基本構想検討シート　：　地域福祉・地域包括ケア分野

1　現行基本計画内の地域福祉・地域包括ケア分野における主な成果・実績

（1）包括的支援体制の構築
- 福祉の各分野を超えた包括的な相談支援体制の構築のため区の組織を再編
- 地域包括支援センターの開設時間延長や出張相談の拡充、幅広い相談支援体制の推進

（2）地域の支え合い・社会参加の促進
- 民生委員・児童委員やボランティア、NPO団体、地域の活動団体等が多様な支え合い活動を実施
- 見守りめぐねっと等3つの見守り事業の実施、地域における高齢者等の見守りの推進
- 高齢者が活躍するための環境整備の推進、高齢者向け施設を拠点とした社会参加の促進

（3）介護・福祉人材の確保とサービスの質の向上
- 民間特別養護老人ホームへの介護職員宿舎借上げ補助や介護人材採用相談会等の実施
- サービス提供事業所に対する指導検査・監査の実施
- 苦情調整委員等による苦情対応の充実、第三者評価制度の利用促進

（4）在宅医療と介護・福祉の連携、認知症施策の推進
- 在宅医療・介護連携推進8事業の実施、在宅療養推進協議会の開催
- 認知症の正しい理解と適切な対応が可能な地域づくりの推進、認知症サポーター養成講座の実施
- 介護者・家族支援の充実。介護者の会5カ所、コミュニティカフェ3カ所、区内を中心にDカフェ10カ所の開催

（5）権利擁護の推進
- 高齢者・障害者・子ども等の尊厳ある生活を守るためのマニュアル等に基づく虐待の予防、早期発見、的確な支援
- 成年後見制度利用促進のための審判申立費用、後見人報酬助成等の実施、市民後見人（社会貢献型後見人）の養成

（6）災害時要配慮者支援の推進
- 要配慮者支援プランの策定、避難行動要支援者名簿の作成・配備

2　地域福祉・地域包括ケア分野における近年の社会状況の変化・国や都の動き

■近年の社会状況の変化

（1）高齢者、障害者、子ども等の対象者ごとに公的な支援制度が整備されてきたが、近年は、育児と介護を同時に抱える「ダブルケア」や、80代の親と50代の子が困窮し世帯ごと社会から孤立してしまう「8050問題」、既存制度の対象とならない「制度の狭間」の問題、高齢者が高齢者を介護する「老老介護」だけでなく、高齢者が障害者を介護する老障介護、認知症の人が認知症の人を介護する認認介護、ひきこもりの問題など個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とする事例が増えており、分野ごとに分かれた縦割りの支援では対応が困難となっている。

（2）高齢化の進展により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等が増加している。

（3）医療的ケアが必要な重度の要介護者等や医療的ケア児等の増加に対し、多岐にわたる分野が連携して本人及び家族を支援することが不可欠となっている。

（4）生活様式の変化や住民の価値観の多様化などによって地域のつながりは弱まっており、これまで家庭や地域が対応してきた身近な生活課題への支援の必要性が高まっている。

■国や都の動きや方向性

（1）国は、「地域共生社会」の実現を基本コンセプトとして福祉改革を進めている。平成29年、社会福祉法の改正により包括的な支援体制の整備が区市町村の努力義務となり、その指針が定められた。また、法改正の趣旨等、地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について改めて通知された。

（2）都は、社会福祉法改正に伴い、平成30年3月、地域福祉支援計画を新たに策定した。

（3）国は、2025年度末までに約55万人の介護人材を確保する必要があるとし、介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組むこととした。

（4）国は、平成27年、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定した。さらに、令和元年、認知症施策推進大綱を取りまとめ、「共生」と「予防（認知症発症を遅らせる）」を車の両輪として施策を推進していくことを示した。

（5）国は、平成29年、成年後見制度利用促進基本計画を策定し、2021年度を目途に、区市町村において成年後見制度利用促進のための基本的な計画を定めるよう求めている。

（6）令和元年3月、国は、自宅に半年以上閉じこもっている「ひきこもり」の40歳～64歳が全国に61万人いると推計した。

3　区の現状

（1）区政に対する意識調査では、「地域福祉・地域包括ケア」の施策について、「重要である」と「まあ重要である」との回答は合計79.7%であった。また、施策の取組について「満足している」「まあ満足している」との回答は合計25.9%であった（図表1参照）。

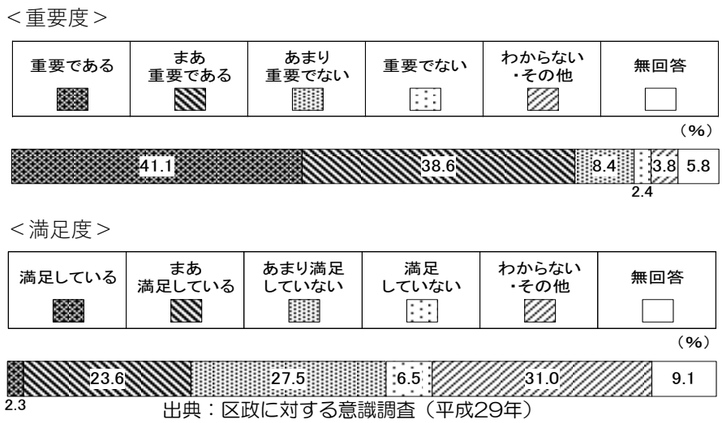
（2）目黒区世論調査で介護や育児の状況を尋ねたところ、約20%が「単数の介護・育児」、約4%が「複数の介護・育児（ダブルケア等）」を行っていると回答した（図表2参照）。

（3）目黒区世論調査で、地域活動に「よく参加する」「参加したことがある」「参加したことがない」と回答した人に対し、参加したことはないが「参加してみたい分野」は何か尋ねたところ、最も多かった回答は「スポーツ活動（地域スポーツ大会・教室など）」の21.0%であり、「福祉・介護支援活動（家事援助や介護、ひとり暮らし高齢者等の見守りなど」との回答は8.4%であった。一方、「いずれも参加したいとは思わない」は27.3%であった。

（4）平成31年3月末現在、認知症サポーター数は11,344人で、平成22年3月末と比較して約4．7倍に増加している。

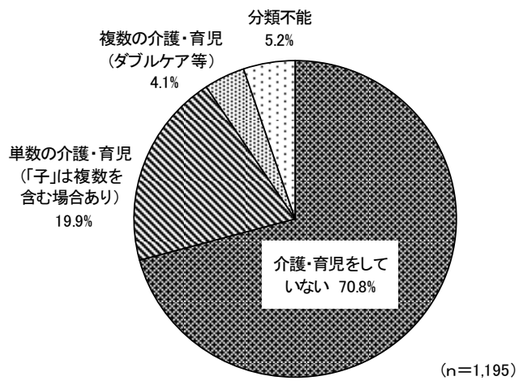
（5）要介護認定を受けていない65歳以上の区民を対象に実施した「介護予防・日常生活ニーズ調査」で、今後介護などが必要になった場合、あるいは介護度が重くなった場合の暮らし方について尋ねたところ、グループホーム等を含めた自宅等の暮らしを希望する人は合わせて約59%で、特別養護老人ホームとの回答は約8%であった（図表3参照）。

図表１：地域福祉・地域包括ケアの重要度・満足度



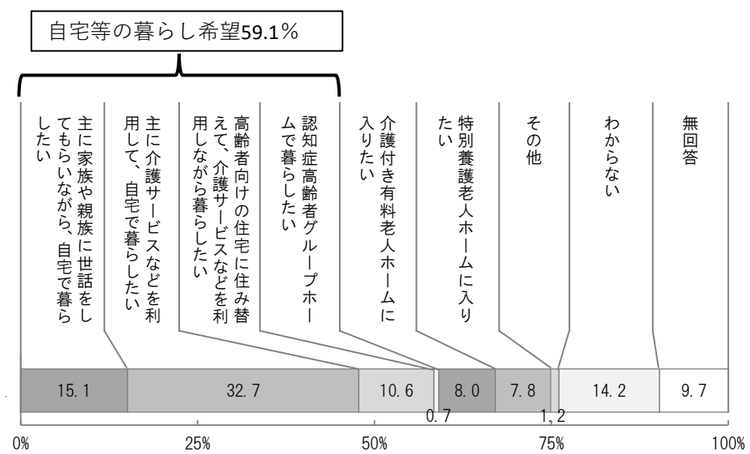
出典：区政に対する意識調査（平成29年）

図表２：複数の方の介護、介護と育児の状況



出典：第45回目黒区世論調査（平成29年度）

図表３：介護が必要となった場合に希望する暮らし方



出典：介護予防・日常生活ニーズ調査（平成28年度）

基本構想検討シート　：　地域福祉・地域包括ケア分野

4　地域福祉・地域包括ケア分野の個別計画の概要

■目黒区保健医療福祉計画（地域福祉計画・老人福祉計画）

平成３０年３月改定　計画期間：平成３０年度～令和４年度

【基本理念】
「個人の尊厳と人間性の尊重」を基盤とした「自立生活の確立」、「健康寿命の延伸」、「地域の支え合いの推進」
【基本目標】
1　地域福祉・地域包括ケアの推進
2　地域における自立した生活への支援
3　健康で安心して暮らせるまちづくり

■第７期目黒区介護保険事業計画

平成３０年３月改定　計画期間：平成３０年度～令和２年度

【基本的な考え方】
○区民の共同連帯
○地域福祉の一環としての制度の運営
○自立支援と介護予防
○保険者機能の強化
○サービスの充実
○利用者本位と利用者保護
○介護サービス基盤の整備
○公平で公正な負担
【重点的な取組】
1　自立支援・介護予防・重度化防止の取組
2　地域包括ケアシステム構築のための取組
3　介護人材確保・定着・育成のための取組
4　介護サービス基盤整備の取組

■目黒区障害者計画

（第５期目黒区障害福祉計画・第１期目黒区障害児福祉計画）

平成３０年３月改定　計画期間：平成３０年度～令和２年度

【基本的な考え方】
○身近な地域で安心して暮らし続けていくことができる仕組みづくり
○誰もが社会に参加し、貢献することができる仕組みづくり
○ともに暮らすまちづくりの実現
○障害のある児童の健やかな育成のための発達支援
【重点的な取組】
1　共生社会の実現
2　ライフステージに応じた相談支援の充実
3　権利擁護の推進
4　高齢の障害者への支援の充実
5　障害のある児童への支援の充実
6　就労支援の充実
7　災害時等における支援

5　新たな政策課題

（1）制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人の資源が世代を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく「地域共生社会」の実現が福祉分野の大きな目標である。「地域共生社会」の実現に向けた地域福祉の推進の取組は、社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する国の指針に基づき、①共生文化、②参加・協働、③予防的福祉の推進、④包括的支援体制、⑤多様な場の創造の5つの視点を重視しながら、福祉分野に限らず、あらゆる分野が連携して進めていく必要がある。

（2）社会福祉法改正により区市町村の努力義務とされた包括的な支援体制の整備においては、地域の関係者が話し合い、共通認識を持ちながら計画的に推進していくことが求められている。具体的には、包括的な相談支援体制の中核を担う組織のもとで、地域包括支援センターをはじめ、各専門機関との連携による相談支援体制の構築・強化が必要である。また、住民に身近な圏域において地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる場として「協議体」を区内5地区に整備した。今後は、地域福祉活動への参加を促す活動を行う者に対する支援や、住民と社会福祉分野等の専門職が話し合う場ともなる住民の自主活動等の拠点の整備など、地域福祉活動をさらに活性化させていくための創意工夫ある取組等が求められている。

6　課題解決の方向性（5年後、10年後）

5年後

2025年、団塊の世代が75歳以上となる。全ての人々が暮らし、生きがいをともにつくり、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指し、「医療・介護・予防・住まい・生活支援」の5つのサービスを一体的に確保する「地域包括ケアシステム」の「必要な支援を包括的に提供する」という考え方を普遍化し、高齢者だけでなく、障害者、子ども等への支援、複合課題を抱える世帯に広げ、包括的相談支援体制及び地域包括支援センターの一層の機能強化等により包括的な支援体制を充実させる。既存の社会資源を支え直すとともに、組織に属さない高齢者や若年層等、新たな担い手を積極的に確保し、地域における支え合いを推進していく。

１０年後

2030年、区の高齢化率は26.6%となり、4人に1人が65歳以上になると推計されている（目黒区人口ビジョン）。認知症の高齢者や、ひとり暮らし高齢者世帯の割合がさらに増えると見込まれる。介護サービスの需要はますます高まるが、労働力人口の減少に伴い、介護をはじめ深刻な人材不足が予想される。また、年金制度の影響により高齢者の生活が厳しい状況になることも予想される。高齢者においては地域では地域での活動だけでなく、社会全体への労働力の提供が一層求められる。こうした社会情勢の変化や区民ニーズの動向を見据えながら、「地域共生社会」の実現に向け、地域包括ケアシステムをさらに深化させ、地域における支え合いを推進していく。

7　あるべき姿・将来像

審議会で検討予定

基本構想検討シート　：　高齢福祉・障害福祉・生活困窮分野

1　現行基本計画内の高齢福祉・障害福祉・生活困窮分野における主な成果・実績

（1）高齢福祉の充実
- 見守り事業の推進、ひとり暮らし・高齢者のみ世帯向けサービスなど多様な生活支援サービスの充実
- 介護予防・日常生活支援総合事業開始に伴う介護予防事業と要支援者等への生活支援サービスの再編成
- 高齢者の社会参加、いきがいづくり事業の促進
- 地域密着型サービス及び特別養護老人ホーム等の整備
- サービスの質の向上に係る事業の推進、指導検査・監査体制の強化

（2）障害福祉の充実
- 相談支援体制や各種サービスの充実、日中活動の場を整備する等、障害者支援の充実
- 障害者就労関係機関との連携、多様な就労の場の確保等、障害者就労支援の推進
- 障害者グループホームや重度障害者入所施設の福祉基盤の整備
- 共生社会の実現に向けて、障害の理解促進や障害者差別解消の推進

（3）生活困窮者に対するセーフティネットの充実
- 自立相談支援機関（めぐろくらしの相談窓口）による、複合的な課題に対する包括的な相談支援
- 庁内関係各課との連携強化による早期発見
- 生活保護受給世帯への自立支援の促進
- 生活保護受給者に対しての健康管理支援の促進

2　高齢福祉・障害福祉・生活困窮分野における近年の社会状況の変化・国や都の動き

■近年の社会状況の変化

（1）老老介護、認認介護、ダブルケア、8050問題、介護離職など、高齢者世帯の問題が多様化・複雑化している。また、高齢化の一層の進行等により、介護人材不足等が深刻となっている。

（2）障害のある人の高齢化や、高齢に伴う障害の重度化、在宅で支援をしている親や家族等の健康状態や「親亡き後」の生活の変化に対する不安が増している。

（3）障害児通所支援事業を中心に障害児福祉サービスの利用が増加するとともに、日常生活において人工呼吸器、胃ろう等の経管栄養、たんの吸引等の医療的ケアを必要とする児童が増えている。

（4）高齢化や核家族化、雇用環境の変容等により、社会的孤立・経済的困窮・制度の狭間の問題が顕在化しており、これらの問題は特に生活に困窮する世帯に顕著に現れる傾向にある。

（5）生活保護受給世帯においても高齢化の進展、単身者の増加が進んでいる。

■国や都の動きや方向性

（1）高齢福祉の分野において、主に地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を図るために費用負担の見直し等に係る制度改正が行われた。

（2）東京都高齢者保健福祉計画では、「地域で支え合いながら安心して暮らし続けることができる東京」を理念に掲げ、地域包括ケアシステムの構築を目指している。

（3）共生社会への実現に向け、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律が平成28年4月に施行され、東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例が平成30年10月に施行された。

（4）児童福祉法の改正に伴い、障害児福祉計画の策定が義務付けられたことから、東京都では第1期障害児福祉計画を含む平成30年度からの障害者計画を策定した。

（5）高齢者、障害者、生活困窮者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者の居住支援の取組を活性化させるため、平成29年、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）が改正された。

（6）生活保護及び生活困窮者対策の一体的実施に向け、平成26年に生活保護法の一部が改正されるとともに、平成27年に生活困窮者自立支援法が施行された。生活困窮者自立支援制度は、第二のセーフティネットとして、生活保護に至る前の段階での自立支援策の強化を図っており、この中で、生活保護世帯を含む生活困窮世帯の子どもを対象に、貧困の連鎖を防ぐための支援の強化として学習支援を実施することとしている。

3　区の現状

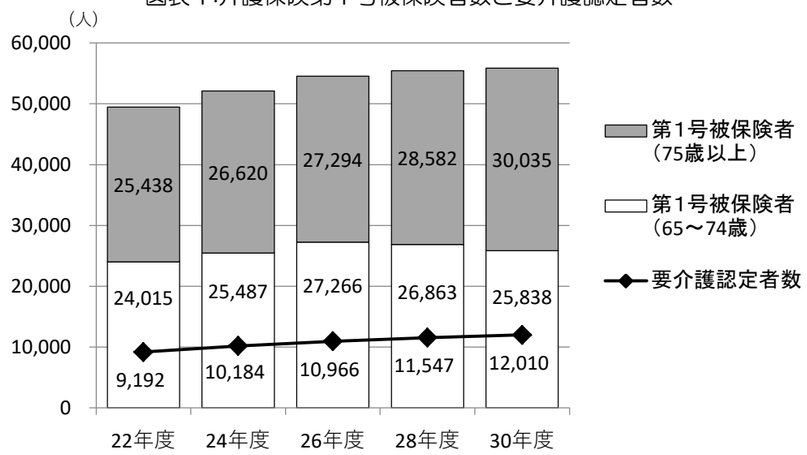
（1）平成31年4月1日現在、区の高齢者人口は55,095人で、全人口の19.66%を占めており、75歳以上が半数を超えている。

（2）平成30年度末の要介護認定者数は12,010人で、介護保険の第1号被保険者55,873人に対する認定者の割合は21.5%である（図表1参照）。

（3）身体障害者手帳交付者数、愛の手帳交付者数、及び精神障害者保健福祉手帳の申請受付件数については、前年度と比べて増加傾向が見られる（図表2参照）。

（4）平成30年度平均の生活保護受給世帯数は2,422世帯で、平成27年以降横ばいとなる一方で、平成30年度の生活困窮者自立支援制度における延べ相談件数は2,913件であり、平成27年度の制度開始から増加傾向にある（図表3参照）。平成30年度平均の保護率（人口1,000人当たりの被保護人員数の割合）は、9.9‰（パーミル＝千分率）である。

図表１:介護保険第１号被保険者数と要介護認定者数



出典：「目黒区の健康福祉」から所管課作成

図表２：障害に関する手帳交付の推移

	28年度	29年度	30年度
身体障害者手帳交付者数（各年度末時点）	5, 997	5, 801	5, 915
愛の手帳交付者数（各年度末時点）	1, 146	1, 162	1, 186
精神障害者保健福祉手帳（申請受付件数）	603	733	749
合　計	7, 746	7, 696	7, 850

出典：「目黒区の健康福祉」から所管課作成

図表３：生活保護受給者・生活困窮者の相談件数等

	生活保護		生活困窮			
年度	生活保護受給世帯数	生活相談	自立相談支援事業延べ相談件数	住居確保給付金決定件数	自立相談支援機関による就労相談	子どもの学習支援事業延べ参加者数
28	2,475	1,023	2,345	16	252	1,532
29	2,472	1,200	2,673	11	364	1,402
30	2,422	1,457	2,913	30	465	1,511

出典：「目黒区の健康福祉」から所管課作成

基本構想検討シート　：　高齢福祉・障害福祉・生活困窮分野

4　高齢福祉・障害福祉・生活困窮分野の個別計画の概要

■目黒区保健医療福祉計画（地域福祉計画・老人福祉計画）

平成３０年３月改定　計画期間：平成３０年度～令和４年度

【基本理念】
「個人の尊厳と人間性の尊重」を基盤とした「自立生活の確立」、「健康寿命の延伸」、「地域の支え合いの推進」
【基本目標】
1　地域福祉・地域包括ケアの推進
2　地域における自立した生活への支援
3　健康で安心して暮らせるまちづくり

■第７期目黒区介護保険事業計画

平成３０年３月改定　計画期間：平成３０年度～令和２年度

【基本的な考え方】
○区民の共同連帯
○地域福祉の一環としての制度の運営
○自立支援と介護予防
○保険者機能の強化
○サービスの充実
○利用者本位と利用者保護
○介護サービス基盤の整備
○公平で公正な負担
【重点的な取組】
1　自立支援・介護予防・重度化防止の取組
2　地域包括ケアシステム構築のための取組
3　介護人材確保・定着・育成のための取組
4　介護サービス基盤整備の取組

■目黒区障害者計画

（第５期目黒区障害福祉計画・第１期目黒区障害児福祉計画）

平成３０年３月改定　計画期間：平成３０年度～令和２年度

【基本的な考え方】
○身近な地域で安心して暮らし続けていくことができる仕組みづくり
○誰もが社会に参加し、貢献することができる仕組みづくり
○ともに暮らすまちづくりの実現
○障害のある児童の健やかな育成のための発達支援
【重点的な取組】
1　共生社会の実現
2　ライフステージに応じた相談支援の充実
3　権利擁護の推進
4　高齢の障害者への支援の充実
5　障害のある児童への支援の充実
6　就労支援の充実
7　災害時等における支援

5　新たな政策課題

（1）介護保険法の改正により、高齢福祉分野においても社会参加・地域活動による介護予防や見守り・生活支援サービスの充実など、まちづくりと連動した施策の展開が求められている。地域包括ケアシステム実現に向けて、これらの高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組や認知症の方への支援等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築していく必要がある。また、質の高いサービスの提供を確保するために、ケアマネジメントの質の向上、給付費適正化の取組など、保険者としてのマネジメント機能の強化が求められている。

（2）健康寿命を延伸するため、高齢者の保健事業（医療）と介護予防事業（介護）の、制度の枠組みを超えた一体的な実施が求められている。

（3）障害のある人が高齢になっても地域で安心して暮らし続けることができる仕組みづくりと、障害のある児童が成長や発達に応じた必要な支援を受けながら地域で暮らしていくための相談体制が充実し、様々な支援サービスが提供され、関係機関がさらに連携していくことが求められている。

（4）潜在化している様々な課題を抱えた生活困窮者に対し、適切な相談支援につなげていけるよう、地域の様々な資源や関係機関との着実な連携の強化が求められている。また、生活保護制度における医療扶助の縮減対策として、生活保護受給者への健康管理支援により生活習慣病の重症化予防を進めるなど、生活保護受給者の健康増進に向けた支援策が求められている。

（5）子どもの貧困対策の推進に関する法律の趣旨に沿って、生活保護世帯を含む生活困窮世帯の子どもの学習支援事業の充実が求められている。

6　課題解決の方向性（5年後、10年後）

5年後

（1）高齢者が尊厳を持って自立した生活を続けていくことができるよう、地域包括支援センターの機能を強化していくとともに、介護予防や社会参加の取組の推進をはじめ、認知症施策の推進、事業者及び住民主体サービスの充実、各事業の連携強化等により、地域包括ケアシステムを構築していく。

（2）障害のある人がグループホームや居宅での様々なサービスを受けて住み慣れた地域で生活を送ることができるよう支援するとともに、障害のある児童や家族が成長や発達の段階に応じ、地域のつながりの中で必要なサービスを受けられるよう支援していく。

（3）生活保護受給者及び生活困窮者に対する就労支援・家計改善支援のほか、生活保護世帯を含む生活困窮世帯の子どもの居場所づくりを含む学習支援事業を充実させるとともに、関係機関との連携強化を図る。また、生活保護受給者の健康増進及び自立の促進を図る。

１０年後

（1）高齢化がさらに進行する中で、高齢者の多様な生き方を支援する地域包括ケアシステムを構築していく。

（2）障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に理解し支え合いながら、住み慣れた地域で共に暮らしていくことができるよう支援していく。

（3）子どもを含む生活困窮者への総合的な支援体制を整備していく。また、生活保護受給者の健康で自立した生活を目指し支援していく。

7　あるべき姿・将来像

審議会で検討予定

基本構想検討シート　：　保健医療分野

1　現行基本計画内の保健医療分野における主な成果・実績

（1）生涯を通じた健康づくりの推進

・「健康めぐろ21」の改定による「健康寿命の延伸」を目指した体系的な健康づくり施策の推進

・「坂道ウォーキングのすすめ」「家庭で味わう保育園給食のすすめ」「健康づくり実践ガイド」の作成による、区民が自らが取組む健康づくりの支援

・飲食店等の受動喫煙防止及び食環境づくりの一環として、「たばこグッドマナー店」及び「健康づくり協力店」の登録事業の実施

（2）ライフステージに応じた保健医療の充実

・妊娠期の不安を軽減し安心して出産を迎えるため、専門職が面接し情報提供や相談に応じる「ゆりかご・めぐろ」事業実施

・4ヶ月・1歳6ヶ月・3歳児健診時のアンケート調査による、育児不安等の早期対応や医療につなぐ等の支援

・特定健康診査および各種がん検診等を実施（胃がんリスク検査は全国に先駆けて実施し、胃内視鏡検診と合わせた一貫した検診制度を構築するとともに、多くの早期がんの発見に繋がった。）

・健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健事業の実施

（3）心身の状態に応じた保健医療の充実

・在宅難病患者に対する保健相談の充実とこれに伴う知識の普及、療養支援への取組

・気管支ぜん息や慢性閉塞性疾患のある区民への保健指導や予防事業の取組

・精神疾患における保健相談や社会参加を促すための支援

（4）健康危機管理対策の充実

・感染症の早期発見、集団感染予防、二次感染の予防の取組及び感染症に対する知識の普及・啓発及び相談体制の充実

・感染予防のため、区民に適切な予防接種を実施（予防接種率の向上）

・医療関係者との協議のための連絡会を設置。健康危機発生時の地域医療体制の整備

（5）生活環境の向上

・食の安全・安心を確保するための食中毒予防・違反食品の排除等、食品営業施設に対する効果的な監視指導の実施

・健康的な住まい方の普及啓発及び環境衛生営業施設に対する衛生水準の維持・向上のための監視指導の実施

・医薬品の適切な管理及び医薬品に関する適切な情報提供・相談対応への取組

2　保健医療分野における近年の社会状況の変化・国や都の動き

■近年の社会状況の変化

（1）地域のつながりの希薄化や核家族化等による、子育て世代の育児不安や負担感の増加、孤立化などが児童虐待の原因として指摘されており、全国児童相談所における児童虐待相談対応件数は年々増加している。（※参考　平成30年度の全国児童相談所における児童虐待相談対応件数は、速報値として159,850件と過去最多で、統計を取り始めた1990年度から28年連続で増加している。）

（2）国民の2人に1人が一生のうちに悪性新生物にり患すると推計されており、主な死因の年次推移でも一貫して悪性新生物が増加し、昭和56年以降死因順位第1位となっている。平成29年は全死亡者のおよそ3.6人に1人は悪性新生物で死亡している。

（3）国際交流の活発化により、渡航者等が感染症の流行地域で感染し、入国後に発病するなど、感染症を取り巻く環境が大きく変化している。

（4）共働き世帯や高齢者などの単身世帯の増加を背景に調理食品や外食・中食への需要の増加等、食へのニーズの多様化や、輸入食品の増大など食のグローバル化の進展、さらにノロウィルス、肉の生食等による食中毒、広域的食中毒事案、「健康食品」に起因する健康被害なども発生するなど、食品の安全を取りまく環境が変化しており、国際基準に整合する食品衛生管理が求められている。

■国や都の動きや方向性

【国】

・平成24年7月　国民の健康の増進と総合的な推進を図るための基本的な方針を、健康日本21（第2次）として全部改正し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等が示された。

・平成26年5月　「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立した。

・平成26年6月　「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」（医療介護総合確保推進法）が成立し、医療機関の機能分化や連携の促進が進んでいる。

・平成28年4月　自殺対策基本法の一部を改正し、自殺対策が生きることの包括的な支援として明記された。

・平成29年4月　改正母子保健法が施行され、子育て世代包括支援センター設置が区市町村の努力義務とされた。

・平成29年7月　誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して新たな自殺対策大綱を閣議決定し、自治体における自殺対策計画策定を義務付けた。

・平成30年6月　HACCP（ハサップ。食品衛生管理の国際基準）に沿った衛生管理の制度化等、国際的に通用する衛生管理の向上を目的として食品衛生法が改正された。

【都】

・平成27年度　妊娠期からの切れ目ない支援を行うことにより、妊婦・乳幼児・保護者の心身の健康を保持増進することを目的に、出産・子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業）を開始した。

・平成30年11月　東京都児童福祉審議会が「子育て家庭を地域で支える仕組みづくりー多様なニーズに対応した切れ目ない支援の強化に向けー」を提言し、具体的な施策の方向性を示した。

・東京都食品安全審議会並びに食品衛生法改正都区市懇談会においてHACCP制度化への事業者支援、監視指導 のあり方、周知の手法等について検討を行っている。

・平成31年4月　「東京都子供への虐待の防止等に関する条例」施行

3　区の現状

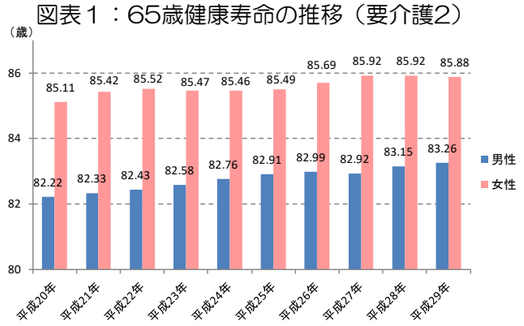
（1）65歳健康寿命とは、65歳の人が要介護認定（要介護2）を受けるまでの状態を健康と考え、認定を受ける年齢を平均的に表すもので、平成20年と比べ緩やかに上昇している。（図表1）

（2）自殺死亡率は年によって変動があるものの、全国、東京都と比較して低い傾向にある。（図表2）
また、自殺者の年齢構成は20代から40代で全体の5割から6割を占めている。

（3）ゆりかご・めぐろ事業における面接率は平成29年度から3%強向上している。（図表3）

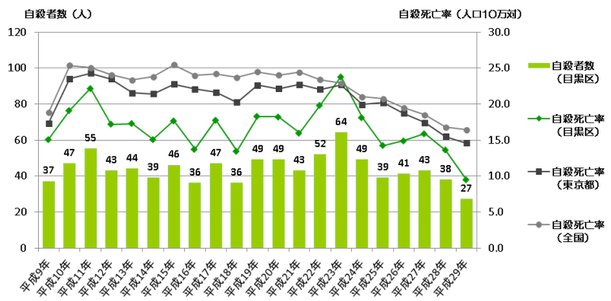
（4）食品衛生監視指導に関する計画に基づき、食中毒発生リスクが高い社会福祉施設や大量調理施設及び肉の生食や不十分な加熱提供の飲食店等に対して重点的に監視指導を実施し、食の安全安心確保に努めている。（図表4）

図表１：65歳健康寿命の推移（要介護2）



出典：東京都福祉保健局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」から作成

図表２：自殺者数と自殺死亡率の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」から作成

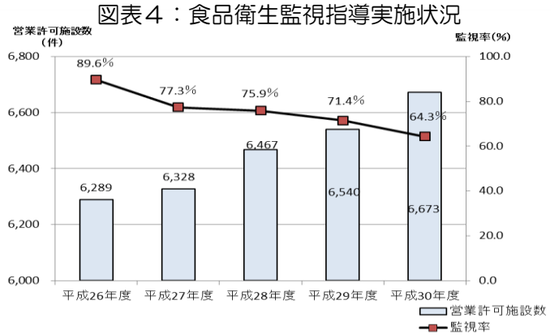
図表３：ゆりかご・めぐろ（妊婦面接等）実施状況

	平成29年度	平成30年度
妊娠届出書	3，187人	2，986人
面接者	2，733人	2，643人
面接率	85．8%	88．5%
ハイリスク妊婦※1 内　要支援妊婦※2	324人（11．9%） 45人（1．6%）	318人（12．0%） 35人（1．3%）

※1　妊娠・出産による心身の不調につながるリスクが高い妊婦
※2　継続して支援を必要とする妊婦

出典：「目黒区の健康福祉」から所管課作成

図表４：食品衛生監視指導実施状況



出典：「目黒区の健康福祉」から所管課作成

基本構想検討シート　：　保健医療分野

4　保健医療分野の個別計画の概要

■目黒区保健医療福祉計画
平成３０年３月改定　計画期間：平成３０年度～令和４年度

【基本理念】
「個人の尊厳と人間性の尊重」を基盤とした「自立生活の確立」、「健康寿命の延伸」、「地域の支え合いの推進」
【基本目標】
○地域福祉・地域包括ケアの推進
○地域における自立した生活への支援
○健康で安心して暮らせるまちづくり

■健康めぐろ２１　～ 健康なまち　めぐろを目指して ～
平成２８年３月改定　計画期間：平成２８年度～令和７年度

【基本理念】
健康寿命の延伸
【基本目標】
○生活習慣病の発症予防と重症化予防
○生活習慣の改善
○高齢者の健康
○こころの健康
○健康を支える環境整備
○食育の推進

■目黒区自殺対策計画
平成３１年３月策定　計画期間：平成３１年度～令和８年度

【基本理念】
生きることの包括的な支援
～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～
【全国共通の施策】
○地域におけるネットワークの強化
○自殺対策を支える人材の育成
○区民への啓発と周知
○生きることの促進要因への支援
○子ども・若者への支援
【地域特性に基づく施策】
○働き盛り世代に対する支援
○自殺未遂者への支援

5　新たな政策課題

（1）高齢化の一層の進展と疾病構造の変化を踏まえ生活習慣病の発症や重症化を予防するため、健康診査やがん検診の受診勧奨に努めるほか、保健・栄養等に関する啓発により健康寿命の更なる延伸に取り組んでいく必要がある。

（2）自殺対策の一層の推進のため、全国共通の施策に加え、地域の特性に基づく施策として20代から40代の働き盛り世代や自殺未遂者への支援に取り組んでいく必要がある。

（3）妊娠期から出産、子育て期にわたる切れ目のない支援のさらなる充実が求められ、①健診実施方法、未受診者のフォロー等の検討、②相談・支援体制の拡充、③医療、福祉関係機関との連携体制構築などに取り組んでいく必要がある。

（4）国際化に伴い、海外との交流が活発となり、健康を脅かす様々な感染症の拡大のリスクが高まるため、海外で発生し、あるいは流行している感染症の対策が求められる。

（5）HACCPに沿った衛生管理の制度化に向け、全ての事業者への周知と浸透、取組の定着と持続性の確保を図る必要がある。

6　課題解決の方向性（5年後、10年後）

5年後

（1）望ましい栄養・食生活の実践や日常的に取り組む身体活動量の増加などの普及・啓発に努め、生活習慣の改善を含めた健康づくりに取り組んでいく。
（2）保健、医療、福祉、教育、労働など様々な分野において、行政と関係機関、団体が連携し自殺対策を推進していく。
（3）子育て世代包括支援センター事業の展開による妊娠期から子育て期の①相談支援の充実、②ライフステージごとの相談支援体制、③医療、関係機関とのネットワーク構築、④母子保健事業のシステム化推進、⑤子ども家庭支援センター、児童相談所との連携体制等、整備を進めていく。
（4）区は国の目標である結核り患率（人口10万対）10以下を達成するとともに、さらに海外で発生した、あるいは流行している感染症について、国や都の施策に対応して、計画の見直しや予防の普及啓発、患者発生への対応を行っていく。
（5）HACCPに沿った衛生管理について普及を進め、事業者の取組意欲を醸成し、行政による的確な外部検証の実施を進めていく。

１０年後

（1）区民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むよう、行政と関係機関、団体が連携し、総合的に健康づくり施策に取り組んでいく。
（2）自殺死亡率・自殺者数を、平成27年度と比較して30％以上減少できるよう、行政と関係機関、団体が連携し総合的に自殺対策に取り組んでいく。
（3）保健・医療・福祉等の連携による妊娠期から子育て期にわたる支援体制を充実させ、安心して妊娠、出産、子育てができる環境を整備していく。
（4）国や都の施策に対応し、海外で発生した、あるいは流行している感染症に対する対応を確実に行っていく。
（5）全ての事業者においてHACCPに沿った衛生管理を定着させ、持続性を担保し、食中毒発生件数を抑制する等、食の安全安心を確保していく。

7　あるべき姿・将来像

審議会で検討予定