



神奈川県

保健福祉局福祉部地域福祉課

# 神奈川県地域福祉支援計画

[第4期]

[2018(平成30)年度～2020(平成32)年度]

誰も排除しない、誰も差別されない、  
ともに生き、支え合う社会の実現  
～誰もが安心して暮らせる地域社会づくり～

2018(平成30)年3月



## 計画の改定に当たって



神奈川県では、平成 27 年 3 月に「神奈川県地域福祉支援計画」を策定し、本県における地域福祉の推進に向けて、県の施策の方向性や具体的な取組みを示し、市町村地域福祉計画の推進を支援してきました。

この間、少子高齢化の進行に伴い、生産年齢人口が減少する一方で、介護を必要とする高齢者が増加するとともに、単身高齢世帯の増加や核家族化の進行に伴い、地域のつながりの希薄化や社会的な孤立の問題が顕在化するなど、地域福祉を取り巻く状況は変化しています。その一方で、平均寿命が延び、人生 100 歳時代を迎え、長寿社会のあり方について関心が高まっています。

こうした中、県では、未病の改善による健康寿命の延伸を目指す取組みや、人生 100 歳時代に県民一人ひとりが充実した人生を送ることができるよう自身の人生の設計図を描く取組みを進めてきました。

また、2016（平成 28）年 7 月「津久井やまゆり園」において発生した大変痛ましい事件を受け、このような事件が二度と繰り返されないよう、ともに生きる社会の実現を目指し、同年 10 月、県議会とともに「ともに生きる社会かながわ憲章」を策定しました。

さらに、国では、これまでの制度・分野ごとの縦割りや「支えて」「受け手」という関係を超えて、地域住民が「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながる地域共生社会の実現に向けた改革を進め、社会福祉法の改正（2018（平成 30）年 4 月施行）が行われたところです。

このたび「神奈川県地域福祉支援計画」では、これまでの県の取組みや、憲章の理念も踏まえ、地域共生社会づくりを実現するため改定しました。

この計画は、平成 30 年度から 32 年度までの 3 年間を計画期間として、「誰も排除しない、誰も差別されない、ともに生き、支え合う社会の実現～誰もが安心して暮らせる地域社会づくり～」を基本目標に掲げ、「ひとづくり」「地域（まち）づくり」「しくみづくり」を 3 つの大きな柱として、施策を展開していきます。

計画の改定に当たり、多くの皆様から貴重なご意見をお寄せいただきました。ご協力いただいた皆様に、深く感謝申し上げます。

今後、この計画に基づき、市町村と連携するとともに、県民の皆様や関係団体と協働・連携しながら、「ともに生き、支え合う社会」の実現に向け、また、明日の神奈川を担う子どもたちが 100 歳まで笑顔（スマイル）で過ごせる持続可能な社会の実現に向け、推進していきます。

皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

平成 30 年 3 月

神奈川県知事 高橋祐治



# 目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画改定の趣旨等	1
2 「地域福祉」に関する県の考え方	3
3 圏域の設定	6
第2章 本県における地域福祉を取り巻く状況の変化	7
1 人口・世帯構造の変化	7
2 高齢者の状況	10
3 子どもを取り巻く状況	14
4 障がい者の状況	19
5 高齢者虐待・障がい者虐待・児童虐待等の状況	20
6 生活困窮者等の状況	24
7 地域における支え合いの状況	27
8 外国人数の増加	29
9 バリアフリーの街づくり	30
10 災害対策	31
11 地域福祉に関わる制度の主な動向	31
第3章 今後取り組むべき重点事項等への対応	33
1 地域福祉をめぐる課題	33
2 今後取り組むべき重点事項	33
3 計画における施策展開	34
第4章 施策の展開	37
1 ひとづくり	37
(1) 「ともに生き、支え合う社会」の実現に向けた意識の醸成	39
(2) 地域福祉の担い手の育成	41
(3) 福祉介護人材の確保・定着対策の推進	47
2 地域（まち）づくり	57
(1) 地域における支え合いの推進	59
(2) バリアフリーの街づくりの推進	64
(3) 災害時における福祉的支援の充実	67
3 しくみづくり	73
(1) 福祉に関する生活上の課題への対応	75
(2) 高齢者、障がい者や児童等の尊厳を支え、守り、いきいきとした暮らしを支援する取組みの充実	78
(3) 生活困窮者等の自立支援	85

第5章 計画の推進体制	93
1 推進体制	93
2 計画の進行管理	93
3 新たな動きへの対応と県社会福祉審議会等への報告	93
第6章 資料	95
地域福祉の推進について（基本指針；平成14年7月19日神奈川県策定）	95
社会福祉法（抜粋）	99
用語の説明	102
計画の改定経緯	111
市町村及び市町村社協の取組事例	55、56、69、70、71、72、90、91、92

**【「第2章 本県における地域福祉を取り巻く状況の変化」について】**

計画において引用する各種統計・調査データは、平成30年1月末現在で確定・公表されている最新のデータを使用しています。

**【「第4章 施策の展開」について】**

「○」の文章末尾の（ ）内は、事業を実際に行う主体を示しています。

**【「用語の説明」について】**

一般的な用語や略語については、本文で最初に記載されている箇所に「(※)」を付し、巻末に「用語の説明」としてまとめました。

# 第1章

## 計画の概要

# 津久井やまゆり園事件 この悲しみを力に、 ともに生きる社会を実現します

平成28年7月26日、障害者支援施設である  
県立「津久井やまゆり園」において、大変痛ましい事件が発生しました。  
このような事件が二度と繰り返されないよう、  
私たちはこの悲しみを力に、断固とした決意をもって、  
ともに生きる社会の実現をめざし、  
ここに「ともに生きる社会かながわ憲章」を定めます。



翔子



題字「ともに生きる」  
ダウン症の女流書家 金澤翔子

本県の取り組みや金澤翔子さんの席上揮毫の動画などは、  
こちらから [「ともに生きる社会かながわ」](#) 検索

この憲章は神奈川県と神奈川県議会が共同して策定したものです。

問合せ先 神奈川県保健福祉局福祉部共生社会推進課 電話 045-210-4961 FAX 045-201-2051

ともに生きる社会

かながわ憲章

- 一 私たちは、あたたかい心をもって、  
すべての人のいのちを大切にします
- 一 私たちは、誰もがその人らしく  
暮らすことのできる地域社会を実現します
- 一 私たちは、障がい者の社会への参加を妨げる  
あらゆる壁、いかなる偏見や差別も排除します
- 一 私たちは、この憲章の実現に向けて、  
県民総ぐるみで取り組みます

平成28年10月14日 神奈川県



KANAGAWA

神奈川県

# 第1章 計画の概要

## 1 計画改定の趣旨等

### (1) 計画改定の趣旨

神奈川県地域福祉支援計画は、社会福祉法の改正により、「ともに生き、支え合う社会」の実現を目指す地域福祉の推進のために「かながわ高齢者保健福祉計画<sup>(※)</sup>」や「神奈川県障がい福祉計画<sup>(※)</sup>」その他の福祉に関する個別計画では対応し難い事項や、共通して取り組むべき事項を盛り込むこととなりました。

今回、県としては、こうした地域福祉支援計画を改定するに当たり、福祉に関する個別計画と計画期間や見直し時期を合わせることで、計画間の整合を図るとともに、これまでの「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民が「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながる地域づくり、いわゆる地域共生社会<sup>(※)</sup>づくりを実現するために、現行計画の評価や、「ともに生きる社会かながわ憲章」の内容も踏まえて改定します。

#### 改定に当たっての現行計画の評価

##### ○ ひとつづくり

すべての人々が、互いを認め合い、ともに生き、支え合う社会の実現に向けた意識の醸成が求められています。

また、民生委員・児童委員をはじめとする様々な地域福祉の担い手を育成するとともに、市町村と連携し、民生委員・児童委員<sup>(※)</sup>等の活動に対する支援が必要です。

さらに、引き続き介護人材を質と量の両面から確保していく必要があります。

##### ○ 地域（まち）づくり

引き続きバリアフリーの街づくりを推進するとともに、大規模災害の発生に備え、自力避難が困難な高齢者や障がい者などを災害から守るため、平常時から避難体制を構築しておく必要があります。

##### ○ しくみづくり

地域住民が様々な課題を「我が事」として捉え、「丸ごと」対応していくため、各分野における様々な関係機関が有機的に連携して包括的支援体制を構築していく必要があります。

また、引き続き、法人後見受任や市民後見人<sup>(※)</sup>の養成、虐待対策や差別の解消等、一人ひとりが尊重され安心して暮らせるしくみづくりを進めていく必要があります。

### (2) 計画の性格

#### ア 法的位置付け

社会福祉法第108条第1項に規定された「都道府県地域福祉支援計画」として、広域的観点から、地域福祉推進のために市町村が策定する「地域福祉計画」の達成を支援するために策定する計画です。

## イ 他の個別計画との関係

「かながわ高齢者保健福祉計画」、「神奈川県障がい福祉計画」、「かながわ子どもみらいプラン<sup>(※)</sup>」その他の個別計画の上位計画としての理念を明確にし、他の計画では対応し難い事項や、共通して取り組むべき事項を盛り込みます。

### 【関係する主な計画】

- ・かながわ子どもみらいプラン
- ・神奈川県子どもの貧困対策推進計画
- ・神奈川県保健医療計画
- ・かながわ健康プラン2 1
- ・かながわ自殺対策計画
- ・かながわ高齢者保健福祉計画
- ・かながわ障害者計画<sup>(※)</sup>
- ・神奈川県障がい福祉計画
- ・神奈川県高齢者居住安定確保計画
- ・かながわ教育ビジョン 等

## (3) 計画の基本目標

**誰も排除しない、誰も差別されない、ともに生き、支え合う社会の実現  
～誰もが安心して暮らせる地域社会づくり～**

改定計画では、現行計画を継承しつつ、「誰も排除しない、誰も差別されない、ともに生き、支え合う社会の実現」を基本目標として掲げます。

また、2016（平成28）年7月「津久井やまゆり園」において発生した大変痛ましい事件を受け、同年10月に県議会とともに定めた「ともに生きる社会かながわ憲章」の理念と合致する改定計画の基本目標を実現するため、あたたかい心をもって、すべての人のいのちを大切に、共生社会を目指す意識の醸成に取り組みます。

さらに、本県では、誰もがいつまでも元気でいきいきとした生活が送れるよう、未病改善の取組みを引き続き進めます。

改定計画では、誰もが住み慣れた地域の中で、地域の支え合いにより安心して暮らせる地域社会づくりを目指すことを明確にするため、「誰もが安心して暮らせる地域社会づくり」を副題として取り組みます。

なお、2015年9月、ニューヨークの国連本部において「持続可能な開発目標」（Sustainable Development Goals 略称SDGs）を含む「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。日本政府も2016（平成28）年5月20日に内閣総理大臣を本部長、全閣僚を本部員とする「持続可能な開発目標推進本部」を設置、同12月22日には「SDGs実施指針」を策定し、その中で各地方自治体に「各種計画や戦略、方針の策定や改訂に当たってはSDGsの要素を最大限反映することを奨励」しています。本計画においても今後、この趣旨を踏まえて取り組んでまいります。

#### (4) 計画の期間

2018（平成30）年度から2020（平成32）年度までの3年間とします。

## 2 「地域福祉」に関する県の考え方

本県では、これまで、2002（平成14）年に定めた「地域福祉の推進について（基本指針）」に基づき、地域福祉に関する考え方や推進方策等について整理してきました。

現在、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年に向けて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが必要になっています。

さらに、育児と介護に同時に直面する世帯等、課題が複合化し、高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは解決が難しいケースにも対応できるよう、地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが求められています。

今回、計画改定に当たっては、地域包括ケアシステムの深化・推進とともに、国において2016（平成28）年6月に策定された「ニッポン一億総活躍プラン」で示された「地域共生社会の実現」の考え方や、「ともに生きる社会かながわ憲章」の理念を踏まえ、次のとおり「地域福祉」に関する県の考え方を整理しました。

### (1) 「地域福祉」とは

県において「地域福祉」とは、誰もが地域においていきいきと自立した生活を送ることができるよう、多様な住民活動やボランティア活動、NPO<sup>(※)</sup>活動、助け合いの心を育てる福祉教育、共同募金<sup>(※)</sup>、福祉サービス、教育・就労・住宅・交通などの生活関連分野と連携したまちづくりなど、地域における多様なサービス、活動などが組み合わさって、「ともに生きる社会かながわ憲章」の理念も踏まえ、「誰も排除しない、誰も差別されない、ともに生き、支え合う社会」を実現していくことであると考えます。

そうした社会を実現するためには、地域で暮らす皆さんが主役の地域づくり、すなわち、一人ひとりが地域社会を担う一員として、「他人事」を「我が事」として、地域について考え、自分や家族が暮らしたい地域づくりや、地域で困っている課題を解決したいという気持ちをもって、主体的、積極的に参画した地域づくりが必要です。

2000（平成12）年に施行された社会福祉法では、「福祉サービスを必要とする地域住民」について「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」とされ、個人の自立した生活を総合的に支援していくために「地域福祉の推進」が位置付けられました。

また、2018（平成30）年4月施行の社会福祉法の改正では、地域福祉の推進に当たって、地域住民や社会福祉に関わる者は、福祉サービスを必要とする人のみならず、その世帯が抱える福祉、介護、医療、住まい、就労や教育に関する課題

や、日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での課題（地域生活課題）を把握し、関係機関との連携等によりその解決を図るよう留意することとされました。

そのため、地域で暮らす皆さんが「支え手」「受け手」の関係を越えて、互いに支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会づくりが必要です。

## (2) 「地域福祉の対象者」とは

県において「地域福祉の対象者」とは、すべての人々であると考えます。支援が必要な高齢者や障がいのある本人及び家族、社会的孤立を感じがちな子育て中の親、国籍や言葉の壁、文化や宗教の相違により生活課題を抱える外国籍県民、学校や地域に居場所がなく「さまよう若者」、ホームレスなど、こうした人々は国籍、性別、年齢に関わりなく地域福祉の対象者であると考えます。

## (3) 「地域福祉の担い手」とは

県において「地域福祉の担い手」とは、「支え手」「受け手」の関係を越えて、すべての人々及びその集合であると考えます。地域福祉を推進していくためには、地域に暮らす一人ひとりが主体的に取り組むとともに、行政と民間の様々な個人や団体がそれぞれの個性と独自性を活かしながら、お互いの違いを認め合い、協働・連携を図っていくことが重要です。

地域住民、自治会、学校、行政、社会福祉協議会<sup>(※)</sup>、NPO法人等非営利団体、企業等営利団体、ボランティア、民生委員・児童委員、里親、社会福祉施設<sup>(※)</sup>等の職員、福祉関係事業者、保健医療事業者など、あらゆる皆さんが地域福祉の担い手です。

さらに、まちづくりという視点から、教育・就労・住宅・交通などの生活関連分野と広く連携を図っていくことも必要です。

それぞれの担い手が、地域福祉の大きな推進力となるためには、次のようなことが求められます。

- ① 地域で暮らす一人ひとりは、地域社会の一員としての自覚と責任を持って主体的に地域に関わっていくこと
  - ② 地域で活動をしている多様な団体は、それぞれの特性や持つ資源を活かしながら、積極的に地域と関わり互いに連携していくこと
  - ③ 社会福祉施設や福祉関係事業者は、地域の構成員としての自覚と責任を持ってサービスを提供していくこと
- そして、それらの担い手が協働・連携していくことが重要です。

なお、社会福祉法人は、地域での社会貢献を通じて、地域福祉の推進に寄与しており、福祉ニーズが複雑・多様化する中で創意工夫をこらしたり、他の事業主体では対応が困難なニーズに応えるなど、地域福祉の中核的な担い手として不可欠な存在となっています。

#### (4) 市町村及び県の役割

地方公共団体である市町村及び県は、社会福祉法第6条で、「社会福祉を目的とする事業を経営する者と協力して、社会福祉を目的とする事業の広範かつ計画的な実施が図られるよう、福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策、福祉サービスの適切な利用の推進に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない」と定められています。また、2018（平成30）年4月施行の社会福祉法の改正により、「地域住民等が地域生活課題を把握し、支援関係機関との連携等によりその解決を図ることを促進する施策その他地域福祉の推進のために必要な各般の措置を講ずるよう努めなければならない。」とされました。

市町村は、地域福祉の直接的な推進者として、地域の中において地域住民の参画を得ながら、それぞれの地域の実情や課題を把握し、関係機関と連携して地域の課題に対応する役割を担っています。また、社会福祉法の改正（2018（平成30）年4月施行）により、包括的支援体制の整備として、地域住民等が主体的に地域生活課題を「我が事」として把握し、解決を試みることができる環境の整備や、地域住民の相談を「丸ごと」受け止める場の整備、さらに多機関の協働による相談支援体制を構築する役割を担っています。

県は、広域自治体として、広域性、専門性、先駆性などの視点から、市町村と対等・協力関係の下、市町村や地域福祉を担う様々な主体を支援する役割を担っています。また、市町村の行う包括的な支援体制の整備に対して支援する役割を担っています。

#### (5) 社会福祉協議会との協働・連携

社会福祉協議会は、社会福祉法に、地域福祉の推進を目的とする団体として位置付けられています。これまでも、地域福祉への住民参加の促進やボランティア活動の振興などの実績を積み重ねており、これからも地域福祉の推進役として、地域の中で活動を展開している多様な主体との相互協力・合意形成に努め、県・市町村と協働・連携していくことが期待されます。

神奈川県社会福祉協議会及び県内の市町村社会福祉協議会は、公民協働による地域福祉の推進を目指す「地域福祉活動計画」の策定を進めています。市町村社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」は、それぞれの市町村の「地域福祉計画」と、また、神奈川県社会福祉協議会の「神奈川県社会福祉協議会活動推進計画（地域福祉活動計画）」は、この「地域福祉支援計画」と連携して実践されていくことが、神奈川における地域福祉の推進の原動力になるものと考えます。

### 3 圏域の設定

県が市町村における地域福祉の推進を支援するに当たり、保健・医療・福祉における広域的な連携を図る観点から、二次保健医療圏と同一の地域（ただし、川崎市においては、1 圏域<sup>(注)</sup>）を保健福祉圏域として設定し、圏域内における課題などへの対応について、県及び構成市町村が協調して、社会福祉協議会等と連携の上取り組めます。

保健福祉圏域名	構成市町村
横浜保健福祉圏域	横浜市
川崎保健福祉圏域	川崎市
相模原保健福祉圏域	相模原市
横須賀・三浦保健福祉圏域	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
県央保健福祉圏域	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
湘南東部保健福祉圏域	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
湘南西部保健福祉圏域	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
県西保健福祉圏域	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町

注 二次保健医療圏では、川崎市は北部・南部の2圏域に分かれています。

## 第2章

# 本県における地域福祉を取り巻く 状況の変化



## 第2章 本県における地域福祉を取り巻く状況の変化

### 1 人口・世帯構造の変化

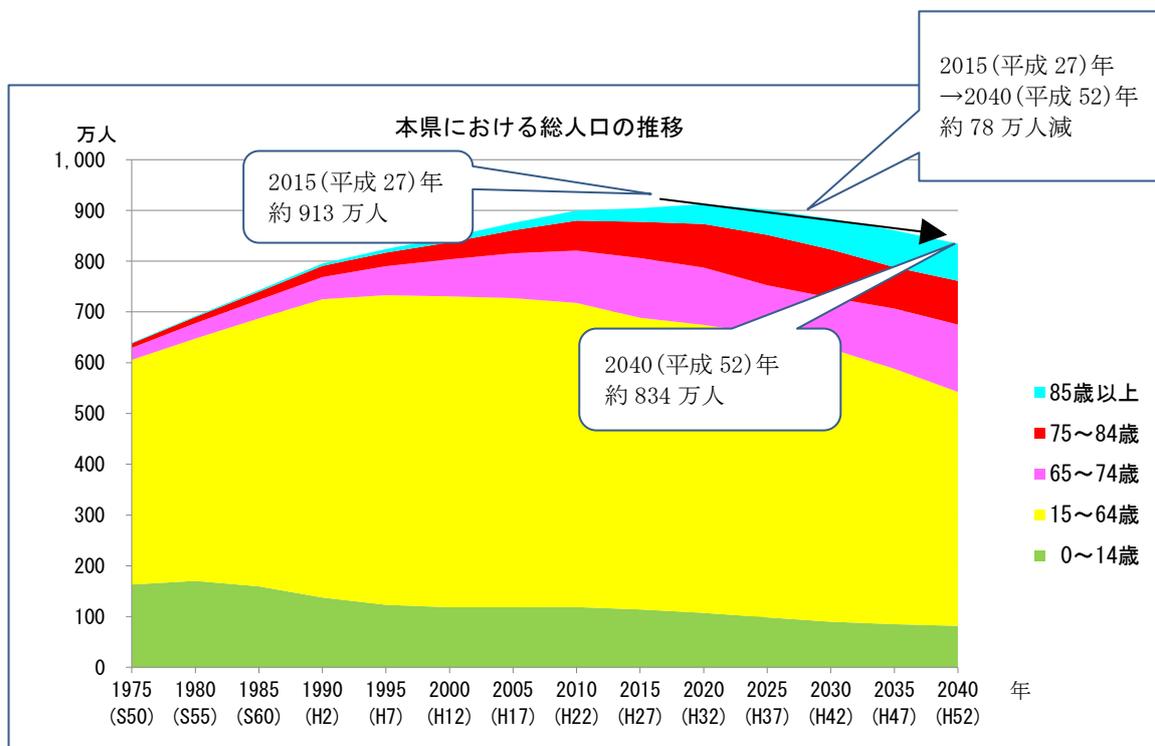
#### (1) 人口減少と少子化・高齢化

本県における総人口は、2015（平成27）年に約913万人ですが、2020（平成32）年までの間には減少していくと予測されています。

また、人口推計を年齢構成別にみると、年少人口（0～14歳）は、2040（平成52）年には、2015（平成27）年から約28%（32万3千人）減少し、生産年齢人口（15～64歳）も約20%（113万7千人）減少するものと見込まれる一方で、老年人口（65歳以上）は、約35%（76万1千人）増加すると見込まれます。

（単位：千人）

年	1975	2005	2010	2015	2020	2025	2040	増減数 (b-a=c)	増減率 (c/a)
	(昭和50)	(平成17)	(平成22)	(平成27) (a)	(平成32)	(平成37)	(平成52) (b)		
総人口	6,398	8,792	9,048	9,126	9,122	9,010	8,343	-783	-8.6%
65歳以上 ( ) : 割合	337 (5.3%)	1,480 (16.8%)	1,820 (20.1%)	2,158 (23.6%)	2,378 (26.1%)	2,448 (27.2%)	2,919 (35.0%)	761	35.2%
15～64歳 ( ) : 割合	4,425 (69.2%)	6,088 (69.2%)	5,989 (66.2%)	5,744 (62.9%)	5,671 (62.2%)	5,578 (61.9%)	4,607 (55.2%)	-1,137	-19.8%
0～14歳 ( ) : 割合	1,632 (25.5%)	1,185 (13.5%)	1,188 (13.1%)	1,141 (12.5%)	1,073 (11.8%)	984 (10.9%)	817 (9.8%)	-323	-28.3%

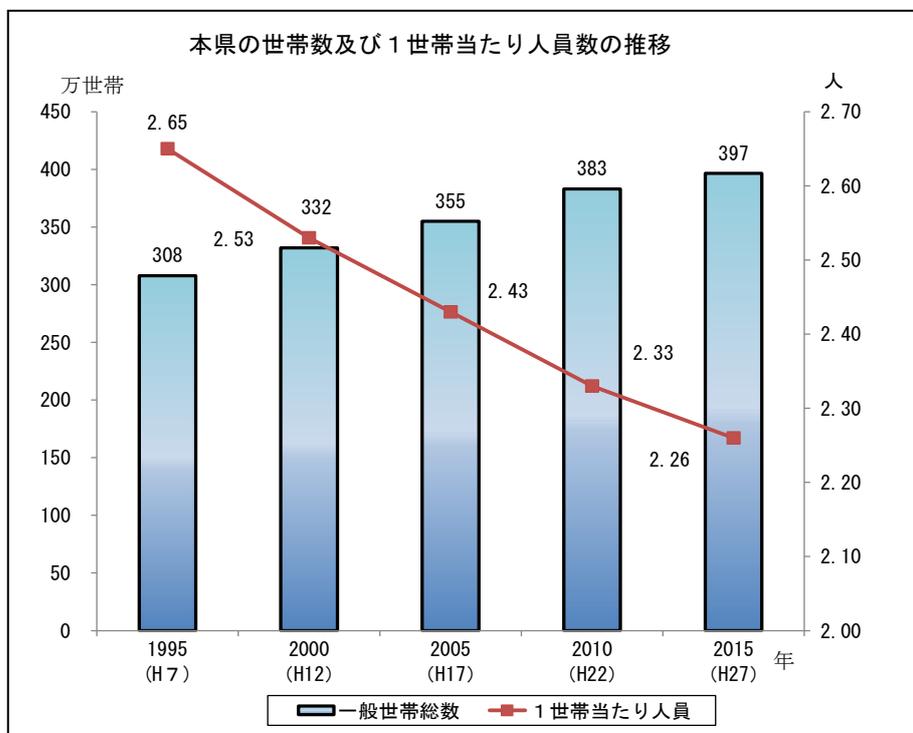


注1 2015（平成27）年までは、国勢調査による。

2 2020（平成32）年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による推計。（本県も独自に推計を行っているが、他県との比較等を可能にするため、国立社会保障・人口問題研究所の推計を使用。）

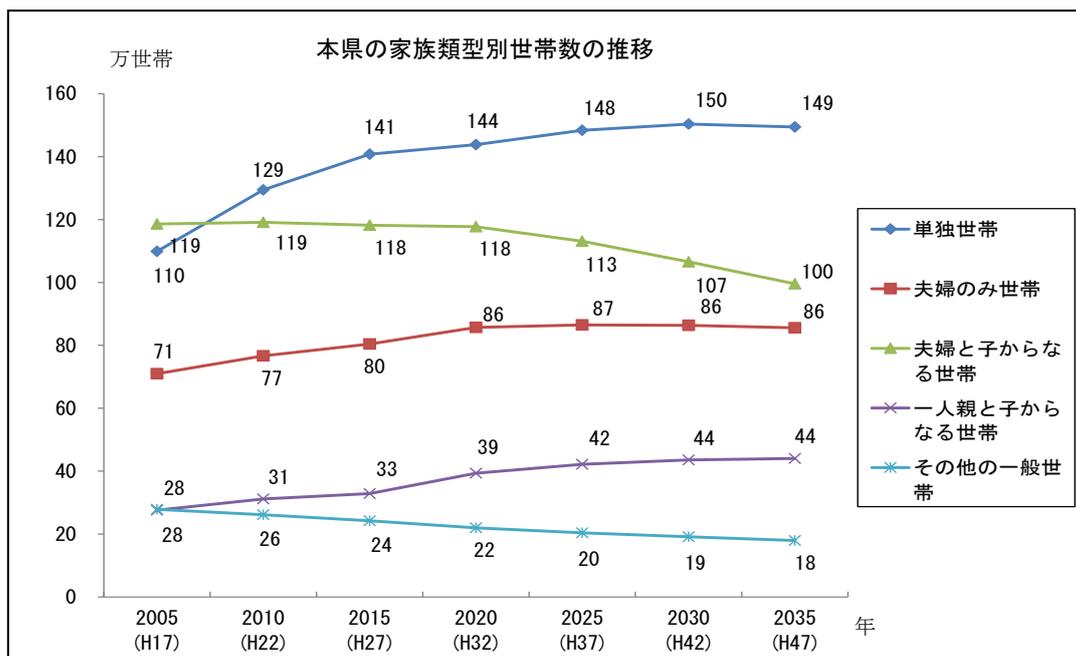
## (2) 単独世帯の増加

本県の世帯数は、1995（平成7）年に308万世帯であったところ、2015（平成27）年には397万世帯と増加しています。一方で、1世帯当たりの平均人員数を見ると、1995（平成7）年に2.65人であったところ、2015（平成27）年には2.26人と年々減少しています。



注 国勢調査による。

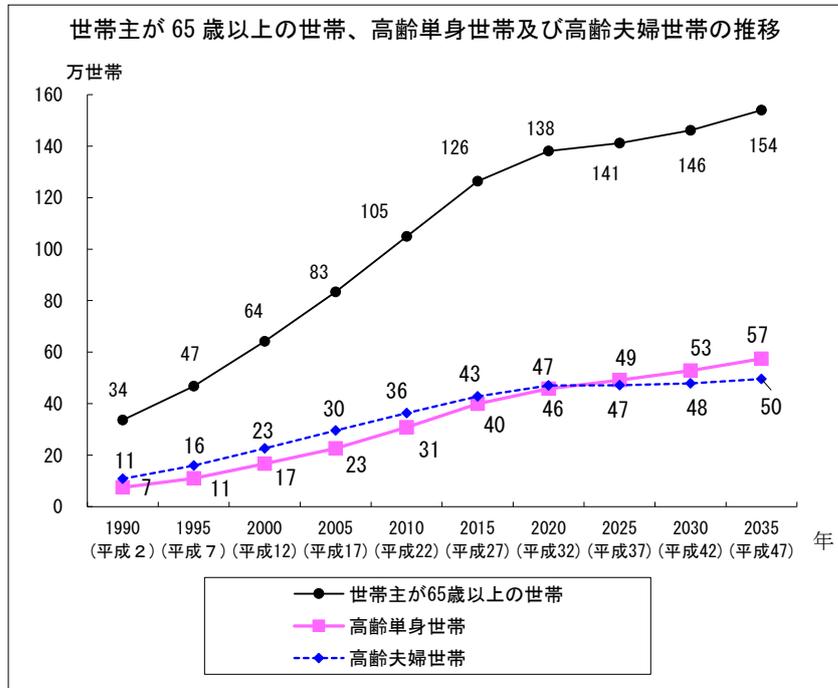
家族類型別にみると、単独世帯が著しく増加することが予測されており、2030（平成42）年には約150万世帯でピークを迎えると予測されています。



注 2015（平成27）年までは国勢調査により、2020（平成32）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による。

高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯も増加傾向にあり、とりわけ高齢単身世帯数は、今後、高齢夫婦世帯数を超え、2035（平成47）年には、2015（平成27）年の約1.4倍となるものと予測されます。

この増加傾向は、他の高齢者世帯（世帯主が65歳以上の世帯：約1.2倍、高齢夫婦世帯：約1.2倍）よりも大幅なものであり、今後、高齢者世帯の単身世帯化が進んでいくものと予測されます。



2015(平成27)年から 2035(平成47)年の伸び	
世帯主が65歳以上の世帯数	約1.2倍
高齢単身世帯数	約1.4倍
高齢夫婦世帯数	約1.2倍

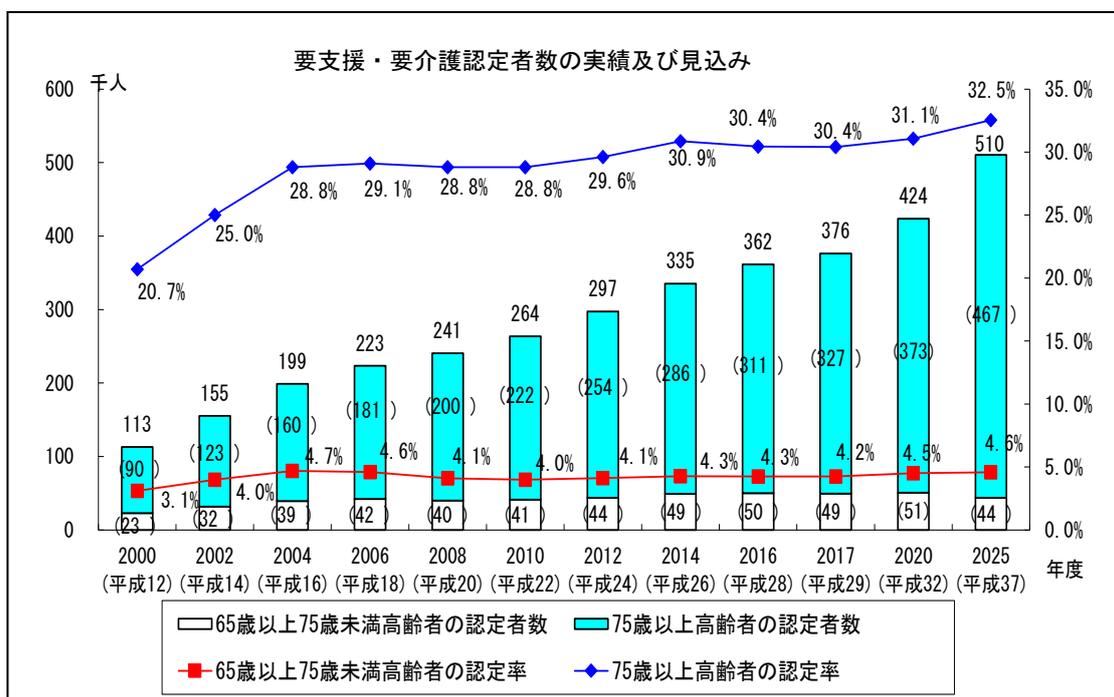
- 注1 2015(平成27)年までは、国勢調査による。  
 2 2020(平成32)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による推計。  
 3 「世帯主が65歳以上の世帯」には「高齢単身世帯」と「高齢夫婦世帯」を含む。

## 2 高齢者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者数の増加

高齢者人口の増加に伴い、介護保険における要支援・要介護認定者数も増加傾向にあり、2017（平成 29）年度における認定者数（約 37 万 6 千人）は、介護保険制度が導入された 2000（平成 12）年度（約 11 万 3 千人）の約 3.3 倍に増加しています。今後、75 歳以上の高齢者の大幅な増加に伴い、さらに増加することが予測されます。

一方、要支援・要介護認定率を見ると、ここ数年、65～74 歳で約 4%、75 歳以上は 30%前後で推移しており、このことから、65～74 歳のうち 9 割以上、75 歳以上のうち 7 割の方は要支援・要介護認定を受けていない状況にあり、元気な高齢者が多くいると推測されます。

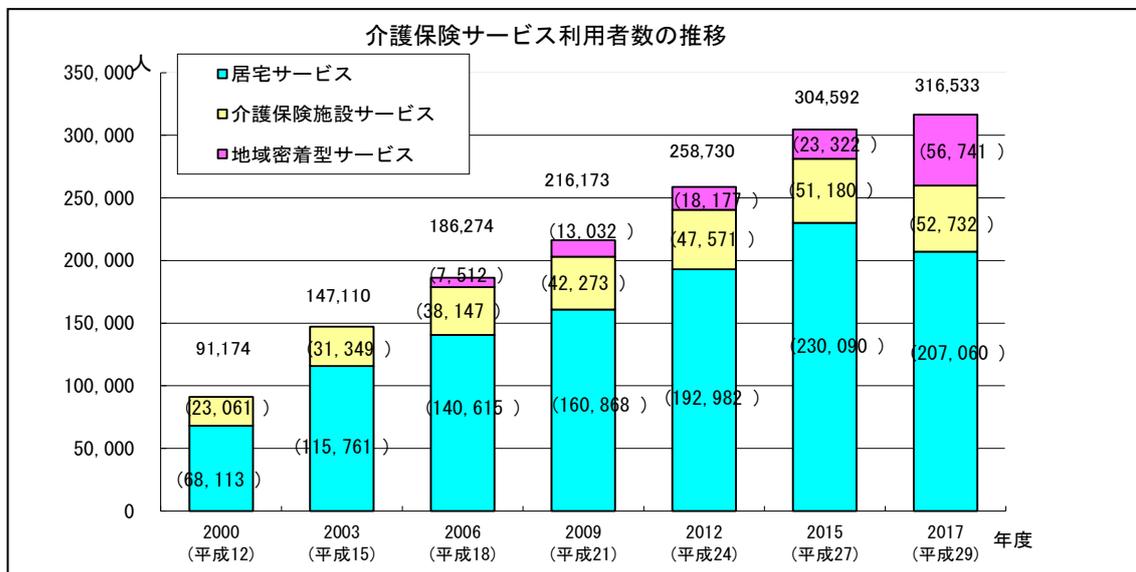


注1 2017（平成 29）年度までは、介護保険事業状況報告による。（各年度 9 月末現在）

2 2020（平成 32）年度及び 2025（平成 37）年度は、市町村による推計の合計。

## (2) 介護保険サービス利用者数の増加

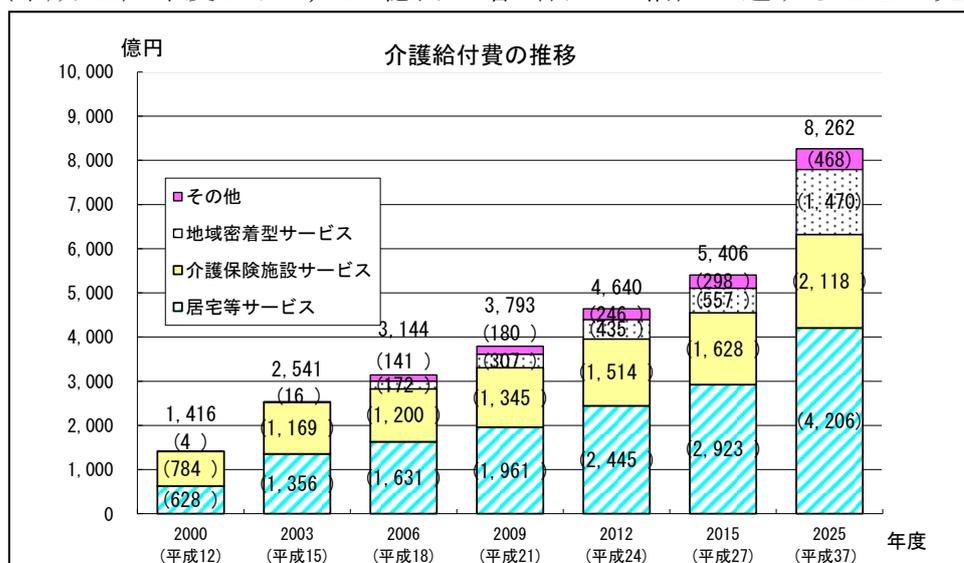
要支援・要介護認定者数の増加に伴い、介護保険サービス利用者数も増加傾向にあります。2017（平成 29）年度の介護保険サービス利用者数は、2000（平成 12）年度比で約 3.5 倍に増加しており、今後も要支援・要介護認定者数の増加に伴い、引き続き増加していくことが見込まれます。



- 注 1 介護保険事業状況報告による。（各年度 9 月の利用者数）  
 2 地域密着型サービス及び居宅サービスには、介護予防サービスを含む。  
 3 介護保険施設サービスは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の計。

## (3) 介護給付費の増加

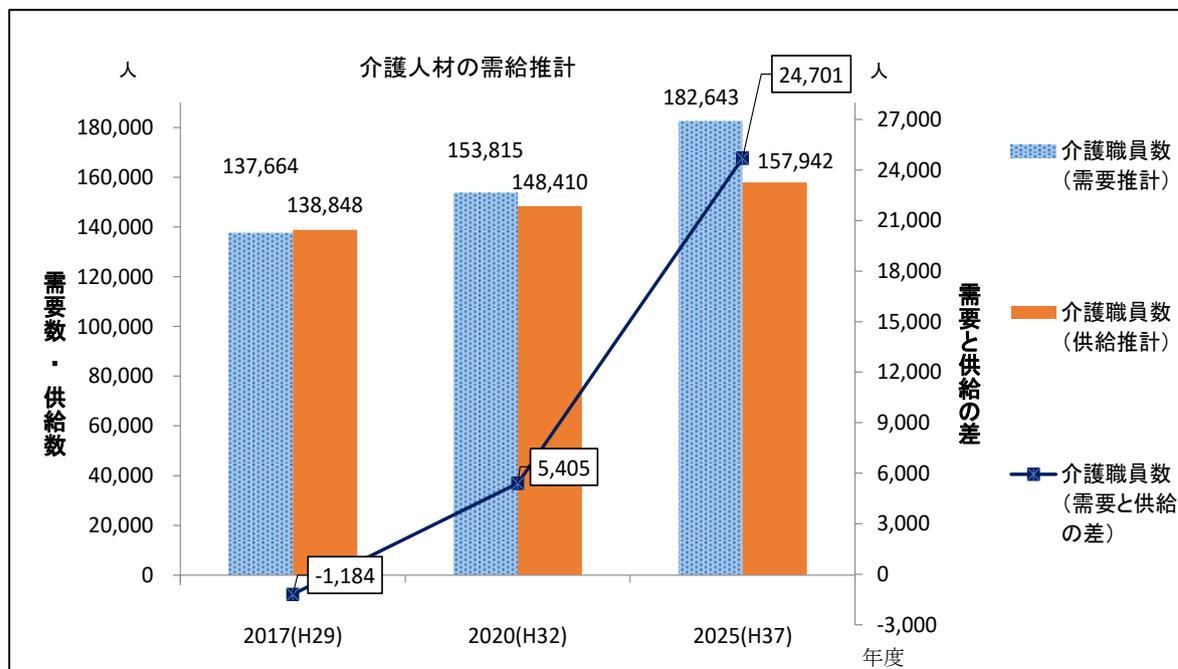
介護サービス利用者数の増加に伴い、介護給付費も増加傾向にあります。今後のサービス利用者数の増加の見込みを踏まえると、2025（平成 37）年度には 2000（平成 12）年度より 6,846 億円の増（約 5.8 倍）に達することが見込まれます。



- 注 1 2015（平成 27）年度までは、介護保険事業状況報告（年報）による。  
 （2000（平成 12）年度は、2000（平成 12）年 4 月から 2001（平成 13）年 2 月までの 11 か月分）  
 2 居宅介護サービスには、地域密着型サービス及び介護予防サービスを含む。  
 3 「その他」は、高額（医療合算）介護サービス費及び補足給付（食費・居住費）。

#### (4) 介護人材の需給推計（介護人材の不足）

本県では、2017（平成 29）年度には、介護職員として働く数（供給推計）が、必要な介護職員数（需要推計）を上回っていますが、今後、高齢者が急増する中で、2020（平成 32）年度には 5,400 人以上の介護職員が不足し、団塊の世代が 75 歳になる 2025（平成 37）年度には約 25,000 人の介護職員が不足することが予測されます。



注 厚生労働省の「2025 年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）について」（2015（平成 27）年 6 月 24 日）による。

## (5) 平均寿命と健康寿命

本県の健康寿命は、男女とも全国に比べて長い状況です。平均寿命と健康寿命の差＝日常生活に制限のある期間は、男性が全国と比べて差が大きく、女性は全国よりも差が小さい状況です。

また、健康寿命の参考値としている「自分が健康であると自覚している期間の平均」は、本県は男女ともに全国よりも長くなっています。

平均寿命と健康寿命

(単位：歳)

		男性			女性		
		2010 (H22)年	2013 (H25)年	2016 (H28)年	2010 (H22)年	2013 (H25)年	2016 (H28)年
神奈川県	平均寿命	80.36	80.89	81.64	86.74	87.09	87.46
	健康寿命	70.90	71.57	72.30	74.36	74.75	74.63
	差	9.46	9.32	9.34	12.38	12.34	12.83
全国	平均寿命	79.64	80.20	80.98	86.39	86.61	87.14
	健康寿命	70.42	71.19	72.14	73.62	74.21	74.79
	差	9.22	9.01	8.84	12.77	12.40	12.34

自分が健康であると自覚している期間 (単位：歳)

	男性		女性	
	2010 (H22)年	2013 (H25)年	2010 (H22)年	2013 (H25)年
神奈川県	70.85	72.25	74.12	75.76
全国	69.90	71.19	73.32	74.72
差	0.95	1.06	0.80	1.04

注1 2010 (H22) 年及び 2013 (H25) 年の数値は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による。

2 2016 (H28) 年の数値は、2018 (H30) 年 3 月 9 日開催の「健康日本 21 (第二次) 推進専門委員会」(厚生労働省) 提出資料による。(熊本県は除く)

## (6) 地域包括支援センターの設置状況

2005 (平成 17) 年の改正介護保険法により導入された地域包括支援センター<sup>(※)</sup>は、高齢者をはじめとする地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関であり、市町村において、将来的には中学校区ごとに 1 か所設置することを目指しつつ、地域の実情に応じた整備を行っているところです。

2017 (平成 29) 年 4 月 1 日現在の設置数は 362 か所となっていますが、これは、県内平均で、センター 1 か所当たりの 65 歳以上人口が約 6,100 人、中学校区ごとの設置目標に対する進捗率が 88.7% という状況となっています。

地域包括支援センター設置数の状況

センター設置数 (a)	65 歳以上人口 (b)	センター 1 か所当たりの 65 歳以上人口 (b)/(a)	( 参 考 )	
			中学校区 (c)	センター設置率 (a)/(c)
362 か所	2,221,181 人	6,135.9 人	408	88.7%

注1 県保健福祉局調べ。(2017 (平成 29) 年 4 月 1 日現在)

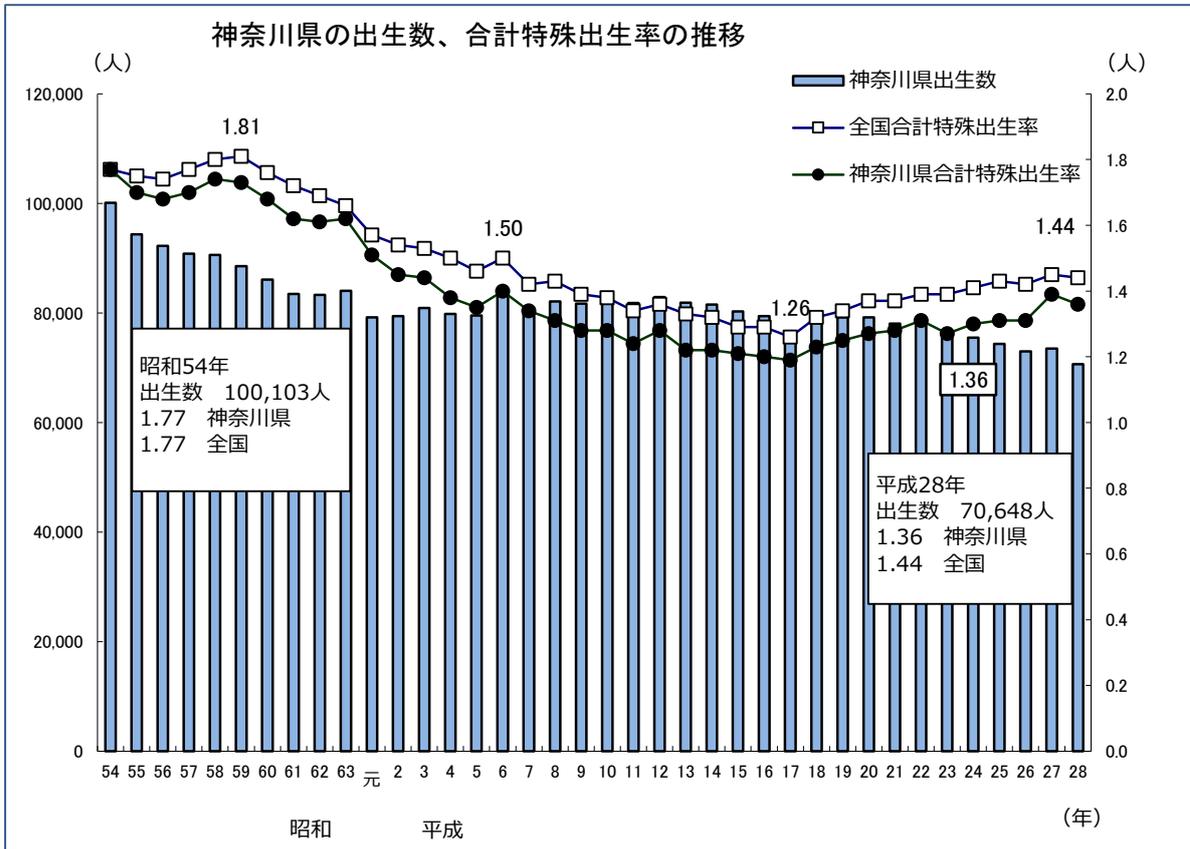
2 センター設置数は、ランチ・サブセンターを除く。

3 65 歳以上人口は介護保険事業状況報告 (2017 (平成 29) 年 3 月末現在) による。

### 3 子どもを取り巻く状況

#### (1) 本県の出生数の減少

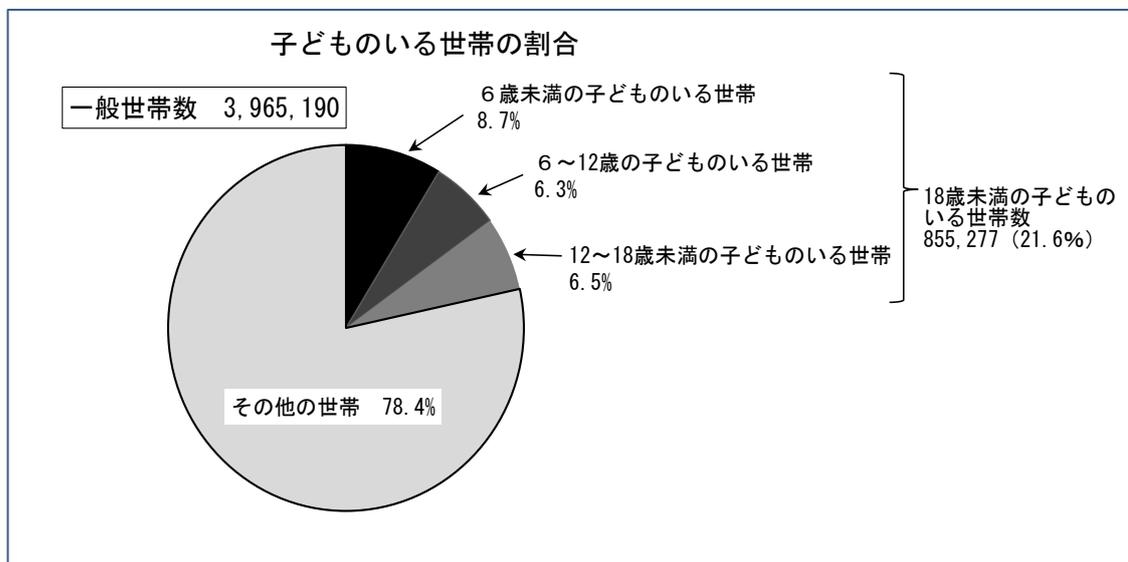
本県の出生数は、1979（昭和54）年に10万人でしたが、非婚化等により、徐々に減少し、2016（平成28）年には約7万人に減少しています。また、2016（平成28）年は、1人の女性が生涯に産む子どもの数（合計特殊出生率）は、1.36となり、依然として、全国合計特殊出生率よりも低い状況です。



注 厚生労働省の「人口動態統計」による。

## (2) 子どものいる世帯の割合

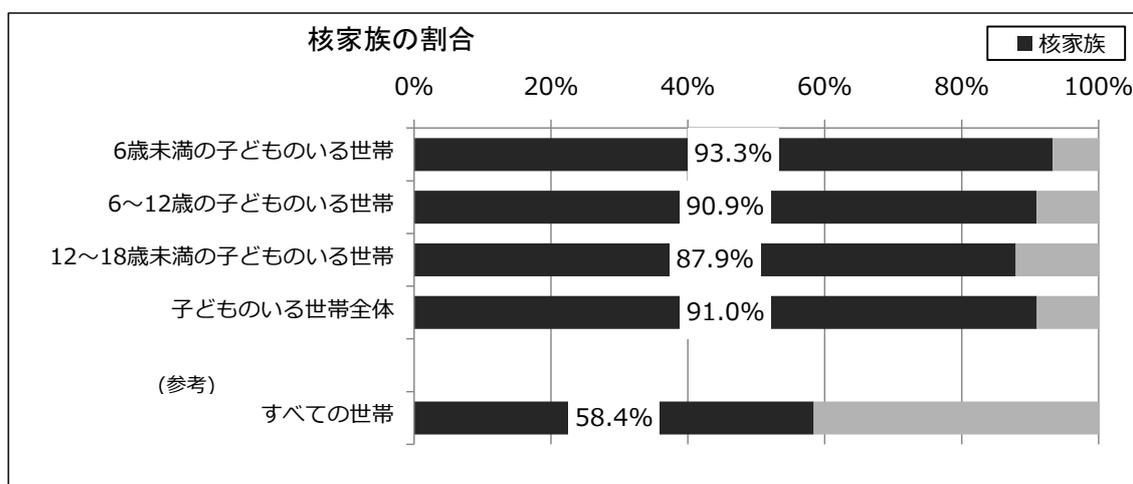
2015（平成27）年の国勢調査によると、本県の一般世帯数は約396万5千世帯で、うち6歳未満の子どものいる世帯は約34万7千世帯（8.7%）、6～12歳未満の子どものいる世帯は約24万9千世帯（6.3%）、12～18歳未満の子どものいる世帯は約26万世帯（6.5%）となっており、18歳未満の子どものいる世帯は一般世帯の約22%となっています。



注 2015（平成27）年国勢調査による。

## (3) 核家族の割合

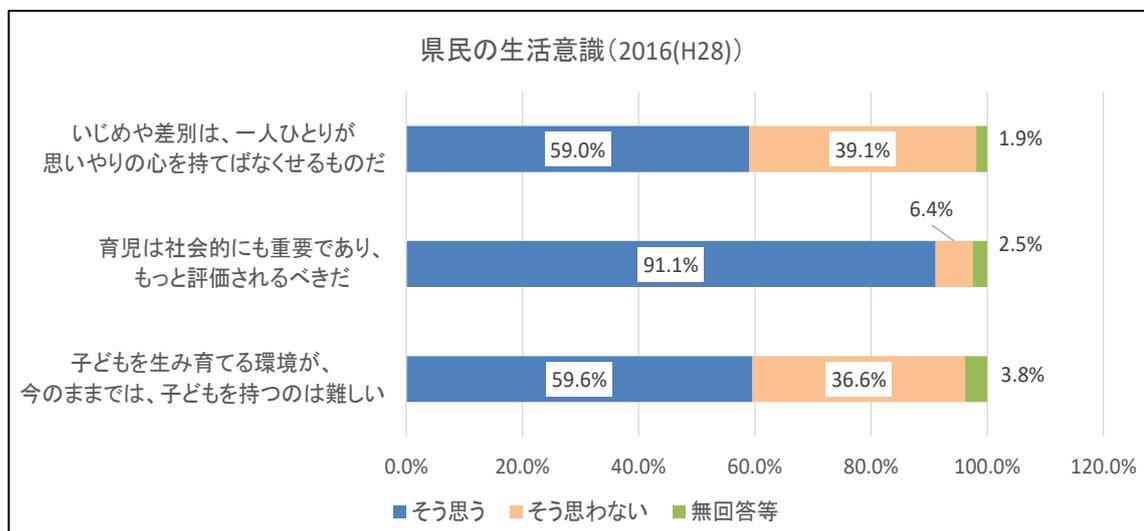
2015（平成27）年の国勢調査によると、6歳未満の子どものいる世帯のうち核家族の割合は93.3%、6歳から12歳未満の子どものいる世帯では90.9%、12歳から18歳未満の子どものいる世帯では87.9%と、子どものいる世帯の核家族の割合（91.0%）は、一般世帯の核家族の割合（58.4%）より大幅に高くなっています。



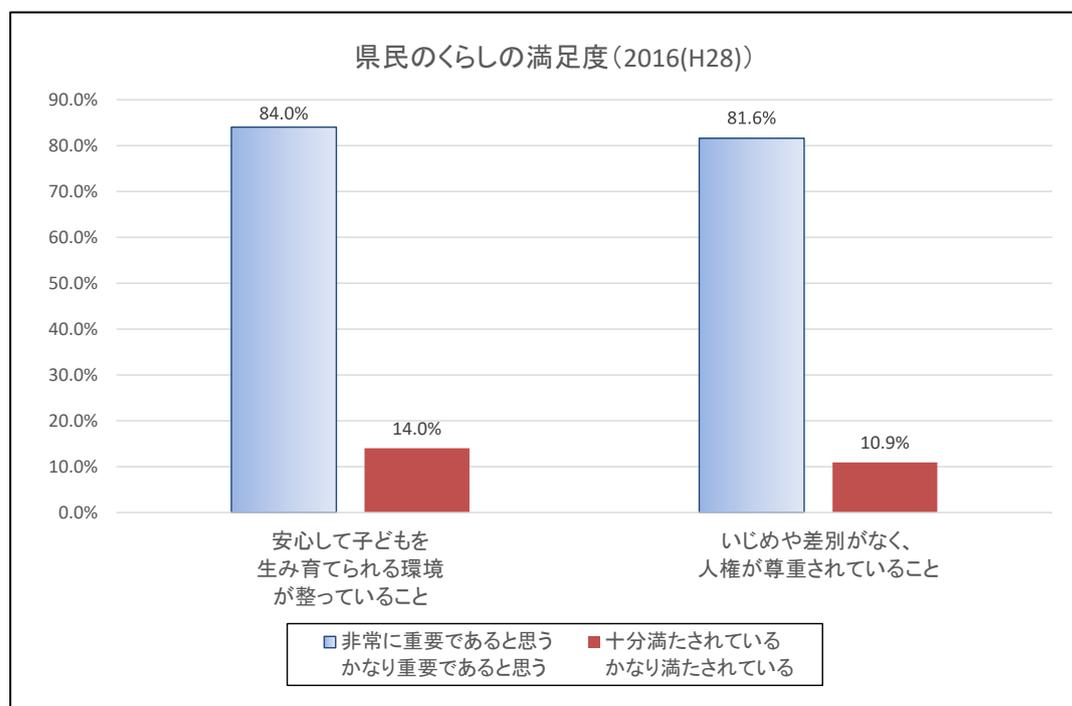
注 2015（平成27）年国勢調査による。

#### (4) 子育てをめぐる県民の意識（子育て環境への不満）

2016（平成28）年県民ニーズ調査結果による県民の生活意識やくらしの満足度では、「育児は社会的にも重要であり、もっと評価されるべきである。」と考える県民が9割を超えています。また、「安心して子供を産み育てられる環境が整っていること」を重要だと答えた県民が84.0%に対し、満たされていると感じている県民は14.0%となっています。



注 2016（平成28）年県民ニーズ調査による。



注 2016（平成28）年県民ニーズ調査による。

## (5) ひとり親家庭の状況

本県のひとり親世帯は、2005（平成17）年の48,976世帯から、2010（平成22）年に50,959世帯と増加しましたが、2015（平成27）年には49,720世帯に減少しており、母子世帯、父子世帯とも2010（平成22）年に比べ2015（平成27）年は減少しています。

### ひとり親世帯の推移

区 分	2005(平成17)年調査		2010(平成22)年調査		2015(平成27)年調査	
	全国	神奈川県	全国	神奈川県	全国	神奈川県
一般世帯	49,062,530	3,549,710	51,842,307	3,830,111	53,331,797	3,965,190
ひとり親世帯	841,333 (1.7%)	48,976 (1.4%)	844,661 (1.6%)	50,959 (1.3%)	838,727 (1.6%)	49,720 (1.3%)
母子世帯	749,048 (1.5%)	42,711 (1.2%)	755,972 (1.5%)	44,412 (1.2%)	754,724 (1.4%)	44,040 (1.1%)
父子世帯	92,285 (0.2%)	6,265 (0.2%)	88,689 (0.2%)	6,547 (0.2%)	84,003 (0.2%)	5,680 (0.1%)

注 国勢調査による。

## (6) 母子世帯の低所得【全国】

2012（平成24）年の一世帯当たりの平均総所得は、児童のいる世帯で673.2万円、母子世帯で243.4万円となっており、2015（平成27）年は児童のいる世帯で707.8万円、母子世帯で270.3万円といずれも増加しているものの、依然として児童のいる世帯に比べ、母子世帯の総所得が低い水準となっています。

### 母子世帯の所得の状況（全国）（1世帯当たり平均所得金額 単位：万円）

	総所得		稼働所得		その他所得	
	2012 (H24)年	2015 (H27)年	2012 (H24)年	2015 (H27)年	2012 (H24)年	2015 (H27)年
全世帯	537.2	545.8	396.7	403.7	140.5	142.1
児童のいる世帯	673.2	707.8	603.0	646.9	70.1	60.8
母子世帯	243.4	270.3	179.0	213.8	64.4	56.5

注1 厚生労働省の「国民生活基礎調査」による。

2 その他所得：「公的年金・恩給」「財産所得」「年金以外の社会保障給付金」「仕送り・企業年金・個人年金・その他の所得」。

3 児童：18歳未満の未婚の者。

4 母子世帯：死別・離別・その他の理由（未婚の場合を含む。）で、現に配偶者のいない65歳未満の女性（配偶者が長期間生死不明の場合を含む。）と20歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成している世帯

## (7) 子どもの貧困率の推移 [全国] (ひとり親世帯の高い貧困率)

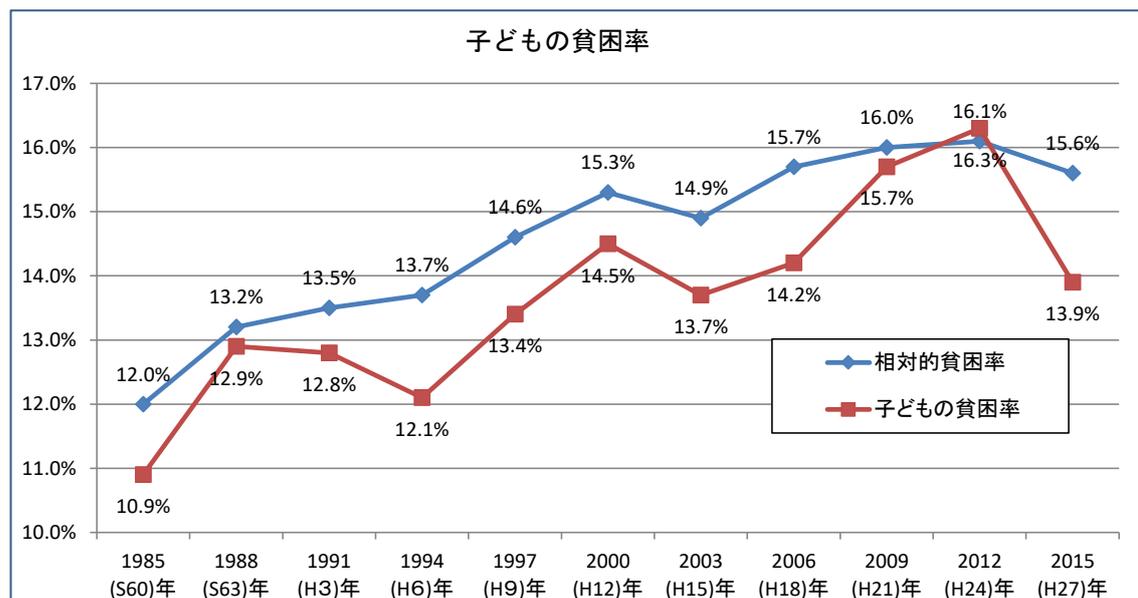
厚生労働省の調査によると、2015(平成27)年の日本の子どもの貧困率は13.9%となっており、2012(平成24)年に比べ下がっています。しかし、子どもがいる現役世帯(世帯主が18歳以上65歳未満の世帯)では、大人が2人以上の世帯の場合の相対的な貧困率が10%程度であるのに対して、大人が1人の世帯の貧困率は依然50%を超えています。このことから、特にひとり親世帯は、就労していても経済的に苦しい傾向にあることがうかがえます。

### 貧困率の状況 (全国)

	1997 (H9)年	2000 (H12)年	2003 (H15)年	2006 (H18)年	2009 (H21)年	2012 (H24)年	2015 (H27)年
相対的貧困率	14.6%	15.3%	14.9%	15.7%	16.0%	16.1%	15.6%
子どもの貧困率	13.4%	14.5%	13.7%	14.2%	15.7%	16.3%	13.9%
子どもがいる現役世帯	12.2%	13.1%	12.5%	12.2%	14.6%	15.1%	12.9%
大人が1人	63.1%	58.2%	58.7%	54.3%	50.8%	54.6%	50.8%
大人が2人以上	10.8%	11.5%	10.5%	10.2%	12.7%	12.4%	10.7%
貧困線	148万円	137万円	130万円	127万円	125万円	122万円	122万円

注1 厚生労働省の「国民生活基礎調査」による。

2 貧困線：等価可処分所得の中央値の半分



注1 厚生労働省の「国民生活基礎調査」による。

2 1994(平成6)年の数値は、兵庫県を除いたものである。

3 2015(平成27)年の数値は、熊本県を除いたものである。

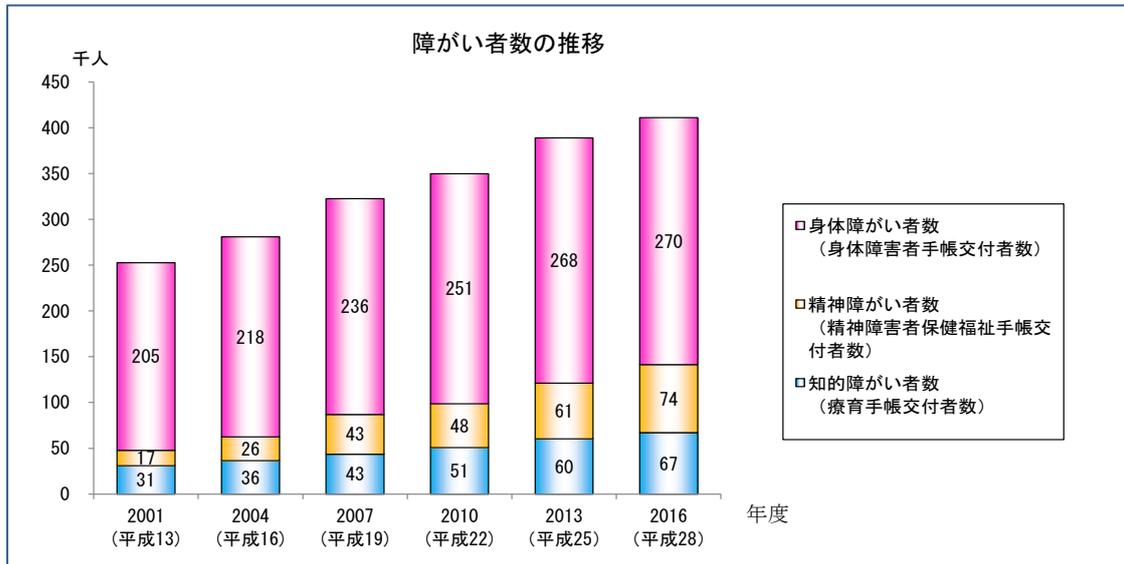
4 相対的貧困率：貧困線(等価可処分所得の中央値の半分)に満たない世帯員の割合

5 子ども：17歳以下の者をいう。

## 4 障がい者の状況

### (1) 障がい者の増加

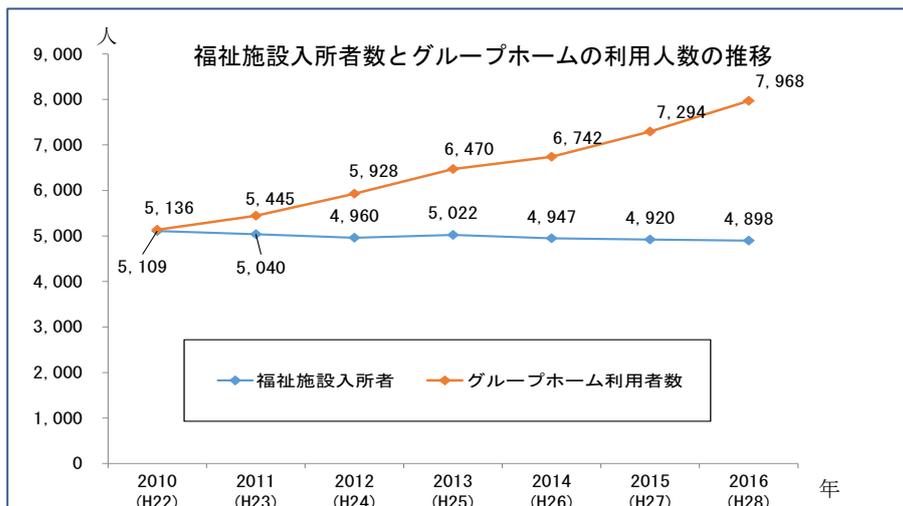
障がい者数は年々増加し、2016（平成 28）年度には、身体障がい者が 27 万人、知的障がい児者が 6 万 7 千人、精神障がい者が 7 万 4 千人となっており、県民総数（914 万 4 千人：2017（平成 29）年 4 月 1 日現在）に占める割合は約 4.5%（41 万 1 千人）となっています。



注 県保健福祉局調べ。(各年度 3 月末日現在)

### (2) 障がい者の地域生活移行

障がい者が地域で生活する場の一つであるグループホーム（共同生活援助事業所）の利用者数は 2010（平成 22）年に 5,136 人で、2016（平成 28）年には 7,968 人と 1.5 倍以上に増えています。また、福祉施設入所者数は徐々に減少しています。



注 1 県保健福祉局調べ。

2 福祉施設入所者数、2010(平成 22)～2013(平成 25)年までは 10 月 1 日時点、2015(平成 27)年以降は年度末時点。

3 グループホームは各年度の利用実績。

4 福祉施設：障がい者の入所施設のうち、一般に長期入所が常態化している利用者が少ない旧身体障害者更生施設や旧精神障害者生活訓練施設は、原則として除外したもの。(2011(平成 23)年 6 月 30 日障害保健福祉関係主管課長会議資料)

## 5 高齢者虐待・障がい者虐待・児童虐待等の状況

### (1) 高齢者虐待の状況（虐待件数の増加）

2016（平成 28）年度に虐待の事実が認められた件数は 943 件あり、その大半（902 件）が「家族等の養護者による虐待」となっています。

また、虐待の内容をみると、身体的虐待や心理的虐待が多い状況となっています。

さらに、「家族等の養護者による虐待」における虐待者をみると、息子（402 人）が最も多く、次いで夫（203 人）、娘（187 人）の順となっています。

#### 高齢者虐待件数の推移

区 分	2016(H28) 年度	2015(H27) 年度	2014(H26) 年度	2013(H25) 年度	2012(H24) 年度
養介護施設従事者等による虐待	41 件	29 件	19 件	26 件	12 件
家族等の養護者による虐待	902 件	871 件	841 件	831 件	695 件

注 県保健福祉局調べ。（市町村への相談通報件数のうち、虐待の事実が認められた件数を計上）

#### 高齢者虐待の内容（2016（H28）年度：重複計上）

区 分	養介護施設従事者等による虐待	家族等の養護者による虐待
身体的虐待	43 人	612 人
心理的虐待	16 人	363 人
ネグレクト（怠慢・放棄）	3 人	208 人
性的虐待	4 人	6 人
経済的虐待	19 人	156 人

注 県保健福祉局調べ。

#### 「家族等の養護者による虐待」における虐待者の状況（2016（H28）年度：重複計上）

虐待者	人数	割合 (注)
息子	402 人	39.9%
夫	203 人	20.1%
娘	187 人	18.6%
妻	60 人	6.0%
兄弟姉妹	36 人	3.6%
孫	30 人	3.0%
息子の妻	28 人	2.8%
娘の夫	20 人	2.0%
その他	42 人	4.2%

注 県保健福祉局調べ。（割合：人数／市町村からの虐待報告件数）

## (2) 障がい者虐待の状況

2016（平成28）年度に虐待の事実が認められた件数は142件あり、その大半（99件）が「養護者による虐待」となっています。また、虐待の内容をみると、身体的虐待が最も多く（81件）、次いで心理的虐待（48件）、経済的虐待（35件）、放置・放任（ネグレクト）（16件）、性的虐待（9件）の順となっています。

### 障がい者虐待件数の推移

区 分	2016(H28) 年度	2015(H27) 年度	2014(H26) 年度	2013(H25) 年度	2012(H24) 年度
養護者による虐待	99件	83件	99件	114件	91件
障害者福祉施設従事者等による虐待	26件	16件	15件	29件	8件
使用者による虐待	17件	15件	7件	10件	5件

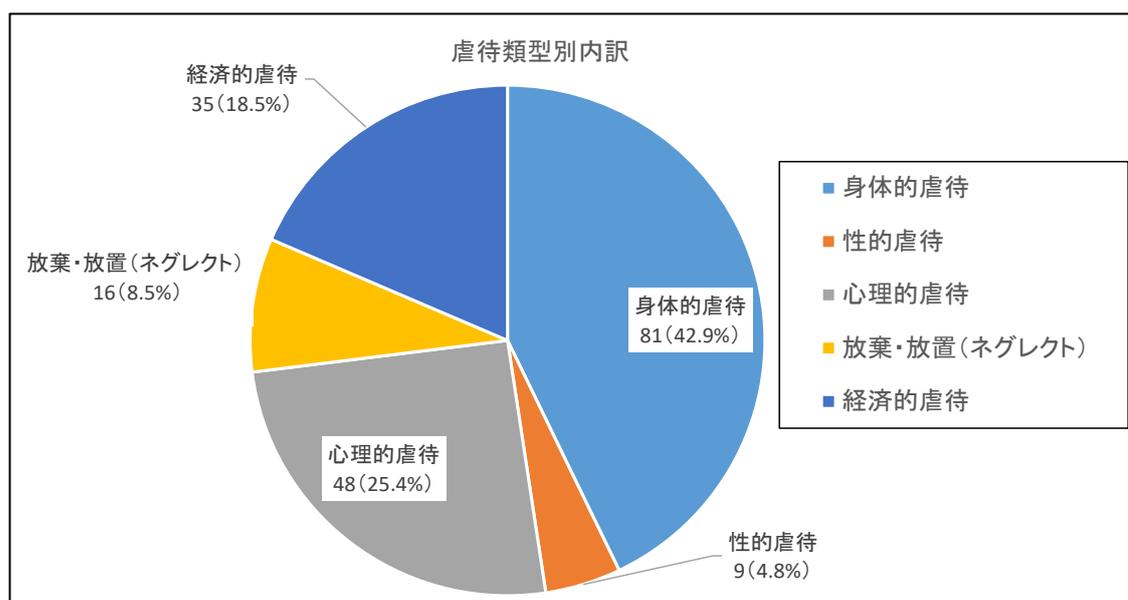
注1 県保健福祉局調べ。

注2 市町村や県への通報等のうち虐待の事実が認められた件数を計上。

### 障がい者虐待の内容（2016（H28）年度：重複計上）

区 分	養護者による虐待		障害者福祉施設従事者等による虐待		使用者による虐待	
	件数	割合（注）	件数	割合（注）	件数	割合（注）
身体的虐待	66件	66.7%	14件	53.8%	1件	5.9%
性的虐待	4件	4.0%	5件	19.2%	0件	0.0%
心理的虐待	36件	36.4%	10件	38.5%	2件	11.8%
放置・放任（ネグレクト）	14件	14.1%	2件	7.7%	0件	0.0%
経済的虐待	19件	19.2%	2件	7.7%	14件	82.6%

注 県保健福祉局調べ。（割合：件数／虐待件数）



### (3) 児童虐待相談の状況（児童虐待相談件数の増加）

2016（平成28）年度の県内の児童相談所の児童虐待相談対応件数は12,194件で、年々増加しており、過去最多となっています。

#### 児童虐待相談対応件数の推移

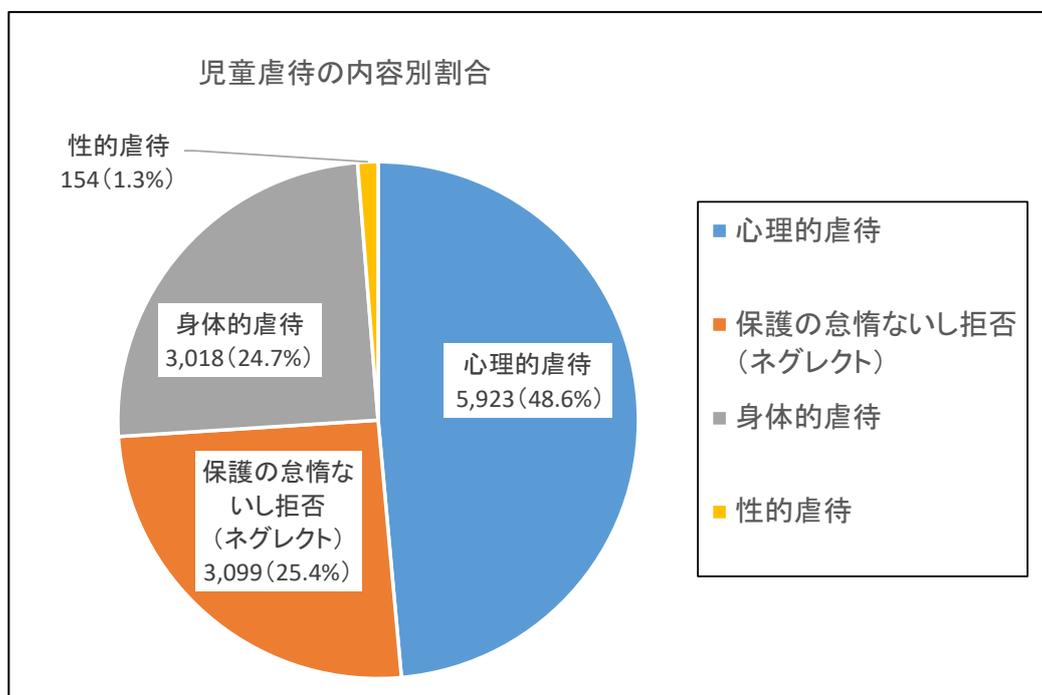
区 分	2016 (H28) 年度	2015 (H27) 年度	2014 (H26) 年度
虐待相談対応件数	12,194 件	11,595 件	10,190 件

注 県民局調べ。

#### 児童虐待の内容（2016（H28）年度）

区 分	件数	割合（注）
心理的虐待	5,923	48.6%
保護の怠惰ないし拒否 （ネグレクト）	3,099	25.4%
身体的虐待	3,018	24.7%
性的虐待	154	1.3%

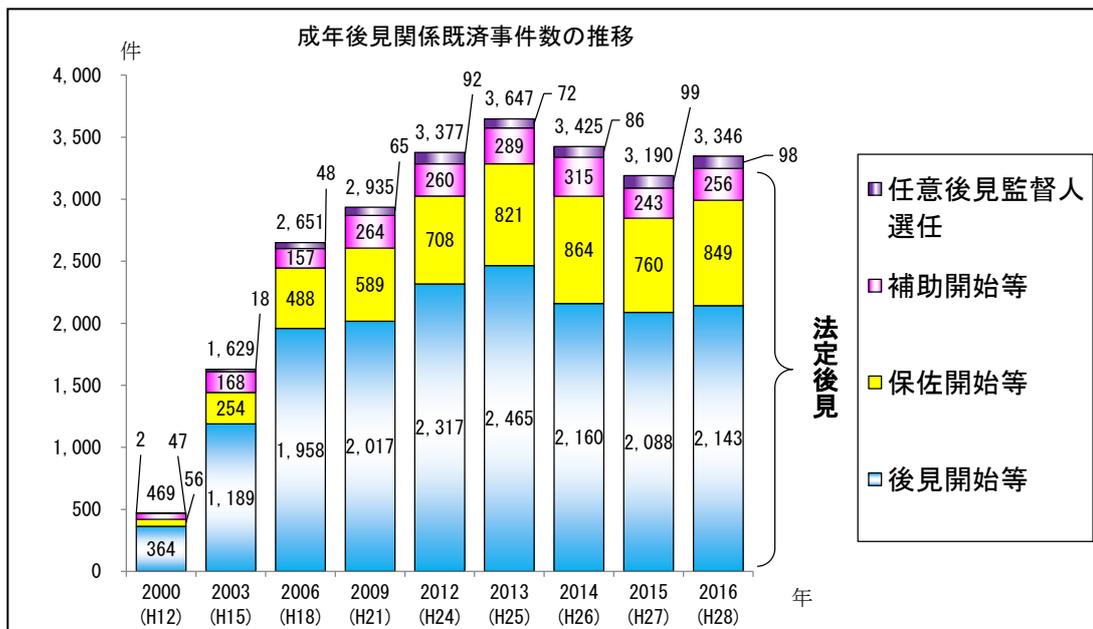
注 県民局調べ。（割合：件数／相談対応件数）



#### (4) 成年後見制度利用状況の推移

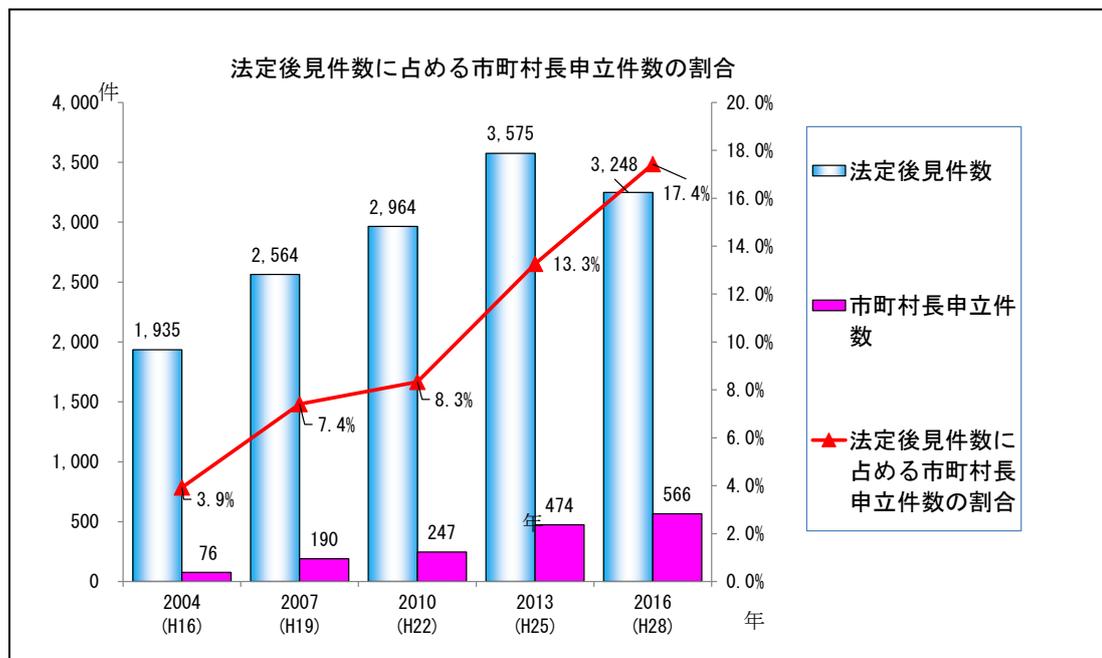
2000（平成12）年4月の成年後見制度<sup>(※)</sup>導入以降、成年後見制度の利用状況は増加傾向にあり、そのほとんどが法定後見によるものとなっています。

また、身寄りが無い、身内から虐待を受けている、親族が協力しない等の理由により申立てをする人がいない方の保護を図る制度である「市町村長申立」についても増加しており、法定後見件数に占める割合も増加しています。



注1 横浜家庭裁判所調べ。(暦年集計)

注2 法定後見（後見開始等、保佐開始等及び補助開始等）には取消事件等を含む。



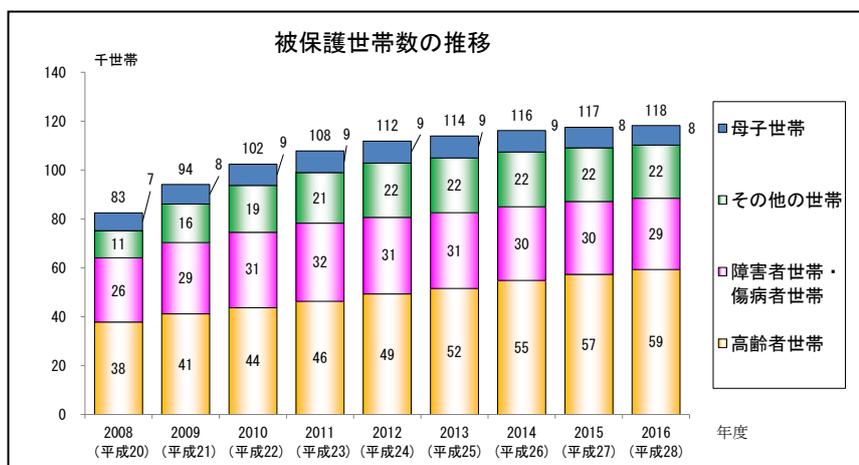
注1 横浜家庭裁判所調べ。(暦年集計)

注2 法定後見（後見開始等、保佐開始等及び補助開始等）には取消事件等を含む。

## 6 生活困窮者等の状況

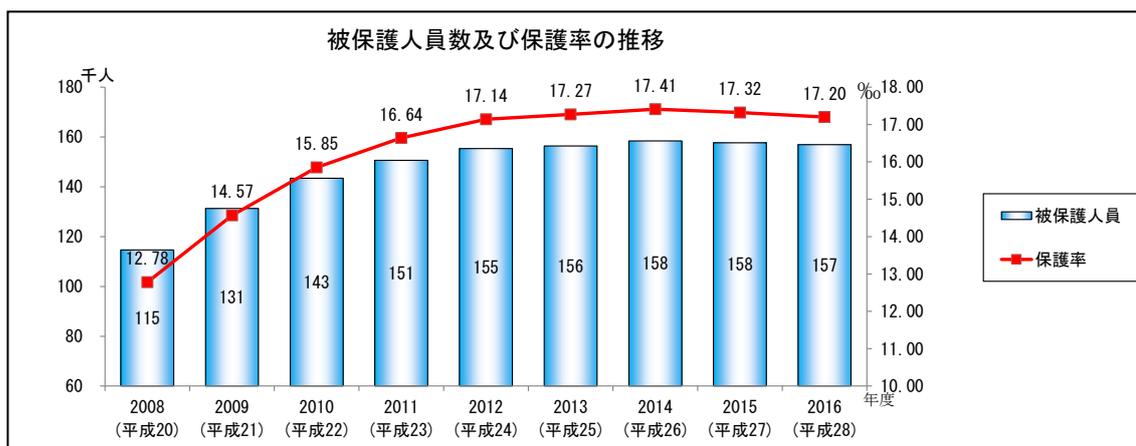
### (1) 生活保護受給者数の推移（高齢者の被保護世帯の増加）

被保護世帯数は増加傾向にあり、2016（平成28）年度の被保護世帯数（11万8千世帯）は2008（平成20）年度の約1.4倍に増加しています。とりわけ高齢者世帯（5万9千世帯）は、被保護世帯数の半数を占めています。



注 県保健福祉局調べ。（各年度3月現在。総数には、保護停止中の世帯数を含まない。）

保護率は4年間横ばいであり、保護の種類別扶助人員数の推移をみると、高齢者世帯の増加とあいまって、介護扶助の増加率が高い状況となっています。



注1 県保健福祉局調べ。（各年度3月現在）

2 保護率：県民総数千人当たりの被保護人員数（‰：パーミル）

#### 保護の種類別扶助人員数（重複計上）

区分	2008(H20)年度(a)	2016(H28)年度(b)	増加率(b/a)
生活扶助	104,573人	141,224人	135.0%
医療扶助	95,119人	136,529人	143.5%
住宅扶助	102,410人	142,265人	138.9%
介護扶助	11,898人	24,197人	203.4%
その他の扶助	14,364人	17,325人	120.6%

注1 県保健福祉局調べ。（各年度3月現在。人員数は重複計上）

2 「その他の扶助」は、教育扶助、出産扶助、生業扶助及び葬祭扶助の合計。

## (2) 生活困窮者自立支援制度における支援状況

制度開始の2015（平成27）年度と2年目の2016（平成28）年度を比較すると、県内の新規相談受付件数は15,532件から16,351件に、プラン作成件数は4,846件から5,666件に、就労者数は1,862人から1,935人にそれぞれ増加しています。

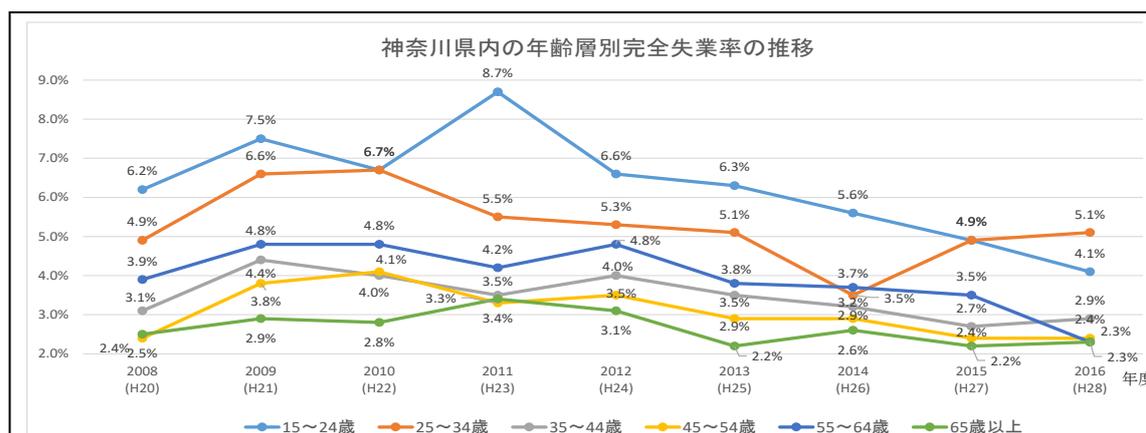
生活困窮者自立支援制度における支援状況

年度	新規相談受付件数（件）			プラン作成件数（件）			就労者数（人）		
	2015 (H27)	2016 (H28)	増減	2015 (H27)	2016 (H28)	増減	2015 (H27)	2016 (H28)	増減
県内	15,532	16,351	819	4,846	5,666	820	1,862	1,935	73
全国	226,411	222,426	△ 3,985	55,570	66,892	11,322	21,465	25,588	4,123

注 厚生労働省の「生活困窮者自立支援制度における支援状況 集計」による。

## (3) 県内の完全失業率

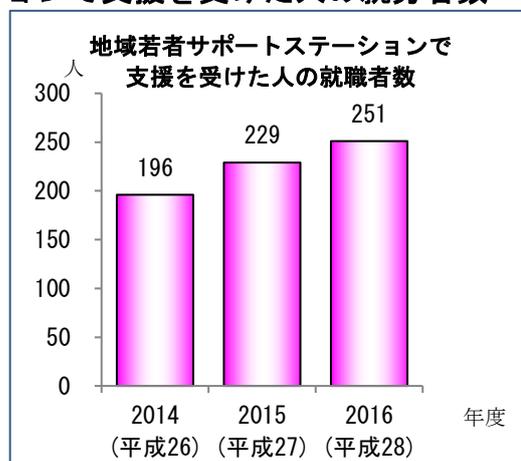
2016（平成28）年度の県内の完全失業率は3.1%であり、年齢層別にみると、25～34歳が5.1%と最も高く、次いで15～24歳が4.1%となっており、他の年齢層に比べて高くなっています。



注 県統計センター「神奈川県労働力調査結果報告」による。

## (4) 県が設置する地域若者サポートステーションで支援を受けた人の就労者数

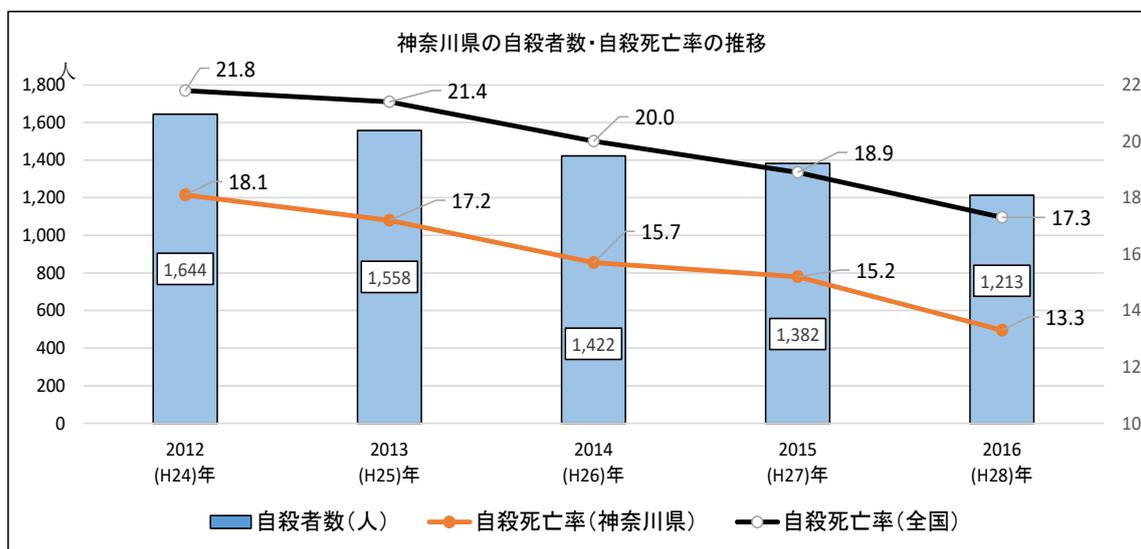
若者の職業的自立を目的に設置する「地域若者サポートステーション」で支援を受けた人の就職者数は、2014（平成26）年度は196人でしたが、2015（平成27）年度に229人、2016（平成28）年度は251人と増加しています。



注 県民局調べ。

## (5) 県内の自殺者数・自殺死亡率の推移

県内で自殺により亡くなった人数は、5年連続で減少しており、2016(平成28)年の人口10万人当たりの自殺死亡率は、13.3と全国で一番低くなっています。しかし、2016(平成28)年に県内で自殺により亡くなった方は1,213人と依然として、多くの方が自殺により亡くなっています。

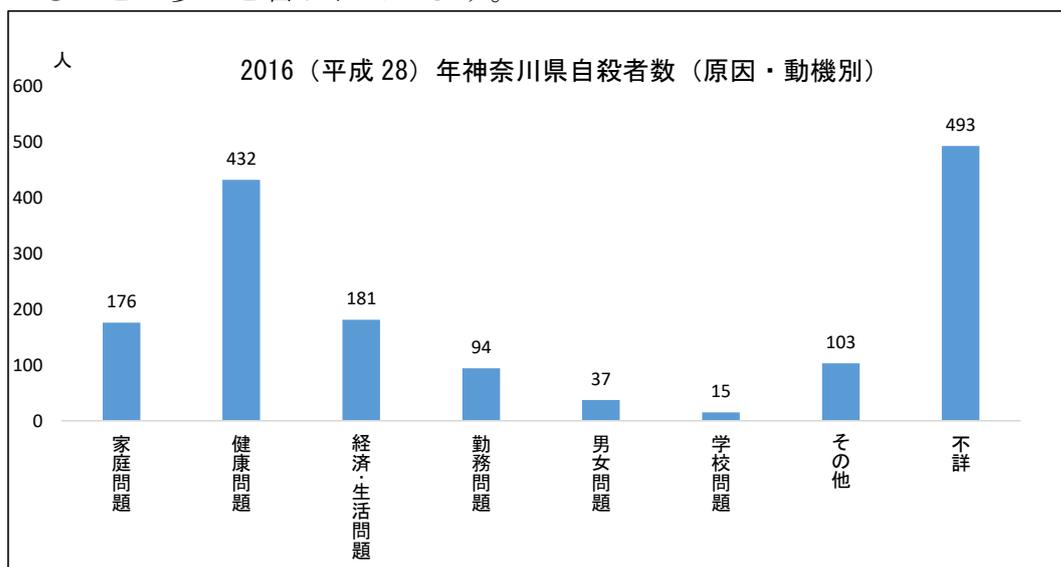


注1 警察庁自殺統計による。

2 自殺死亡率：人口10万対の率で、人口は、総務省統計（毎年10月1日現在）の都道府県別総人口に基づく。

また、自殺者の推移（原因・動機別）や2016(平成28)年の原因・動機別の統計から、不詳を除くと、健康問題（身体やこころの病気についての悩み）が最も多く、経済・生活問題（生活苦・失業など）、家庭問題、勤務問題と続いています。

自殺に至る原因・動機については、不詳が多く、直接の原因を特定できないことがあります。また、原因・動機は一つではなく、様々な要因が複雑に絡み合っていることが多いと言われています。



注 警察庁自殺統計による。

## 7 地域における支え合いの状況

### (1) 民生委員・児童委員の状況（民生委員・児童委員の欠員数の増加）

2017（平成29）年4月1日現在の民生委員・児童委員の状況をみると、定数11,958人に対して現員数11,331人と、充足率は94.8%となっています。定数及び現員数は増加していますが、充足率は低下しています。

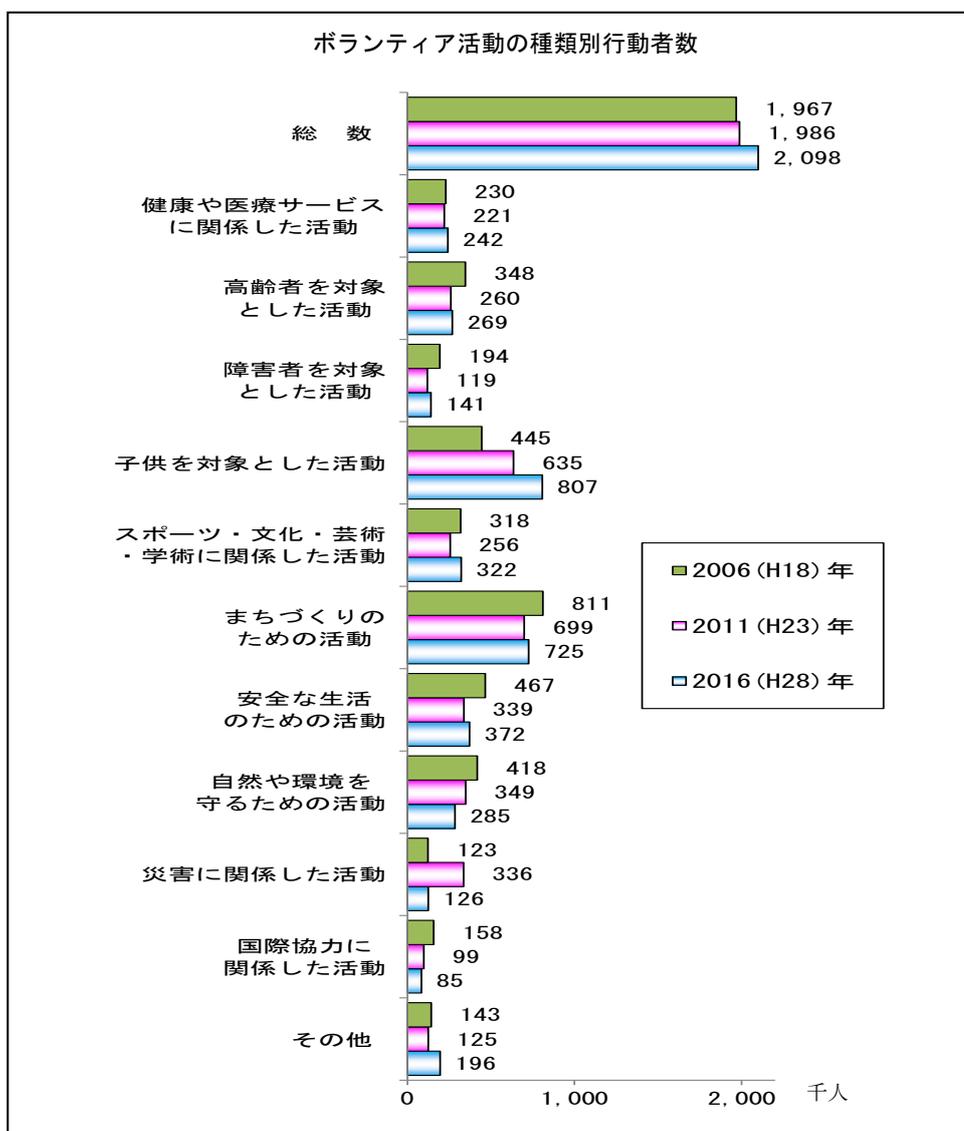
時 点	定数(a)	現員数(b)	欠員数	充足率((b)/(a))	平均年齢
2017(H29)年度	11,958人	11,331人	627人	94.8%	65.2歳
2014(H26)年度	11,721人	11,275人	446人	96.2%	63.9歳
2011(H23)年度	11,521人	11,151人	370人	96.8%	62.7歳

注1 県保健福祉局調べ。（各年度4月1日現在。）

2 平均年齢は、指定都市・中核市を除く。

### (2) ボランティア活動の状況（ボランティア活動人数の増加）

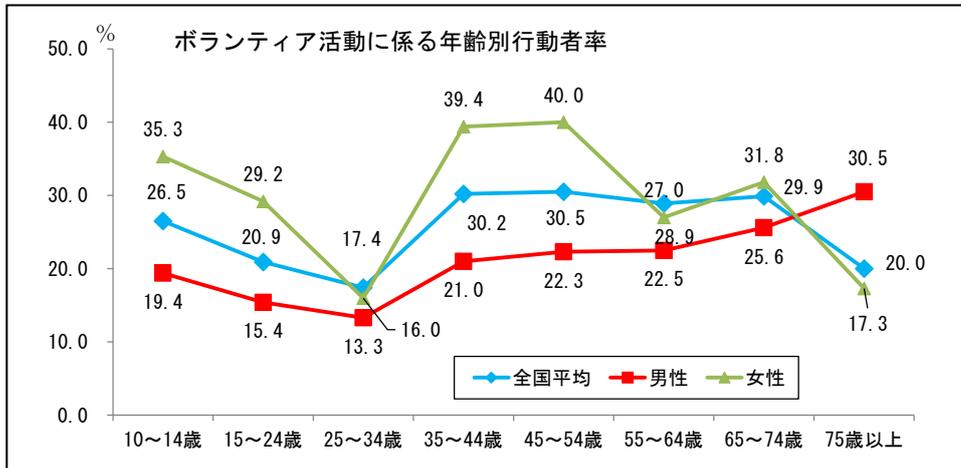
「平成28年社会生活基本調査」によると、1年間に「ボランティア活動」を行った人は209万8千人となっており、5年前より11万2千人増加しています。



注 総務省「社会生活基本調査」による。

男女別にみると、行動者率は男性が21.2%、女性が29.9%となっています。  
また、年齢別にみると、男性は65～74歳の割合が、女性は35～54歳の割合が大きくなっています。

さらに、ボランティア活動の内容をみると、「子どもを対象とした活動」が他の内容に比べ増加傾向にあります。



注1 総務省「平成28年社会生活基本調査」による。  
2 行動者率：10歳以上人口に占める行動者数の割合。

### (3) NPO法人の活動状況

NPO法人の認証件数は、2016（平成28）年度末現在1,491件となっています。

また、認証法人の活動分野をみると、「保健・医療・福祉」分野が最も多く、次いで「子どもの健全育成」、「社会教育」の順となっています。

認証法人の活動分野（上位5位、複数該当）

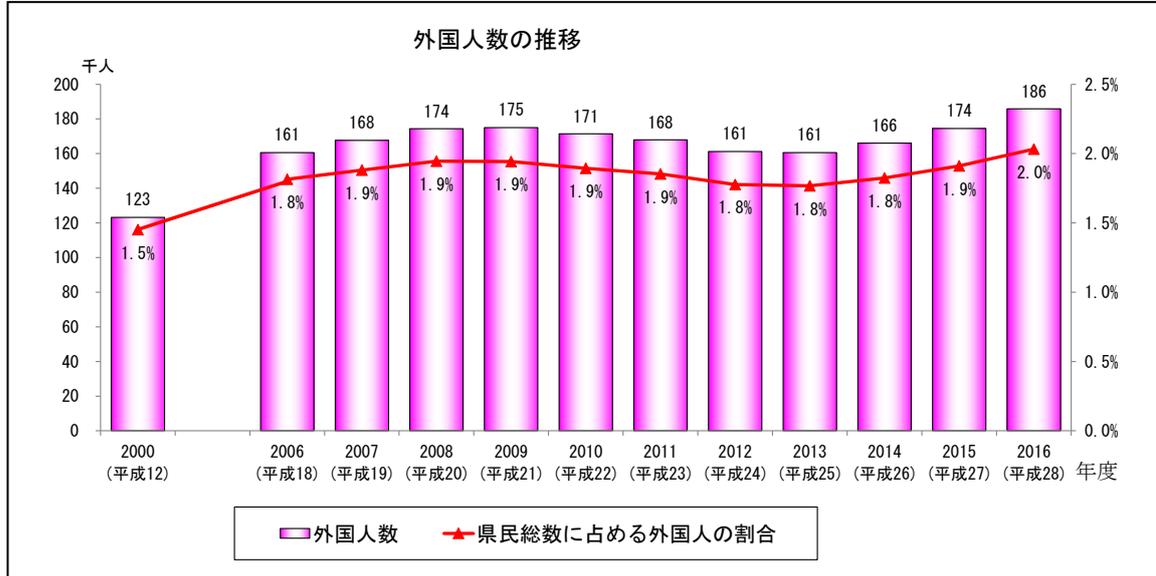
順位	分野	件数
1位	保健・医療・福祉	836件
2位	子どもの健全育成	559件
3位	社会教育	482件
4位	連絡・助言・援助	433件
5位	学術・文化・芸術・スポーツ	399件

注1 県民局調べ。（2016（H28）年度末現在）  
2 指定都市を除く。

## 8 外国人数の増加

県内の外国人数は、2009（平成 21）年度に 17 万 5 千人となり、2013（平成 25）年度に 16 万 1 千人まで減少した後、徐々に増加し、2016（平成 28）年度には 18 万 6 千人となっています。

また、県民総数に占める割合は、2016（平成 28）年度で 2.0%となっています。



注1 県民総数調べ。(2012(平成24)年度までは12月31日現在、2013(平成25)年度以降は1月1日現在)

2 外国人数は、県民総数調べ。(各年度1月1日現在)

外国人数を国籍（出身地）別にみると、中国籍とフィリピン籍の増加が著しく、2016（平成 28）年度と 2000（平成 12）年度を比較すると、中国籍が 2.2 倍、フィリピン籍が 1.7 倍増加しています。

### 外国人数上位 5 国籍（出身地）の推移

順位	2000（平成 12）年度		2016（平成 28）年度	
	国・地域	外国人数（構成比）	国・地域	外国人数（構成比）
1 位	韓国・朝鮮	33,453 人 (27.2%)	中国	60,934 人 (32.7%)
2 位	中国	27,389 人 (22.2%)	韓国・朝鮮	28,947 人 (15.6%)
3 位	ブラジル	12,565 人 (10.2%)	フィリピン	20,008 人 (10.8%)
4 位	フィリピン	12,040 人 (9.8%)	ベトナム	13,496 人 (7.3%)
5 位	ペルー	6,920 人 (5.6%)	ブラジル	7,958 人 (4.3%)

注 県民総数調べ。(2000(平成12)年度は12月31日現在、2016(平成28)年度は1月1日現在)

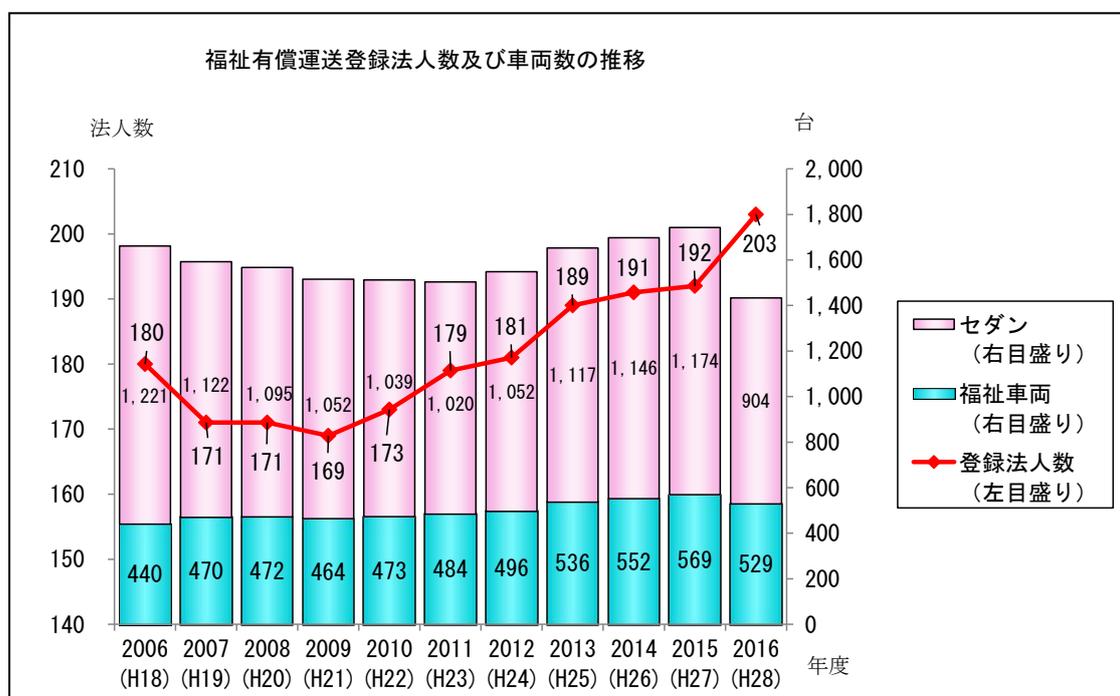
## 9 バリアフリーの街づくり

### (1) バリアフリーの街づくりに係る状況

県民ニーズ調査において、県民の生活意識について調査したところ、「鉄道や道路、建物がバリアフリー化され、誰もが安心して移動・利用できるよう、みんなが助け合う、人にやさしいまちになっている」との問いに対し、「そう思わない」と回答した割合は、2013（平成25）年度は71.7%、2016（平成28）年度は70.2%となっています。

### (2) 福祉有償運送の実施状況（福祉有償運送実施団体の増加）

公共交通機関を利用して移動することが困難な要介護者や障がい者等を対象として、NPO法人等が、通院、通所、レジャー等を目的とする送迎を有償で行う福祉有償運送の登録法人数は増加傾向にあり、2016（平成28）年度は203件となっています。



注1 関東運輸局神奈川運輸支局調べ。(2007(H19)年度までは1月末日現在、それ以降は3月末日現在)

2 2006(H18)年施行の改正道路運送法により、福祉有償運送制度は許可制から登録制となり、それまで事業所ごとに許可を得ていた法人が法人単位で登録を可能とする等の変更があった。

## 10 災害対策

### (1) 避難行動要支援者名簿の策定の状況（県内市町村）

避難行動要支援者名簿<sup>(※)</sup>については、2017（平成29）年6月1日現在、県内33市町村中、28市町村で作成しています。

### (2) 災害時通訳ボランティア登録者数の増加

県では、災害時における外国籍県民への通訳ボランティアの登録を行っており、着実に登録者数が増えています。

災害時通訳ボランティア登録者数

年度	2014(平成26)	2015(平成27)	2016(平成28)
実績	134人	168人	231人

注 県民局調べ。

## 11 地域福祉に関わる制度の主な動向

### (1) 介護保険制度

団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めるため、2014（平成26）年に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が成立しました。この改正により、要支援1・2の高齢者に対する訪問介護及び通所介護が予防給付から地域支援事業<sup>(※)</sup>に移され、市町村が地域の実情に応じた取組みができるようになりました。また、市町村は在宅医療・介護連携推進事業<sup>(※)</sup>や生活支援コーディネーター<sup>(※)</sup>の配置に取り組むこととされました。

2017（平成29）年には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、新たな介護保険施設<sup>(※)</sup>として介護医療院<sup>(※)</sup>が創設されたほか、高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスが受けやすくなるよう、共生型サービスが位置付けられました。また、自立支援・重度化防止に向けて、市町村の保険者機能の強化が求められるようになりました。

### (2) 障がい福祉制度

2006（平成18）年に国際連合が採択した障害者権利条約の批准に向けた国内法の整備が進められ、2011（平成23）年に改正された障害者基本法において、障がい者の定義が見直されるとともに、障がいに基づくあらゆる形態の差別の禁止について適切な措置を求めており、2011（平成23）年の障害者基本法の改正の際、障害者権利条約の趣旨を基本原則として取り込む形で、同法第4条に差別の禁止が規定されました。

この規定を具体化するものとして、障害者差別解消法が2013（平成25）年6月に成立し、その後、2014（平成26）年1月に、障害者権利条約が批准され、2016（平成28）年4月に、障害者差別解消法が施行されました。

また、地域共生社会の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障がい者の生活を総合的に支援するため、2013（平成25）年に障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」といいます。）が施行されました。さらに、法施行後3年が経過し、種々の見直しが行われました。

具体的には、障がい者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障がい者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しが行われるとともに、障がい児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充や、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等が行われ、これらを盛り込んだ改正障害者総合支援法及び改正児童福祉法が2018（平成30）年4月に施行されます。

### **(3) 子ども・子育て支援制度**

2012（平成24）年に成立した子ども子育て関連3法に基づく「子ども・子育て支援新制度」では、認定こども園の普及をはじめとする様々な取組みを行うこととされていますが、子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施する「地域子育て支援拠点」について、NPOなど多様な主体が参画するとともに、高齢者や学生等との世代間交流や、ボランティア、町会・自治会、子育てサークル等との協働など、様々な地域住民・団体との支援・協力関係を構築することとしています。

また、2016（平成28）年に改正された児童福祉法では、子どもが権利の主体であることが明確となり、家庭への養育支援から代替養育までの社会的養育の充実などが規定されています。すべての子どもが健全に育成されるよう、児童虐待の発生予防から自立支援まで、社会による家庭への養育支援の構築が求められていることから、身近な市区町村における相談体制や児童相談所の専門性の強化などを図ることとしています。

### **(4) 生活困窮者自立支援制度**

生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層の増加を踏まえ、生活保護に至る前の自立支援策（いわゆる「第2のセーフティネット」）の強化を図るため、2013（平成25）年、生活困窮者自立支援法が制定され、2015（平成27）年4月から施行されました。

この制度により、全国の福祉事務所設置自治体の実施主体となって、必須事業の自立相談支援事業、住居確保給付金の支給、任意事業の就労準備支援事業、一時生活支援事業、家計相談支援事業、子どもの学習支援事業など、生活困窮者<sup>(※)</sup>の自立を促進するための取組みが行われています。

## 第3章

# 今後取り組むべき重点事項等への 対応



## 第3章 今後取り組むべき重点事項等への対応

### 1 地域福祉をめぐる課題

少子高齢化の進行に伴い、必要な介護サービスや支援が適切に受けられるよう、福祉介護人材の養成・確保が必要です。また、本県では、2016（平成28）年10月に策定した「ともに生きる社会かながわ憲章」の理念も踏まえ、高齢者、障がい者、子どもなどすべての人々が、お互いに尊重し合い、誰もがその人らしく暮らすことができる「ともに生き、支え合う社会」の実現に向けた意識を醸成するとともに、地域福祉の担い手の育成など「ひとづくり」を推進する必要があります。

高齢単身世帯の増加、核家族化の進行や地域のつながりの希薄化を背景に、複合的な課題を抱えたまま社会的に孤立し、制度の狭間にいる人々や、増加する外国籍県民に対して、地域全体で支え合い、地域福祉の担い手が互いに協働・連携する必要があります。

これまで、本県では、高齢者も障がい者も誰もが住みよい街づくりに取り組んできましたが、バリアフリーに関する県民ニーズ調査の結果から、今後もより一層バリアフリーの街づくりに向けて取り組む必要があります。また、南海トラフ地震など大規模災害発生 of 切迫性が指摘される中、高齢者等の要配慮者<sup>(※)</sup>に対する地域の支援体制の整備等、地域防災力を強化した「地域（まち）づくり」を推進する必要があります。

生活保護受給者の増加や、子どもの貧困等に対して、生活困窮者への自立支援やひきこもりやニート<sup>(※)</sup>等若者の就労支援、ひとり親の就労支援や相談支援への取り組みや、高齢者、障がい者や児童等が地域でいきいきと暮らすしくみづくりを進めるとともに、多様化、複雑化している福祉に関する生活上の課題に対して、住民や様々な主体が協働して、総合的に相談を受け解決する「しくみづくり」を推進する必要があります。

### 2 今後取り組むべき重点事項

地域福祉を取り巻く課題から、次の事項を重点的に取り組む必要があります。

- ① 「ともに生き、支え合う社会」の実現に向けた意識の醸成
- ② 福祉介護人材の確保・定着対策の強化
- ③ 地域住民等の参加による地域共生社会の推進
- ④ 誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるバリアフリーの街づくりの推進
- ⑤ 災害時における福祉的支援の充実
- ⑥ 市町村における包括的な支援体制の整備への支援
- ⑦ 法人後見や市民後見の充実による成年後見制度の利用促進
- ⑧ 生活困窮者等の自立支援

### 3 計画における施策展開

この計画では、第2章に掲げた本県の地域福祉を取り巻く状況の変化や、2に掲げた重点事項を踏まえ、次のとおり施策を展開します。

#### 重点事項の反映状況

##### 1 ひとづくり

- ◆ 「ともに生き、支え合う社会」の実現に向けた意識の醸成に取り組みます。 …重点事項①③
- ◆ 地域福祉の担い手の育成に取り組みます。 …重点事項①③
- ◆ 福祉介護人材の確保・定着対策の推進に取り組みます。 …重点事項②

##### 2 地域（まち）づくり

- ◆ 地域における支え合いの推進に取り組みます。 …重点事項③
- ◆ バリアフリーの街づくりの推進に取り組みます。 …重点事項④
- ◆ 災害時における福祉的支援を充実します。 …重点事項⑤

##### 3 しきみづくり

- ◆ 福祉に関する生活上の課題に対応します。 …重点事項⑥
- ◆ 高齢者、障がい者や児童等の尊厳を支え、守り、いきいきとした暮らしを支援する取組みを充実します。 …重点事項⑦
- ◆ 生活困窮者等の自立を支援します。 …重点事項⑧

また、県・市町村地域福祉主管課長会議や市町村地域福祉担当者連絡会、圏域別地域福祉担当者連絡会等を活用し、計画に位置付けた施策の推進を図るとともに、地域福祉計画未策定の2自治体に対する策定支援を行います。

## 【計画における施策体系】

大柱	中 柱	支 援 策 ( 小 柱 )	
1 ひとづくり	(1) 「ともに生き、支え合う社会」の実現に向けた意識の醸成	支援策 1	互いの違いを認め合い、ともに生き、支え合う社会の実現に向け、福祉の心を育みます。
		支援策 2	互いの違いを認め合い、ともに生き、支え合う社会の実現に向けた教育を推進します。
	(2) 地域福祉の担い手の育成	支援策 3	地域住民による支え合いを促進する人材を養成します。
		支援策 4	地域福祉コーディネーターを育成し、地域への普及・定着を推進します。
		支援策 5	行政・社会福祉協議会・地域包括支援センターをはじめとする地域福祉の推進を担う職員のスキルアップを図ります。
	(3) 福祉介護人材の確保・定着対策の推進	支援策 6	福祉介護人材を確保します。
		支援策 7	福祉介護人材のスキルアップを図ります。
		支援策 8	福祉介護人材の定着を促進します。
	2 地域（まち）づくり	(1) 地域における支え合いの推進	支援策 9
支援策10			NPO等との協働・連携によるまちづくりを推進します。
支援策11			外国籍県民の暮らしやすさを支援します。
(2) バリアフリーの街づくりの推進		支援策12	バリアフリーの街づくりを推進します。
		支援策13	情報アクセシビリティの向上を図ります。
(3) 災害時における福祉的支援の充実		支援策14	災害時における福祉的支援を充実します。
3 しくみづくり	(1) 福祉に関する生活上の課題への対応	支援策15	市町村等における相談・課題解決体制のネットワークづくりや包括的支援体制の整備に対して支援します。
		支援策16	課題等を抱える当事者活動を支援します。
		支援策17	誰もが自分らしく地域で暮らすことができる場所の確保に取り組みます。
	(2) 高齢者、障がい者や児童等の尊厳を支え、守り、いきいきとした暮らしを支援する取組みの充実	支援策18	高齢者、障がい者や児童等の尊厳を支え、守る取組みを行います。
		支援策19	「人生100歳時代の設計図」や未病改善の取組みなど、誰もがいきいきと暮らすことができるよう支援します。
	(3) 生活困窮者等の自立支援	支援策20	生活困窮者等の自立を支援します。
		支援策21	子どもの貧困対策を推進します。
		支援策22	矯正施設退所予定者等の社会復帰を支援します。

o