

## C分科会 支えあい安心して暮らせるまち

分野：保健・福祉、地域活動等

- ・ 優良なヒューマンサービス市場の創造に向けた政策と実践  
47～55 ページ
- ・ 図1 支えあい安心して暮らせるまちの概念図 56 ページ
- ・ (資料)ヒューマンサービス市場の具体例としての「区民の食を支える市場」  
57～62 ページ
- ・ 将来像と指標 63～72 ページ
  - NO.1 地域コミュニティの再生とヒューマンサービス市場への参加促進
  - NO.2 心身の健康度や共生意識の向上
  - NO.3 情報と地域社会へのアクセス強化
  - NO.4 権利擁護と個人の役割拡大
  - NO.5 顧客本位の提供基盤整備
- ・ 参考資料：主要課題別に見た現行の保健・福祉サービスの現状と課題  
73～74 ページ
- ・ 参考資料：指標についての説明  
75～81 ページ

## 検討にあたった職員

	氏名	所属
座長 PTリーダー	石井 大輔	療育センターアポロ園
	宇田川 直子	住宅課
	荒井 弘子	中部保健福祉センター
	池田 正幸	保健予防課
	伊藤 正秀	保育課
	伊藤 亮太	健康推進課
	小口 範子	健康推進課
	小澤 佳代子	広聴広報課
	高橋 祐一	国民健康保険課
	橋 浩明	清掃事務所
	戸塚 裕児	調整課
	中野 多希子	桃園地域センター
	堀田 善成	高齢福祉課
	箕形 崇史	中部保健福祉センター
	宮本 明	2003年6月東京都へ転出
	横田 浩	人事課
今橋 彩子	区長室	

## 優良なヒューマンサービス市場の創造に向けた政策と実践

### はじめに

C分科会は、「支えあい安心して暮らせるまち（福祉・保健・地域活動等）」の視座から10年後の中野の姿を思い描き、今後の取り組みを検討してきた。

時を同じくして、中野区保健福祉総合推進計画が策定され、今後のあり方が示された。保健福祉分野を取り扱うPTとして何を導き出すべきか模索したが、基本構想策定プロセスの一端を担うことをふまえ、区（行政）と区民がどのような関係性において、保健福祉や地域活動の進展を図るのが望ましいのかという視点を据えた。

介護保険制度は開始から3年が経過し、障害者の支援費制度は平成15年4月から開始され、保健福祉分野における市場化に一層の拍車がかかる。区民が安心して暮らすには、「市場に任せておけば」といった市場万能感を抑え、区が市場に対し、適切な関与をもって臨むことが必要である。

C分科会では、保健福祉、教育、医療等の対人サービスを包括する「ヒューマンサービス」という概念を用い、その優良な市場を創造することを命題とした。サービス供給側の透明性と安定性、安全性を確保し、消費者となる区民が安心してサービスを選択し利用できる仕組み、さらには消費者がサービスの受け手だけでなく、担い手として活動しやすい仕組みを整備していくものである。

自立型社会へとシフトしていく中で、新たな価値を創造し、共有することが求められている。少子高齢化と人口の流動性が入り混じるこの街では、区民一人ひとりが多様性を認め合い、自らの役割を見つけ、自分らしく生きることを目指す。区はそのための「プロデュース（演出）、保障、情報公開」に力を注ぎたい。この10年という与えられた期間のなかで、区と区民が新たな価値をじっくり熟成させることが重要である。

### 検討の経過

事務局より提示された進行案をもとに、C分科会として独自の手法を取り入れながら、毎週1回2時間程度の検討を積み重ねた。

検討の方針として、PTメンバー以外のできるだけ多くの職員の意見を取り入れること、基本的にはワーキンググループに分かれず、全員で協議していくこととした。

次のようなステップを踏み、検討した。

#### **ステップ1** 平成14年9月～12月

\* 中野区における保健・福祉・地域活動の現状と課題を把握する。

SWOT分析（企業の経営戦略のための分析ツール）により内部、外部環境要因をおおまかにとらえ、仮説とした。

SWOT分析の項目をもとに、職員アンケートの実施と同時並行してその

項目のデータを収集し、仮説を検証した。

中心となる項目を分析し、主要課題として整理し、今後の検討の方向性を確認した。

### ステップ2 平成15年1月～3月

\*今後の目指すべき在り方、ビジョンを明確にする。

高齢者、障害者の現在のサービス状況と課題から、今後の行政の役割等を検討した。

3つの主要課題「1. ヒューマンサービス市場の総合的な把握と活性化～市場をどうとらえ、供給基盤を整備するか」「2. 区民の暮らしを守るための、区が果たすべき役割の明確化～市場化のリスクマネジメント、信頼性の回復」「3. 協働のためのノウハウの新たな検討～職員の意識改革から実践スキルまで」と、それぞれについて5つに論点を設けて討議し、概念図を作りながら今後の目指すべき在り方、ビジョンを検討した。参考資料「主要課題別に見た現行の保健・福祉サービスの現状と課題」(2003.3.28 職員プロジェクトチーム検討状況報告会資料)参照

### ステップ3 平成15年4月～7月

\*ビジョンを実現するための具体的な施策と指標を立案する。

ビジョン、政策、戦略とそれに基づく指標設定、また今後のプロジェクトマネジメントのあり方を検討した。

「区民の食を支える市場」(資料参照)を具体例として、市場化の妥当性と具体的な取り組み方を検討した。

## 中野区における保健・福祉・地域活動の現状と課題

企業の経営戦略のための分析ツール、SWOT分析(強み、弱み、機会、脅威の英語表記の頭文字)とその項目に基づく職員アンケート、データ収集により、中野区における保健・福祉・地域活動についての強み、弱み(内部環境要因)、機会、脅威(外部環境要因)を次のようにとらえた。

**強み = 組織内部の要因として誇れるもの、推進力となりそうなもの**

・ 権利擁護を活かす～福祉オンブズマンの拡充

中野区最大の強みであると言えるが、市場が広がるなかであって、区の事業だけでなく、民間サービス利用時における権利擁護も区として柔軟かつ徹底して取り組む必要がある。

・ 資産を活かす～施設、職員、社会資源

施設や職員などは資産であり、行政経営という視点から、有効な使い方・活かし方が重要である。

・ 住民自治を活かす～福祉文化の素地

かつては“福祉の中野”と言われた頃もあった。地域センター、住区協議会を中心とした取り組みは、福祉文化の素地を作った。その素地を活かすことで、行政主導型から自立型へとシフトできる。

**弱み = 組織内部の問題として問題となるもの、足かせとなりそうなこと**

・ 区政への不信感～深刻な財政難の背景

職員の士気も落ちていたが、逆に危機感をバネにしていけるか。これが

らが勝負である。

- ・ 地域活動の担い手の固定化、高齢化  
住区協議会の構成員が高齢化する一方、地域にはそれより若い世代がいるはずである。また元気高齢者の活力が生かされていない。元気を取り戻すためのコミュニティワークが必要である。
- ・ 行政だけでは、区民ニーズに応えられない  
行政のサービスは公平、公正さを求めるあまり、十分にニーズに応えることができない。特に生活に密着したサービスでは隙間が生じる。  
**機会 = 外的な要因として追い風となる社会経済環境、使えるチャンス**
- ・ 変わる福祉サービス～措置から契約へ、広がる民間参入の機会  
社会福祉基礎構造改革により理念が変わる。与えられる福祉から選ぶ福祉、措置から契約へと変わるなかで、様々なチャンスが生まれる。
- ・ 区民生活、意識の変化～高まる健康、安全性への関心、NPO への関心、IT 化  
NPO やコミュニティビジネスなど、地域の課題に使命感をもち、活躍している団体も少なくない。規制緩和、地方分権の流れも追い風である。区民や職員の意識変化を新たな展開へのチャンスととらえるべきである。
- ・ 大型プロジェクトの進行  
江古田の森、警大跡地の開発はこの分野に大きな影響をもたらす。導入される施設が自己完結型になるか、地域の拠点となり、コミュニティの活性化へと結びつくサイクルが生まれるのか、総合的なまちづくりのための理念の構築は大きな課題である。  
**脅威 = 外的な要因として向かい風となる社会経済環境、望ましくない動き**
- ・ 少子高齢化、社会保障費増の不安  
今後の社会情勢から、さけられない課題である。いずれも抑制する政策が必要だが、一方で新たな社会デザインを描いていくことは大事である。
- ・ 「変わる福祉サービス」への不安  
市場化がなじまないという考えも根強い。サービスの量や質の確保、切捨てによる弊害防止などの問題をとらえ、行政の責任、セーフティネットとしての役割を明確にすることが必要である。
- ・ 地域、家庭の育児力、介護力の低下  
個人の問題ではなく、地域社会の問題としてとらえ、地域コミュニティの再生と様々なセクターによる相談機能の充実が求められる。

表1 SWOT分析による中野区の保健・福祉・地域活動の現状と課題

<p style="text-align: center;"><b>強み (strengths)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 権利擁護を活かす～福祉オンブズマンの拡充</li> <li>・ 資産を活かす～施設、職員、社会資源</li> <li>・ 住民自治を活かす～福祉文化の素地</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>弱み (weaknesses)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 区政への不信感～深刻な財政難の背景</li> <li>・ 地域活動の担い手の固定化、高齢化</li> <li>・ 行政だけでは、区民ニーズに応えられない</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>機会 (opportunities)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 変わる福祉サービス～措置から契約へ、広がる民間参入の機会</li> <li>・ 区民生活、意識の変化～高まる健康、安全性への関心、NPO への関心、IT 化</li> <li>・ 大型プロジェクトの進行</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>脅威 (threats)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 少子高齢化、社会保障費増の不安</li> <li>・ 「変わる福祉サービス」への不安</li> <li>・ 地域、家庭の育児力、介護力の低下</li> </ul>

## ．これからの方向性

中野区の保健・福祉・地域活動の現状と課題から導き出したこれからの方向性は、次のとおりである。

### （消費者と供給者の対等関係の構築）

保護的給付、措置の時代から、利用者が消費者としてサービスを選択し契約する時代の流れにあって、消費者と供給者が対等となる関係を築かなければならない。

また、消費者は単に消費するだけでなく、権利主体としての意識が、サービスを生み出す原動力になる。さらに自らがサービスを担う供給者としての力を発揮する時でもある。

### （競争、共創、協奏）

財の交換を基礎としたこの関係を「市場」ととらえれば、多様な供給主体による、消費者獲得のための「競争」が巻き起こる。競争原理によりサービスの向上は見込まれるが、その視点だけでは「まちづくり」にはつながらない。消費者・供給者・行政が目指すまちの姿を共有して共に政策を形成し、“支えあい安心して暮らせるまち”を「共創」していくことが重要である。その取り組みは「協奏」曲として響き渡り、新たな消費者、供給者を呼ぶことになるだろう。

### （「プロデュース（演出）」）

このように福祉サービスが市場化されていくことを肯定的にとらえ、区民が安心して優良なサービスを選択し利用できる、またサービスの担い手として活動しやすい市場の整備や経営支援、サービス基盤のプロデュース（演出）が行政の責務である。サービスの多様化と質の向上、競争原理による活性化・効率化、消費者の選択の自由、供給者の顧客意識（消費者志向）の向上といった市場の長所を活かしていくために、行政はニーズの把握と市場調整（マーケティング）を行い、方向付けすることは欠かせない。

### （ヒューマンサービス市場の創造）

ここでは福祉サービスに限らず、保健福祉・教育・医療等、人と人とが直接ふれあうサービスを「ヒューマンサービス」とし、そのサービスが相互扶助の領域を出て社会化、外部化されて売り手・買い手が発生し、財の交換がなされる市場を「ヒューマンサービス市場」ととらえることとした。

図1「支えあい安心して暮らせるまちの概念図」、資料「区民の食を支える市場」参照

### （地域通貨の導入）

サービスの対価は原則有償とし、法定通貨だけでなく、地域活性化の切り札として期待されている「地域通貨」を導入し、ボランティアもヒューマンサービス市場の担い手として組み入れる仕組みを構築する。

### （協働による供給体制）

供給調整については、SWOT分析の弱みと脅威からわかるとおり、行政においては硬直性の問題、地域においてはコミュニティ力の低下があり、今後は行政、N

P O、民間企業等との協働なくしては区民のニーズに応えたサービスが供給されないと考えられる。

行政の強み（公平性・普遍性）、弱み（画一性・硬直性）、N P Oの強み（使命感・柔軟性）、弱み（経営基盤の弱さ）等それぞれの特徴を活かし、または補完し、ヒューマンサービスの充実を図る手段として協働という営みを用いることは有効である。

（「保障」、「情報公開と説明責任」）

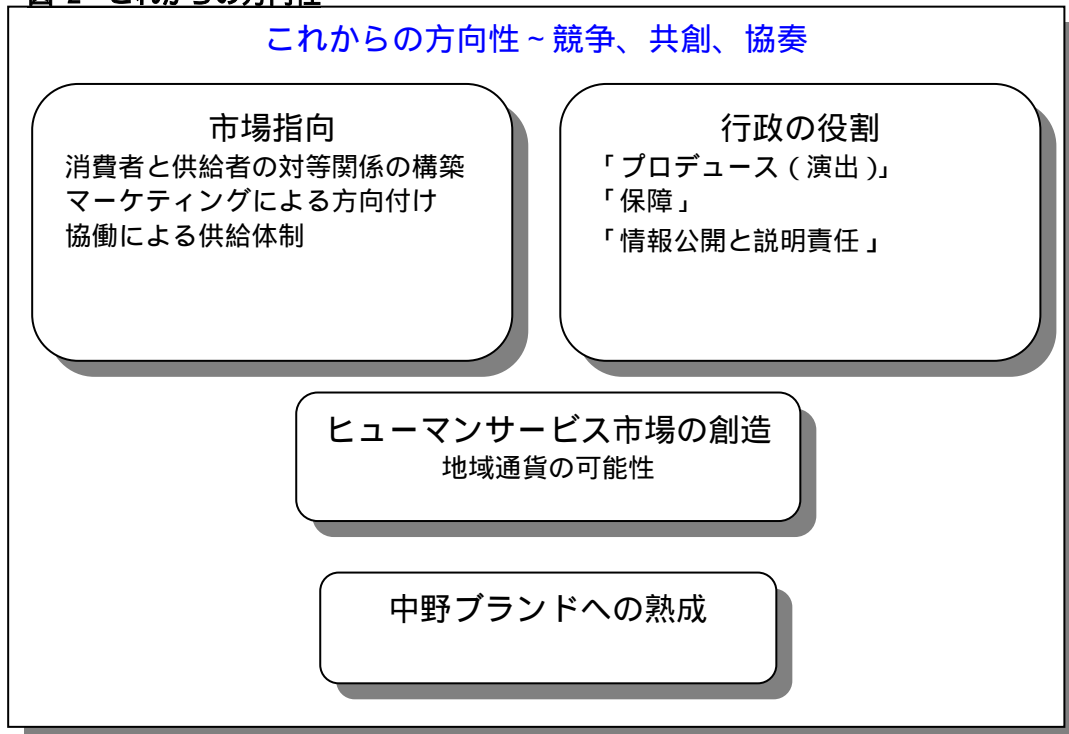
今後、供給主体において民間部門の占める割合が増えてくる。しかし、公的な責任が減るわけではなく、むしろ把握しておかなければならない範囲は広がり、「保障」していくことの重要さは増す。適切にサービスが受けられない、利用者が逆選択される、権利が侵害される等、リスクも拡大すると考えられる。権利擁護（権利の保障）、経済的支援（所得の保障）、サービス利用の保障の徹底が必要である。

「情報公開と説明責任」を徹底して公的責任を明確にし、リスクの予防と早期対応（リスクマネジメント）、権利擁護とネットワーク作り（ソーシャルワーク）を徹底させなければならない。

（中野ブランドへの熟成）

“支えあい安心して暮らせるまち”を目指すことによって、区民一人ひとりが「自立」の意識をもち、様々なサービスから自分のライフスタイルに合ったものを選び、自分らしく生きることができる。さらに担い手として自分らしさを見つけられる「中野」に暮らしていることを誇りとしている。こうした暮らしぶりが全国的に見れば「中野ブランド」として認知され熟成されていく。

図 2 これからの方向性



## ・優良なヒューマンサービス市場の創造に向けた政策と実践

### 1. 目指すまちの姿（ビジョン）

これらの方向性に基づき、C分科会では将来像、目指すべきまちの姿（ビジョン）を描いた。

#### **《めざすまちの姿、ビジョン》**

誰にもやさしいデザインが確保された、多様性に富んだ施設・サービスが供給される市場（ヒューマンサービス市場）が形成されている。その市場では、すべての区民が権利を守られるだけでなく、自己実現・自立のための区民共通の認識のもとに、一人ひとりが身の丈にあった働き方で、自分らしく、自由に参加し支えあうことができる。そんな「中野ブランド」が全国的に認知されるようなまちを目指す。

### 2. 《めざすまちの姿》を構成する考え方

“めざすまち”を実現するための5つの柱、地域・文化・インフラ・権利・サービスに沿って政策を提案する。

人材を生み出す「地域」、多様性を尊重する「文化」、アクセスを容易にする「インフラ」（格差解消のための生活基盤）、自己潜在力を引き出す「権利」、ニーズに応える「サービス」、この5つの柱が“めざすまち”を構成する。どれが欠けてもバランスが悪くなり、“めざすまち”は実現しない。

それぞれのコンセプトを英語で表現し、頭文字をA I U E Oとした。「アイウエオの政策」として印象づけたい。

5つの柱ごとに、現在の状態（強み・弱み）、将来像、10年後の到達状況を示す指標と目標値、将来像を実現するための施策提案を盛り込み、シートを作成した。

後段「将来像と指標」（NO.1～5）シート参照

#### 柱1. 地域 (Assist)

政策～【地域コミュニティの再生とヒューマンサービス市場への参加促進】

考え方～すべての区民が地域に再度目を向け、地域の課題に対して、主体的に関わる。その取り組みを通して地域コミュニティは再生し、新たなサービスの担い手を育む。

#### 柱2. 文化 (Inclusion)

政策～【心身の健康度や共生意識の向上】

考え方～区民の心身の健康度が向上し、お互いを認めあい、多様性を尊重しあう共生社会が生まれる。

#### 柱3. インフラ (Universal design & Ubiquitous)

政策～【情報と地域社会へのアクセス強化】

考え方～誰にもやさしいデザインと情報格差をなくすことを実現したまちは、人々の出会いと参加のチャンスを広げる。



#### 柱4．権利 (*E*mpowerment)

政策～【権利擁護と個人の役割拡大】

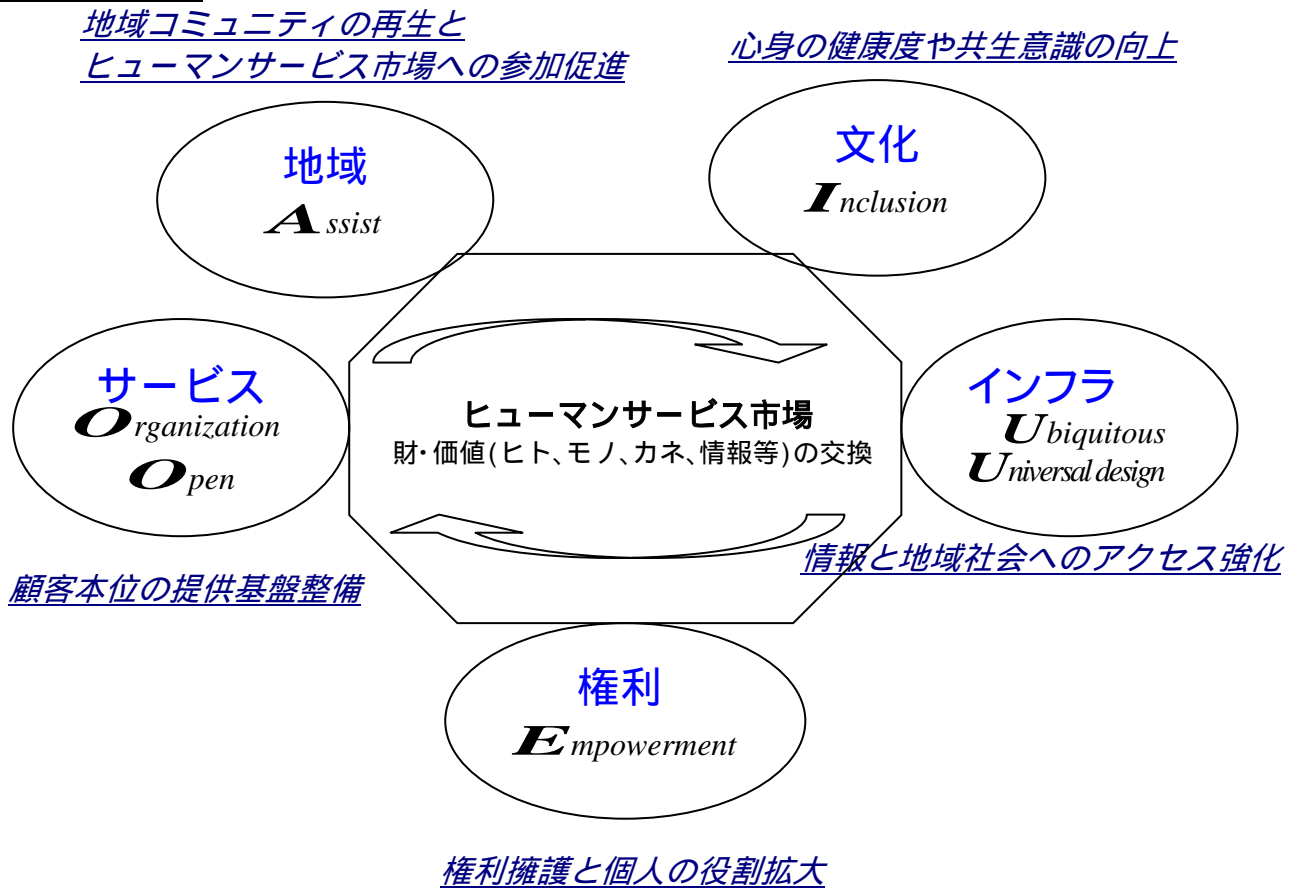
考え方～人が社会で生きていくための力＝権利が等しく守られ、さらに力をつけていくことで、自分らしさを見つけ、自分らしく生きることができる。

#### 柱5．サービス (*O*pen & *O*rganization)

政策～【顧客主義の提供基盤整備】

考え方～顧客のニーズに応えるサービス提供主体の開かれた協働により、すき間のサービス(ニッチ)が切り拓かれ、質が高く継続的で安心感のあるサービスを展開する。

図3 政策概念図



### 3．政策実現のために

#### (1) 5つの戦略

これらの政策を横断化、関連付けし、バランス性に優れた政策を実現するには、以下の5つの戦略をもって政策を展開するべきである。またこれらの方法論が変革のカギとなる実践となるにちがいない。

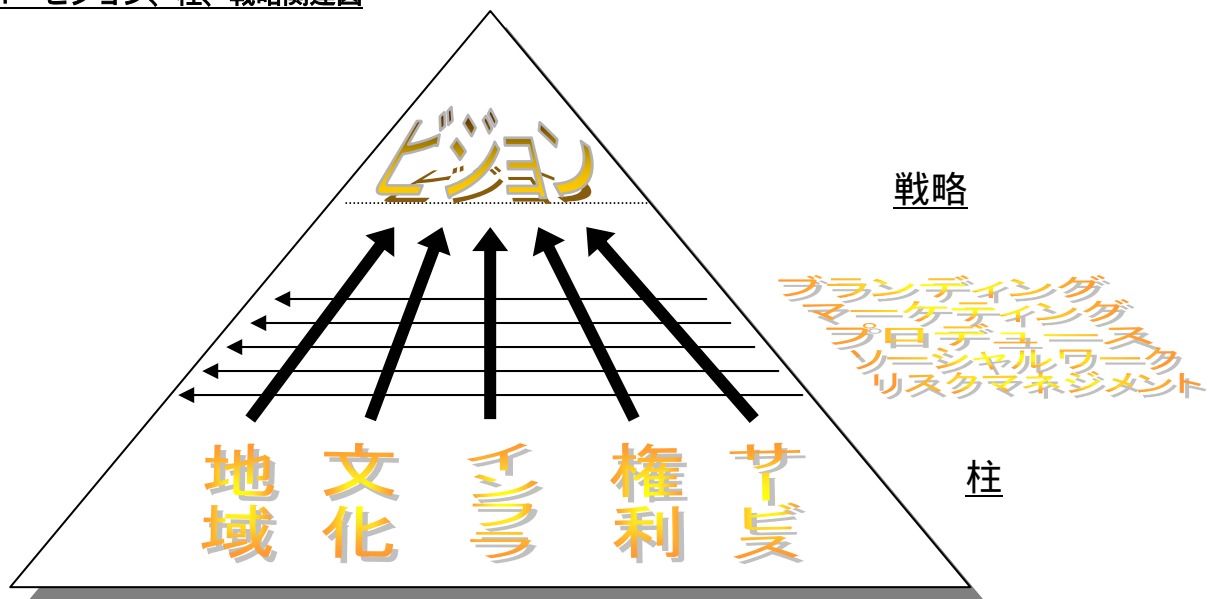
具体的にはシートの「将来像を実現するための施策提案」の中に盛り込んだ。

**戦略1** 職員、区民の意識改革とブランドの構築(ブランディング)

だれもが自立志向、健康志向、共生志向の意識を持てるような取り組みを、ブランドの構築と絡めながら行う。

- 戦略2 顧客ニーズの把握と市場調整（マーケティング）  
顧客の声を聞いて真のニーズをつかみ、カネだけでなくヒトやモノや価値が動く仕組みづくりを展開する。
- 戦略3 サービス基盤のプロデュース（演出）  
区民が主役であることを認識し、ヒューマンサービスを利用しやすい、活動しやすいような基盤を整備する。
- 戦略4 権利擁護とネットワーク作り（ソーシャルワーク）  
自己実現の視点を持ちつつ権利擁護を行い、またネットワークにより連帯することでの力を付けていく（エンパワメント）ことをサポートする。
- 戦略5 リスクの予防と早期対応（リスクマネジメント）  
第三者評価制度等により情報の透明性を高め、サービスの安定性、安全性向上を促す。また、リスクを事前に予測し、早期対応できる体制作りを行う。

図4 ビジョン、柱、戦略関連図



## (2) 遂行に向けて

(消費者・供給者・行政による共創)

“支えあい安心して暮らせるまち”は、消費者・供給者・行政が共創する、共に政策形成することなしには実現し得ない。三者が同じテーブルに就く場を設定し、これからの方向性を確認し、理念や政策、目標を共有することが、当初の課題である。

ヒューマンサービスが福祉だけでなく、対人サービスを包括した概念であり、様々な立場、業種で構成されるため、難しさはあるが、目標は一つ、「支えあい安心して暮らせるまちづくり」にあることを手がかりに協働することが大事である。

(プロジェクト・マネジメント)

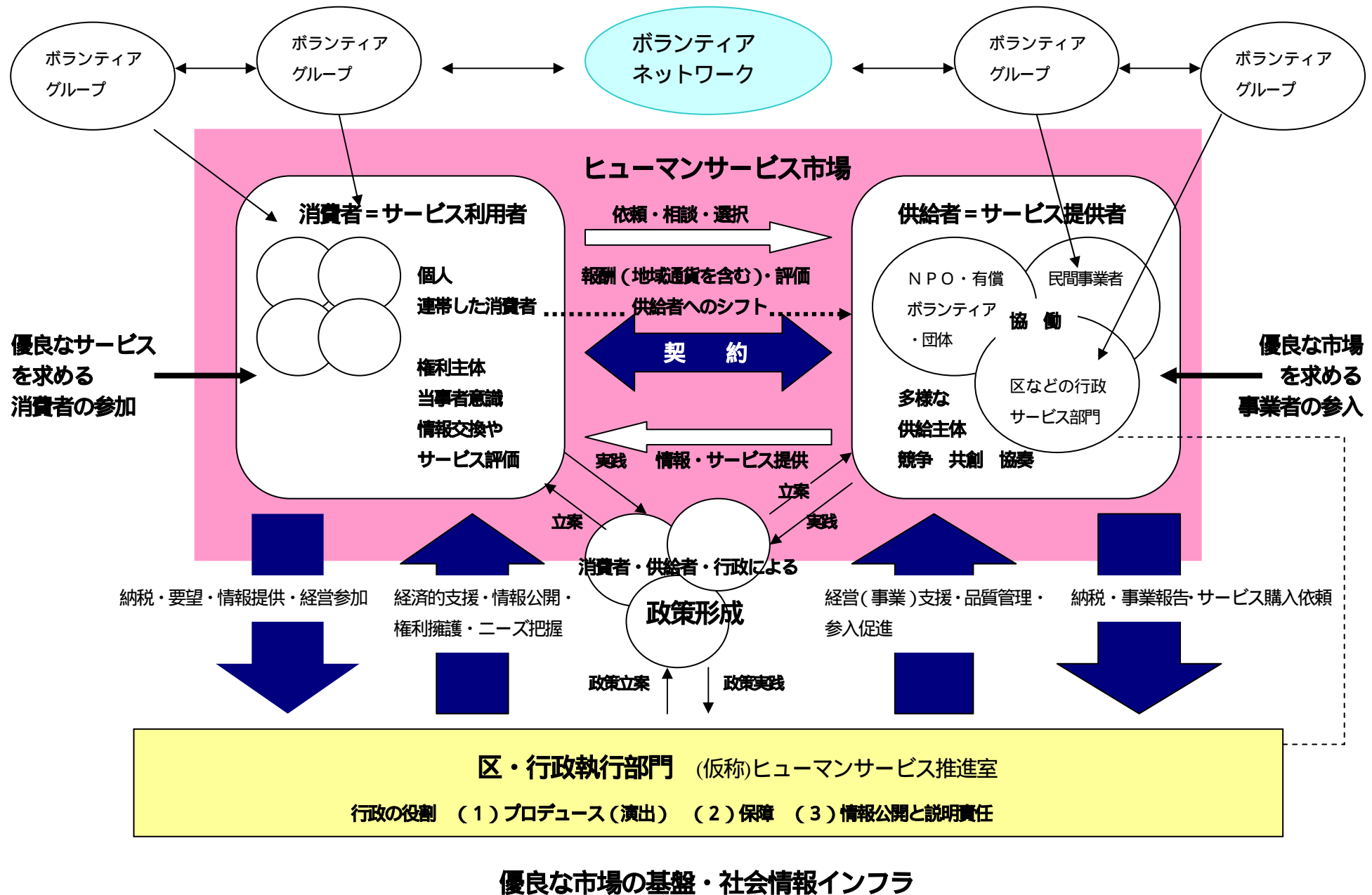
行政は全体を把握、調整し、遂行するプロジェクト・マネジメントを担う。全庁的、横断的、あるいは全区的に取り組み、10年後にはある一定の成果を見出すための経営的手法である。

そのマネジメントを行う部署として「(仮称)ヒューマンサービス推進室」を設置し、庁内ではビジョンや政策の浸透、戦略の指揮等、地域では区民、事業者との政策形成とコーディネート、マーケティング活動等を執り行う。

(意識改革)

もっとも重視されることは、職員、区民の意識改革である。区民一人ひとりは何らかの役割を担うことで、自分らしく生きることを意識する、職員は区民の自己実現をサポートすることを意識する、このことが成功のカギである。

図1 支えあい安心して暮らせるまちの概念図  
 (保健福祉・医療・教育・地域活動など)



資料 ヒューマンサービス市場の具体例としての  
「区民の食を支える市場」

## 1．現在の状況

一人暮らしの高齢者や障害者、自宅療養中の区民、忙しい共働き家庭の子どもなどは、日々の食生活を自ら考え調理して、自身の健康づくりに資することが難しい場合が多い。

こうした人々は、1日3食を満足にとっていなかったり、栄養バランスを考えないまま外食や調理済み食品を利用したりしながら、地域とのかかわりをもたずに暮らしているため、まわりが気づかないうちに健康が蝕まれてしまうことがある。

区は、一人暮らし高齢者や重度障害者へ、ボランティアグループの協力による「ふれあい食事サービス」（週1回）や民間事業者が配食する「訪問食事サービス」（週1～6回）を行っているが、毎日の食生活を支えるには、不十分な状況である。また、ボランティアによる配食サービスや食事会なども、地域や配食数に限りがあ

る。高齢化が進み、介護予防が大きな課題となる中で、区民自身が食生活の重要性を考え、食を通じて健康な暮らしを実現していくために、ヒューマンサービス市場を活用することが求められる。

## 2．市場化により期待できる効果

調理・配食分野におけるヒューマンサービス市場（＝「区民の食を支える市場」）では、高齢者や障害者を中心とする、自力で健康的な食生活をおくることが難しい区民に対して、多様な事業者やNPOが、対価を得て栄養のバランスを考慮した食事を届けたり、訪問して調理をしたり、あるいは施設での食事提供を行うことができる。ここでいう対価とは、貨幣のほかに地域通貨も含むものとする。

今まで、一部の配食サービス事業者を除き、主として行政サービスやボランティア活動により提供されていたサービスを市場化することで、次のような効果が期待できる。

- (1) 行政やNPOが情報収集・提供や需要と供給のコーディネートを手助けすることによって、多くの消費者・供給者が市場に参加することができる。これによって、消費者は多様なサービスから自身の好みに応じたものを必要な量だけ選択できるようになるとともに、事業者の活動に伴って新たな雇用が創出される。
- (2) 高齢者や障害者など、従来はサービスの受け手であった区民を、地域通貨等の手法を活用することで、サービスの提供者として市場に参加させ、自立化を促進することができる。
- (3) 市場が活性化し、参入が増えるに従い、従来なかったすき間（＝ニッチ）のサービスが開拓され、区民の食生活における選択範囲がより広がっていく。

---

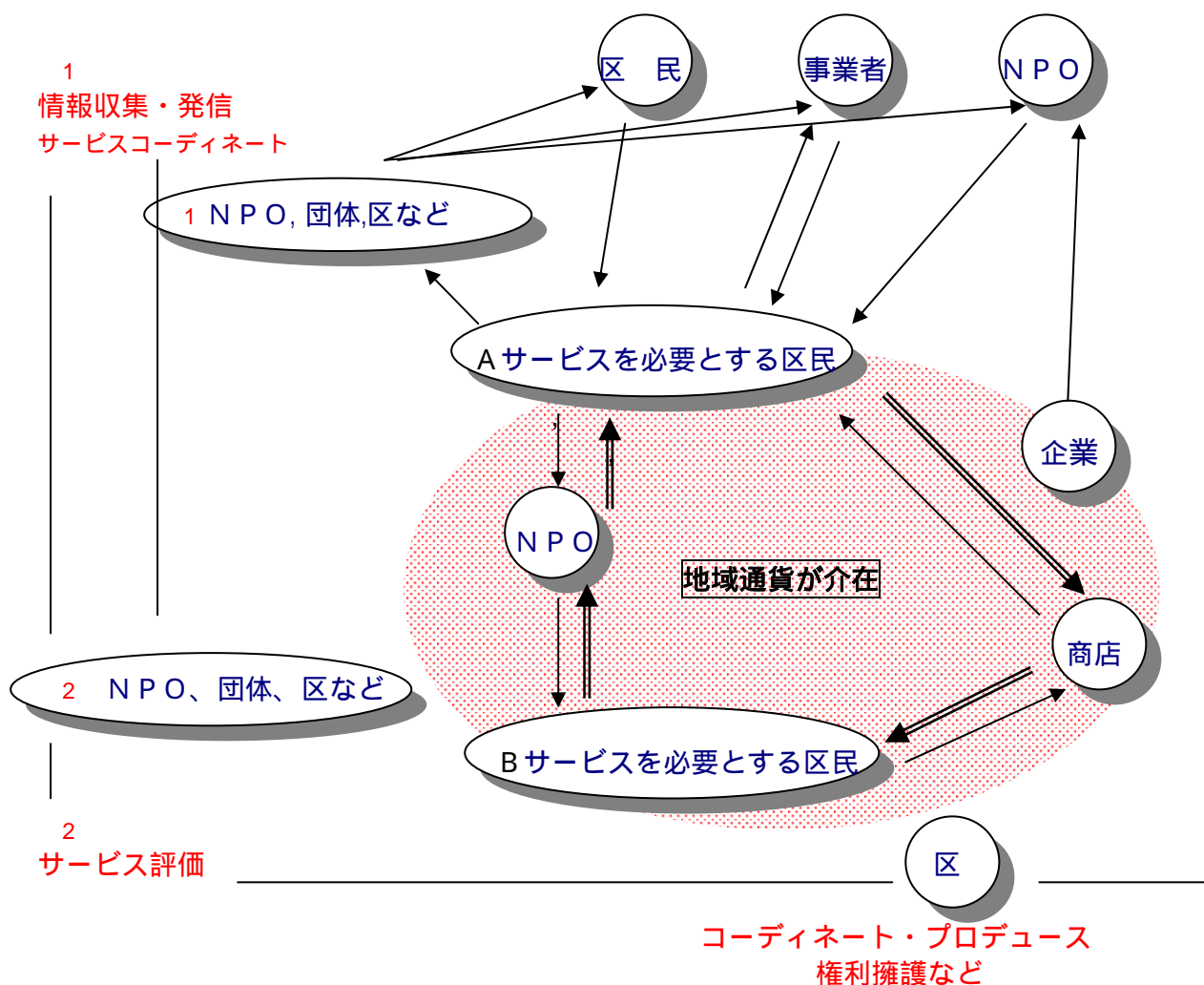
「地域通貨」とは、特定の地域やコミュニティの中で、支えあいのサービスや地域振興のための活動を、時間やポイントなどにより独自の紙幣や電子マネーなどに置き換え、通貨としてサービスやモノの購入に使用できるしくみのこと。すでに国内では、100を超える地域で導入されており、中には、商店街の共通商品券などのように法定通貨と連動するものも見られる。地域通貨が循環することで、通常の市場では成り立ちにくい地域での交流や支えあいなどの価値を支えていくことが期待される。地域通貨の種類については、後段「参考2 代表的な3種類の地域通貨」参照。

### 3. 市場の内容・規模

ヒューマンサービス市場は、一般の自由競争市場におけるサービス提供と、市場原理だけでは成り立ちにくい分野のサービス提供を市場の中で成立させようという、2つの概念を含むものである。

そこでは、下図のような関係が複合的に展開されている。

**ヒューマンサービス市場の概念図**



- |                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| A サービス依頼                  | A サービス依頼に関する情報提供   |
| A サービス提供【ボランティア活動から市場参加へ】 |                    |
| 現金の支払い                    | A サービス提供【 の対価として】  |
| 企業等からの支援（現金、地域通貨、人・物）     |                    |
| B サービス提供                  | B サービスへの支援         |
| 商品の購入（区内商店）               | 地域通貨の取得【商品購入額の一定額】 |
| 地域通貨の取得【サービスの対価】          |                    |
| 地域通貨の取得【支援の対価として】         |                    |
| 地域通貨の支払い【現金の代わりとして】       | 物品の購入              |

上記「ヒューマンサービス市場の概念図」中、地域通貨が介在するのは主として

右下（網掛け）の部分になる。市場が成熟していない段階では、サービスの供給量が不十分で、消費者のニーズに応えられないうえ、サービスの価格も高く設定されがちである。そうした場合に、地域通貨が「支えあいのしくみ」として地域に流通することで、NPOや個人などが地域通貨を対価として新たにサービス提供を行うことが期待される。

なお、地域通貨には、独自の紙幣を発行するものや、通帳や電子上でやりとりをする口座変動方式、さらには法定通貨と互換性をもつものなど、さまざまなタイプがある。独自の紙幣発行は、現金と同様の使いやすさがある反面、それを発行する団体が発行条件や発行量の調整を厳格に行わないと市場の混乱を招く恐れがある。このため当分科会では、電子マネーによる口座変動方式を取り入れ、既存の商店街や企業のポイントカードなどとの連携（ポイントの相互乗り入れによる蓄積・利用など）を進めることで、地域通貨の流通を促進できるのではないかと考えている。その際、発行主体をどうするか（NPOなどの団体が行うか、協議会など合議組織で行うかなど）、口座残高管理などの事務処理をどのように行うかなどの問題もあるので、さらに今後の検討が必要であると認識している。

地域通貨のしくみが発現していることを前提に、ヒューマンサービス市場の具体例としての「区民の食を支える市場」の姿を考える。

この市場では、高齢者や障害者だけでなく、一時的に病気療養中の区民や共働き家庭、忙しい単身サラリーマン、アレルギーのある子ども、乳幼児の離乳食など、健康な食生活を送るためのサービスを必要とする人々が、区やNPOによる情報提供やコーディネートによって、消費者として契約に基づきサービスを利用できる。場合によっては、そうした人々が調理や配食などのサービスの供給者としても市場に参加することもある。

需要が増えれば貨幣を対価としてサービス提供を行う事業者の参入も増加していく。こうして、活性化した市場の規模は、区内にとどまらず大きく広がっていくことになる。

次頁に示す図が、「区民の食を支える市場」におけるサービスの流れである。

#### 4．市場を立ち上げ、広げていくために必要なこと

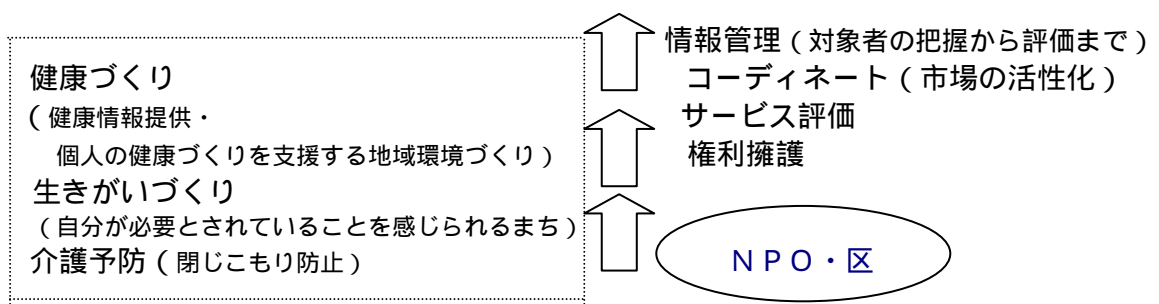
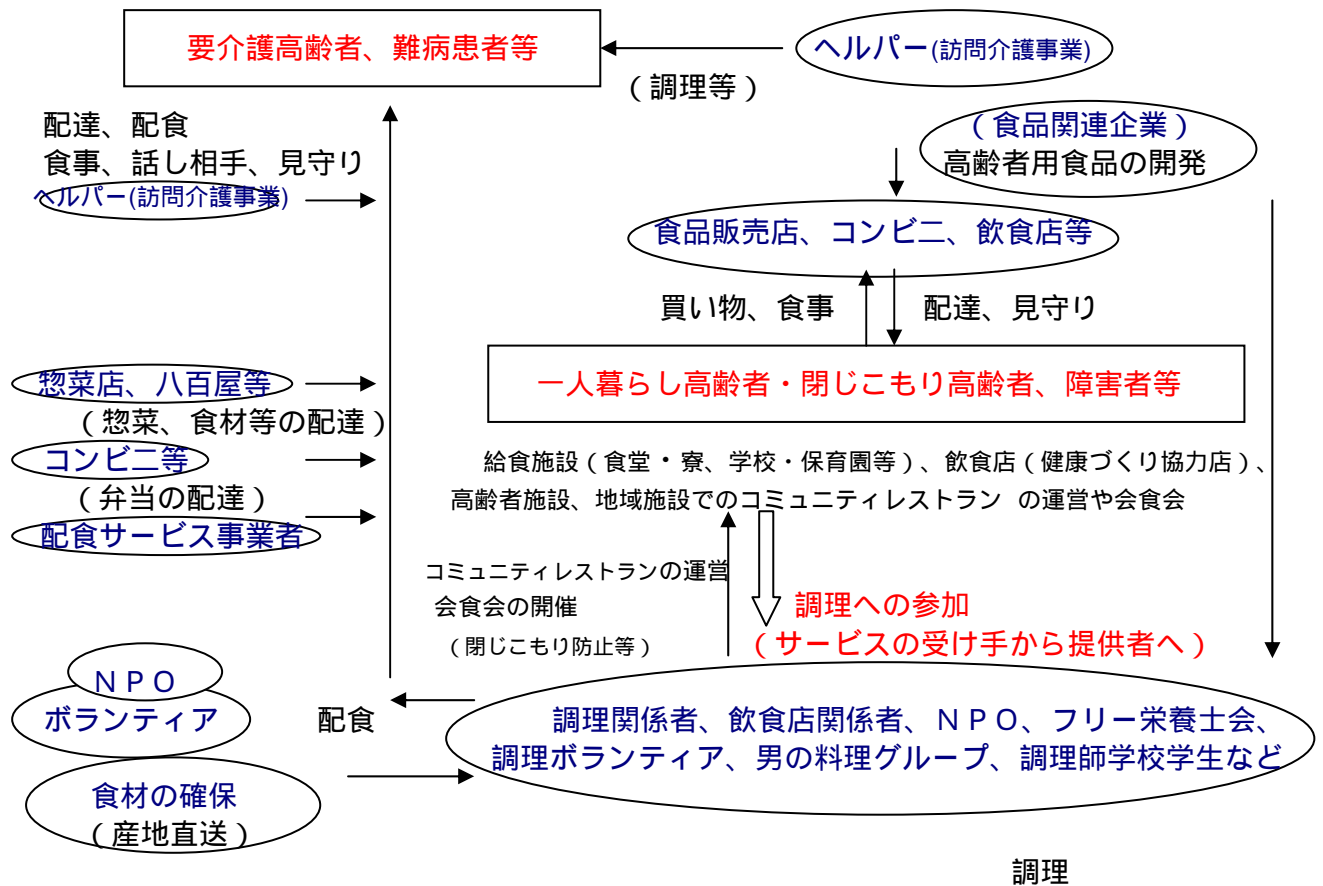
本市場では、特殊疾病のための栄養食や個別宅配など、「需要が少なく採算が合わない」「サービス提供のコストがかかる」「サービス内容が個別的かつ特殊で規模の経済が働かない」など、市場原理だけでは提供できないサービスを含むものである。従って、市場を立ち上げ、広げていくためには、下記の方策が必要になる。

- (1) 情報を収集し必要な人に提供するとともに、個々の需要と供給をコーディネートするためのNPOや行政の積極的な活動、事業者協議会の設置などの取り組み
- (2) 事業者の参入を促すための、NPOや行政による需要掘り起こし（施設における配食サービスなど、大口需要の喚起）
- (3) NPOや事業者協議会などによる地域通貨の流通促進と適正な管理
- (4) 事業者のサービス提供を支えるためのボランティアの協力（寄付、サービスを提供する障害者団体への協力など）
- (5) 消費者が安心してサービスを利用できるように、市場に参加する事業者のサービスを第三者が評価し、質を確保するしくみの構築

(6) 契約に基づくサービス提供によって、立場の弱い消費者が不利な扱いを受けないように、サービスの利用者が苦情を申立て、問題を解決できるようにするしくみの構築（福祉オンブズマン制度の拡大）

その際、行政は市場を支えるために上記（1）（2）（5）（6）のような演出（プロデュース）機能を果たすとともに、消費者の最低限の権利を保障し、十分な情報公開と説明責任を果たしていく必要がある。

**区民の食を支える市場の具体的なサービスの流れ**



□ 消費者      ○ 供給者      → 現金又は地域通貨を対価とするサービス

次ページ「参考1 コミュニティレストランとは」参照



## 参考1 コミュニティレストラン(略称「コミレス」)とは

NPOなどが中心になって運営されている、コミュニティセンターの機能をもった飲食店のこと。就業が難しい高齢者や障害者、シングルマザーなどの働く場として活用されているとともに、「食」という切り口から地域のさまざまな問題解決にも取り組んでいる例が多い。ホームヘルプや会食サービスなど、地域活動の拠点としても注目されている。

全国的にもコミレスの店舗が広がりつつある。たとえば、「コミレス in くにたち」は、NPO研修・情報センターが精神障害者施設内に企画した。参加者が食材の調達や調理、会計、清掃などの仕事を分担することで自立を支援する目的で設置されたもの。

利用者の立場からも、コミレスは歓迎されている。石川県加賀市の市立施設「はづちを楽堂」内には、地元NPOが設置した『朝食クラブ』がある。ここでは、登録した65歳以上の人と小学生なら、一般の半額(250円)で一汁三菜の朝食をまわりの人たちと会話をしながら楽しめる。登録者の4分の1は一人暮らし高齢者だという。コミレスを拠点にした、地域とのつながりのある楽しい食事と健康な暮らし...コミレスには、そんな効果も期待できる。

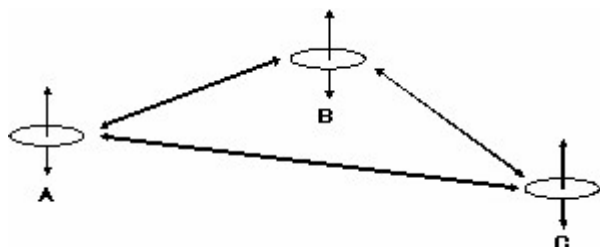
## 参考2 代表的な3種類の地域通貨

「地域通貨フォーラム」(<http://www.ccforum.jp>)ホームページを参考に作成。図は同ページから抜粋した。

### レッツ(LETS)

地域通貨の最も代表的な仕組み。LETSとは地域交換取引システム(Local Exchange Trading System)の略語で、1983年にカナダで始まった。

LETSの仕組みは、きわめてシンプルなもの。まず、各参加者は、参加あたって口座を開設する。口座開設時点では、すべての参加者の持ち分は「0」と決められている。



その上で、参加者間で、商品・サービスを交換する際の対価として、地域通貨をやり取りする。例えば、AさんからBさんに対して、何かの商品・サービス(例:1時間の庭の草刈り)を提供すれば、BさんからAさんに対して、Aさんの働きに見合った額の地域通貨を支払う。このとき、すべての人は「0」からスタートするという仕組みなので、Bさんには「-」(マイナス)が発生

する。このような「-」も認められていることがLETSの特徴でもある。

LETSでは、このマイナスのことを、「コミットメント」(=約束)と呼んでいる。LETSでは、「-」(マイナス)になることは、単に負債を負っているという消極的な意味でなく、「次に何か商品やサービスを提供します」と宣言した状態を意味する、きわめて積極的な意味を持っている。参加者は「+」と「-」の間を頻繁に行き来しながら、サービスの受け手であり、かつ提供者であることによって、LETSのネットワークに参加することができる。

### コミュニティウェイ

コミュニティウェイは、個人だけでなく、事業者、NPO、地域団体等の、広範な主体を巻き込んだ、スケールの大きな仕組みである。

コミュニティウェイでは、次のような流れで地域通貨が流通していく。

---

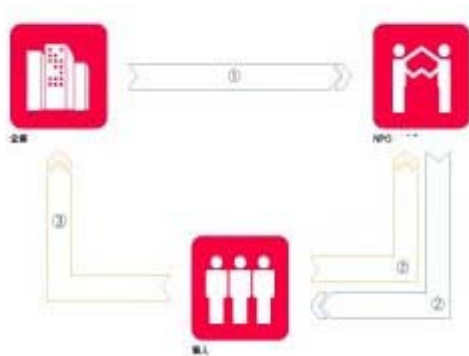
企業は、NPOや地域団体等が行うコミュニティプロジェクト(地域貢献活動)に対し、地域通貨を支払うことで支援する

個人はコミュニティプロジェクトに対し、法定通貨により寄付を行う

その見返りとして、個人は、寄付額に相当する地域通貨をコミュニティプロジェクトから受け取る

個人は で地域通貨を寄付した企業から、地域通貨を利用して商品を購入する

コミュニティウェイのメリットは次のとおり。



NPO、地域団体等にとってのメリット…寄付をはじめとした貢献者に対して、地域通貨という形でお礼を支払うことができるため、プロジェクトへの寄付や貢献を集めやすくなる。

個人…プロジェクトに寄付をした個人には、寄付の見返りとして地域通貨が支払われる。この地域通貨は、仕組みに参加する企業が供給する商品やサービスの購入にも利用することができる。

商店・企業…商店や企業は、地域に貢献するコミュニティプロジェクトに対して、現金ではなく地域通貨

で寄付をすることで、手軽に支援することができる。また、地域通貨の受け取りを表明することにより、地域への参加意識の高い個人の来店を促進したり、地域に貢献する企業としてのイメージアップを図ることができる。地域通貨は、法定通貨との併用が可能なので、各企業にとって無理のない範囲で地域通貨との併用割合を設定できる。

## エコマネー

エコマネーとは、ボランティアなどのコミュニティサービスのやり取りに主軸を置いた地域通貨の一形態で、中野区基本構想審議会の委員でもある加藤敏春氏(国際大学グローバルコミュニケーションセンター教授)が提唱している地域通貨である。

エコマネーは、個人が提供するボランティアなどのサービスを、参加者間でやり取りする際に利用する。エコマネーの特徴としては、発行者は地域の生活者自身であり、住民主体の組織で運営されること、

参加メンバーが一定額を保有した状態でスタートし、取引を継続するが、価値の蓄積を防ぎ参加者間の交換を促すため、一定期間継続後は、振り出しに戻る(リセットされる)こと、時間を基本単位としており、1時間あたりのサービスは1,000エコマネー相当を目安としていること(ただし、感謝の気持ちを表すため、最終的な価格の決定は、1時間あたり2,000エコマネーの範囲内で、当事者間で決定する)、現金との交換や商店における財・サービスの購入はできないこと、などが挙げられる。

エコマネーは次のような仕組みによって運営される。

参加を希望する個人は、エコマネー運営団体にメンバー登録をする。

エコマネー運営団体は、各参加者からサービスの提供と受領に関する希望を聴取して集計し、「サービスメニュー表」を作成し、会報やインターネット等を通じて公開する。

「サービスメニュー表」を通じて、誰がどのようなサービスを提供し、何を求めているかを知った参加者は、相手に連絡してサービスを取引する。その際、中立な立場にあるコーディネーターが介在して、取引相手の選択や組み合わせを行うことも可能である。

取引にあたっては、両当事者により取引価格が直接決定される。

各メンバーの取引はその都度各自の口座に記録され、メンバーには毎月定期的に残高が通知される。

---

## 将来像と指標

No.1 (全5項目)

標題	地域コミュニティの再生とヒューマンサービス市場への参加促進		
<b>現在の状態</b>	<p>地域では保健・福祉サービスを提供するさまざまなボランティアグループやNPO、事業者が活動している。ボランティアセンターの登録者数、NPOや介護保険サービス事業者の数などは増えている。</p> <p>サービス提供者の情報交換・ネットワークができていないので、総合的なサービスや情報の提供がなされず、参加もしにくい状況がある。</p> <p>町会・自治会など既存の地域組織は、単身の賃貸住宅居住者や管理組合をもつ集合住宅居住者の加入率が低く、組織率や活動力が低下している。</p> <p>住区協議会の認知度、理解度はともに低い。</p> <p>区内で主体的に取り組む地域活動団体やボランティア活動団体、NPOの状況が明らかになっていない。</p>		
	<b>強み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区民の自主・参加・連帯を理念とした基本構想があり、住区協議会の実績もあり、地域を重視した事業展開をしてきている。</li> <li>・地域ごとにボランティアコーナーがあり、地域でさまざまなボランティア団体が活動している。区内で活動するNPOが増えつつある。</li> <li>・町会・自治会組織の伝統がある。</li> <li>・介護保険民間事業者の参入が進みつつある。</li> </ul>	
	<b>弱み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の担い手が固定し、町会・自治会は加入率が低く、担い手が高齢化している。</li> <li>・職員にコミュニティワークのノウハウがない。</li> <li>・住区協議会の認知度が低く、活動が形式化している。</li> </ul>	
<b>将来像</b>	<p><b>長期的な将来像</b></p> <p>さまざまな人が参加するヒューマンサービスネットワークができています。このネットワークで支えあい、高齢者も障害者も子どももだれもが、安心して地域で暮らしている。</p> <p>障害者も高齢者もヒューマンサービスネットワークの担い手として、ヒューマンサービス市場にも参加し、それぞれが自分らしく地域の担い手として働きまたは活動している。</p> <p>区とヒューマンサービスネットワークの担い手が協働して施策提案や立案を行い、施策を実践している。</p> <p><b>10年後にめざす姿</b></p> <p>NPOやボランティア、民間事業者など、ヒューマンサービス市場内外でヒューマンサービスの担い手のつながりが身近な地域ごとにでき、区内でのネットワークができはじめる。</p> <p>障害者や高齢者が参加するNPOやボランティア団体などで、地域でヒューマンサービス提供の担い手として活躍する団体がでてくる。</p> <p>こうした地域での支えあいを中心に、新たな地域のつながりが生まれてきている。ヒューマンサービスの担い手と区とが協働して(共催で)さまざまな事業を実施している。</p>		
<b>10年後の到達状況を示す指標</b>	<b>指 標</b>	<b>現在(平成15年度)</b>	<b>平成26年度</b>
	中野ボランティアセンター登録者数	708	1400
	ほほえみサービスセンター会員登録者数	1301	2650
	ファミリー・サポートセンター会員登録者数	732	1500
	地域センターのボランティアコーナー登録者数	1557	3200
	何らかの地域活動に参加している人の割合(全区民)	11.0%	50.0%
	この1年間にボランティア活動や地域活動をした高齢者の割合	12.2%	30.0%
	介護が必要になっても自宅で暮らしたい高齢者の割合	54.1%	65.0%
	ひとり暮らしになっても自宅に住み続けたい障害者の割合	51.0%	80.0%
	区内NPO法人の年間の新規認証数(年間)	新規5団体	新規40団体
NPO法人と区との協働事業数	9事業	100事業	

<p>将来像を 実現する 施策提案等</p>	<p>(10年後を見据えて)</p> <p><b>(戦略)「職員、区民の意識改革とブランドの構築(ブランディング)」として</b> 住区協議会の再生支援と地域センターを拠点としたボランティアコーナーのエンパ ワメントのための支援(参加と合意形成を中心とした活動と地域の問題や課題 解決への取り組みを行なう地域組織としてのエンパワーメント)</p> <p><b>(戦略)「権利擁護とネットワークづくり(ソーシャルワーク)」として</b> ヒューマンサービスネットワークのナレッジマネジメントを進めるためのヒューマ ンサービスネットワークの担い手と利用者の情報交換・協議の場の創設</p> <p><b>(戦略)「サービス基盤の演出(プロデュース)」として</b> ヒューマンサービスネットワークの担い手への支援のしくみづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・区内のNPOや地域ボランティア団体と区の協働(共催など)による事業実施</li> <li>・区が担い手となっているサービス提供(または事業実施)を地域のNPOやボラン ティア団体などの手によるサービス(事業)へ移行</li> <li>・区内のNPOや地域ボランティア団体の手による地域施設(高齢者会館)などの管 理・運営</li> <li>・区が委託して実施する事業の区内NPOなどヒューマンサービスネットワークの担 い手への委託を推進(新たな契約のルールづくり)</li> </ul> <p>高齢者・障害者を地域で支えるボランティアの育成・地域での支援のしくみ開発 高齢者・障害者自らが経験や能力を活かしてサービスの担い手として活躍する場 の創出</p> <p><b>(戦略)「顧客ニーズの把握と市場調整(マーケティング)」として</b> 区のマーケティングや調査関連業務などの区内NPOや民間事業者などヒューマ ンサービスネットワークの担い手への委託を推進(新たな契約のルールづくり) ヒューマンサービスネットワークづくりにかかわる課題解決にむけて、区とヒュー マンサービスの担い手・サービス利用者協働して調査・検討・提案する場を創設</p>
--------------------------------	--

## 将来像と指標

No.2

(全 5 項目)

標 題	心身の健康度や共生意識の向上		
<b>現在の状態</b>	<p>介護保険制度や障害者支援費制度など保健福祉を取り巻く社会福祉構造が大きく変化しているが、現行制度においては要介護高齢者・障害者の単身生活者や高齢者のみ・障害者のみ世帯の在宅生活の継続は経済的に困難な状況にあり、制度上不足する地域での見守りや支えあいなどの地域支援サービスの構築が求められている。</p> <p>介護度の上昇や障害の進行を防ぐための方策が不足しており、区民が介護度や障害の進行に対して大きな不安を抱いている。</p> <p>出生率の低下や核家族化の進展等により母子が健康や育児に対して大きな不安を抱えていたり、食生活や運動不足がもたらす生活習慣病の低年齢化や中高年の肥満化、ストレス社会がもたらす精神疾患発症率や自殺率の増加など、年齢に関係なく、生涯を通じた心身の健康づくりが求められている。</p> <p>地域活動への参加等が少なかった区民が地域活動のきっかけをつかめず、共生や相互扶助のために区民の力が生かしきれていない。</p> <p>長引く経済不況の影響により高齢者や障害者雇用率が低下するなど、高齢者や障害者が身の丈にあった働き方で自立生活を営むための支援体制の強化が求められている。</p>		
	<b>強み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域センター構想や住区協議会を中心とした地域活動の経験は、地域での見守り・支えあいネットワーク構築の基盤となる。また、新しい住民層が参加の意欲を持ち始めている。</li> <li>・区民生活や意識が変化し、健康や安全性への関心が高まっている。</li> <li>・NPO法の施行により非営利活動への関心が高まっている。</li> <li>・元気高齢者が増加し、活動の場を求めている。</li> </ul>	
	<b>弱み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動の担い手が、固定化・高齢化している。</li> <li>・行政だけでは、多様な区民ニーズに応えられない。</li> <li>・地域・家庭の育児力や介護力が低下している。</li> <li>・都市化の進行により地域意識が欠如している。</li> </ul>	
<b>将来像</b>	<p><b>長期的な将来像</b> すべての区民が、自らの健康づくりに努め、自分らしく生きている。また、地域のさまざまな団体等が区民一人ひとりの健康づくり活動を支援している。</p> <p>高齢者、障害者をはじめ、すべての区民が自立へ向けて努力し、自己実現を目指している。多様なニーズに対応したネットワークが構築され、ネットワークで提供されるサービスに満足している。</p> <p>中野のヒューマンサービスネットワークが全国的に評価され、多くの区民が中野で暮らしていることに誇りを持っている。</p> <p><b>10年後にめざす姿</b> 高齢者、障害者をはじめ、すべての区民が自身の持てる力を発揮しネットワークに参加、サービスを提供するなど、社会の担い手のひとりとしていきいきと暮らしている。</p> <p>区は、ネットワークの活性化に向けて基盤整備・制度整備に努めている。また、ネットワークを構成する個人・団体・企業・区などが目標に向け相互に連携している。</p>		
<b>10年後の到達状況を示す指標</b>	<b>指 標</b>	<b>現在(平成15年度)</b>	<b>平成26年度</b>
	中野のまちが「好き」と答える区民の割合	60.4%	75.0%
	中野に「住みつづきたい」と思う区民の割合	34.9%	50.0%
	困った時に相談できる機関・相手のいる割合(子育て)	76.3%	90.0%
	「健康である」と思っている区民の割合	53.9%	80.0%
	何らかの地域活動に参加している人の割合(全区民)	11.00%	50.0%
	この1年間にボランティア活動や地域活動をした高齢者の割合	12.20%	30.0%
	子どもの遊び場・環境への満足度	10.30%	30.0%
	福祉サービスで老後に不安を感じる	70.70%	20.0%
	介護保険サービスの満足度	60.4%	90.0%
	高齢者の未就労の理由 健康・希望する仕事ない	27.4%、15.6%	13%、7%
	障害者の福祉的な就労の場の利用者数	487人(13年度、一部14年度)	1,000人
	65歳の平均自立期間	23区中5位(男15.3年 女17.2年)	23区中1位(男16.3年以上 女19.4年以上)
	合計特殊出生率	23区中19位(現在 0.77)	23区中10位(1.3)
老人保健の年総医療費(円/人)	813,000円(23区中15位)	23区中6位にする	

**将来像を  
実現する  
施策提案等**

**(戦略)「職員、区民の意識改革とブランドの構築(ブランディング)」として**

生活習慣病予防や健康づくりに対する区民の意識向上によるすべての区民の健康水準上昇  
すべての区民が心豊かに安心して暮らせる地域社会の実現を目指した地域住民による見守り・支え  
あいネットワークづくりのための区民意識改革

高齢者や障害者の地域での自立生活を理解・支援するための区民意識向上

高齢者、障害者等の自立生活支援のための研修実施や受け入れ企業のジョブコーチ等育成  
障害者の就労支援のための区施設での就労実習受け入れ

**(戦略)「顧客ニーズの把握と市場調整(マーケティング)」として**

保健福祉や健康づくりサービス事業者との連携による介護予防やリハビリテーション事業への区民  
参加拡大

区民健診結果に基づく健康づくりサービス事業者との事業連携

食生活改善のため外食産業と連携した健康づくり協力店事業の内容充実

民間企業等との連携、協働による自立生活支援のためのサービスメニューの開発

自立生活支援のための顧客ニーズの把握

**(戦略)「サービス基盤の演出(プロデュース)」として**

すべての区民が健康づくりや生きがいづくりを進める場と機会の創出

高齢者や障害者等がサービス提供の担い手として活動する場の創出(区施設や公園等管理など)

支援を必要とする区民の地域での自立生活を支援するためさまざまなサービスをトータルマネジメ  
ントする人材の育成

NPO等地域自立支援や健康づくり活動のためのサービス提供団体等に対する支援体制の強化

**(戦略)「権利擁護とネットワークづくり(ソーシャルワーク)」として**

介護予防プランの作成など介護予防や健康づくりに対するマネジメントや健康度改善の確認のため  
のアセスメント体制の充実

障害者や高齢者自身によるピアサポート体制の充実

障害者や高齢者が希望するサービスを選択するための相談援助体制の強化

**(戦略)「リスクの予防と早期対応(リスクマネジメント)」として**

精神疾患の早期予防に対する精神科医師などの専門スタッフを配置した相談体制の充実

民間事業者や地域育成者との連携による生活習慣改善のための児童・生徒に対する食生活改善

お達者健診(東京都が開発した介護予防の効果的で効率的なプログラム)の導入による介護予防

**将来像と指標**

No.3 (全5項目)

標題	情報と地域社会へのアクセス強化		
<b>現在の状態</b>	<p>近年、建物、駅等のユニバーサルデザイン化が進んできているものの、まだまだ段差の解消やエレベーター等の設置、身障者用トイレの確保が遅れているため、高齢者や障害者、子育て中の親などが施設を利用しにくい。</p> <p>依然として道路が狭いうえ、電柱や放置自転車等障害物があったり、歩道そのものが無かったり、歩道があっても段差があったりで、高齢者や障害者等が気軽に出かけることができない。</p> <p>高齢者や障害者等が情報収集、情報伝達しようとしても、高齢者障害者向け的手段(ソフト・ハード)の整備が不十分であることにより、収集・伝達できる情報の質・量ともに十分確保されているとは言えない。</p> <p>情報提供するための情報収集・整理も十分とは言えず、高齢者や障害者等がサービスを選択する際に利用価値の高い情報が不足している。</p>		
	<b>強み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バリアフリー関連法が施行されるなど、ユニバーサルデザイン社会に向けての環境整備が進みつつある。</li> <li>・インターネットの普及など、自由に情報を入手・提供できる手段が増えている。</li> <li>・健康、安全性への関心が高まっている。</li> </ul>	
	<b>弱み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区立施設が老朽化し、補修・整備が不十分である。</li> <li>・区内の道路や歩道が狭い</li> <li>・区立施設を整備する予算が少なく、民間主導の整備も不況により進みづらい状況である。</li> </ul>	
<b>将来像</b>	<p><b>長期的な将来像</b></p> <p>高齢者、障害者、子育て中の親などが、交通機関などを利用して区内を不自由なく移動している。区内の施設・建物の構造や設備が完全にユニバーサルデザイン化されており、誰にもやさしいデザインになっている。</p> <p>高齢者、障害者等が自由に情報を収集できる手段が確保されており、必要かつ十分な情報を容易に入手できる。また、自由に情報を伝達することができる手段も確保されており、多様性に富んだサービスを選択することができている。</p> <p>高齢者、障害者等に対して伝えるべき情報が十分に収集・整理されている。その情報は正確で信頼性の高いものであり、高齢者や障害者等にとって利便性の高いものとなっている。</p> <p><b>10年後にめざす姿</b></p> <p>施設・建物・駅の構造、設備が、ユニバーサルデザインを中心に考えられている。路上の障害物が少なくなり、歩道の段差等が解消し、ある程度快適に地域社会にアクセスできている。</p> <p>インターネットの普及率が高まり、欲しい情報を手に入れやすくなっている。</p> <p>高齢者、障害者等が自ら情報を収集・整理し、信頼性・利便性の高い情報として発信源になりつつある。</p>		
<b>10年後の到達状況を示す指標</b>	<b>指 標</b>	<b>現在(平成15年度)</b>	<b>平成26年度</b>
	道路・階段の段差、放置自転車などが、外出の障害になっていると答える障害者の割合	29.8%	10%以下
	バスや鉄道の利用が困難で、外出の障害になっていると答える障害者の割合	28.6%	10%以下
	外出先の建物の構造やトイレが不便で、外出の障害になっていると答える障害者の割合	18.0%	5%以下
	車いす用トイレ整備率(駅構内)	41.2%(13年度、17駅構内中7)	100%(17駅構内すべて)
	車いす用トイレ整備率(区立施設)	50%(159施設中80施設)	70%
	主要な出入口の自動ドア等設置率(区立施設)	67%(159施設中106施設)	74%
	ノンステップバス保有率	都バス27%、関東バス23%、京王バス72%	100%
	介護保険事業者情報ホームページへのアクセス数	62,202件(13年度)	186,000件
	中野区HPにリンクしている民間団体HPの数	6団体	100団体
障害者等がインターネットで情報入手する割合	高齢者9%、障害者8.1%	高齢者30%、障害者20%	

<p><b>将来像を 実現する 施策提案等</b></p>	<p><b>(戦略)「職員、区民の意識改革とブランドの構築(ブランディング)」として</b>  ユニバーサルデザイン化された施設等の創出。  中野区都市計画マスタープラン、中野区福祉のまちづくり環境整備要綱にユニバーサルデザインの考  え方を取り入れ、バージョンアップをはかる(条例による規制も考える)。</p> <p>コミュニティバスの創出。  ユニバーサルデザイン、ノンステップを取り入れた誰にもやさしいデザイン。自転車、バイク、自動車を使  わないでも、区内をらくらくアクセスできる。</p> <p>情報伝達手段としてのケーブルテレビ、インターネットの普及。また、情報発信源としての地域  ニュースづくりに障害者等が加わり、利用度の高い情報を作っていく。</p> <p><b>(戦略)「顧客のニーズと市場調整(マーケティング)」として</b>  子育て向けマンション建設等(民間との協働によるユニバーサルデザイン)の市場調査。</p> <p>コミュニティバスの需要調査と採算性の検討。他自治体のコミュニティバスの実施状況を視察。区民  のコミュニティバスへの意識も調査する。  ユニバーサルデザイン推進のために、民間交通事業者との連絡会創設。</p> <p><b>(戦略)「サービス基盤の演出(プロデュース)」として</b>  ユニバーサルデザイン化に向けた民間事業者、デザイナーとの協働。  ユニバーサルデザイン化促進のため、民間事業者への施設・設備整備補助金創設、税制優遇措  置、容積率の緩和を図る。  ボランティア等を活用したIT講習会開催、IT普及のためのサポート体制強化。  良質で利便性の高い情報を作成するための事業者と高齢者、障害者等の協働体制づくり。</p>
---------------------------------------	---



**将来像と指標**

No.4 (全5項目)

標題	権利擁護と個人の役割拡大		
<b>現在の状態</b>	<p>福祉サービスが措置から契約へと変化していく潮流にあり、民間の参入も広がっているが、一方でサービスの質の確保やセーフティネットの明確化が求められている。</p> <p>少子高齢化に伴い、老老介護が増え、障害者の高齢化も進んでいる。</p> <p>介護保険制度が高齢者(とくに要介護高齢者)に十分理解されず、活用されていない。</p> <p>障害者への就労支援など、自立のための支援が社会全体として不足しており、障害者・高齢者が自身の力を生かしきれずにいる。</p> <p>保健福祉に関する行政や民間のサービス体系が複雑で、わかりにくい。</p> <p>情報収集や契約行為の苦手な高齢者が疎外感をもっている。</p> <p>障害者や高齢者、とくに痴呆性高齢者に対する社会の理解が浅い。</p>		
	<b>強み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉オンブズマン制度がある。</li> <li>・情報伝達手段がさまざまに拡大している。</li> </ul>	
	<b>弱み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化が進み、社会保障費が増大している。</li> <li>・行政には区民本位のサービス提供の視点が不足しており、区民には主体的にサービスを選択していく視点が欠けている。</li> </ul>	
<b>将来像</b>	<p><b>長期的な将来像</b></p> <p>区民一人ひとりが権利と義務を認識して、中野区政をともに考えている。また、行政・区民・民間事業者それぞれが、自らの問題を自ら考え解決する能力を備えている。</p> <p>ヒューマンサービス市場にかかわる誰もが、他者を差別することなく、自己実現のために努力している。また、そのための道が保障されている。</p> <p>サービスを受ける区民の権利が守られている。</p> <p><b>10年後にめざす姿</b></p> <p>サービスを提供する人とサービスを受ける人との間で、「お互いに大切にすべきこと、約束すべきことのルール=契約」の中野モデルが確立され、きちんと守られている。</p> <p>ヒューマンサービス市場におけるあらゆるサービスについて、利用者が苦情を申立て、必要な調整を受けることのできるしくみがあり、区民に活発に利用されている。</p>		
<b>10年後の到達状況を示す指標</b>	<b>指 標</b>	<b>現在(平成15年度)</b>	<b>平成26年度</b>
	子育てに困ったときに相談できる相手がいる区民(主要な施策に関する指標の基礎調査)	76.3%(14年度)	90%
	差別やいじめの経験の割合(同上)	6.0%(14年度)	3.0%
	性別役割分業に反対する区民の割合(同上)	61.6%(14年度)	85%
	地域福祉権利擁護事業の相談件数と契約件数(中野の保健福祉)	544件・15件(14年度)	800件・30件
	保健福祉サービスの総合的苦情体制への申立数(中野の保健福祉)	19件(区のサービスのみ)	100件(民間サービス含む)
	区の保健福祉相談体制・情報提供への不満足度(主要な施策に関する指標の基礎調査)	16.0%(14年度)	5%以下

**将来像を  
実現する  
施策提案等**

**(戦略)「権利擁護とネットワークづくり(ソーシャルワーク)」として**

成年後見制度への理解促進(相談会、説明会)と後見人の育成(人材発掘と研修の場の確保)

地域や民間企業を巻き込んだ障害者施設の自主運営による、障害者への理解促進  
福祉団体と民間企業、NPOなどを交えた異業種交流事業のコーディネート  
行政からの情報提供や資金援助による、地域での見守りネットワークの構築支援

**(戦略)「顧客ニーズの把握と市場調整(マーケティング)」として**

IT分野における教育援助による障害者・高齢者の起業支援や、区内企業の障害者優先雇用促進要請(職場体験制度の導入や試験的雇用の実施)など、障害者・高齢者の経済的自立のための就労支援

ヒューマンサービス市場のサービスに関する第三者評価制度の拡充

介護保険事業者情報ホームページの掲載内容充実、ネット上の生活相談(メール相談)の実現による、積極的な情報提供と利用者の意向把握

**(戦略)「リスクの予防と早期対応(リスクマネジメント)」として**

オンブズマン制度の拡充

(現在の制度を、区の保健福祉サービスに限定せず、ヒューマンサービス市場で提供される総合的なサービスに関して、利用者保護の観点から、苦情申立てへの対応ができるしくみへとパワーアップする)

**将来像と指標**

No.5 (全5項目)

標題	顧客本位の提供基盤整備		
<b>現在の状態</b>	<p>高齢者・障害者の実態やニーズの把握とその理解が不足し、それぞれが自立するための相談支援サービスのメニューが不足している。</p> <p>地域活動に参加するきっかけがつかめない人が多い。</p> <p>高齢者が安心して入所できる施設やケア付住宅などが不足している。</p> <p>第三者評価制度が始まったばかりである。</p> <p>障害者のケアマネジメントが整備されていない。</p> <p>事業者間の連携、協働は十分でない。</p>		
	<b>強み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な外郭団体、公益団体が活動している</li> <li>・障害者就労支援や子どもケアネットワークがある</li> <li>・区内で活動するNPOが増えつつある</li> </ul>	
	<b>弱み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政サービスには空白がある</li> <li>・直営(準直営)施設のコストが高い</li> <li>・民間事業者の参入が少ない</li> </ul>	
<b>将来像</b>	<p><b>長期的な将来像</b></p> <p>誰もが高齢者・障害者のサービスの利用者、その担い手に成り得る。利用者として、また担い手として利用可能なサービスが確保されている。</p> <p>顧客ニーズに応えるサービス提供主体の開かれた協働により、すき間のサービス(ニッチ)が切り拓かれ、質が高く継続的で安心感のあるサービスが展開されている。</p> <p><b>10年後にめざす姿</b></p> <p>サービスメニューが多様化することによって利用者が選択する幅が広がり、高齢や障害があっても、サービスを活用しながら自立した生活を営み、サービスの担い手としても活動している区民が多くなっている。</p> <p>事業者間の連携や協働が進み、すき間(ニッチ)サービスも展開され、第三者評価のしくみやケアマネジメント体制が確立されたことで、サービスの量・質が高まっている。</p>		
<b>10年後の到達状況を示す指標</b>	<b>指 標</b>	<b>現在(平成15年度)</b>	<b>平成26年度</b>
	老後に不安を感じる区民の割合	70.70%	20%以下
	要介護認定割合	14.10%	15%以下
	要介護認定者の介護サービス利用率	76.70%	80%以上
	区内グループホーム設置数	7か所	14か所
	介護保険サービスの満足度	60.60%	90%
	精神障害者地域生活支援センター登録者数	登録者 116人	300人
	及び土・日・夜間利用者数	夜間利用者 2,282人	6,000人
	保育園入所待機率	1.50%	0%
	高齢者の介護保険施設入所者数	1,382人	1,382人
	障害者の施設入所者数	身体障害者 延589人	延470人
		知的障害者 延2,589人	延2,070人
	区民が利用する介護サービス事業所数	1,048事業所	2,000事業所
	中野区介護サービス事業者連絡会参加会員数	189会員	900会員
	要介護高齢者のケアプランへの満足度	79.20%	95.40%
	ケアプラン内容に不満な要介護高齢者の理由が「希望するサービスが組み入れられていない」とする割合	28.31%	2.80%

将来像を  
実現する  
施策提案等

**(戦略)「顧客ニーズの把握と市場調整(マーケティング)」として**

高齢者障害者がサービス提供の担い手として活動する場の提供(雇用機会の拡大)

サービス利用促進への意識改革

自立支援、就労支援のための実態、ニーズ把握

ヒューマンサービスに関するマーケティング部門の設置

**(戦略)「サービス基盤の演出(プロデュース)」として**

民間参入拡大

地域通貨の導入

NPOなどサービス提供者への支援の充実

ケアマネジメント向上のための研修の実施

障害者サービス事業者協議会の設置

**(戦略)「リスクの予防と早期対応(リスクマネジメント)」として**

オンブズマン制度の拡充

(現在の制度を、区の保健福祉サービスに限定せず、ヒューマンサービス市場で提供される総合的なサービスに関して、利用者保護の観点から、苦情申し立てへの対応ができるしくみへとパワーアップする)

ヒューマンサービス市場のサービスに関する第三者評価制度の拡充

(参考) C分科会 主要課題別に見た現行の保健・福祉サービスの現状と課題

この表は、対象者別の問題・課題を把握するとともに、3つの主要課題を分析・検討するために、C分科会で行った現状把握や議論をもとに集約したものです。対象者別に項目を整理し、それを再整理して「全体として」の欄に記載しています。項目により再掲したものがああります。

対象者別に見た現行の保健・福祉サービスの問題・課題

	全体として	要介護高齢者(介護保険で要介護・要支援高齢者)	障害者(肢体不自由・内部疾患)	元気高齢者(要介護でない高齢者)
問題・課題	高齢者・障害者の実態・ニーズの把握 自立を支援するサービスメニューの不足 高齢者・障害者への理解の不足 介護を要する高齢・障害単身生活、高齢者のみ世帯、障害者のみ世帯の在宅生活継続の厳しさ(とくに経済面) 介護や障害の進行への不安・孤立化 介護者の負担 入所施設・ケア付住宅などの不足 賃貸住宅等で暮らす高齢者・障害者の住宅確保・居住安定 障害者向けサービスのメニュー拡大・民間参入 元気高齢者の介護予防・健康づくり支援 元気高齢者の地域活動支援	要介護高齢者の定期的な実態・ニーズの把握は難しい 介護保険制度が理解されていない 介護度の高い単身者や高齢者のみ世帯の在宅生活は経済的に難しい 情報収集や契約行為の苦手な高齢者がいる 介護保険サービス利用を敬遠する傾向がある 単身者や高齢世帯は介護不安や孤立化の問題を抱えている 介護保険はサービス利用が増えると保険料が上昇する 特養ホーム入所まで長期間がかかる 介護度の上昇を防ぐための方策が不足している 要介護高齢者への理解が不足している 老老介護による介護者の負担が大きい 賃貸住宅等で暮らす高齢者は住み慣れた地域で住み続けるのが難しい	自立支援(とくに就労支援)のための実態・ニーズの把握の不足している 自立支援のための施策の展開が不足している サービス体系が複雑でわかりにくい サービスの利用の可否は主に手帳の等級で決まる 支援費制度に移行するサービスは限られる 重度障害者がひとり暮らしをするのは経済的に難しい 障害への理解が不足している 障害の進行・重度化を防ぐための方策が不足している 障害の進行や重度化、介護などへの不安を抱えている 重度の障害者の家族の介護負担は大きい 賃貸住宅等で暮らす高齢者は住宅の確保が難しい	賃貸住宅等で生活する高齢者が住み慣れた地域に暮らし続けるのは難しい 要介護でない高齢者のための特別な行政サービスは少ない 高齢者福祉センター、高齢者会館等高齢者向けの地域施設は多い 民間を含めた社会参加や健康増進のためのサービスメニューは多様である 高齢者の介護予防、健康づくりは介護・福祉需要を抑制するためにも重要 これまでの経験や能力を地域で活かしたいと希望する高齢者が増加している とくに地域とのつながりの少なかった高齢者は、地域活動のきっかけがつかめないでいる 地域で活動の場がない高齢者が多い いつまでも元気であるための施策が不足している 単身者や高齢世帯は介護不安や孤立化の問題を抱えている

主要課題別 保健・福祉サービスの現状と課題の整理

1. ヒューマンサービス市場の総合的な把握と活性化		市場をどうとらえ、供給基盤を整備するか？		
	全体として	要介護高齢者(介護保険で要介護・要支援高齢者)	障害者(肢体不自由・内部疾患)	元気高齢者(要介護でない高齢者)
不足しているサービス	要介護者の入所施設(緊急を含む)・ケア付住宅などの供給 介護度・障害の程度など個々の状況に応じた総合的な自立支援 障害者・高齢者の就労支援のためのサービス 介護者へのケアシステム 地域で見守るしくみ 身体機能の向上・維持のための訪問リハビリやパワーリハビリ サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制 障害者むけ在宅サービス(とくに中度の障害者が利用できるサービス) 民間住宅業者や家主が高齢者に安心して住宅提供できる見守り・保障のしくみ 介護予防・健康づくり・元気高齢者向けサービスの相談・コーディネート	ショートステイや特養ホームは供給量が少ない(痴呆性)高齢者のためのグループホーム(家族内)介護者へのケアシステム 地域で見守るしくみ 緊急入所施設 介護度を下げる(維持する)ための訪問リハビリやパワーリハビリ サービス利用の苦情調整・利用者の権利保障・権利擁護・相談体制 民間住宅業者や家主が高齢者に安心して住宅提供できる見守り・保障のしくみ	就労支援のためのサービス 自立支援・社会参加支援のための相談・サービス 手帳3級以下の障害者が利用できる介護サービス 地域社会で自立して生活することを総合的に支援するしくみ ホームヘルプサービス サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制 地域で見守るしくみ 緊急入所施設 介護者へのケアシステム 障害の程度を下げる(維持する)ための訪問リハビリやパワーリハビリ 民間住宅業者や家主が障害者に安心して住宅提供できる見守り・保障のしくみ	地域活動への参加を促すきっかけづくり 介護予防、健康づくりの相談・コーディネート 多様なメニューを紹介するサービス 元気高齢者向けサービスのコーディネート 民間住宅業者や家主が高齢者に安心して住宅提供できる見守り・保障のしくみ サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制
向上が期待できるもの・民間により質	在宅生活を支援する各種サービス提供 健康づくり・介護予防サービス提供 ボランティアなど地域ネットワークづくり 地域での見守り 高齢者・障害者のための地域施設の運営 高齢者・障害者向けの民間賃貸住宅供給、提供 高齢者の民間賃貸住宅などの住み替え支援 ケアマネジメントや相談など、知恵・人・サービスをつなぐサービス 地域の交流・社会参加促進のためのサービス	介護保険サービス提供 健康づくり・介護予防サービス提供 地域ボランティア等による、介護者の状況に応じた見守りや支援のしくみづくり 高齢者のための地域施設の運営 高齢者向けの民間賃貸住宅供給、提供 高齢者の民間賃貸住宅などの住み替え支援 グループホーム等施設やケア付住宅などの整備・運営 ボランティアなど地域ネットワークづくり ケアマネジメントや相談など、知恵・人・サービスをつなぐサービス	在宅生活を支援する各種サービス提供 ケアマネジメントや相談など、知恵・人・サービスをつなぐサービス グループホーム等施設・ケア付住宅などの整備・運営 障害者向け民間賃貸住宅の供給、提供 民間事業者のノウハウを活かした配食サービス ボランティアによる訪問理髪サービスなど 障害者の民間賃貸住宅などの住み替え支援 企業等と協働による雇用の場・機会の確保や技術支援、起業支援 民間事業者のノウハウを活かした施設運営、NPOの育成・支援 ボランティアなど地域ネットワークづくり	地域でまちの人たちと交流する、社会参加のためのサービス提供(講座、農園、地域活動など) 定年退職後の区民の地域参加支援 健康増進・介護予防のためのサービス提供 高齢者のための地域施設の運営 高齢者向けの民間賃貸住宅供給、提供 高齢者の民間賃貸住宅などの住み替え支援
施策の方向	地域的な在宅生活支援のしくみづくり サービス利用の苦情調整・利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備・充実 サービスの利用促進への意識改革 健康づくり・介護予防サービスの充実 ショートステイ・特養ホーム等施設・ケア付住宅当の整備・誘導 自主的な選択を支援するしくみづくり 高齢者・障害者がサービス提供の担い手として活動する場創出 良質なサービスを提供する優良な市場の創造 民間による社会参加促進のサービス提供の誘導 民間住宅業者や家主が障害者に安心して住宅提供できる見守り・保障のしくみづくり 介護度・障害の程度を下げる(維持する)ための支援体制づくり 高齢者・障害者の雇用機会の拡大	話し相手や外出介助など地域的な支援(ボランティア)のしくみづくり、介護・見守りのしくみづくりによる在宅生活支援 とくに痴呆性高齢者や介護者の人権保障・権利擁護 サービス利用促進への意識改革 介護予防(住宅改修、福祉機器利用、リハビリサービスの利用など)の充実 ショートステイ・特養ホーム等施設・ケア付住宅(元気なうちから要介護状態になっても住み続けられる施設・住宅)などの整備・誘導 介護度を下げる(維持する)ための支援体制づくり 高齢者がサービス提供の担い手として活動する場の創出 自主的な選択を支援するしくみづくり 良質なサービスを提供する優良な市場の創造 サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備・充実 民間住宅業者や家主が障害者に安心して住宅提供できる見守り・保障のしくみづくり	自立支援(とくに就労支援)の充実 雇用機会・場の拡大 サービスの種類・量を拡大し、必要な人が利用できるしくみ 良質なサービスを提供する優良な市場の創造 ケアマネージャー・ケースワーカーによる支援のしくみづくり 自主的な選択を支援するしくみづくり 障害者がサービス提供の担い手として活動する場の創出 サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備・充実 話し相手や外出介助など地域的な支援(ボランティア)のしくみづくり、介護・見守りのしくみづくりによる在宅生活支援 民間住宅業者や家主が障害者に安心して住宅提供できる見守り・保障のしくみづくり グループホーム等施設・ケア付住宅などの整備・誘導 障害の程度を下げる(維持する)ための支援体制づくり	社会参加や健康増進のためのサービスは、民間活動に任せていく 健康づくり、介護予防のための基盤整備 高齢者が地域活動等にあらたに参加するためのきっかけづくりのしくみの構築 民間サービス事業者や地域自主活動団体の情報交換・交流の場の育成 家主が安心して高齢者に住宅を提供できる見守り・保障のしくみづくり 自主的な選択を支援するしくみづくり サービス提供の担い手として活躍する場の創出 良質なサービスを提供する優良な市場の創造 サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備・充実
2. 区民の暮らしを守るための、区が果たすべき役割の明確化		市場化のリスクマネジメント、信頼性の回復		

	全体として	要介護高齢者	障害者(肢体不自由・内部疾患)	元気高齢者(要介護でない高齢者)
行政がどうしても行う必要のあるもの(役割)	<p>高齢者・障害者への理解の促進 身体機能を向上・維持するための支援策・サービスメニュー確立 経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) 施設の誘導とサービスの質と量の確保(事業者の育成) サービスの評価(品質保証)のしくみづくり 高齢者・障害者を地域で支えるボランティアの育成・地域での支援のしくみづくり 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など) 高齢者・障害者むけ住宅(グループホームなどを含む)の誘導・確保 制度・しくみの説明・PR 障害者むけサービス利用の選択可能性の拡大のためのしくみ・体制づくり(サービス項目の再構築) 障害者むけサービスへの民間参入拡大 NPOなどサービス提供者への支援の充実 サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備</p>	<p>高齢者への理解の促進 介護度を上げないための支援策の検討・サービスメニューの確立 施設の誘導とサービスの量と質の確保(事業者の育成) サービスの評価(品質保証)のしくみづくり 要介護者を地域で支えるボランティア(元気高齢者を含む)の育成・地域での支援のしくみづくり 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など) 経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) 高齢者むけ住宅(グループホームなどを含む)の誘導・確保 制度・しくみの説明・PR サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備・充実</p>	<p>施設の誘導とサービスの量と質の確保(事業者の育成) 民間参入が可能なサービスへの民間参入拡大 サービスの評価(品質保証)のしくみづくり サービス項目の再構築とサービスのコーディネート 障害者の自立を支援するサービスメニューの確立 サービス利用の選択可能性拡大のためのしくみ・体制作り 障害の程度を上げないための支援策検討・サービスメニュー確立 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など) 経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) NPOなどサービス提供者への支援の充実 社会参加機へ向けた誘導やしきみの開発 障害への理解の促進 制度・しくみの説明・PR サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備 広く地域や民間企業を巻き込んだ障害者施設の運営など 障害者むけ住宅(グループホームなどを含む)の誘導・確保 要介護者を地域で支えるボランティア(元気高齢者を含む)の育成・地域での支援のしくみづくり</p>	<p>生活安全確保のためのしくみづくり (防災対策、緊急対応等) 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など)  経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) 施設の誘導とサービスの量と質の確保(事業者の育成) サービス利用の苦情調整・利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備 制度・しくみの説明・PR</p>
施策の方向	<p>高齢者・障害者への理解の促進 身体機能を向上・維持するための支援策・サービスメニューの開発・確立 制度・しくみの説明・PRの充実 施設の誘導とサービスの質と量の確保(事業者の育成) サービスの評価(品質保証)のしくみの開発 高齢者・障害者を地域で支えるボランティアの育成・地域での支援のしくみの開発 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など) 高齢者・障害者むけ住宅(グループホームなどを含む)の誘導・確保 経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) 障害者むけサービス利用の選択可能性の拡大のためのしくみ・体制づくり(サービス項目の再構築) 障害者むけサービスへの民間参入拡大 NPOなどサービス提供者への支援のしくみづくり サービス利用の苦情調整・利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備のためのしくみの開発</p>	<p>高齢者への理解の促進 介護度を上げないための支援策の検討・サービスメニューの開発・確立 施設の誘導と質の確保(事業者の育成) サービスの評価(品質保証)のしくみの開発 要介護者を地域で支えるボランティア(元気高齢者を含む)の育成・地域で支えるしくみの開発 高齢者むけ住宅(グループホームなどを含む)の誘導・確保 経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など) サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備のためのしくみの開発 制度・しくみの説明・PRの充実</p>	<p>施設の誘導・サービスの量と質の確保 民間参入が可能なサービスへの民間参入拡大 サービスの評価(品質保証)のしくみづくり サービス項目の再構築とサービスのコーディネート 障害者の自立を支援するサービスメニューの確立 サービス利用の選択可能性の拡大のためのしくみ・体制作り 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など) 障害者むけ住宅(グループホームなどを含む)の誘導・確保 NPOなどサービス提供者への支援の充実 社会参加機へ向けた誘導やしきみの開発 障害への理解の促進 制度・しくみの説明・PRの充実 広く地域や民間企業を巻き込んだ障害者施設の運営などの展開 経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) サービス利用の苦情調整、利用者の権利保障・権利擁護、相談体制の整備のためのしくみの開発 障害の程度を上げないための支援策の検討・サービスメニューの開発・確立</p>	<p>互いに支えあうための就労支援、ボランティア参加啓発の充実 生活安全確保のためのしくみづくり (防災対策、緊急対応等) 医療保障制度の整備・充実(老人医療、国民健康保険など) サービス利用の苦情調整・利用者の権利保障・権利擁護、相談体制整備のためのしくみの開発 経済的な自立を支援する制度の整備(年金、就労支援など) 施設の誘導とサービスの量と質の確保(事業者の育成)  制度・しくみの説明・PRの充実</p>

3. 協働のためのノウハウの新たな検討				
	全体として	要介護高齢者	障害者(肢体不自由・内部疾患)	元気高齢者(要介護でない高齢者)
供給主体に期待される	<p>さまざまな知恵・人・サービスをつなぐ 自立支援や高齢者・障害者への理解を促進する 民間事業者や地域ボランティア・NPOなどのノウハウを活かしたサービス提供や支援を展開する 実態やニーズにあった多様なサービス提供や施設整備・運営を展開する 高齢者・障害者自らが経験や能力を活かしてサービス提供の担い手として活動する場の創出する</p>	<p>さまざまな知恵・人・サービスをつなぐ 自立支援や高齢者への理解を促進する 民間事業者や地域ボランティア・NPOなどのノウハウを活かしたサービス提供や支援を展開する 実態やニーズにあった多様なサービス提供や施設整備・運営を展開する 高齢者自らがサービス提供の担い手として活動する場の創出する</p>	<p>さまざまな知恵・人・サービスをつなぐ 自立支援や障害者への理解を促進する 民間事業者や地域ボランティア・NPOなどのノウハウを活かしたサービス提供や支援を展開する 実態やニーズにあった多様なサービス提供や施設整備・運営を展開する 障害者自らがサービス提供の担い手として活動する場の創出する</p>	<p>経験や能力を生かしたいと願う高齢者の活動の場を拡大する 自分たちのニーズに合った多様な生きがい、趣味の活動を展開する さまざまな知恵・人・サービスをつなぐ</p>
協働できる分野/協働	<p>在宅生活を支援する各種サービス提供 健康づくり・介護予防サービス提供 ボランティアなど地域ネットワークづくり 地域での見守り 高齢者・障害者のための地域施設の運営 ケアマネジメントや相談など、知恵・人・サービスをつなぐサービス 高齢者・障害者向けの民間賃貸住宅供給、提供 高齢者の民間賃貸住宅などの住み替え支援 地域の交流・社会参加促進のためのサービス</p>	<p>介護保険サービス提供 健康づくり・介護予防サービス提供 ケアマネジメントや相談など、知恵・人・サービスをつなぐサービス 地域ボランティア等による、介護者の状況に応じた見守りや支援のしくみづくり 高齢者のための地域施設の運営 ボランティアなど地域ネットワークづくり 高齢者向けの民間賃貸住宅供給、提供 高齢者の民間賃貸住宅などの住み替え支援 グループホーム等施設やケア付住宅などの整備・運営</p>	<p>在宅生活を支援する各種サービス提供 ケアマネジメントや相談など、知恵・人・サービスをつなぐサービス ボランティアなど地域ネットワークづくり グループホーム等施設・ケア付住宅などの整備・運営 障害者向け民間賃貸住宅の供給、提供 民間事業者のノウハウを活かした配食サービス ボランティアによる訪問理髪サービスなど 障害者の民間賃貸住宅などの住み替え支援 企業等と協働による雇用・機会の確保や技術支援、起業支援 民間事業者のノウハウを活かした施設運営、NPOの育成・支援</p>	<p>地域でまちの人たちと交流する、社会参加のためのサービス提供(講座、農園、地域活動など) 定年退職後の区民の地域参加支援 健康増進・介護予防のためのサービス提供 高齢者のための地域施設の運営 高齢者向けの民間賃貸住宅供給、提供 高齢者の民間賃貸住宅などの住み替え支援</p>

このシートは、平成14年度の高齢者・障害者向け保健・福祉サービスの現状(サービス内容・対象・実績など)を調査した結果を踏まえて、整理したものです。  
このシートでは、介護保険で要介護認定を受けている高齢者(=「要介護高齢者」)、身体障害者手帳をもっている方のうち肢体不自由・内部疾患の障害者(=「障害者(肢体不自由・内部疾患)」)、介護保険で要介護認定とならない高齢者(=「元気高齢者(要介護でない高齢者)」)のみを対象としています。

( C ) 分科会 指標についての説明

シート の番号	指 標 名	現在値の時 点(年度)	データの出典 (資料名と作成 元)	平成 26 年度(10 年後) の目標値を設定した考え 方
1	中野ボランティアセ ンター登録者数	14 年度 708 人	中野ボランティ アセンター聞き 取り	1400 人 地域で支えあって暮らそ うという意識をもってヒ ューマンサービスの担い 手として活動する区民が 増え、区民相互の支援体 制が強まったことを実証 する
1	ほほえみサービスセ ンター会員登録者数	13 年度 1301 人	「中野区社会福 祉協議会実績報 告」(中野区社 会福祉協議会)	2650 人 地域で支えあって暮らそ うという意識をもってヒ ューマンサービスの担い 手として活動する区民が 増え、区民相互の支援体 制が強まったことを実証 する
1	ファミリー・サポー トセンター会員登録 者数	13 年度 732 人	「中野区社会福 祉協議会実績報 告」(中野区社 会福祉協議会)	1500 人 地域で支えあって暮らそ うという意識をもってヒ ューマンサービスの担い 手として活動する区民が 増え、区民相互の支援体 制が強まったことを実証 する
1	地域センターのボラ ンティアコーナー登 録者数	14 年度 (一部 15 年度) 1557 人	地域センター聞 き取り	3200 人 地域で支えあって暮らそ うという意識をもってヒ ューマンサービスの担い 手として活動する区民が 増え、区民相互の支援体 制が強まったことを実証 する
1 2	何らかの地域活動に 参加している人の割 合(全区民)	14 年度 11.0%	「主要な施策に 関する指標の基 礎調査」(中野 区)	30.0% 地域で活動する人が増 え、地域のつながりが強 まり、地域への関心が高 まったことを実証する 高齢でも、障害があっ ても自立へ向けて努力 し、自己実現を目指して いる区民が増えた効果 を実証する。

1 2	この1年間にボランティアや地域活動をした高齢者の割合	14年度 12.2%	「保健福祉サービス意向調査」 (中野区)	30.0% 高齢であっても地域で活動する人が増え、地域のつながりが強まり、地域への関心が高まったことを実証する 高齢でも、自立へ向けて努力し、自己実現を目指している区民が増えた効果を実証する
1	介護が必要になっても自宅で暮らしたい高齢者の割合	14年度 54.1%	「保健福祉サービス意向調査」 (中野区)	65.0% 高齢者の地域支援に対する満足度が高まったことを実証する
1	ひとり暮らしになっても自宅に住み続けたい障害者の割合	14年度 51.0%	「保健福祉サービス意向調査」 (中野区)	80.0% 障害者の地域支援に対する満足度が高まったことを実証する
1	区内のNPO法人新規認証数(年間)	14年度 新規5団体	「東京都市民活動実態調査」 (東京都)	新規40団体 社会的な課題に主体的かつ組織的に取り組む区民が増え、地域で区民の主体的な取り組みが展開されていることを実証する
1	NPO法人と区との協働事業数	13年度 9事業	「NPOとの協働事業調査結果報告書」(中野区)	100事業 地域で社会的な課題に主体的に取り組む区民が増え、区とともに地域の課題に取り組む体制が整備・強化され、地域で具体的な事業展開がされていることを実証する
2	中野のまちが「好き」と答える区民の割合	14年度 60.4%	主要な施策に関する指標の基礎調査(中野区)	75.0% 心身の健康度や共生意識、ヒューマンサービスネットワーク(市場)への満足度が向上することにより、区民の定着意識が高まった効果を実証する
2	中野に「住みつづきたい」と思う区民の割合	14年度 34.9%	区政世論調査(中野区)	50.0% 区内の人口は大幅な減少となっていないものの、過去の調査よりも減少している。ヒューマンサービスネットワーク(市場)への満足度の向上によって地域への帰属意識が向上して区民の定着意識が高まった効果を実証する



2 4	困った時に相談できる機関・相手のいる割合（子育て）	14年度 76.3%	主要な施策に関する指標の基礎調査（中野区）	90.0% 多様なニーズに対応してネットワークが構築され、地域において相互の支援体制が高まった効果を実証する NPO支援などにより子育てに関する相談機関の増加を図ることを実証する
2	「健康である」と思っている区民の割合	14年度 53.9%	主要な施策に関する指標の基礎調査（中野区）	80.0% 自らの健康づくりに努め、生き生きと自分らしく生活している区民が増えた効果を実証する
2	子どもの遊び場・環境への満足度	14年度 10.30%	主要な施策に関する指標の基礎調査（中野区）	30.0% 地域環境への満足度が、住みつづけたいと思う要因であることを実証する 区民の評価により、区が実施した基盤整備の効果を実証する
2 5	現在の福祉サービスで老後に不安を感じる人の割合	14年度 70.70%	主要な施策に関する指標の基礎調査（中野区）	20.0%以下 ヒューマンサービスネットワーク（市場）の活性化により老後の不安が解消された効果を実証する 不安を感じる区民が減ることで顧客ニーズに応えるサービスが整備されたことを実証する
2 5	介護保険サービスの満足度	14年度 60.4%	平成14年度要介護高齢者等実態調査（中野区）	90.0% ヒューマンサービスネットワーク（市場）の活性化により介護サービス全体の満足度が高まった効果を実証する。 満足度が上がることで介護保険事業が成熟していることを実証する
2	高齢者の未就労の理由 健康・希望する仕事ない	14年度 27.4%、 15.6%	平成14年度保健福祉サービス意向調査（中野区）	13.0%、7.0% 自身の持てる力を発揮してネットワークに参加するなど、社会の担い手としていきいきと暮らしている区民が増えた効果を実証する

2	障害者の福祉的な就労の場の利用者数	13年度、一部 14年度 487人	保健福祉課聞き取り	1,000人 自身の持てる力を発揮してネットワークに参加するなど、社会の担い手としていきいきと暮らしている区民が増えた効果を実証する
2	65歳の平均自立期間	23区中5位（男 15.3年、 女 17.2年）	保健福祉総合推進計画（中野区）	23区中1位（男 16.3年、女 19.4年以上） 自らの健康づくりに努め、自分らしく生きている区民が増えた効果を実証する ヒューマンサービスネットワーク（市場）の活性化により自立支援サービスの充実度が高まった効果を実証する
2	合計特殊出生率	13年度 23区中 19位 (0.77)	東京都衛生年報（平成14年度版、東京都）	23区中10位（1.3） ヒューマンサービスネットワーク（市場）が全国的に評価され、中野区で生活することに誇りを持ち、安心して生活し出産する人が増えたことを実証する
2	老人保健の年総医療費（円/人）	13年度 23区中 15位 813,000円	東京都福祉局資料	23区中6位 自らの健康づくりに努め、自分らしく生きている区民が増えた効果を実証する ヒューマンサービスネットワーク（市場）の活性化により自立支援サービスの充実度が高まった効果を実証する

3	道路・階段の段差、 放置自転車などが、 外出の障害になっていると答える障害者の割合	14年度 29.8%	保健福祉サービス意向調査 (中野区)	10%以下 行政と区民・事業者の協働で段差解消や放置自転車の減少を進めて行くことを実証する
3	バスや鉄道の利用が困難で、 外出の障害になっていると答える障害者の割合	14年度 28.6%	保健福祉サービス意向調査 (中野区)	10%以下 事業者のバリアフリーの取り組みが進み、かつコミュニティバス事業が実現することを実証する
3	外出先の建物の構造やトイレが不便で、 外出の障害になっていると答える障害者の割合	14年度 18.0%	保健福祉サービス意向調査 (中野区)	5%以下 バリアフリーへの理解が深まり官民の取り組みが進むことを実証する
3	車いす用トイレ整備率（駅構内）	13年度 41.2%	中野区バリアフリー実態調査報告書（中野区）	100% 全駅構内整備 交通事業者の取り組みが進むことを実証する
3	車いす用トイレ整備率（区立施設）	11年度 50%	区立施設のバリアフリー調査報告書（中野区）	70% 施設のバリアフリーが進むことを実証する
3	主要な出入り口の自動ドア等設置率（区立施設）	11年度 67%	区立施設のバリアフリー調査報告書（中野区）	74% 施設のバリアフリーが進むことを実証する
3	ノンステップバス保有率	15年度 都バス27%、 関東バス23%、 京王バス72%	各事業者に聞き取り	100% 交通事業者の取り組みが進むことを実証する
3	介護保険事業者情報ホームページへのアクセス数	13年度 62,202件	担当課に聞き取り	186,000件 ホームページの内容が充実し利用者が増えることを実証する
3	中野区ホームページにリンクしている民間団体ホームページの数	15年度 6団体	区ホームページ画面により確認	100団体 多様な関連情報を容易に入手できるようになることを実証する
3	障害者等がインターネットで情報を入手する割合	14年度 高齢者9%、 障害者（保健福祉）8.1%	保健福祉サービス意向調査 (中野区)	高齢者30%、障害者20% 多様な関連情報を容易に入手できるようになることを実証する
4	この1年間に差別やいじめをしたり受けたりした経験の有無	14年度 6.0%	「主要な施策に関する指標の基礎調査」（中野区）	3.0% 区民の権利擁護を確実に 行い、人々の意識を変革していくことを実証する

4	性別役割分業に反対する区民の割合	14年度 61.6%	「主要な施策に関する指標の基礎調査」(中野区)	85% 性別にかかわらず市場の担い手として活躍を促し、意識変革を行うことを実証する
4	地域福祉権利擁護事業の相談件数と契約件数	14年度 相談 544件 契約 15件	「中野の保健福祉」(中野区)	相談 800件、契約 30件 市場で提供されるサービスが増え、利用者が拡大することを実証する
4	保健福祉サービスの総合的苦情体制への申立数	14年度 19件(区のサービスのみ)	「中野の保健福祉」(中野区)	100件(民間サービスを含む) 市場で提供されるサービスが増え、利用者が拡大することを実証する
4	福祉や保健に関する区の相談体制や、区からの情報提供の内容への不満足度	14年度 16.0%	「主要な施策に関する指標の基礎調査」(中野区)	5%以下 市場活性化のために十分な情報提供を行い、サービス利用者が相談できるしくみを充実させることを実証する
5	要介護認定割合	14年度 14.4%	「保健福祉総合推進計画」(中野区)	15%以下 認定を受ける率が現行維持することで、介護予防のサービスが整備されたことを実証する
5	要介護認定者の介護サービス利用率	13年度 76.7%	「要介護高齢者等実態調査」(中野区)	80%以上 利用率が上がることで社会的介護サービスの質が向上したことを実証する
5	区内グループホーム設置数	14年度 7か所	「保健福祉総合推進計画」(中野区)	14か所 グループホームで暮らす人が増えることで地域生活支援が進んだことを実証する
5	精神障害者地域生活支援センター登録者数及び土日夜間利用者	13年度 116人 2282人	「中野区の保健福祉」(中野区)	300人 6000人 利用者が増えることで地域生活支援が進んだことを実証する
5	保育園入園待機数	14年4月 現在 1.5%	保育課報告値	0% 待機がないことで就労ニーズに応えていることを実証する

5	高齢者の介護保険施設入所者数	14年度 1382人	1382人 「保健福祉総合推進計画」(中野区)	1382人 増加しないことで、他の在宅サービスの充実度が上がったことを実証する
5	障害者の施設入所者数 身体障害者 知的障害者	13年度 延 589人 延 2589人	「中野区の保健福祉」(中野区)	延 470人 延 2070人 入所者が減ることで地域生活移行支援が進んだことを実証する
5	区民が利用する介護サービス事業所数	14年4月 現在 1048事業所	東京都介護サービス情報	2000事業所 事業者が増えることで多様な選択肢が増えたことを実証する
5	中野区介護サービス事業者連絡会参加会員数	14年4月 189会員	介護保険課報告値	900会員 会員が増えることで一定水準のサービスが整備されたことを実証する
5	要介護高齢者のケアプランへの満足度	13年度 79.2%	「要介護高齢者等実態調査」(中野区)	95.4% 満足度が上がることでケアマネジメントの質が上がったことを実証する
5	ケアプラン内容に不満な要介護高齢者の理由が「希望するサービスがくみいれられていない」とする割合	13年度 28.31%	「要介護高齢者等実態調査」(中野区)	2.8% 不満度が下がることでケアマネジメントの質が上がり、サービスメニューが増えたことを実証する