原則として業者に委託し実施しています。広報等の活用による事業の周知を図るとともに、サービスの利用促進に努めます。

②高齢者在宅サービスセンター事業

介護保険で「非該当」と判定された虚弱な高齢者の方を対象に、健康維持や介護予防、また生きがいづくりや閉じこもり防止という観点から、高齢者福祉センター寿楽で実施しているデイサービスです。介護予防事業としてサービス内容の充実を図っていきます。

③生活支援ショートステイ

介護保険で「非該当」と判定された方で、一時的な理由で在宅での生活ができない場合、特別養護老人ホーム等への委託により短期間預かる事業です。事業ニーズの把握に努めます。

④高齢者寝具乾燥等事業

65 歳以上の虚弱な高齢者で、寝たきりの状態がおおむね3ヶ月以上である方やひとり暮らし、高齢者のみの世帯で、寝具の自然乾燥等作業が困難な状況にある方に対し、月に1回寝具の乾燥と年1回の丸洗いをを行うサービスです。

民生委員による訪問や、広報等を有効に活用しながら周知の徹底を図っていきます。

⑤高齢者紙おむつ給付事業

65 歳以上の方で、起居動作が困難なため6ヶ月以上居宅で寝たきりやこれに準ずる状態にある方、又は、失禁状態にあり常時紙おむつを着用する必要がある方に、前月末に翌月1ヶ月分を委託業者が対象者宅へ配達するサービスです。

広報等の活用による事業の周知を図るとともに、今後もサービスの利用促進に努めます。

⑥高齢者自立支援日常生活用具給付事業

65 歳以上の高齢者の方で、介護保険で「非該当」と判定された方を対象に、日常生活用具を給付するサービスです。

民生委員による訪問や、広報等を有効に活用しながら周知の徹底を図っていきます。

⑦高齢者ふれあい訪問事業

70 歳以上のひとり暮らし高齢者の方を対象に、安否の確認を目的に乳酸菌飲料の手渡しでの配達を週3回行う事業です。

対象者全員が本事業を利用できるように、広報等を有効に活用し周知の徹底を図ります。

⑧高齢者配食サービス事業

65 歳以上のひとり暮らしや高齢者のみの世帯の方で、何らかの理由により家庭での調理が困難な方を対象に、栄養バランスのとれた食事を昼の週2回配達するサービスであり、あわせて安否確認も行っています。

実施回数の拡充やメニューの多様化などを検討するとともに、対象者の「食」の自立支援に向けての指導・助言を行っていきます。

⑨高齢者自立支援住宅改修給付事業

65 歳以上の高齢者のいる世帯で、転倒防止や動作の容易性の確保、介護の軽減等を図る目的で、住宅改修を行う場合に、費用の一部を給付するサービスです。

今後も広報等を有効に活用し、周知の徹底を図っていきます。

⑩特殊眼鏡、コンタクトレンズ購入費助成事業

老人性白内障のため水晶体摘出手術を行い、身体上の理由により眼内レンズ挿入術を受けられない65 歳以上の方を対象に、東京都の定める基準により購入費を補助する事業です。

現在では眼内レンズ挿入術を受けられない方はほとんどいないため、利用者は少ない状況です。今後も事業の周知を図っていきます。

(2) 社会参加活動への参加促進

高齢者が住み慣れた地域で、生きがいをもって、生き生きとした楽しい暮らしを送るために、就業の場の確保や生涯学習への支援などに努めていきます。

①シルバー人材センター

少子・高齢化が急速に進むなかで、増大する高齢者の就業機会の確保・拡大は重要な課題であり、高齢者就業対策の拠点として、シルバー人材センターが設置されています。

景気低迷の長期化や雇用失業情勢の悪化など厳しい状況にあります。退職期を迎えた団塊の世代や高齢者の就労支援の場、働くことによる介護予防の場として大きな期待が寄せられています。

センターの理念である「自主的・主体的」「共働・共助」の精神のもと、会員の方々が豊かに生き生きと社会参加ができ、働く喜びを得られる事業運営を目ざして、より一層の発展、充実を図っていきます。

②老人クラブへの助成

老人クラブは、老後の生活を健全で豊かなものにし、自らの生きがいを高めるための組織として、さまざまな活動を行っています。

老人クラブ活動を通し、福祉活動への参加促進や生きがい活動・スポーツ等の取り組みも行われ、生きがいと張りあいをもった健康づくりが図られています。今後とも、高齢者が生き生きと暮らせるよう財政的な面を含め、老人クラブへの支援に努めます。

③敬老会

70歳以上の高齢の方の長寿をお祝するために、毎年1回、スカイホールにおいて式典及び演芸を開催し、参加された方に喜ばれています。

多くの方に参加してもらえるように、内容の充実を図っていきます。

④高齢者福祉センター寿楽

高齢者福祉センター寿楽は、60 歳以上の地域の高齢者が、無料で入浴できるとともに、囲碁将棋やカラオケ等の娯楽を楽しみ、各種の教室への参加、サークルでの活動により教養を高め、生きがいづくりや社会参加の促進を図るための施設です。

高齢者の生きがい対策と介護予防を推進するための施設として、高齢者福祉センター寿楽の重要性は高まっており、高齢者のニーズに対応した施設運営を推進するとともに、サービス内容の充実を図ります。指定管理者制度による管理運営を委託しており、今後は制度を適切かつ円滑に活用しながら、施設運営を推進していきます。

⑤敬老金の支給

敬老の日現在、住民登録のある 70 歳・77 歳・88 歳・95 歳・99 歳及び 100 歳の節目年齢の高齢者を対象に、地元商店で利用できる商品券を贈呈しています。

敬老金の支給対象者は、高齢化の進展に伴い、今後も増加し続けることが予想されますが、引き続き事業を継続します。

(3) 安心できる生活環境の確保

高齢者の安心できる生活環境の確保を目ざして、次のような事業の充実を図ります。

①高齢者緊急通報システム事業

65歳以上のひとり暮らしや、高齢者夫婦のみ世帯で、身体上、慢性疾患がある等日常生活を営むうえで常時注意を要する状態にある方に、消防庁に自動通報できる無線発報器を貸与する事業です。

民生委員による訪問や、広報等を有効に活用しながら周知の徹底を図っていきます。

②高齢者火災安全システム事業

65歳以上の寝たきり高齢者やひとり暮らし高齢者等を対象に、住宅用防災機器や電磁調理器を給付・貸与するサービスです。

民生委員による訪問や、広報等を有効に活用しながら周知の徹底を図っていきます。

③徘徊高齢者探索サービス事業

徘徊高齢者位置利用サービスは、認知症により徘徊することのある方を対象に、小型のGPS付装置で徘徊者の位置を探知し、家族の問い合わせ等に応じて位置情報を提供するサービスです。民生委員による訪問や、広報等を有効に活用しながら周知の徹底を図っていきます。

④高齢者福祉電話設置事業

65歳以上のひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯で、近隣に親族が居住していなく、定期的に安否の確認を行う必要があると認められる世帯を対象に、実施している電話の設置サービスです。

低所得者層の安否確認のための手段のひとつとして有効であることから、今後も継続して実施していきます。

⑤家具転倒防止器具取付事業

70歳以上の高齢者世帯を対象に、3箇所以内で家具転倒防止器具を委託業者により取り付けるサービスです。

民生委員による訪問や、広報等を有効に活用しながら周知の徹底を図っていきます。

（４）認知症高齢者施策の推進

認知症高齢者は今後ともさらに増加していくと予想されます。

たとえ認知症になっても、住み慣れた地域で、その人らしく生活を継続していくためには、認知症高齢者本人とその家族に対する、地域社会全体の支援が求められます。認知症に対する正しい理解に基づく地域の見守り支援、専門的な立場からの継続的なケアが組みあわされた、包括的な地域ケア体制の構築を進めます。

また、認知症高齢者をねらった詐欺・悪徳商法の発生、高齢者に対する虐待等、新たな福祉課題が表面化してきており、権利・利益を擁護するための成年後見制度の普及や虐待防止対策を進める等、認知症高齢者の尊厳を保つための取り組みの充実を図ります。

①正しい理解の啓発と相談体制の充実

認知症に対する啓発を進めることによって、認知症の正しい理解を普及し、偏見をなくし、周囲の町民の適切な対応が広がるようにします。また、地域包括支援センターが核となり、認知症に対する相談の体制を整えることによって、認知症の症状や進行の状況に応じた、迅速かつ適切な相談支援が身近な地域で受けられるようにします。

②認知症高齢者の権利の擁護

地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用を促進するとともに、消費者保護に係る機関の連携を強化することによって、認知症高齢者の権利侵害の未然防止、早期問題解決を図ります。高齢者虐待に関する相談窓口の常設や地域の見守りネットワーク、通報体制の整備等の環境づくりを進めることによって、高齢者に対する虐待防止や早期対応を進めます。

5-2 介護保険事業の展開

介護保険制度により実施されているサービスであり、今後もサービスの整備に努めます。
なお、今後の介護保険制度等の動向を注視していく必要があります。

(1) 介護給付サービス（要介護者を対象）

1) 居宅サービス

①訪問介護

要介護者を対象に、ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、身体介護や生活支援等を行うサービスです。

サービス利用者の伸びに対応したサービス量を見込み、提供体制の確保に努めます。

②訪問入浴介護

要介護者の家庭を、移動入浴車が訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

サービス利用者のニーズに対応できる提供体制の確保に努めます。

③訪問看護

看護師等が要介護者の家庭を訪問し、療養上の世話又は必要な診療補助を行うサービスです。

在宅で要介護度が高く、医学的ケアを必要とする利用者の増加が予想されるため、ニーズに対応できるサービス実施体制の確保に努めます。

④訪問リハビリテーション

心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に、要介護者の家庭において、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

サービス利用者のニーズに対応できる提供体制の確保に努めます。

⑤居宅療養管理指導

病院や診療所の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等が、要介護者の家庭を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導等を行うサービスです。

サービス利用者の伸びに対応したサービス量を見込み、提供体制の確保に努めます。また、かかりつけ医の定着に努めるとともに、要介護者等の状態を把握し、適切なケアプランを作成するために、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、ケアマネジャーとの連携強化に努めます。

⑥通所介護

要介護者に対し、心身機能の維持向上等による自立的な生活を支援することを目的とした生活指導や日常動作訓練、健康チェック、入浴・給食サービス等を行うサービスです。

提供体制については、サービス利用者の伸びに対応したサービス量を見込むとともに、サービス内容の充実等、利用者のニーズに対応できるサービス実施体制の確保に努めます。

⑦通所リハビリテーション

心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に、要介護者が老人保健施設や病院等に通所し、必要なりハビリテーションを受けるサービスです。

サービス利用者の伸びに対応したサービス量を見込み、提供体制の確保に努めるとともに、利用者のニーズに対応できる実施体制の確保に努めます。

⑧短期入所生活介護

要介護者を対象として、介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合に、短期間特別養護老人ホーム等で介護するサービスです。

サービス利用者の伸びに対応したサービス量を見込み、提供体制の確保に努めます。

⑨短期入所療養介護

要介護者が、老人保健施設や療養型医療施設に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。

サービス利用者の伸びに対応したサービス量を見込み、提供体制の確保に努めるとともに、短期入所生活介護との調整を図りながら、医学的ケアの需要に適切に対応できる体制の確保に努めます。

⑩特定施設入居者生活介護

介護保険法上の指定を受けた有料老人ホームやケアハウス等に入所している要介護者に対し、入浴・排泄・食事等の介護、日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

要介護者を対象に、適正規模でのサービス提供体制の確保に努めます。

⑪福祉用具貸与

要介護者に対し、日常生活を支援する特殊寝台やエアーマット、車いす等を貸与するサービスです。

要介護者を対象として、サービス利用者の伸びに対応したサービス量を見込み、提供体制の確保に努めます。

⑫特定福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴・排泄のための用具の購入費用を支給するサービスです。

要介護者に適した福祉用具の提供、用具に関する相談に適切に対応できる体制の確保に努めます。

⑬住宅改修

要介護者が、手すりの取付や段差の解消等の住宅の改修を行うときに、改修費を給付するサービスです。

サービス利用者の利便性の向上を図るため、手続の簡素化などに努めます。

⑭居宅介護支援

居宅介護支援は、在宅サービスを適切に利用できるように、要介護者の心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類・内容等を決めて介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供確保のため事業者等との連絡調整、利用実績の管理、施設への紹介等を行うサービスです。

これまで以上に、サービス利用者に適した総合的なサービスの提供を行います。また、ケアマネジャーに対し定期的な研修を実施して質的向上を図るとともに、社会福祉法人、医療機関、民間事業者など多様な主体によるケアマネジャーの確保に努めます。

2) 施設サービス

①介護老人福祉施設

常時介護を必要とする要介護者の生活の場として、介護や食事・入浴等の日常生活上の支援が行われる施設です。

提供体制については、広域的視点からの必要な基盤整備が行われるよう、東京都の老人保健福祉圏域内で関係機関との調整を図ります。

②介護老人保健施設

在宅への復帰を目標として要介護高齢者を対象に、リハビリテーションや介護・看護を中心とした医療ケアと日常生活の支援を行う施設です。

広域的視点からの必要な基盤整備が行われるように、東京都の老人保健福祉圏域内での関係機関との調整によって、サービス提供体制の確保に努めます。

③介護療養型医療施設

療養型病床群や老人性認知症疾患療養病棟の長期にわたる療養に対応できる介護体制が整えられた医療施設です。

将来廃止される予定であり、入所者の施設サービスや在宅サービス利用へのスムーズな移行が行えるよう、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所と連携しながら、いわゆる介護難民が発生しないよう努めます。

(2) 介護予防給付サービス（要支援者を対象）

①介護予防訪問介護

要支援者を対象に、利用者が主体的に行う調理・洗濯等に対する支援を訪問介護員が居宅で行うサービスです。

要支援から要介護状態への移行を抑止するために、効果的なサービス提供と、提供体制の確保に努めていきます。

②介護予防訪問入浴介護

要支援者を対象に、介護予防を目的として利用者の入浴に対する支援を居宅で行うサービスです。

介護予防の観点からサービス内容の充実と効果的なサービス提供に努め、利用者ニーズに対応できるサービス実施体制の確保に取り組みます。

③介護予防訪問看護

要支援者を対象に、基礎疾患を抱えつつ廃用症候群（生活不活発病）対策を行います。利用者の基礎疾患の管理を居宅で行うサービスです。

廃用症候群（生活不活発病）対策に効果的なサービス内容を検討し、適切なサービス提供に努めるとともに、提供体制の確保を図り、要支援から要介護状態への移行を抑止していきます。

④介護予防訪問リハビリテーション

要支援者を対象に、日常生活を想定して運動療法や作業習慣のレベルアップ等を中心としたリハビリテーションを短期集中的に居宅で行うサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズに対応できるよう提供体制の確保に努めます。

⑤介護予防居宅療養管理指導

要支援者を対象に、日常生活を想定して利用者の生活機能を向上させるための療養指導、栄養指導、口腔清掃等を居宅で行うサービスです。

介護予防の観点から、療養指導、栄養指導、口腔清掃等の内容の充実を図るとともに、病院、診療所等の医師や歯科医師、薬剤師とケアマネジャーとの情報共有の推進などの連携強化に努め、効果的なサービス提供に努めます。

⑥介護予防通所介護

要支援者を対象に、日常生活を想定して筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を短期集中的に通所施設で行うサービスです。

要支援から要介護状態への移行を抑止するために、効果的なサービス内容を検討し、適切なサービス提供に努めるとともに、利用者ニーズに対応した提供体制の確保を図ります。

⑦介護予防通所リハビリテーション

要支援者を対象に、日常生活を想定して運動療法や作業習慣のレベルアップ等を中心としたリハビリテーションを短期集中的に施設で行うサービスです。

要支援から要介護状態への移行を抑止するために、効果的なサービス内容を検討し、適切なサービス提供に努めるとともに、利用者のニーズに対応できる施設やサービス内容の質の向上など、提供体制の確保を図ります。

⑧介護予防短期入所生活介護

要支援者を対象に、日常生活を想定した筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を中心に、施設に短期間入所させ集中的に行うサービスです。

介護予防の観点からサービス内容の充実を図るとともに、ニーズに対応した提供体制の確保に努めます。また、利用者の状態に応じて適切なサービス提供が行われるように、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護などのサービスと連携を図り、柔軟なサービス提供に努めます。

⑨介護予防短期入所療養介護

要支援者を対象に、利用者の基礎疾患を管理しつつ、日常生活を想定した廃用症候群（生活不活発病）対策としての機能訓練等を中心に、施設での入所により行うサービスです。

廃用症候群（生活不活発病）対策に効果的なサービス内容を検討し、ニーズに対応した提供体制の確保に努めます。また、利用者の状態に応じて適切なサービス提供が行われるように、介護予防短期入所生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護などのサービスと連携を図り、柔軟なサービス提供に努めます。

⑩介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険法上の指定を受けた有料老人ホームやケアハウス等に入所している要支援者に対し、介護予防を目的とした日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

要支援から要介護状態への移行を抑止するために、効果的なサービス提供と、提供体制の確保に努めます。

⑪介護予防福祉用具貸与

要支援者を対象に、利用者の生活機能の状態を踏まえ、福祉用具のうち当該生活機能の向上に真に必要なものの貸与を行うサービスです。

要支援者に適した福祉用具の提供、用具に関する相談に適切に対応できる体制の確保に努めます。

⑫特定介護予防福祉用具販売

要支援者を対象に、利用者の生活機能の状態を踏まえ、福祉用具のうち生活機能の向上に真に必要なものであって、入浴又は排せつの用に供するものの販売を行うサービスです。

要支援者に適した福祉用具の提供、用具に関する相談を適切に対応できる体制の確保に努めます。

⑬住宅改修

要支援者が、手すりの取付や段差の解消等の住宅の改修を行うときに、改修費を給付するサービスです。

サービス利用者の利便性の向上を図るため、手続の簡素化などに努めます。

⑭介護予防支援

要支援者が介護予防サービスやその他の介護予防に資する保健医療サービス又は福祉サービスを適切に利用することができるように、地域包括支援センターの職員が依頼に応じて、各人にあった「介護予防ケアプラン」を作成するとともに、計画に基づいて介護予防サービス等の提供が確保されるよう事業者等との連絡調整を行うサービスです。

地域包括支援センターの調整機能により、適切なサービス提供が図られるよう努めるとともに、職員の資質の向上に努めます。

(3) 地域密着型サービス

1) 地域密着型サービス（要介護者を対象）

①夜間対応型訪問介護

夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、居宅での要介護者がホームヘルパー（訪問介護員）により入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話などを受けることができるサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズを見極めながら、実施の有無を検討していきます。

②認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が、デイサービスセンター等を利用して、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることのできるサービスです。

通所介護サービスに準じたサービス量を設定し、提供体制の確保に努めます。

③小規模多機能型居宅介護

要介護者の様態や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることのできるサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズを見極めながら、実施の有無を検討していきます。

④認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護高齢者が共同で生活できる場で、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられるサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズを見極めながら、実施の有無を検討していきます。

⑤地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護者が、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けることのできるサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズを見極めながら、実施の有無を検討していきます。

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者が、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を受けることのできるサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズを見極めながら、実施の有無を検討していきます。

2) 地域密着型介護予防サービス（要支援者を対象）

①介護予防認知症対応型通所介護

要支援者を対象に、軽度の認知症がある方で廃用症候群（生活不活発病）の状態にある方について、日常生活を想定しつつ、介護予防を目的とし、通所系サービスに通うなどして、機能訓練を中心に行うサービスです。

要支援から要介護状態への移行を抑止するために、効果的なサービス提供とサービス提供体制の確保に努めます。

②介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援者の様態や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることのできるサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズを見極めながら、実施の有無を検討していきます。

③介護予防認知症対応型共同生活介護

要支援者（要支援2）であって認知症である方について日常生活を想定し、介護予防を目的として機能訓練を中心にグループホームで行うサービスです。

今後のサービス提供基盤の整備状況を踏まえ、利用者のニーズを見極めながら、実施の有無を検討していきます。

(4) 地域支援事業

1) 包括的支援事業

①地域包括支援センター

地域包括支援センターは、保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員の3人により高齢者の保健・医療・福祉・介護などの相談や要支援、要介護状態になるおそれのある高齢者に対して介護予防ケアプランの作成、指定介護予防事業所として予防給付のケアプラン作成を行うなど、町における総合的マネジメントを担う中核機関です。

今後も町全体をひとつの日常生活圏域と設定し、地域包括支援センターは1箇所で開催していきます。

2) 介護予防事業（二次予防事業）

①二次予防事業の対象者把握事業

保健・医療・福祉及びその他の関係機関が連携し、要支援、要介護状態となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者を把握する事業です。医療保険者が行う特定健診等により、生活機能評価を実施し把握を行っています。

各種健診と連携して生活機能評価を実施します。また、関係機関と連携し二次予防事業の対象者の把握に努めます。

②運動器の機能向上事業

自立した生活を継続することができるように、身体の機能向上に資する知識や、高齢者自身が日常的に行うことができる運動等について指導する事業です。引き続き自立した生活を継続することができるように、内容の充実に努めます。

③口腔機能の向上事業

在宅においても口腔清掃や日常的に行うことのできる口腔機能向上のためのケアを高齢者自身が行うことができるようにする事業です。

引き続き口腔機能の低下を防止するとともに、内容の充実に努めます。

④栄養改善事業

栄養状態を高めることで生活機能の維持増進を図るため、健康的な食生活や疾病のリスクなどについて指導や相談を行い、要介護状態への移行を予防するための事業です。利用者ニーズを見極めながら事業を実施していきます。

⑤閉じこもり予防・支援事業

社会との交流を促進することにより、閉じこもりによる心身機能の低下を未然に防止するとともに、生活機能全般の維持向上を図る事業です。通所形式で行う予定でしたが、事業自体が通所形態ではなじまず訪問型介護予防事業として実施しています。

今後も訪問型介護予防事業として実施していきます。

⑥訪問型介護予防事業

通所形態による介護予防の実施が困難な高齢者に対し、保健師等が必要な相談、指導を訪問形態により実施する事業です。月1回、看護師等が高齢者宅を訪問し、要介護状態への移行を予防しています。

引き続き対象者の状況に応じて必要な保健指導を行い、通所型の介護予防事業等への参加を支援していきます。

3) 介護予防事業（一次予防事業）

①介護予防普及・啓発事業

介護予防についての知識の普及・啓発を行うために、パンフレットの作成や講演会を開催します。地域で自主的に行われている活動に地域包括支援センターの保健師等を派遣して、介護予防についての知識の普及・啓発に努めています。

引き続き介護予防についての知識の普及・啓発に努めます。

②認知症予防普及・啓発事業

認知症予防に関する知識を普及し、高齢者自身が認知症予防に取り組むことができるように、認知症予防に関する教室を開催する事業です。

介護予防普及・啓発事業のなかで認知症予防についても普及・啓発に努めます。

4) 任意事業

①介護給付適正化事業

介護保険制度の適正な運営と、利用者が適切なサービスを利用できる環境を確保するため、介護認定が公平・公正にされているか、不要・不適切なサービスが提供されていないか等、事業の実態を検証し、介護給付の適正化を図っています。

今後も各業務の充実を図るとともに、継続的な事業の検証を行うことで、適切な介護給付事業が行われるよう努めます。また、東京都と連携し、介護サービス事業所の指導・監査を行い、介護報酬の不正請求の防止を図ります。

②介護保険住宅改修理由書作成手数料支給事業

居宅介護支援の提供を受けていない方に対する住宅改修費の支給に際して、必要な理由書の作成業務に係る手数料を支給しています。

事業の周知を図るとともに、手続きの簡便化に努めます。

③家族介護支援事業

要介護高齢者等を介護している家族に対して慰労金を支給することにより、家族の経済的負担の軽減及び要介護高齢者の在宅生活の継続・向上を図ることを目的とする事業です。

引き続き実施していきます。

④成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用にあたり、申立てを町長が行う場合には、申立て費用とあわせて町が後見人報酬の助成を行います。

引き続き実施していきます。

5-3 障がい者の自立生活促進

(1) 在宅生活支援の推進

【現状と課題】

平成18年4月に障害者自立支援法が施行され、障がいの種類（身体障がい・知的障がい・精神障がい）にかかわらず、障がい者の自立支援を目的とした福祉サービスが一元化し、個々の状況により選択できるようになりました。しかし、政権交代により同法の廃止が決定し、サービスの仕組みに大きな変更の予定はないとされているものの、新法制定に向けた準備がすすめられております。指定相談支援事業では、障がい者やその家族からの相談件数が増加傾向にあり、今後の動向を注視し、新法制定後の円滑なサービス提供に努める必要があります。

地域で自立した日常生活や社会生活を営むためには、障がい福祉サービスの円滑な提供が行われるだけでなく、サービスの適切な利用を支える相談支援体制の構築が不可欠です。

また、「住まい」や「暮らし」の基盤整備等、さまざまなサービスを活用するケアマネジメントの機能も求められます。

【施策】

①障がい者相談支援体制の構築

障害者自立支援法における自立支援の仕組みに基づき、相談機関や通所施設、学校、医療機関、当事者団体、ボランティア等のネットワーク形成を進めることによって、相談支援体制を構築します。さらに、中立・公平な立場で適切な相談支援ができる体制の整備を図るとともに、相談支援事業を効果的に実施するための「地域自立支援協議会」の円滑な運営及び、指定相談支援事業所の機能強化を図ります。また、ケアマネジメント専門員の育成と適正配置に努めます。

②自立生活の基盤整備

居住の場としてのグループホームやケアホーム等、日中活動の場としての地域活動支援センターや日中一時支援事業等のサービスを、身近な地域で確保出来るよう整備し、障がい者が地域で暮らし続けることが出来るよう支援します。

また、居宅生活を支えるホームヘルプサービス、ショートステイサービス等の充実を図ります。

③権利擁護とサービスの質の向上

障がい者の権利を擁護するため、成年後見制度や地域権利擁護事業の利用の推進を図ります。

④心身障害者（児）福祉センター「あゆみ」運営事業の充実

障がい者を対象とした地域活動支援センター事業と、障がい児等を対象とした障害児等タイムケア事業の円滑な運営に努め、障がい者（児）の日中及び放課後等の居場所、保護者や介護者の就労や休息の確保につなげます。

(2) 障がい者の社会参加促進

【現状と課題】

障がい者の社会参加促進のためには、障がい者スポーツ、レクリエーションなどにより心身の健康増進を図っていくほか、芸術活動などの文化活動等を通じて広い視野と目標をもって、いきいきとした生活が送れるよう支援していく必要があります。

障がいがあっても、気軽に外出し、社会的な役割を担いたい、と望む気持ちは変わりません。しかし、社会の理解や環境基盤、支援サービス等の状況によっては、社会参加できない場合も少なくありません。誰もが利用できるはずの施設等で、施設・設備・サービスのあり方そのものが事実上の制限になっている場合もあります。

また、障がい者の行動支援や、聴覚障がい者のコミュニケーション手段である手話通訳・要約筆記等の支援サービスは、まだまだ十分ではなく、今後一層の整備が望まれます。

さらに、障がい者自らが支援者となりお互いにささえあっていく当事者間活動等への支援等も必要となっています。

【施策】

①障がい者の社会参加の促進支援

ノーマライゼーションを実現するため、社会福祉協議会や障がい者の当事者団体、家族会などと連携し、障がい者の日中活動の場の確保や地域生活支援事業の充実を図ります。

②社会参加のための支援サービスの充実

地域生活支援事業により、相談支援や移動支援、手話通訳の保障等コミュニケーション支援、支援者等の育成等、障がい者が一般市民と同様に社会参加していくための支援サービスの充実を図ります。

③当事者活動の支援

障がい者自らが支援者となる当事者間活動や当事者団体の活動支援、協力ボランティアの育成支援を行います。

(3) 障がい者の就労機会の拡大

【現状と課題】

経済環境が変化し、障がい者を取り巻く雇用環境が厳しさを増しているなか、事業主等に対し障がい者雇用に関する一層の普及・啓発を図りながら、障がい者の意欲と能力に応じた雇用の場の確保と職業生活における自立を促進する必要があります。

アンケート調査結果においても、障がいのある人にもやさしい社会をつくるために大切だと思うこととして「雇用・就労の場を充実する」との回答をあげる人が最も多く、半数近くを占めています。

障がい者本人に対しては、就労に向けた相談や就職に必要なスキルを身につけるための支援等を、企業に対しては国や東京都等の就労促進制度の活用や支援つき雇用の受け入れ、働きやすい環境の整備等を、それぞれ働きかけていく必要があります。さらに、こうした就労支援のための拠点的機能を備えた就労支援センターの設置も必要とされています。

また、障がいの程度によっては安定した就労が困難であるため、日中活動系サービス実施事業所などの福祉的就労の場を通じて自立訓練を行っていくことが大切です。

【施策】

①障がい者の雇用促進

ハローワーク、指定相談支援事業所などとの連携を強化するとともに、障がい者の就労支援・生活支援を一体的に行うため、民間との協働により障がい者就労支援センターを開設します。

②就労生活支援の充実

安定した就労生活を送ることができるよう支援するために、障がい者就労支援センター及び指定相談支援事業の充実を図ります。

③福祉作業所「さくら」の円滑な運営

指定管理者との連携を強化し、「障害者自立支援法」に基づく諸事業が円滑に実施されるように努め、通所者の就労能力の向上と就労支援を推進します。

④町の業務における障がい者雇用の促進

障がい者雇用を推進するため、町内の障がい者支援等への発注や委託を拡大していきます。

⑤箱根ヶ崎および駒形富士山共同作業所の円滑な運営

精神障がい者の日中活動及び就労の場として、各種事業の円滑な実施に努め、自立への支援をすすめます。

平成23年度中に、箱根ヶ崎共同作業所は地域活動支援センターⅡ型事業に、駒形富士山共同作業所は就労移行支援事業と就労継続支援B型事業に事業を移行する予定です。

（４）障害福祉計画の策定

【現状と課題】

障害者自立支援法により、国の定める基本方針に即して、市町村は障がい福祉サービスや地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する障害福祉計画を策定することが義務づけられています。

【施 策】

①第３期障害福祉計画の策定

障害者自立支援法に障害福祉計画の策定が義務づけられていることから、平成２４年３月までに国の制度改正を踏まえた第３期障害福祉計画（計画期間：平成２４年～２６年度）の策定を行います。

6 子育て支援の充実

6-1 すべての子育て家庭の支援

(1) 総合的な子育て支援サービスの展開

【現状と課題】

総合的な子育て支援の拠点である「子ども家庭支援センター」では、地域における子育て支援のネットワークづくりを進め、多様な子育て支援サービスの情報を一元的に把握し、効率的・効果的なサービス提供及び支援に努めています。

今後、子育て家庭の利便を図っていくため、子育て関連事業の利用に関する相談やあっせん、情報提供などさらなるコーディネーター機能の強化が求められています。

【施策】

①子ども家庭支援センター機能の充実

子ども家庭支援センターは、子ども家庭支援の中核機関として、関係機関とのネットワークにより子どもと家庭に関するあらゆる相談に適切に対応するとともに、子育てに関する情報提供、子育てサークルの支援、保護者同士の交流機会の提供、在宅サービスの提供などの充実を図ります。

②子育て相談の充実

子ども家庭支援センターや保育園・幼稚園、保健センターなどにおける相談事業の充実を図るとともに、関係機関との連携により、相談内容に応じた適切な指導、援助を行います。

③子育て支援情報の提供

広報紙やホームページ、瑞穂の福祉等の多様な媒体を活用して、町の子育て支援サービスや関係機関の子育て支援活動などの情報提供を充実します。

(2) 在宅の子育て支援サービスの拡充

【現状と課題】

町では、子ども家庭支援センターを中心に、子どもと家庭に関する総合相談のほか、在宅で子育てをしている家庭へのサービスとして、一時預かりやショートステイを実施しています。

一時預かりは、週に3回を限度とし、月～土の午前7:30～午後6:30までの間の8時間以内で、保育園で一時的に預かっています。

また、委託している児童福祉施設で、宿泊可能な一時保育としてショートステイを行っています。

保育園・幼稚園への子どもの送迎や保育などに協力したい人と、利用したい人からなる会員組織であるファミリー・サポート・センターでは、町民同士の相互援助活動の事務局として、児童の生活及び地域に密着したサービスの提供・調整に努めています。今後より一層の相互援助体制の確立が求められています。

【施策】

①一時預かりの拡充

一時預かりやショートステイについては、利用者がより利用しやすい体制となるよう、事業の拡充を図っていきます。また、ショートステイについては、小学生も預けられるよう委託先と協議を進める一方、休日保育についても検討します。

②ファミリー・サポート・センター事業の充実

地域の子育て支援の一環として、会員同士が育児に関する相互援助活動を行うファミリー・サポート・センター事業について、今後、制度のPRの機会を増やし、交流会や提供会員の講習会などの内容を充実させます。

③育児支援ヘルパー派遣事業

保護者の養育を支援することが必要と認められる家庭に対して、育児相談や家事等を援助する育児支援ヘルパー派遣事業の実施について検討していきます。

(3) 親子交流事業等の拡充

【現状と課題】

町では、子育て中の親子が絆を深め、親の子育て力を高める場として、あすなろ児童館や保育園・幼稚園の園庭開放による子育てひろば事業を進めています。こうした広場はより身近な地域にあることが望まれています。このほか、子ども家庭支援センターにおいても子育て支援事業として親子の交流事業等が行われています。

【施策】

①子育てひろばの拡充

子育て中の親子が気軽に集い、交流する場として、あすなろ児童館の子育てひろばの拡充を図ります。また、保育園・幼稚園の園庭開放により、地域の未入园児と入园児との交流やイベント開催など子育てひろばを充実し、地域に開かれた保育園・幼稚園を推進します。このほか、公園や集会所など公共的な施設を利用してサロン型のひろばの設置を検討します。

②三世代交流の推進

保育園・幼稚園の園児と保護者、地域の高齢者の三世代交流を推進していきます。

③児童館事業の充実

子育て中の親子が楽しめる活動内容の充実を図るとともに、情報交換や相談・仲間づくりの場として利用者の拡大に努めます。

（４）地域における子育てグループの育成

【現状と課題】

子育てグループは、地域での関係や多世代のつながりがなく孤立しがちな保護者が、さまざまな不安を解消し、子育ての楽しさを共有、実感できる場のひとつであり、町では、これら子育てグループの支援を行っています。

【施 策】

①地域の子育てグループの支援

子育てひろば事業で交流を深めた親同士が、その後も継続的な活動が出来るよう、グループづくりと活動の支援を行います。

(5) 待機児童の解消への取り組み

【現状と課題】

現在、町内の認可保育所は6園（定員は 584 人）、認証保育所^{※21}は4園（定員 106 人）となっています。待機児童は、平成 22 年 4 月時点で 27 名となっています。

母親の潜在的な就労意欲は高く、共働き世帯増加の傾向は今後も続くと予想されます。国でも新待機児童ゼロ作戦により、大幅な定員拡大を目ざしており、町としても認可保育所の定員の弾力化などにより、待機児童の解消を進めていく必要があります。

※21 認証保育所

東京の保育ニーズに対応するため、大都市の特性に着目した東京都独自の基準により設置・運営する保育施設。

【施 策】

①待機児童の解消

待機児童数の状況をみながら、引き続き定員の弾力化を図っていきます。

②家庭福祉員（保育ママ）の検討

保育士等の資格をもった家庭福祉員が、仕事や疾病等の理由で児童の保育ができない保護者に代わり、家庭福祉員の自宅で少人数を預かって保育する制度であり、事業の実施を検討します。

③幼稚園の預かり保育の拡充

現在、町内全私立幼稚園において時間終了後に預かり保育を実施しており、事業の継続と拡充を促進します。

(6) 保育サービスの充実

【現状と課題】

保育サービスに対するニーズは、延長保育や低年齢児保育、病後児保育など多岐にわたっています。

町ではこうした多様化する保育サービスニーズに対応するため、民間活力を活用した延長保育の充実など柔軟なサービス提供を進めています。

また、保育サービスについては、できる限り外部から評価されることにより自身の改善につなげていく必要があります。そのため第三者機関によるサービス評価を実施するとともに、保育サービスに関する積極的な情報提供を行っていきます。

【施策】

①延長保育の充実

保護者の就労形態の多様化などに対応する一方、長時間保育が子どもに与える影響を考慮しながらニーズに応じた延長保育を推進します。

②病後児保育の検討

疾病回復期にある概ね10歳未満の児童で、保護者の労働その他の理由により家庭での保育に支障があるものについて病院等での病後児保育の実施を検討します。

③保育の質の向上

保育の質の向上に向けて、保育士の各種研修を実施し、保育についての知識や技術を高めます。

④第三者によるサービス評価の実施と支援

第三者機関によるサービス評価システムの普及定着、また制度の周知や評価情報の公表に向け、サービス提供事業者への支援を推進します。

(7) 仕事と家庭が両立しやすい就労環境づくりの推進

【現状と課題】

男性を含めたすべての人が、仕事と家庭のバランスがとれるような働き方ができるような働き方の見直しを進め、男女がともに健全な家庭生活を築いていくための意識啓発を行っていくことが必要です。そのため、父親が子育てに参加できる環境づくりや育児休業制度の普及・啓発など制度の定着・活用が求められています。

【施策】

①父親の育児への参加促進

育児は女性が行うという性別による固定的役割分担意識に基づく考え方や慣行の是正を図るとともに、父親と子どもと一緒に参加できる場づくりを推進します。

②働き方の見直し支援

生活時間を確保できるよう所定外労働の削減、有給休暇の取得促進など働き方の見直しを推進します。

③仕事と子育てが両立する働きかけ

企業に対し、育児・介護休業法及び男女雇用機会均等法等関係法令の周知、啓発を図るとともに、仕事と家庭の両立を尊ぶ職場風土の醸成を促進します。

④ファミリー・フレンドリー企業の普及促進

仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組んでいる企業の取り組み事例を積極的に収集し、紹介・普及を図ります。

（８）女性の就労支援

【現状と課題】

就労経験をもつ母親の多くは、育児等のために退職し、その後、子どもの成長とともに再就職するというケースが増えています。しかし、近年の経済環境の変化は再就職を難しくしています。特に正規社員として採用されにくい状況は、キャリアの継続・積み重ねができていないなどの現状があり、再就職に向けた支援とともに、企業への働きかけが求められています。

【施 策】

①就労に関する情報提供

女性の就労、資格取得、企業等に関する情報提供を積極的に行っていきます。

6-2 家庭・学校・地域の教育力の向上

(1) 学校等を利用した居場所づくり

【現状と課題】

児童や生徒が地域社会でさまざまな人々と関わりながら生活することの心地よさを感じることができる居場所づくりや、そのような居場所への参加者あるいは利用者としての主体的な働きかけができるような環境づくりが求められています。また、地域においてスポーツ・文化・自然体験活動などを行う場や機会の充実も必要となっています。

【施策】

①瑞穂町総合型地域スポーツクラブの充実

「瑞穂町総合型地域スポーツクラブ」は、子どもから高齢者、ハンディキャップのある方も、性別や世代・年齢などにかかわらず参加でき、複数のスポーツ種目を楽しむことができる会員制のクラブです。クラブでは、町のさまざまな体育施設を利用し、定期的・継続的なスポーツ教室を行います。また、スポーツだけでなく、文化活動なども随時行います。スポーツを通じて、地域コミュニティの振興を目指します。

②子ども読書活動の推進

図書館では幼児から小学3年生くらいまでを対象とする「おはなしの会」、育児相談時の絵本の「読み聞かせ」のほか、小・中学生を対象とした「学校向け良書案内」ポスターの作成などを行っています。中学生・高校生向け書籍などさまざまな年齢の子どものリクエストに応えるよう書籍の充実を図ります。

保健センターでは、乳幼児（3・4ヶ月児）健診時にすべての赤ちゃんに絵本をプレゼントするブックスタート事業を行っており、父母等が赤ちゃんに優しく語りかけることにより親子の豊かな心を育むことを目指します。

③公園等の整備

自由な発想で創造性ある遊びができる広場のある公園の整備を行います。また、公園等の環境を守り、子どもの遊び場としてふさわしいものとするため、関係者への理解と協力を求めます。

(2) 児童館の充実

【現状と課題】

児童館では、親子交流や世代間交流、異年齢交流をはじめとした交流活動、児童の豊かな社会性の育成に資する活動を展開しています。

今後も、児童館が楽しく、自分の遊びが展開できる場所であることを保護者と子どもに理解してもらうことが必要です。

【施 策】

①児童館運営の充実

子どもの要望を取り入れるとともに、同世代の子どもや保護者、年齢枠を超えたさまざまな人たちとの交流など、地域と連携した児童館運営及び内容を充実していきます。

②中学生・高校生への支援

中学生・高校生の自主的な企画・運営による活動の支援や、中学生・高校生が音楽や趣味の活動を行う場の支援など、中学生・高校生の居場所づくりの支援を行います。

(3) 放課後児童対策の充実

【現状と課題】

次世代育成支援前期行動計画では、これまで実施していた「地域子ども教室」を発展させ、平成19年度より「放課後子ども教室」を実施しています。この事業は、町内5つの小学校を活用して、さまざまな学年を対象としたものづくり教室やスポーツ教室を実施しています。実施にあたっては、運営委員会や実行委員会により行われていますが、人材の発掘が課題であるとともに、子どもの安全管理に万全を期す必要があります。

学童保育クラブは、昼間、家庭に保護者のいない小学校低学年児童の健全育成の場となっています。学童保育クラブの利用者は年々増加し、待機児童も増えていることから、平成20年度には3小分室を暫定的に開設し、定員についても2割の増員を図っています。

また、障がいのある子どもの受け入れについては、各学童クラブ2名以内となっていますが、近年障がいのある子どもと併せて障がいに近い子どもが増えていることから、今後は指導員の配置等も含めて検討を進めます。

【施策】

①「放課後子ども教室」の充実

運営委員会や実行委員会によって実施されている事業をさらに拡充し、地域との連携に基づく人材の積極的活用を図ります。

町内5つの小学校施設を活用して、さまざまな学年を対象に、ものづくり教室やスポーツ教室を実施して、放課後等における児童の居場所を確保します。

②学童保育クラブの充実

学童保育の内容の充実及び、指導員の資質の向上を図るとともに、待機児童が発生しないよう定員の設定にあたっては、利用状況と子どもの動向を見定め、弾力的な運営を行っていきます。

障がいのある子どもの受け入れ人数については、申し込み方法や施設整備を図りながら拡充を検討します。

(4) 地域との連携と人材活用

【現状と課題】

核家族化や地域社会との関係の希薄化が進み、親は家庭で孤立したまま子育てをしているケースが少なくありません。こうした親の負担を軽減するとともに、子どもの社会のなかでの健全な成長を期するためには、子どもと親の地域との交流が必要です。

そのため地域活動の場の確保、人材の確保が求められ、幅広く高齢者や子育て経験者といった町民も期待されています。

これらの資源・機会の開発や確保に努め、地域の教育力の向上を図ります。

【施策】

①地域における人材の育成・活用

地域全体で子育てを支援していくために、子育て応援活動をしたい人を対象とした講座・研修等を実施することにより子育て応援の人材を育成します。また、「総合人材リスト」を利用し、地域における人材活用に努めます。

②家庭教育学級の充実

家庭教育学級では、子どもが心身ともに健やかに成長できるように家庭の役割や課題を学ぶ場であるとともに、学校・家庭・地域が連携して子育てに取り組めるよう考え合う機会を提供する場として実施しています。

家庭教育の推進に向けては、学習機会を提供する一方、町民の知恵や活力を活かした事業展開を検討します。

③ジュニアリーダーの養成

小学5年生から18歳を対象にジュニアリーダーを養成し、青少年の地域参画を促進します。

ジュニアリーダーとして登録した人材が活躍できる場として、青少年委員会、子ども会連合会、地区青少年協議会等と連携していくよう努めます。

④青年リーダーの養成と活用

ジュニアリーダーを経験した大学生を中心に、30歳までの若者が町の事業にボランティアで協力したり、自ら子どもたちに対する事業を中心に企画・運営をし、子どもたちへの指導やまとめ役を行います。また、さまざまな団体と連携していくように努めます。

(5) 世代間交流による子育て支援

【現状と課題】

子育て家庭及び児童の孤立が指摘されるなか、さまざまな人々との関わりのなかで子育てをし、児童が成長していくことが重要です。また、子どもが人と関わり合いをもつなかで、人間関係や集団ルール、公共心や規範意識などを身につけていくことが必要です。世代間交流や地域連携による人とのつながりを重視した環境づくりが求められます。

【施 策】

①世代間交流・地域連携の推進

子育て中の全ての家庭が孤立することなく、地域全体で関わり合い、ささえあい、安心して子育てができるよう、地域の多様な人との関わり合いを促進します。

②地域で子どもを育てる環境づくりの推進

地域においては、子ども会や子育てサークルをはじめ多くの育成団体が活動しており、こうした地域住民が中心となった活動が活発になるよう環境づくりに努めます。

6-3 安心して子育てができる生活環境の整備

(1) 子どもの交通安全を確保するための活動の推進

【現状と課題】

交通安全を推進し、子どもを事故から守るためには、誰もが交通ルールを遵守し、モラルの向上を進める必要があります。学校では、児童、生徒の安全確保に向け、交通安全や自転車登校について指導を行っています。

【施策】

①交通安全教室の推進

子どもを交通事故から守るため、警察と学校、保育所、幼稚園との連携により交通安全教室を実施し、子ども自身の交通安全への意識を高めます。

②自転車利用の安全向上

交通安全講習会を実施し、自転車を利用するうえでの交通安全意識の啓発を強化します。また、自転車を利用する際のヘルメット着用の強化を目指します。

③チャイルドシート使用の徹底

チャイルドシートの正しい使用について普及・啓発を図り、総合的な交通事故防止対策を推進します。

④通学路等の交通安全確保

通学路等の交通安全確保を図るため、歩道、ガードレールなど交通安全施設の整備と、運転者に対しスクールゾーンなどの遵守を目指します。

(2) 子どもを犯罪から守るための活動の推進

【現状と課題】

近年の犯罪の凶悪化、子どもを狙った犯罪の増加など、子どもの身にさまざまな危険が迫っています。町では、町内のパトロールを実施したり、町内で発生した犯罪・不審者情報などをメールで情報提供などを行っています。また、PTAと連携し「こども110番の家」を設置しています。

地域での自主的な防犯活動の充実やPTA、警察など関係機関との連携強化の充実が求められています。

【施策】

①通学路等の防犯活動の推進

通学路等の安全を確保するため、町と地域の団体が協働し防犯パトロールを実施するとともに、不審者などから子どもの安全を守る「こども110番の家」の設置など、町と地域の団体が連携して防犯活動を推進します。

②防犯設備等の整備

夜間における犯罪の防止と通行の安全を守るため、防犯灯等の防犯設備の整備や通行者に注意を促す看板の設置を推進します。

③防犯に配慮した公共施設等の整備・管理

「防犯まちづくりにおける公共施設等の整備・管理に係る留意事項」の実施により、防犯に配慮した公共施設等の整備・管理を図ります。

(3) 子どもを取り巻く有害環境への対応の推進

【現状と課題】

近年、子どもを狙った犯罪も増えています。また、情報の氾濫によって子どもが有害な情報にアクセスしやすくなり、生命・健康の安全を確保するために一層の対策が必要となっています。

町では青少年問題協議会を中心に、青少年が安全に安心して地域で生活することのできる環境づくりを推進しています。町民の参加・協力を得ながら、子どもの安全の確保に地域全体で取り組むことが求められます。

【施策】

①子どもの生活環境の向上と有害環境の改善

青少年問題協議会では「年間を通じたあいさつ運動」をはじめとした啓発活動に努めていますが、今後も住民の協力を得ながら、子どもを有害環境から守る地域社会づくりを推進します。

②フィルタリングの普及促進

子どもが利用する携帯電話におけるフィルタリング・ソフトまたはサービスの普及促進等に努め、有害情報から子どもを守ります。

6-4 支援が必要な子どもと家庭への取り組みの推進

(1) 子どもの虐待防止

【現状と課題】

子どもの人権を侵害する児童虐待が大きな問題となっていますが、児童虐待は家庭内で行われることが多いため対応が難しいといったことが指摘されています。

虐待への対応は、早期発見・早期対応が非常に重要であることから、町では要保護児童対策地域協議会を設置し、各関係機関の把握している情報の交換や支援の内容について協議しています。

また、被害に遭ってしまった子どもに対しては、要保護児童対策地域協議会において、精神的ダメージを軽減し、立ち直りの支援に早期に対応していくことが求められます。

【施策】

①要保護児童対策地域協議会の充実

児童虐待の予防・早期発見・早期対応を図るため、関係機関の役割分担の調整や相互の連携を図る要保護児童対策地域協議会の機能を充実します。

②児童虐待の予防

子ども家庭支援センターや保健センター等における相談、乳幼児健康診査時における身体の様子を観察などや幼稚園、保育園、学校等との連携を図ることを通じて、児童虐待の予防、早期発見を図ります。

また、地域での情報が重要であり、民生委員・児童委員等の相談・支援活動の充実や見守りの強化に努めます。発見の際には関係機関と十分連携できる支援体制を整えます。

(2) 自立に向けた支援

【現状と課題】

離婚が増加するなかで、ひとり親のもとで養育される子どもたちが増加しています。就労したいが子どもがまだ小さく、ほかに養育してくれる人がいない場合、経済的にも精神的にもその生活は厳しいものとなっています。

こうした家庭に対しては、民生委員・児童委員等が地域で自立のための相談にあたるとともに、保育所への入所をはじめ、児童扶養手当の支給や医療費の助成、母子生活福祉資金の貸し付けなど各種援護制度の周知・活用に努めています。

地域におけるひとり親家庭等の現状の把握に努めるとともに、その自立が一層促進されるよう、子育てや生活支援、就労支援、経済的支援など総合的な支援が求められます。

【施策】

① 民生委員・児童委員等の活動支援

ひとり親家庭が抱えるさまざまな問題とその自立に向けた支援のために、地域の民生委員・児童委員等による相談体制の充実に努めます。

② 自立支援の拡充

就労のための資格取得や職業訓練への助成、就労相談を実施する専門機関の紹介等により、自立に向けた支援に努めます。また、子ども手当等の支給や母子生活福祉資金等の貸付などの経済的支援により、ひとり親家庭の自立促進を図ります。

③ 日常生活の援助

ひとり親家庭を対象とした家事援助のためのホームヘルプサービスの実施に向け検討していきます。

④ ひとり親家庭医療費助成の充実

国民健康保険や社会保険等に参加しているひとり親家庭を対象に診察を受けたときの健康保険適用医療費の自己負担額の全部、または一部を助成します。

また、所得制限の撤廃について東京都に要望していきます。

(3) 障がいのある子どもと親への支援

【現状と課題】

乳幼児期に疾病や障がいを早期に発見し、早期対応を図ることが重要となります。障がい児や発達障がい児等の相談体制を整備し、障がいのある子どもとその親を地域全体で支えていくネットワークづくりも必要です。

また、近年増えつつある自閉症や学習障がい（LD）などといった発達障がいについての理解を深め、乳幼児からの支援を行っていく体制を確立する必要があります。

【施策】

①相談体制の充実

障がいのある子どもをもつ親の精神的負担の軽減を図り、子どもの発達を促すため、障がい児や発達障がい児等の相談体制の充実を図り、相談者のニーズに応じたサービスの提供に努めます。また、それに伴い関連機関との連携を強化します。

②発達障害等支援の充実

自閉症や学習障がい（LD）など、その傾向のある子どもと親に対し、必要とする支援を行うことができる体制の確立を目指します。

③障がいのある子どもをもつ親を対象とした子育てサロンの推進

障がいや発達に遅れのある子どもをもつ親同士が交流し、仲間づくりや情報交換、子育て相談等を行う子育てサロンを検討します。

第5章

計画推進に向けて

「第2次地域保健福祉計画」の実現に向けて、町民・関係団体・関係機関・事業者と行政が協働の立場で計画を推進していく必要があります。

町は、計画に盛り込まれた施策を関係者と連携を十分に図りながら、理解と協力を得て実現を目指します。

1 計画の進捗状況の公表・意見聴取

計画を着実に推進するために、計画の進捗状況を公表するとともに、町民・関係団体等から意見聴取等を行い、施策への反映を図ります。

2 庁内連絡会の充実

「第2次地域保健福祉計画」の推進のために、庁内の関係部署で構成している連絡会で、計画の進捗状況の集約と調整を行います。

3 社会福祉協議会への支援と連携

社会状況の変化に伴い、多様化かつ増大する地域の福祉ニーズに対応するために、公的サービスにはなじまないような、ボランティア活動や小地域福祉活動等のインフォーマル活動に加え、権利擁護事業や相談援助事業、支援を必要としている方への支援、住民参加型在宅福祉サービスといった、地域における民間の自主的活動を行っている社会福祉協議会への積極的な支援を行うとともに、有機的な連携を図り、協働体制のあり方について検討を進め、地域福祉の推進を図ります。

4 計画の見直し

国の社会保障の動向や社会状況の変化に柔軟に対応するため、必要に応じて、施策を再評価し見直しを行います。

5 情報提供と周知

町民が保健福祉等のサービスを有効に利用できるよう、情報提供や周知方法等には十分な配慮を行っています。

6 情報共有と個人情報保護

より質の高い福祉・保健・医療サービスを提供していくためには、サービス利用者に関するさまざまな個人情報を町、関係機関、事業者等で取り扱う場合も多くなってきます。そのため、サービス利用者の個人情報の漏えいや不正利用防止に向けての情報管理の徹底を行います。

7 国や東京都への要望

国や東京都の動向を的確に把握した上で施策の推進を図るとともに、制度の改善や財政措置の充実強化が必要な内容について検討を行い、国や東京都に要望していきます。

資料編

1 瑞穂町地域保健福祉審議会条例

平成17年3月7日

条例第3号

(設置)

第1条 社会環境の変化に的確に対応した保健福祉サービスのあり方を検討し、瑞穂町における保健福祉施策の向上と適正な執行を図るため、瑞穂町地域保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 審議会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査し、及び審議し、町長に答申する。

- (1) 保健福祉施策の基本的事項に関すること
- (2) 保健及び福祉の基本計画に関すること
- (3) 保健、福祉及び医療の連携に関すること
- (4) その他保健福祉施策に関して町長が必要と認める事項

(組織)

第3条 審議会は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する委員25人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者 2人以内
- (2) 保健福祉関係施設の代表者 3人以内
- (3) 保健福祉関係団体の代表者 5人以内
- (4) 公共的団体の代表者 5人以内
- (5) 関係行政機関の職員 3人以内
- (6) 公募委員 3人以内
- (7) 町職員 4人以内

2 専門事項を調査し、及び審議するため必要があるときは、町長は、専門委員を委嘱し、又は任命することができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 専門委員の任期は、町長が指定した事項の調査及び審議が終了するまでの間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集し、議長となる。

2 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 審議会は、公開するものとする。ただし、個人情報の保護のために会長が必要と認めるときは、これを非公開とすることができる。

(関係者の出席)

第7条 審議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門分科会)

第8条 審議会に必要な応じて専門分科会を置き、専門分野ごとの調査及び検討を付託することができる。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第10条 この条例の施行について必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において規則で定める日から施行する。

(平成17年6月23日規則第33号で、平成17年6月24日から施行)

2 瑞穂町地域保健福祉審議会条例施行規則

平成17年6月23日

規則第34号

(趣旨)

第1条 この規則は、瑞穂町地域保健福祉審議会条例(平成17年条例第3号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(専門分科会の所掌事項)

第2条 条例第8条で定める専門分科会(以下「分科会」という。)は、付託された事項について、調査し、及び審議する。

2 分科会は、付託された事項について、調査し、及び審議した結果を審議会に報告する。

(分科会の委員)

第3条 分科会に属すべき委員は、審議会で協議し決定する。

2 分科会に分科会長及び副分科会長を置き、その分科会に属する委員の互選によりこれを定める。

3 分科会長は、会務を総理し、分科会を代表する。

4 副分科会長は、会長を補佐し、分科会長に事故があるとき、又は分科会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(分科会の会議)

第4条 分科会の会議は、分科会長が招集する。

2 分科会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、その会議を開くことができない。

3 分科会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、分科会長の決するところによる。

4 分科会は、公開するものとする。ただし、個人情報保護のために分科会長が必要と認めるときは、これを非公開とすることができる。

(関係者の出席)

第5条 分科会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 分科会の庶務は、審議事項を所管する課において処理する。

附 則

この規則は、平成17年6月24日から施行する。

3 瑞穂町地域保健福祉審議会委員名簿

選 出 区 分 等	氏 名	役 職 名 等
学 識 経 験 者	村 井 祐 一	田園調布学園大学 教授
保健福祉関係施設	小 山 良 一	(社) 瑞仁会 良友園 施設長
	小 島 和 子	長岡保育園 園長
	大 屋 敬 則	瑞穂ひまわり共同作業所 所長
保健福祉関係団体	高 水 松 夫	瑞穂町医師会 高水医院 院長
	粕 谷 道 子	西多摩地区保護司会瑞穂分区
	渡 辺 信 男	瑞穂町身体障害者福祉協会 会長
	難 波 眞	(医) 幹人会 菜の花 施設長
	戸 田 祐 佳	子育てに関する団体
公 共 的 団 体	◎池 田 弘	瑞穂町民生委員・児童委員協議会 会長
	奥 田 雄 一	瑞穂町寿クラブ連合会 会長
	山 口 齊	瑞穂町社会福祉協議会 事業係長
	小 野 小百合	瑞穂町健康づくり推進委員 委員長
	川 崎 佳 子	瑞穂町教育相談室 室長
関 係 行 政 機 関	友 松 栄 二	西多摩保健所 所長
	福 山 雅 史	立川児童相談所 所長
	大 東 寛 宜	西多摩福祉事務所 所長
公 募 委 員	栗 原 ひろみ	一般住民
	石 蔵 陽 子	一般住民
	○森 田 光 子	一般住民
町 職 員	鳥 海 俊 身	企画総務部長
	鳥 海 勝 男	住民生活部長
	白 井 治 夫	福祉保健部長
	村 山 正 利	教育部長
事 務 局	田 中 光 義	福祉保健部福祉課長
	榎 本 雅 一	福祉保健部福祉課地域福祉係長
	長 田 由美子	福祉保健部福祉課地域福祉係 主任

◎：会長 ○副会長

4 瑞穂町地域保健福祉専門分科会委員名簿

■小地域活動推進専門分科会委員名簿

氏 名	役 職 名 等	備 考
◎池 田 弘	瑞穂町民生委員・児童委員協議会 会長	審議会委員
○石 蔵 陽 子	一般住民	審議会委員
渡 辺 信 男	瑞穂町身体障害者福祉協会 会長	審議会委員
福 山 雅 史	立川児童相談所 所長	審議会委員
大 東 寛 宜	西多摩福祉事務所 所長	審議会委員
粕 谷 道 子	西多摩保護司会瑞穂分区	審議会委員
鳥 海 俊 身	企画総務部長	審議会委員
吉 野 一 夫	瑞穂町町内会連合会 会長	分科会委員
小 平 隆 雄	田園調布学園大学	分科会委員
池 谷 牧 雄	瑞穂町社会福祉協議会 主任	分科会委員
大 井 克 己	住民生活部地域振興課長	分科会委員
会 田 進	産業建設部建設課長	分科会委員
田 中 光 義	福祉保健部福祉課長	事 務 局
榎 本 雅 一	福祉保健部福祉課地域福祉係長	事 務 局
長 田 由美子	福祉保健部福祉課地域福祉係 主任	事 務 局

◎：分科会会長 ○分科会副会長

■健康づくり推進専門分科会委員名簿

氏 名	役 職 名 等	備 考
◎真 船 つま子	瑞穂町寿クラブ連合会	分科会委員
○小 島 和 子	長岡保育園 園長	審議会委員
小 林 俊 子	田園調布学園大学	審議会委員
友 松 栄 二	西多摩保健所 所長	審議会委員
高 水 松 夫	瑞穂町医師会 高水医院 院長	審議会委員
戸 田 祐 佳	子育てに関する団体	審議会委員
小 野 小百合	瑞穂町健康づくり推進委員 委員長	審議会委員
栗 原 ひろみ	一般住民	審議会委員
臼 井 治 夫	福祉保健部長	審議会委員
加 藤 芳 美	西多摩保健所 保健栄養係長	分科会委員
宇田川 京 子	西多摩保健所 歯科衛生士	分科会委員
古 川 さよみ	瑞穂町健康づくり推進委員	分科会委員
中 野 さとみ	瑞穂町健康づくり推進委員	分科会委員
山 田 浩 司	教育部社会教育課社会体育係	分科会委員
山 崎 俊 明	福祉保健部保健課長	事 務 局
安 藤 尚 子	福祉保健部保健課健康管理係長	事 務 局
喜 多 直 子	福祉保健部保健課保健指導係長	事 務 局

◎：分科会会長 ○分科会副会長

■高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画専門分科会委員名簿

氏 名	役 職 名 等	備 考
◎難 波 眞	(医) 幹人会 菜の花 施設長	審議会委員
○小 山 良 一	(社) 瑞仁会 良友園 施設長	審議会委員
村 井 祐 一	田園調布学園大学 教授	審議会委員
山 口 斉	瑞穂町社会福祉協議会 事業係長	審議会委員
奥 田 雄 一	瑞穂町寿クラブ連合会 会長	審議会委員
森 田 光 子	一般住民	審議会委員
鳥 海 勝 男	住民生活部長	審議会委員
小 林 啓 子	西多摩保健所 地域保健推進担当課長	分科会委員
川 間 公 雄	瑞穂町医師会 会長	分科会委員
佐々木 利 郎	(社) シルバー人材センター 事務局長	分科会委員
吉 岡 亨	瑞穂町民生委員・児童委員協議会	分科会委員
関 田 晴 光	在宅支援センターたかさわ	分科会委員
並 木 桂 子	福祉保健部保健課保健指導係	分科会委員
関 根 和 男	福祉保健部高齢課長	事 務 局
安 藤 正 則	福祉保健部高齢課高齢係長	事 務 局
浅 見 佳代子	福祉保健部高齢課高齢係主査	事 務 局
池 田 稔	福祉保健部高齢課介護係長	事 務 局

◎：分科会会長 ○分科会副会長

5 計画の策定経過

■瑞穂町地域保健福祉審議会（平成21年度）

	開催年月日	検討議題
第1回	平成21年11月4日	地域保健福祉計画策定のためのアンケート調査（案） 意見募集について 地域保健福祉計画の各課の進捗状況
第2回	平成22年3月24日	次世代育成支援行動計画（後期計画）（案）について 第2次地域保健福祉計画アンケート調査結果 について 地域保健福祉計画の進捗状況について

■瑞穂町地域保健福祉審議会（平成22年度）

	開催年月日	検討議題
第1回	平成22年6月22日	地域保健福祉計画の概要について 第2次地域保健福祉計画の策定に向けて
第2回	平成22年12月14日	障がい者福祉分野の素案について 次世代育成分野の素案について 各専門分科会の報告
第3回	平成23年2月21日	各専門分科会の報告 第2次地域保健福祉計画の総括について
第4回	平成23年3月22日	第2次地域保健福祉計画（案）について 答申について 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の アンケート調査結果報告について

■小地域活動推進専門分科会

	開催年月日	検討議題
第1回	平成22年8月3日	委員委嘱式及び任命式 会長・副会長の選出 分科会の趣旨説明 第2次地域保健福祉計画アンケートについて 地域保健福祉計画の進捗状況について 第2次地域保健福祉計画について
第2回	平成22年10月8日	施策の現状と課題 小地域活動分野の（素案）について
第3回	平成22年11月26日	小地域活動分野の（案）について
第4回	平成23年1月21日	小地域活動分野（最終案）について

■健康づくり推進専門分科会

	開催年月日	検討議題
第1回	平成22年8月3日	委員委嘱式及び任命式 会長・副会長の選出 分科会の趣旨説明 第2次地域保健福祉計画アンケートについて 地域保健福祉計画の進捗状況について 第2次地域保健福祉計画について
第2回	平成22年10月21日	第2次地域保健福祉計画「健康づくり分野」（素案）について
第3回	平成23年2月1日	第2次地域保健福祉計画「健康づくり分野」（最終案）について

■高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画専門分科会

	開催年月日	検討議題
第1回	平成22年8月11日	委員委嘱・任命 委員長・副委員長選出 第4期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の状況について 高齢者等生活実態調査について
第2回	平成22年10月13日	高齢者等生活実態調査について
第3回	平成23年2月8日	高齢者等生活実態調査結果について 第2次地域保健福祉計画（案）について

6 地域保健福祉計画策定にかかわる調査結果

(1) 調査の設計

- ①調査対象：町内居住の18歳以上65歳未満の男女
- ②対象者数：500人
- ③抽出方法：住民基本台帳（平成21年11月1日現在）から無作為抽出
- ④調査方法：郵送配布・郵送回収
- ⑤調査期間：平成21年11月24日送付、12月11日締切

(2) 調査結果の要約

1) 調査対象者のプロフィール

- ・対象者の性別は、「男性」が42.9%、「女性」が55.2%と「女性」のほうが多くなっています。
- ・年齢構成は、「29歳以下」が9.9%、「30歳代」が23.1%、「40歳代」が22.7%、「50歳代」が23.1%、「60歳以上」が21.2%となっています。
- ・職業については、「正社員、正職員」が30.7%、「家事専業」が18.9%、「パート・アルバイト」が17.0%、「無職」が11.8%となっています。
- ・居住年数は、「30年以上」が39.2%、「20～29年」が22.2%、「10～19年」が21.2%、「5～9年」が7.5%、「5年未満」が9.4%となっています。
- ・居住地区は、「箱根ヶ崎」が20.8%と多く、「むさし野」が11.8%、「石畑」と「長岡」がともに9.9%となっています。

2) 安心して暮らしやすいまちづくりについて

- ・瑞穂町は安心して暮らしやすいまちだと思うかを5項目に分けて聞いたところ、「そう思う」と「まあそう思う」を合わせた“そう思う”は、「子どもがいいき育つまち」では57.0%と過半数を超えていますが、他の項目で過半数を超える項目はみられません。
- ・安心して暮らしやすいと思うまちの重要度では、各項目とも「非常に重要である」と「重要である」を合わせた“重要である”が8割を超え、そのなかで「高齢者が暮らしやすいまち」は92.0%、「子どもがいいき育つまち」は91.1%と多くなっています。
- ・安心して子どもを健やかに育てていくために必要だと思うことについては、「経済的負担を少なくする」が51.9%で最も多く、続いて「保育サービスを充実する」が41.5%、「保健事業や医療サービスを充実する」と「住環境の整備を推進する」がともに30.7%となっています。
- ・高齢者が暮らしやすい社会とするために必要だと思うことについては、「在宅福祉サービスを充実させる」が51.9%で最も多く、続いて「高齢者が働く場所を確保する」が35.8%、「保健事業や医療体制を充実させる」が34.0%、「入所できる施設を整備する」が32.5%などとなっています。

- ・ 障がいのある人にもやさしい社会をつくるために大切だと思うことについては、「雇用・就労の場を充実する」が47.6%で最も多く、続いて「経済的な負担を少なくする」が46.7%、「福祉施設を整備する」が35.4%、「在宅福祉サービスを充実させる」が29.2%となっています。
- ・ 障がいのある人や妊婦、子ども連れ、高齢者等が外出しやすいまちづくりを進めるために必要だと思うことについては、「建物や道路の段差を改善する」が60.4%で最も多く、続いて「歩道などにある障害物を取り除く」が57.5%、「公共施設にスロープやエレベーターを設置」が46.2%、「低床バスやリフト付き車両を運行する」が31.6%などとなっています。
- ・ 福祉サービスを利用者が自由に選択できるような利用者本位の福祉を実現するために必要だと思うことについては、「福祉サービスの情報提供体制を充実する」が71.2%、「専門的な相談が受けられるようにする」が46.7%、「制度やしくみを学ぶ機会や場を提供する」が35.8%、「福祉サービスへの苦情を適切に解決できるようにする」と「自分で契約することが難しい人への支援」がともに30.2%などとなっています。

3) 地域で行う福祉ボランティア活動や助け合い活動について

- ・ 近所とのつきあいについては、「積極的にやっている」が14.2%、「必要に応じてやっている」が66.0%であり、合わせて“やっている”とする人は80.2%となっています。
- ・ 地域の人々がお互いに支え合っていくうえで大切だと思うことについては、「隣近所の人達との普段からの付き合い」が84.4%、「ひとり暮らし高齢者の見守りなどの活動」が63.2%、「地域が行う防災活動など日常的な協力活動」が34.0%などとなっています。
- ・ 福祉ボランティア活動や助け合い活動については、「現在活動している」が4.7%、「以前活動したことがある」が8.5%であり、「活動したことがない」が84.0%と多くなっています。
- ・ 今後、福祉に関わるボランティア活動や助け合い活動を行いたいかについては、「ぜひ活動したい」が4.2%、「できれば活動したい」が47.6%で、合わせて“活動したい”が51.8%となっています。
- ・ 今後、福祉に関わるボランティアや助け合い活動に「あまり活動したいとは思わない」「まったく活動したいとは思わない」と回答した人に、活動したくない理由を聞いたところ、「仕事、家事や勉強で忙しく時間がない」が69.5%、「どのような活動があるのか知らない」が45.1%、「体力的に自信がない」が25.6%などとなっています。
- ・ 地域社会での生活でおきる問題に対して、住民の間での自主的な協力関係が必要だと思うかについては、「必要だと思う」が53.8%と半数を超えています。
- ・ 地域社会での生活でおきる問題に対して、住民の間での自主的な協力関係が「必要だと思う」と回答した人にどのようなことが必要かを聞いたところ、「日頃から住民相互のつながりをもつように心がける」が43.9%、「地域の活動に積極的に参加する」が35.1%、「自治会などが中心になって住民相互の交流を進める」が34.2%などとなっています。

4) 健康意識・健康行動について

- ・ 日頃、健康について注意していることを聞いたところ、「栄養バランス等、食生活に気をつける」が 58.0%、「規則正しい生活を心がける」が 54.7%、「過労に注意し、睡眠や休養をよくとる」が 44.3%で多くなっています。
- ・ 過去 1 年間に健診や人間ドックを受けたことがあるかを聞いたところ、「ある」が 68.4%、「ない」が 28.8%となっています。
- ・ 歯の本数について自分の歯が何本あるかを聞いたところ、「28 本以上」が 38.2%、「24～27 本」が 19.3%であり、“24 本以上”が 57.5%となっています。一方、「23 本以下」は 22.6%となっています。
- ・ ふだん朝食を食べないことがあるかを聞いたところ、「朝食は必ず食べる」が 73.1%、「週に 1～2 日食べないことがある」が 10.8%であり、「朝食はほとんど食べない」が 10.4%となっています。
- ・ 自分の適正体重を認識し、体重をコントロールしているかを聞いたところ、「BMI 値を理解し、体重をコントロールしている」が 25.0%、「BMI 値を理解しているが、体重はコントロールしていない」が 29.2%であり、“BMI 値を理解している”のは 54.2%となっています。
- ・ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の判定基準の一つである腹囲測定の意義を理解しているかを聞いたところ、「意義を理解している」が 69.8%、「意義を知らない」が 26.9%となっています。
- ・ 「腹囲測定の意義を理解している」と回答した方に、内臓肥満の予防に努めているかを聞いたところ、「予防に努めている」が 61.5%、「特に気にしていない」が 37.8%となっています。
- ・ 健康の維持・増進のために生活行動（毎日 60 分くらい体を動かすこと）が推奨されており、実行しているかを聞いたところ、「実行していないし、しようとも考えていない」が 4.2%、「実行していないが、しようと考えている」が 11.3%であり、“実行していない”が 15.5%となっています。「実行していて、十分に習慣化している」が 29.2%、「実行しているが、まだ習慣化していない」が 13.2%で、“実行している”が 42.4%となっています。
- ・ 健康の維持・増進のためにやや強い運動（1 週間で合計 60 分程度、ジョギングなら 35 分程度）が推奨されており、実行しているかを聞いたところ、「実行していないし、しようとも考えていない」が 13.7%、「実行していないが、しようと考えている」が 17.9%であり、“実行していない”が 31.6%となっています。一方、「実行していて、十分に習慣化している」が 10.8%、「実行しているが、まだ習慣化していない」が 12.7%で、“実行している”が 23.5%となっています。
- ・ 一日あたりどのくらい歩いているかを聞いたところ、「約 20 分以内」が 29.7%、「約 30 分」が 24.1%であり、“30 分以内”が 53.8%と多くなっています。
- ・ 普段、お酒を飲む頻度を聞いたところ、「毎日」が 15.1%、「週 5～6 日」が 4.7%であり、合わせて“週 2 日以上のお酒を飲まない人”が 19.8%となっています。「ほとんど飲まない」は 46.7%となっています。

- ・ 週に連続した2日間の禁酒を実行することにより、体内でアルコールを分解している肝臓の負担を軽減し、肝臓障害の予防につながるとされていることを、「知っていた」は71.2%となっています。
- ・ 妊娠中の飲酒は、低体重児出産の原因になるといわれていることを、「知っていた」は72.6%となっています。
- ・ 日常生活で悩みやストレスがあるかを聞いたところ、「ある」は71.2%となっています。
- ・ 悩みやストレスの原因は、「自分の仕事」が52.3%で最も多く、「収入・家計・借金など」が49.0%となっています。続いて、「家族との人間関係」と「家族以外との人間関係」がともに29.1%となっています。
- ・ 悩みやストレスの相談については、「友人・知人に相談している」が56.3%、「家族に相談している」が55.6%で比較的多く、続いて「職場の上司・同僚に相談している」が26.5%となっています。

5) 保健・福祉について

- ・ 保健や福祉に関する情報をどのような方法で入手したいと思うかを聞いたところ、「広報紙で」が74.5%、「自治会・町内会の回覧板などで」が56.6%、「インターネットのホームページで」が43.4%、「テレビ・新聞などで」が35.4%などとなっています。
- ・ 地域で安心して生活していくために、福祉・保健医療に関してどのようなことが大切だと思うかを聞いたところ、「地域医療体制の充実」が79.2%、「福祉施策の充実」が56.6%、「健康管理の相談窓口の充実」が30.2%などとなっています。

6) 福祉の団体や施設などについて

- ・ 町内の団体や福祉施設について知っているかを聞いたところ、「瑞穂町シルバー人材センター」が84.0%、「保健センター」が77.8%、「高齢者福祉センター「寿楽」」が73.6%、「あすなろ児童館」が62.7%、「保育園」が61.3%、「民生委員・児童委員」が58.0%、「瑞穂町社会福祉協議会」が57.1%となっています。

ふれあい・ささえあい・やさしさのあるまち みずほ
～すべての人を包み込む福祉社会を目ざして～
－瑞穂町第2次地域保健福祉計画－

平成23年3月

発行 瑞穂町

〒190-1292 東京都西多摩郡瑞穂町大字箱根ヶ崎 2335

TEL 042 (557) 0501 (代表)