

民生福祉常任委員会審査日程

日 時 平成 2 7 年 3 月 1 8 日 (水)

午後 1 時

場 所 第 2 委員会室

～審査内容～

- 1 議案第 4 8 号 山陽小野田市の特定の事務を取り扱う郵便局の指定について (市民)
- 2 議案第 3 6 号 山陽小野田市立保育所条例の一部を改正する条例の制定について (こども)
- 3 所管事務調査 子ども・子育て支援事業計画について
- 4 所管事務調査 高齢者福祉計画について
- 5 所管事務調査 障がい福祉計画について
- 6 閉会中の所管事務調査について

地方債の残高について

貸借対照表による比較

平成26年度予定貸借対照表(予算書18ページ)

(千円)

区分	種別	金額	備考
固定負債	企業債	5,485,531	平成28年度以降に償還するもの
流動負債	企業債	125,050	平成27年度に償還するもの
	公立病院特例債	88,582	平成27年度で償還終了
平成26年度末計		5,699,163	

上記のうち新病院建設(建築工事)分	3,711,500
-------------------	-----------

平成27年度予定貸借対照表(予算書13ページ)

(千円)

区分	種別	金額	備考
固定負債	企業債	5,170,137	平成29年度以降に償還するもの
流動負債	企業債	369,394	平成28年度に償還するもの
平成27年度末計		5,539,531	

上記のうち新病院建設(建築工事)分	3,711,500
-------------------	-----------

※元金の償還は平成30年度から開始

○山陽小野田市立保育所保育料を定める規則（案）

山陽小野田市規則第 号

山陽小野田市立保育所保育料を定める規則

（趣旨）

第 1 条 この規則は、山陽小野田市立保育所条例（平成 17 年山陽小野田市条例第 108 号。以下「条例」という。）第 5 条の規定に基づき、山陽小野田市立保育所保育料に関し必要な事項を定めるものとする。

（保育料の額）

第 2 条 条例第 5 条の規則で定める額は、山陽小野田市子どものための教育・保育に関する利用者負担額を定める規則（平成 27 年山陽小野田市規則第〇〇号。以下「規則」という。）第 2 条第 1 項に規定する額とする。ただし、児童の保護者が市外に居住している場合においては、当該保護者の居住地の市町村が定める額とする。

（その他）

第 3 条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

山陽小野田市規則第 5 号

山陽小野田市子どものための教育・保育に関する利用者負担額を定める
規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号。以下「法」という。）に基づく山陽小野田市における子どものための教育・保育に関する利用者負担額に関し必要な事項を定めるものとする。

(利用者負担額)

第 2 条 法第 27 条第 3 項第 2 号、第 28 条第 2 項各号、第 29 条第 3 項第 2 号及び第 30 条第 2 項各号並びに法附則第 9 条 1 項第 1 号イ、第 2 号イ(1)及びロ(1)並びに第 3 号イ(1)に規定する支給認定保護者の属する世帯の所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額は、別表のとおりとする。

2 法附則第 6 条第 4 項に規定する額は、別表のとおりとする。

(その他)

第 3 条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第2条関係）

各月初日の利用児童の属する世帯の 階層区分			利用者負担額（単位：円）						
			1号 認定	2号・3号認定					
				保育標準時間			保育短時間		
階層 区分	定義			3歳未 満児	3歳児	4歳以 上児	3歳未 満児	3歳児	4歳以 上児
A	生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む。）等		0	0			0		
B a	A階層を除き市町村民税非課税世帯	母子世帯等又は在宅障害児（者）のいる世帯	0	0			0		
B b		B a 階層を除く世帯	0	5,900	3,500		5,900	3,500	
C a	A階層及びB a 階層を除き市町村民税の額が均等割の額のみ（所得割の額がない）の世帯	母子世帯等又は在宅障害児（者）のいる世帯	0	13,000	9,800		12,800	9,600	
C b		C a 階層を除く世帯	0	14,000	10,900		13,800	10,700	
D1 a	A階層及びB a 階層を除き市町村民税所得割の額が48,600円未満の世帯	母子世帯等又は在宅障害児（者）のいる世帯	6,800	18,400	15,500		18,200	15,300	
D1 b		D 1 a 階層を除く世帯	9,000	19,400	16,500		19,200	16,300	
D2		48,600円以上 60,000円未満	10,200	23,000	20,000		22,600	19,700	
D3		60,000円以上 77,100円未満	11,000	25,500	23,300		25,100	22,900	
D4		77,100円以上 97,000円未満	12,600	30,000	25,000		29,600	24,600	
D5		97,000円以上 116,000円未満	13,400	32,000	28,000	27,000	31,500	27,500	26,600
D6		116,000円以上 139,000円未満	14,400	39,000	32,400	28,400	38,400	31,900	27,900
D7		139,000円以上 169,000円未満	15,400	44,500			43,900		
D8		169,000円以上 211,200円未満	16,600	46,500			45,800		
D9		211,200円以上 229,000円未満	18,600	54,600			53,700		
D10		229,000円以上 301,000円未満		56,200			55,300		
D11		301,000円以上 397,000円未満		61,000			60,000		
D12		397,000円以上		80,000			78,700		

備考

- 1 法第20条第4項の規定により支給認定を受けた保護者について、次に掲げる当該支給認定に係る小学校就学前子どもの区分に応じ、それぞれ定める欄の額を適用する。
 - (1) 法第19条第1項第1号に該当するもの 1号認定の欄
 - (2) 法第19条第1項第2号及び第3号に該当するもの 2号・3号認定の欄
- 2 1の規定にかかわらず、法第28条第1項各号に規定する特例施設型給付費を支給する場合に該当するときは、次に掲げる区分に応じ、それぞれ定める欄の額を適用する。
 - (1) 法第28条第1項第1号に該当する場合において教育を受けたとき 1号認定の欄
 - (2) 法第28条第1項第1号に該当する場合において保育を受けたとき 2号・3号認定の欄
 - (3) 法第28条第1項第2号に該当するとき 2号・3号認定の欄
 - (4) 法第28条第1項第3号に該当するとき 1号認定の欄
- 3 2号・3号認定の欄の適用に当たっては、子ども・子育て支援法施行規則（平成26年内閣府令第44号）第4条第1項に規定する保育必要量の認定について、次に掲げる認定の区分に応じ、それぞれに定める欄の額を適用する。
 - (1) 1月当たり平均275時間まで（1日当たり11時間までに限る。） 保育標準時間の欄
 - (2) 1月当たり平均200時間まで（1日当たり8時間までに限る。） 保育短時間の欄
- 4 2号・3号認定の欄の適用に当たっては、当該欄の3歳未満児及び4歳以上児とは、入所する日の属する年度の初日の前日における年齢による。
- 5 この表において「生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む。）等」とは、生活保護法（昭和25年法律第145号）で定める被保護世帯（単給世帯を含む。）及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）で定める支援給付受給世帯（単給世帯を含む。）をいう。
- 6 この表において「母子世帯等」とは、母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）で定める配偶者のない者で現に児童を扶養しているものの世帯をいう。
- 7 この表において「在宅障害児（者）のいる世帯」とは、次に掲げる児（者）を有する世帯をいう。
 - (1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条に規定する身体障害者手帳の交付を受けた者
 - (2) 療育手帳制度要綱（昭和48年9月27日付け厚生省発児第156号）で定める療育手帳の交付を受けた者
 - (3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条に規定する精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者
 - (4) 特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号）で定める特別児童扶養手当の支給対象児又は国民年金法（昭和34年法律第141号）で定める国民年金の障害基礎年金等の受給者
- 8 この表において「市町村民税非課税世帯」とは、地方税法（昭和25年法律第226号）で定める市町村民税が課税されていない世帯をいう。
- 9 この表において「均等割の額」とは、地方税法第292条第1項第1号に規定する均等割の額をいう。

- 10 この表において「所得割の額」とは、地方税法第292条第1項第2号に規定する所得割の額をいう。ただし、同法第314条の7、第314条の8、同法附則第5条第3項、第5条の4第6項及び第5条の4の2第5項の規定は適用しない。
- 11 地方税法第323条に規定する市町村民税の減免があった場合には、その額を所得割の額又は均等割の額から順次控除して得た額を所得割の額又は均等割の額とみなす。
- 12 4月から8月分までの利用者負担額は利用に係る年度の前年度における市町村民税の額によって、9月から翌年3月分までの利用者負担額は利用に係る年度における市町村民税の額によってそれぞれ決定する。
- 13 1号認定の欄が適用される小学校就学前子どもに係るD1a階層からD12階層までに属する世帯において、当該小学校就学前子どもが次のいずれかに該当するときは、この表に規定する額に2分の1を乗じて得た額を当該小学校就学前子どもに係る利用者負担額とする。
- (1) 次に掲げる要件に該当する兄又は姉（以下「保育所等に入所等する兄又は姉」という。）を1人有する場合
- ア 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第39条第1項に規定する保育所に入所しているとき。
 - イ 学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する幼稚園に入園しているとき。
 - ウ 学校教育法第76条第2項に規定する特別支援学校幼稚部に入学しているとき。
 - エ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第7条第1項に規定する認定こども園に入所しているとき。
 - オ 児童福祉法第6条の2の2第2項に規定する児童発達支援を利用しているとき。
 - カ 児童福祉法第6条の2の2第3項に規定する医療型児童発達支援を利用しているとき。
 - キ 児童福祉法第6条の3第9項に規定する家庭的保育事業を利用しているとき。
 - ク 児童福祉法第6条の3第10項に規定する小規模保育事業を利用しているとき。
 - ケ 児童福祉法第6条の3第11項に規定する居宅訪問型保育事業を利用しているとき。
 - コ 児童福祉法第6条の3第12項に規定する事業所内保育事業を利用しているとき。
 - サ 児童福祉法第7条第1項に規定する情緒障害児短期治療施設の通所部に入所しているとき。
- (2) 小学校1年生から小学校3年生までの兄又は姉（以下「就学する兄又は姉」という。）を1人有する場合
- 14 1号認定の欄が適用される小学校就学前子どもに係るD1a階層からD12階層までに属する世帯において、当該小学校就学前子どもが次のいずれかに該当するときは、この表に規定する額又は13の規定により算出した額にかかわらず、当該小学校就学前子どもに係る利用者負担額は0円とする。
- (1) 保育所等に入所等する兄又は姉を2人以上有する場合
- (2) 就学する兄又は姉を2人以上有する場合
- (3) 就学する兄又は姉を1人有し、かつ、保育所等に入所等する兄又は姉を1人以上有する場合
- 15 2号・3号認定の欄が適用される小学校就学前子どもに係るBb階層からD12階層までに属する世帯において、当該小学校就学前子どもが保育所等に入所等する兄又は姉を1人有するときは、この表に規定する額に2分の1を乗じて得た額を当該小学校就学前子どもに係る利用者負担額とする。

16 2号・3号認定の欄が適用される小学校就学前子どもに係るBb階層からD12階層までに属する世帯において、当該小学校就学前子どもが保育所等に入所等する兄又は姉を2人以上有するときは、この表に規定する額にかかわらず、当該小学校就学前子どもに係る利用者負担額は0円とする。

17 月途中の入退所がある場合の利用者負担額は、この表の規定にかかわらず、次に掲げる算式により算定した額とする。ただし、10円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てる。

(1) 1号認定の欄が適用される場合

ア 月途中入園のとき

この表に定める額（13に該当する場合は、13の規定により算出した額）×その月の月途中入園日からの開園日数（20日を超える場合は、20日）÷20日

イ 月途中退園のとき

この表に定める額（13に該当する場合は、13の規定により算出した額）×その月の月途中退園日の前日までの開園日数（20日を超える場合は、20日）÷20日

(2) 2号・3号認定の欄が適用される場合

ア 月途中入所のとき

この表に定める額（15に該当する場合は、15の規定により算出した額）×その月の月途中入所日からの開所日数（25日を超える場合は、25日）÷25日

イ 月途中退所のとき

この表に定める額（15に該当する場合は、15の規定により算出した額）×その月の月途中退所日の前日までの開所日数（25日を超える場合は、25日）÷25日

平成27年度 保育料(案)

資料3

■2号・3号

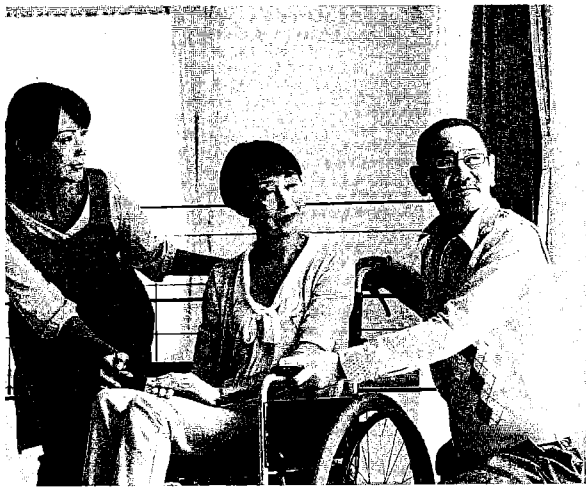
(円)

現 行					新制度											
階層	定 義	0～2歳児	3歳児	4歳以上児	階層	定 義	標準時間(11時間)					短時間(8時間)				
							国基準イメージ		本市			国基準イメージ		本市		
							3号	2号	3号	2号	3号	2号	3号	2号	3号	2号
							0～2歳児	3歳以上児	0～2歳児	3歳児	4歳以上児	0～2歳児	3歳以上児	0～2歳児	3歳児	4歳以上児
A	生活保護法による被保護世帯(単給世帯を含む。)	0	0	0	A	生活保護法による被保護世帯(単給世帯を含む。)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ba	A階層を除き前年度の市民税非課税世帯[母子世帯等、在宅障害児者のいる世帯]	0	0	0	Ba	A階層を除き市民税非課税世帯[母子世帯等、在宅障害児(者)のいる世帯]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bb	A階層およびBa階層を除き前年度の市民税非課税世帯	5,900	3,500	3,500	Bb	A階層およびBa階層を除き市民税非課税世帯	9,000	6,000	5,900	3,500	3,500	9,000	6,000	5,900	3,500	3,500
C1a	前年度の市民税均等割のみ(所得割非課税)[母子世帯等、在宅障害児者のいる世帯]	13,000	9,800	9,800	Ca	市民税所得割非課税(均等割のみ課税)[母子世帯等、在宅障害児(者)のいる世帯]	18,500	15,500	13,000	9,800	9,800	18,300	15,300	12,800	9,600	9,600
C1b	前年度の市民税均等割のみ(所得割非課税)	14,000	10,900	10,900	Cb	Ca階層を除き市民税所得割非課税(均等割のみ課税)	19,500	16,500	14,000	10,900	10,900	19,300	16,300	13,800	10,700	10,700
C2a	前年度の市民税所得割課税世帯[母子世帯等、在宅障害児者のいる世帯]	18,400	15,500	15,500	D1a	所得割課税額48,600円未満[母子世帯等、在宅障害児(者)のいる世帯]	18,500	15,500	18,400	15,500	15,500	18,300	15,300	18,200	15,300	15,300
C2b	前年度の市民税所得割課税世帯[D階層を除く]	19,400	16,500	16,500	D1b	所得割課税額48,600円未満	19,500	16,500	19,400	16,500	16,500	19,300	16,300	19,200	16,300	16,300
D1	所得税9,400円未満	23,000	20,000	20,000	D2	所得割課税額60,000円未満	30,000	27,000	23,000	20,000	20,000	29,600	26,600	22,600	19,700	19,700
D2	所得税25,000円未満	25,500	23,300	23,300	D3	所得割課税額77,100円未満			25,500	23,300	23,300			25,100	22,900	22,900
D3	所得税40,000円未満	30,000	25,000	25,000	D4	所得割課税額97,000円未満			30,000	25,000	25,000			29,600	24,600	24,600
D4	所得税56,000円未満	32,000	28,000	27,000	D5	所得割課税額116,000円未満	44,500	41,500	32,000	28,000	27,000	43,900	40,900	31,500	27,500	26,600
D5	所得税75,000円未満	39,000	32,400	28,400	D6	所得割課税額139,000円未満			39,000	32,400	28,400			38,400	31,900	27,900
D6	所得税103,000円未満	44,500			D7	所得割課税額169,000円未満			44,500					43,900		
D7	所得税153,000円未満	46,500			D8	所得割課税額211,200円未満			46,500					45,800		
D8	所得税203,000円未満	54,600			D9	所得割課税額229,000円未満	61,000	58,000	54,600		60,100	57,100	53,700			
D9	所得税413,000円未満	56,200			D10	所得割課税額301,000円未満			56,200				55,300			
D10	所得税734,000円未満	61,000					D11	所得割課税額397,000円未満	80,000		77,000	61,000	78,800	75,800		
D11	所得税734,000円以上	80,000			D12	所得割課税額397,000円以上	104,000	101,000	80,000	102,400	99,400	78,700				

■1号

(円)

国基準イメージ	本市
0	0
0	0
3,000	0
0	0
3,000	0
16,100 母子・在宅 障害児世帯は15,100	6,800
	9,000
	10,200
20,500	11,000
	12,600
	13,400
	14,400
25,700	15,400
	16,600
	18,600



市民意見公募制度

【寄せられたご意見をご紹介します】

「高齢者福祉計画(案)」にお寄せいただいたご意見と、それに対する市の考え方(対応)をご紹介します。

なお、ここに掲載していない語句の修正および追加事項を含めた市の考え方(対応)は、高齢障害課、仮設山陽総合事務所、南支所、埴生支所、公園通出張所、厚陽出張所で閲覧できます。また市ホームページにも掲載しています。

【問い合わせ先】 高齢障害課 (☎ 82-1172)

◇高齢者福祉計画 とは

この計画は、「介護保険事業計画」と「老人福祉計画」を一体的に策定する計画で、地域の実状に応じた実効性のある計画とするため、3年に1度、介護保険事業や高齢者福祉施策の見直しを行うものです。

高齢者福祉計画(案)	【担当課】	高齢障害課 ☎ 82-1172
	○公募期間	1月20日～2月20日
	○意見の件数	24件
お寄せいただいた主な意見	市の考え方(対応)	
目次 目次の小項目について詳細にしたほうがわかりやすい。	ご意見のとおり、項目を目次に追記します。	
第6章 計画の具体的施策 105ページ 表右の3枠目に、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」とあるが、表のタイトルとの違いは何か。「～総合事業は」全体を指すのではないか。 表右の4枠目に「○認知症施策の推進」とあるが、本文1地域支援事業の推進の項にない。本文3(112ページ)に独立した項目として「認知症施策の推進」とあるが、違いは何か。 108ページ (オ)の前に「認知症施策の推進」の項を設けて「(1)地域支援事業等の方向性」を述べるべきである。	新しい介護予防・日常生活支援総合事業は地域支援事業の中の一事業です。 ご指摘のように、108ページ(オ)の前に「認知症施策の推進」の項があるほうが105ページの表と対比させた時には見やすいと思われますが、認知症施策に関しましては、より重点的に取り組むべき課題として考え、重点項目の一つとして掲げ(102ページ参照)計画を立てたため、現行どおりの標記をさせていただきます。	

お寄せいただいた主な意見	市の考え方（対応）
第6章 計画の具体的施策 107 ページ 中段の表の左「現行の介護予防事業」の上に「～H28年度」又、右の「一般介護予防事業」の上に「H29年度～」を追記したほうがわかり易い。	一般介護予防事業のうち、一部、平成27年度から開始する予定のものもある関係から、年度の追記は行いません。
第6章 計画の具体的施策 111 ページ 4行目に「市内5箇所のサブセンター…」とあるが、サブセンターがどこにあるのか注意書きで場所を示したほうがわかり易い。	ご意見を参考に修正します。
第6章 計画の具体的施策 129 ページ イ(イ)緊急時ショートステイ事業の文言には、事業の説明はあるが、「推進」の記述はない。この項は、サービスの推進であるから「推進」について述べるべきである。	ご意見のとおり、推進について記述します。
第9章 互助・インフォーマルな支援計画 146～147 ページ ○軽費老人ホーム(A)、○軽費老人ホーム(ケアハウス)、○有料老人ホームには、今後の方向が記述されていない。この項は、【今後の方向】であるから、うたうべきである。	ご意見のとおり、今後の方向について記述します。

市民意見公募（パブリックコメント）制度手続きの流れ

- | | |
|-----------------------|--|
| ① 市の基本的な計画案や条例案を策定・公表 | 市は、新しい計画や条例の案をつくり、市民のみなさんに、その内容や目的をホームページ等で公表します。 |
| ② 市民のみなさんからの意見提出 | 公表された計画（条例）案について、市は広く市民のみなさんから意見を募集します。 |
| ③ 意見の集約と検討 | 市は、みなさんから寄せられた意見を参考に、計画（条例）案の内容を再検討し、より良い計画（条例）づくりに向けて計画（条例）案を修正します。 |
| ④ 意見に対する市の考え方や修正内容を公表 | 市は、寄せられた意見の概要とこれに対する市の考え方や計画（条例）案の修正内容をホームページ等で公表します。 |
| ⑤ 計画決定・条例制定手続き | 市民のみなさんの意見を反映した修正後の計画（条例）案をもとに、計画決定（条例制定）に向けた手続きを行います。 |

第3章 障がい者福祉計画の基本理念と基本目標

1 基本理念

◎ 就労・自立・参加の支援

障がいのある方が、生涯を通じて、就労をはじめとした様々な社会経済活動に積極的に参加し、個性を発揮しながら、地域でいきいきと暮らすことができる社会を目指します。

◎ 主体性・選択性の尊重

障がいのある方が、一人一人のライフスタイルに応じ、多様な選択肢の中から、自らの生活を自らの意思で選択・決定していくことができる社会を目指します。

◎ 地域での協働・支え合い

障がいの有無にかかわらず誰もが住み慣れた家庭や地域で安心して暮らすことができる、思いやりの心に満ちた、ふれあい豊かな、みんなが協働し、支え合う社会を目指します。

2 基本目標

『障がいのある方が安心して自立できる環境づくり』

3 施策体系

基本方向	具体的な推進方向
1 「障害福祉サービス」の充実	① 「障害福祉サービス」提供基盤の整備 ② 福祉人材の確保と資質の向上 ③ 重度・重複障がい者、高齢化等への対応
2 就労・自立・社会参加の促進	④ 就労の支援と雇用の促進 ⑤ 障がい者スポーツ、文化芸術の振興 ⑥ 社会参加の支援
3 安心して暮らせる地域づくり	⑦ 障がい及び障がいのある方に対する理解の促進 ⑧ 権利擁護の推進 ⑨ 地域生活への移行支援 ⑩ 居住の安定の確保 ⑪ ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進 ⑫ 地域力を活かした支え合いの推進
4 多様な障がいへの支援	⑬ 療育・教育の充実 ⑭ 発達障がい者（児）への支援 ⑮ 高次脳機能障がいへの支援 ⑯ 総合的なリハビリテーションの推進等

閉会中の継続調査事項について

委員会名	調査事項	調査期間
民生福祉常任委員会	・ 国民健康保険及び国民年金に関すること。 ・ 介護保険に関すること。 ・ 在宅介護者支援に関すること。 ・ 保健衛生に関すること。 ・ 病院経営に関すること。 ・ 包括地域医療に関すること。 ・ 新病院建設に関すること。 ・ 人権・男女共同参画に関すること。 ・ 火葬場整備事業に関すること。 ・ 新ごみ処理施設に関すること。 ・ 空き家等の適正管理について ・ 子育て支援を中心に結婚や出産をしやすくなる環境整備に関すること。	平成 27 年 6 月定例会前日まで継続して閉会中調査する。

山陽小野田市
子ども・子育て支援事業計画

素 案

平成 27 年 3 月

山陽小野田市

市長あいさつ

目 次

第Ⅰ部 序論	5
1 計画策定の趣旨	6
(1) 子育てを取り巻く背景	6
(2) 本市の計画の位置づけ	7
(3) 法的根拠	7
2 計画の概要	8
(1) 計画の期間	8
(2) 計画の対象	8
(3) 策定体制	8
3 山陽小野田市の子ども・子育てを取り巻く状況	9
(1) 人口・世帯等の動向	9
(2) 教育・保育施設の状況	12
(3) 地域子ども・子育て支援事業の状況	14
(4) ニーズ調査結果の概要	19
4 山陽小野田市次世代育成支援行動計画の総括	30
5 山陽小野田市の子ども・子育て支援の課題	32
(1) 教育・保育提供体制の充実	32
(2) 地域における子ども・子育て支援の充実	32
(3) 安心して子育てに取り組める環境づくり	33
(4) 専門的な支援を要する子どもや家庭への支援の充実	34
(5) ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた取組の推進	34
(6) 安全・安心な子育て環境の充実	34
(7) 青少年の健全育成の充実	35
第Ⅱ部 子ども・子育て支援の基本的考え方	37
1 基本理念	38
2 基本目標と主要施策の方向	40
第Ⅲ部 事業計画	43
1 教育・保育提供区域等の設定	44
(1) 教育・保育提供区域等の定義	44
(2) 提供区域の比較検討	44
2 教育・保育提供体制の充実	47
(1) 教育・保育施設の需要量及び確保の方策	47
(2) 教育・保育施設の一体的提供の推進	50
(3) 教育・保育の質の向上	50
(4) 産休後及び育休後の教育・保育施設の円滑な利用の確保	50

3	地域子ども・子育て支援事業の充実	51
(1)	地域子ども・子育て支援事業の需要量及び確保の方策	51
(2)	地域子ども・子育て支援事業の質の向上	59
4	安心して子育てに取り組める支援体制づくり	62
(1)	子育てを支える地域社会の形成	62
(2)	相談体制、情報提供の充実	62
(3)	学校における教育環境の整備	62
(4)	家庭の教育力の向上	63
5	安心して出産、子育てができる保健環境づくり	64
(1)	切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健指導	64
(2)	育てにくさを感じる親によりそう支援	64
(3)	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	64
6	専門的な支援を要する子どもや家庭への支援の充実	65
(1)	相談体制づくりや関係機関との連携強化	65
(2)	発生予防、早期発見、早期対応等	65
(3)	ひとり親家庭の自立支援の推進	65
(4)	障がい児施策の充実	66
7	ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた取組の推進	67
(1)	仕事と生活の調和の実現のための働き方の見直し	67
(2)	事業主の取組の促進	67
(3)	ワーク・ライフ・バランスに対する意識啓発の推進	67
8	安全・安心な子育て環境の充実	68
(1)	子どもの安全の確保及び環境の整備	68
(2)	子育てを支援する生活環境の整備	68
9	青少年の健全育成の充実	69
第IV部 計画の推進体制		71
1	家庭・地域・事業者・行政の役割	72
(1)	家庭の役割	72
(2)	地域の役割	72
(3)	事業者の役割	72
(4)	行政の役割	72
2	関係機関等との連携	73
3	計画の達成状況の点検・評価	74

第 I 部

序

論

1 計画策定の趣旨

(1) 子育てを取り巻く背景

近年の我が国においては、人口減少社会の到来とさらなる少子化の進行、依然解消されない待機児童問題、地域の子育て力の低下、幼稚園と保育所の制度再構築の要請などから、子ども・子育てに関する抜本的な制度改革が求められていました。具体的な問題点には、次の諸点が考えられます。

- 急速な少子化の進行
- 結婚・出産・子育ての希望がかなわない現状
- 子ども・子育て支援が質・量ともに不足
- 子育ての孤立感と負担感の増加
- 深刻な待機児童問題
- 放課後児童クラブの不足「小1の壁」
- M字カーブ（30歳代で低い女性の労働力率）
- 質の高い幼児期の学校教育の振興の重要性
- 子育て支援の制度・財源の縦割り
- 地域の実情に応じた提供対策が不十分

これを受けて、国では、平成24年8月に「子ども・子育て関連3法」を制定し、平成27年4月から、子ども・子育て支援の新制度へ移行することになりました。

子ども・子育て関連3法と新制度の特徴等は、以下のとおりです。

子ども・子育て関連3法

- 子ども・子育て支援法
- 認定こども園法の一部改正法
- 子ども・子育て支援法等の施行に伴う関係法律整備法

子ども・子育て支援制度のポイント

- 認定こども園制度の改善
 - ・幼保連携型認定こども園の認可・指導監督を一本化、学校及び児童福祉施設としての法的位置づけ
- 認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付（「施設型給付」）及び小規模保育等への給付（「地域型保育給付」）の創設
- 地域の子ども・子育て支援の充実（利用者支援、地域子育て支援拠点等）
- 基礎自治体（市町村）が実施主体
 - ・市町村が地域のニーズに基づき計画を策定、給付・事業を実施
 - ・国・都道府県は実施主体の市町村を重層的に支援
- 子ども・子育て会議の設置
 - ・有識者、地方公共団体、事業主代表・労働者代表、子育て当事者、子育て支援当事者等（子ども・子育て支援に関する事業に従事する者）が、子育て支援の政策プロセス等に参画・関与（市町村等における設置は努力義務）

（２）本市の計画の位置づけ

子ども・子育て関連３法による新制度への移行に伴い、本市が策定すべき「子ども・子育て支援事業計画」の策定趣旨は、「子ども・子育て支援の質・量の充実とともに、家庭、学校、地域、職域その他あらゆる分野の構成員が、子ども・子育て支援の重要性に関心・理解を深め、各々が協働し、役割を果たすことが必要であり、そうした取組を通じて、家庭を築き、子どもを産み育てるという希望をかなえ、すべての子どもが健やかに成長できる社会を実現する。」と位置付けます。

（３）法的根拠

本事業計画は、子ども・子育て支援法第61条第1項に基づく「市町村子ども・子育て支援事業計画」を策定するものであり、次世代育成支援対策推進法第8条第1項に基づく「市町村行動計画」として、これまで取り組んできた「山陽小野田市次世代育成支援対策後期行動計画（さんようおのだ子育て元気プラン2010）」を引き継ぐ計画として位置付けます。

本計画の策定にあたっては、本市において策定している山陽小野田市総合計画や関連する各分野の計画と連携・整合を図るとともに、母子保健の国民運動である「健やか親子21」の趣旨を踏まえて策定しています。今後策定される計画についても可能な限り連携・整合を図ります。

また、計画の推進にあたっては、各計画との連携を十分に考慮するとともに、新たな課題や環境の変化に柔軟に対応できるよう配慮します。

2 計画の概要

(1) 計画の期間

平成 27 年度から 31 年度までの 5 か年とします。

(2) 計画の対象

生まれる前から乳幼児期を経て、青少年期に至るまでの、子ども・青少年とその家庭とします。

ただし、施策の内容により、必要に応じて対象の年齢に幅を持たせるなど、柔軟な対応を行います。

(3) 策定体制

本計画の策定にあたっては、「山陽小野田市子ども・子育て協議会」を設置し、子ども・子育て支援法第 77 条第 1 項に規定する事項（子ども・子育て支援事業計画の内容等）の審議をはじめ、具体的には、次のような点について調査審議しました。

- ①潜在的なものを含め教育・保育・子育ての支援ニーズが適切に把握されているか。
- ②教育・保育施設（認定こども園・幼稚園・保育所）と地域型保育事業（家庭的保育事業等）など、施設・事業のバランスのあり方、教育・保育の提供体制のあり方や目標が適切に設定されているか。
- ③ニーズを満たすだけの必要な地域子ども・子育て支援事業が計画的に盛り込まれているか。

3 山陽小野田市の子ども・子育てを取り巻く状況

(1) 人口・世帯等の動向

① 総人口・世帯数の推移

平成2年からの20年間で、総人口に占める本市の14歳以下の人口割合は約5ポイント減少しており、さらに国立社会保障・人口問題研究所の推計では、平成32年までの10年間で減少が続くと予測されています。

このような年少人口の減少は、ひとりひとりへの細かい保育や教育ができるという考えがある一方で、親や子どもと地域等との人間関係の希薄化が懸念されることから、今以上に手厚い保育・教育サービスや居場所づくりが求められています。

■年齢3区分人口の推移■

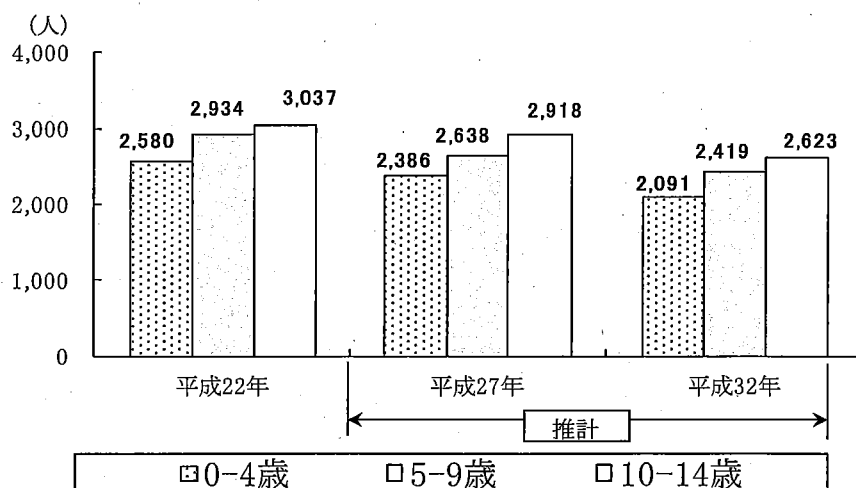
(単位:人、%)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
総人口	69,481	68,745	67,429	66,261	64,550	64,616
年少人口(0～14歳)	13,007	11,213	9,799	9,057	8,551	8,285
割合	18.7	16.3	14.5	13.7	13.3	12.8
生産年齢人口(15～64歳)	45,775	45,090	43,141	41,134	38,330	36,802
割合	65.9	65.6	64.0	62.1	59.4	57.0
老年人口(65歳以上)	10,678	12,439	14,477	16,051	17,583	19,529
割合	15.4	18.1	21.5	24.2	27.3	30.2

※年齢不詳を含むため、合計は必ずしも一致しない。

資料:国勢調査、平成26年は住民基本台帳

■子どもの人口■

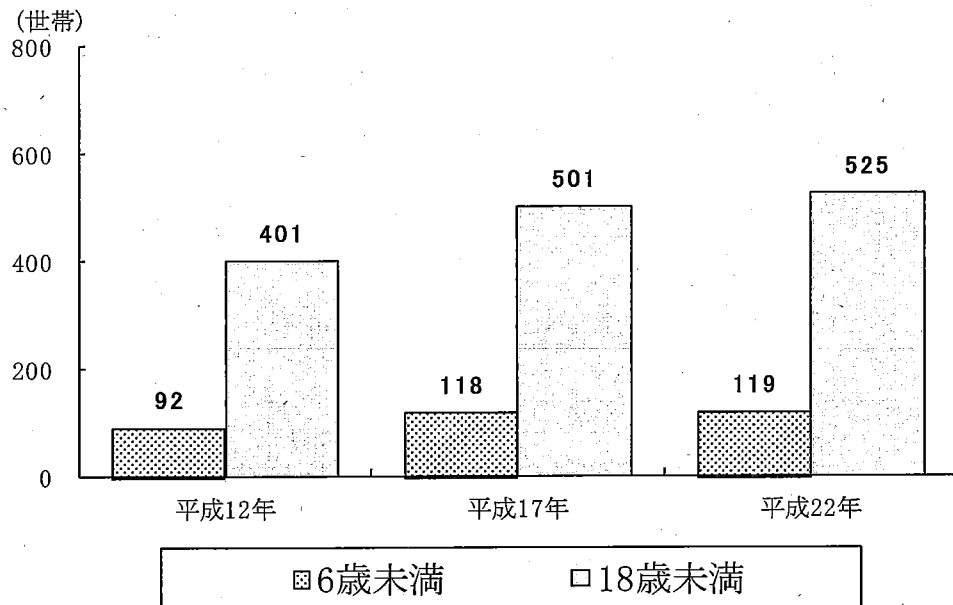


資料:国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

② ひとり親世帯の推移

18歳未満の子どものいるひとり親世帯は、年々増加しています。

■18歳未満・6歳未満の子どものいるひとり親世帯の推移■

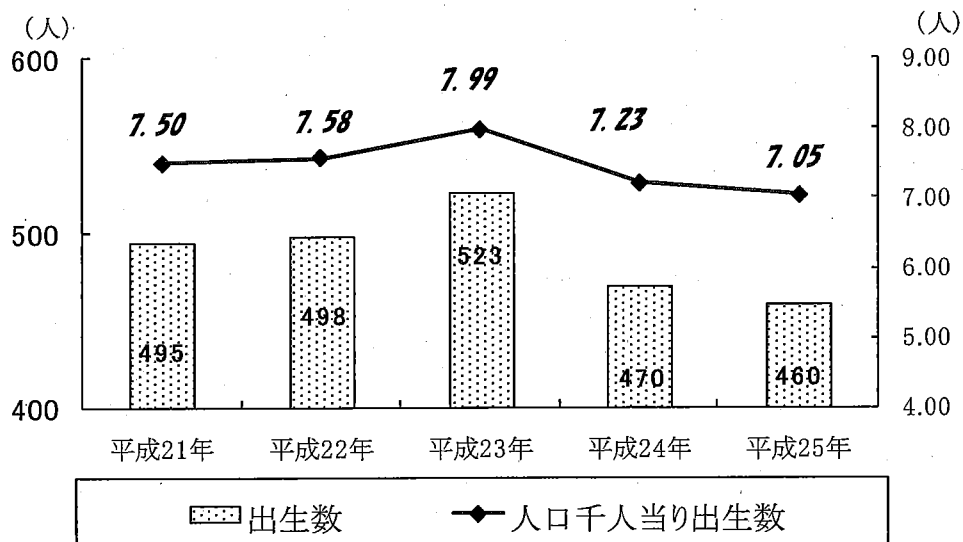


資料: 国勢調査

③ 出生の動向

本市の出生数は、平成23年の523人以降は減少しており、平成25年には460人となっています。

■出生数の推移■

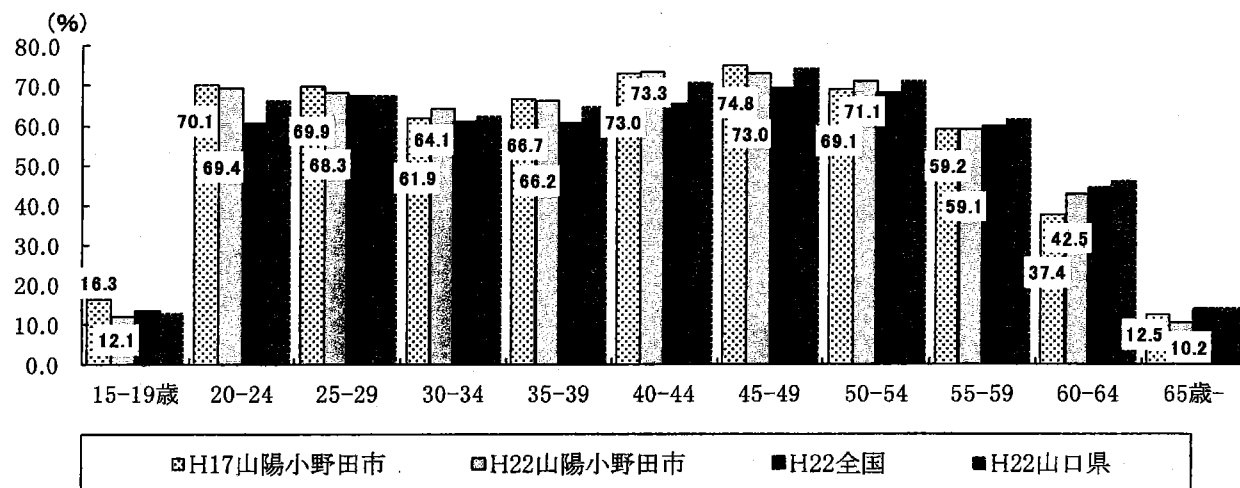


資料: 住民基本台帳人口

④ 女性の就労の状況

本市の20代から40代前半までの女性の就業率は、おおむね国、県を上回っており、特に、30代前半はこの5年間で増加しているものの、依然としてM字カーブで推移しています。「ワーク・ライフ・バランス」の視点から、家庭と職場の円滑な調整ができるように、就労形態の多様化に対応した継続的な保育サービスの充実が必要となっています。

■女性の就業率の変化■



資料: 国勢調査

⑤ 児童福祉施設の数

平成24年5月1日現在、本市の「児童養護施設」「保育所」「児童館」「児童遊園」等の児童福祉施設数は年少人口千人当たり3.80か所と県内市部では上位4位にありますが、今後も潜在的な保育ニーズや質的なサービス等への継続的な対応が必要です。

■年少人口千人当り児童福祉施設数の比較(県内市部順位)■

	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年	
	施設数	順位	施設数	順位	施設数	順位	施設数	順位	施設数	順位
山陽小野田市	3.45	4	3.50	4	3.51	3	3.52	3	3.80	4
下関市	2.40	8	2.39	8	2.43	8	2.45	7	2.86	6
宇部市	1.73	13	1.50	13	1.55	13	1.61	13	2.08	12
山口市	1.75	12	1.71	12	1.77	12	1.92	11	2.50	10
萩市	4.00	2	4.11	2	4.18	2	4.68	2	5.24	2
防府市	2.35	9	2.36	9	2.35	9	2.29	9	2.82	7
下松市	2.11	10	1.95	11	1.78	11	1.75	12	1.77	13
岩国市	2.51	6	2.49	7	2.53	6	2.46	6	2.80	8
光市	2.47	7	2.51	6	2.50	7	2.40	8	2.76	9
長門市	3.57	3	3.66	3	3.20	5	3.04	5	3.95	3
柳井市	3.16	5	3.24	5	3.23	4	3.23	4	3.78	5
美祢市	7.27	1	7.59	1	7.67	1	8.26	1	8.55	1
周南市	2.04	11	2.06	10	2.07	10	2.07	10	2.30	11

資料: 50の指標で見る市町のすがた(山口県平成25年度版)

(2) 教育・保育施設の状況

① 幼稚園

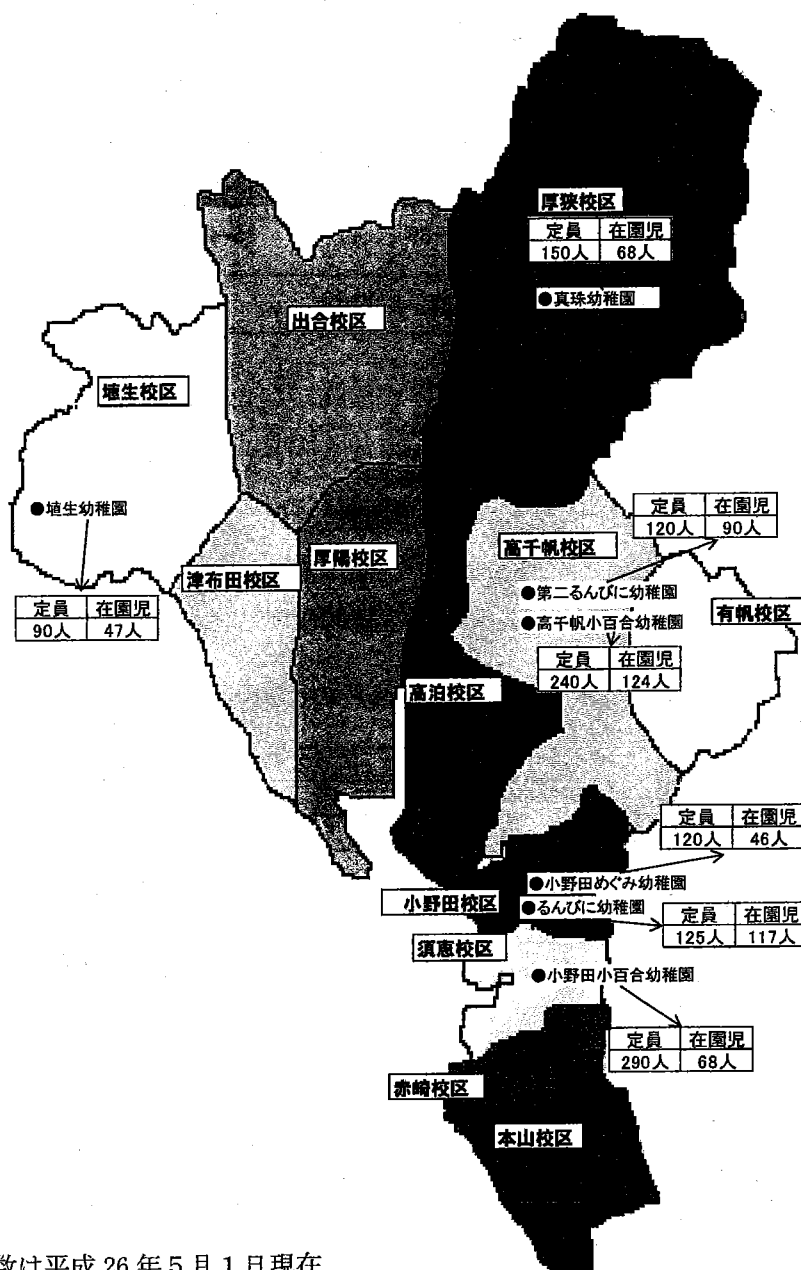
幼稚園に在籍している子どもは、定員を下回る人数で推移しています。

■幼稚園(管内)の定員及び在園児数の推移■

(単位:人)

区分	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	定員	在園児数	定員	在園児数	定員	在園児数	定員	在園児数	定員	在園児数
計	1,205	665	1,205	641	1,205	664	1,205	653	1,205	641

■幼稚園(管内)の位置図■



(注) 定員・在園数は平成 26 年 5 月 1 日現在

② 保育所

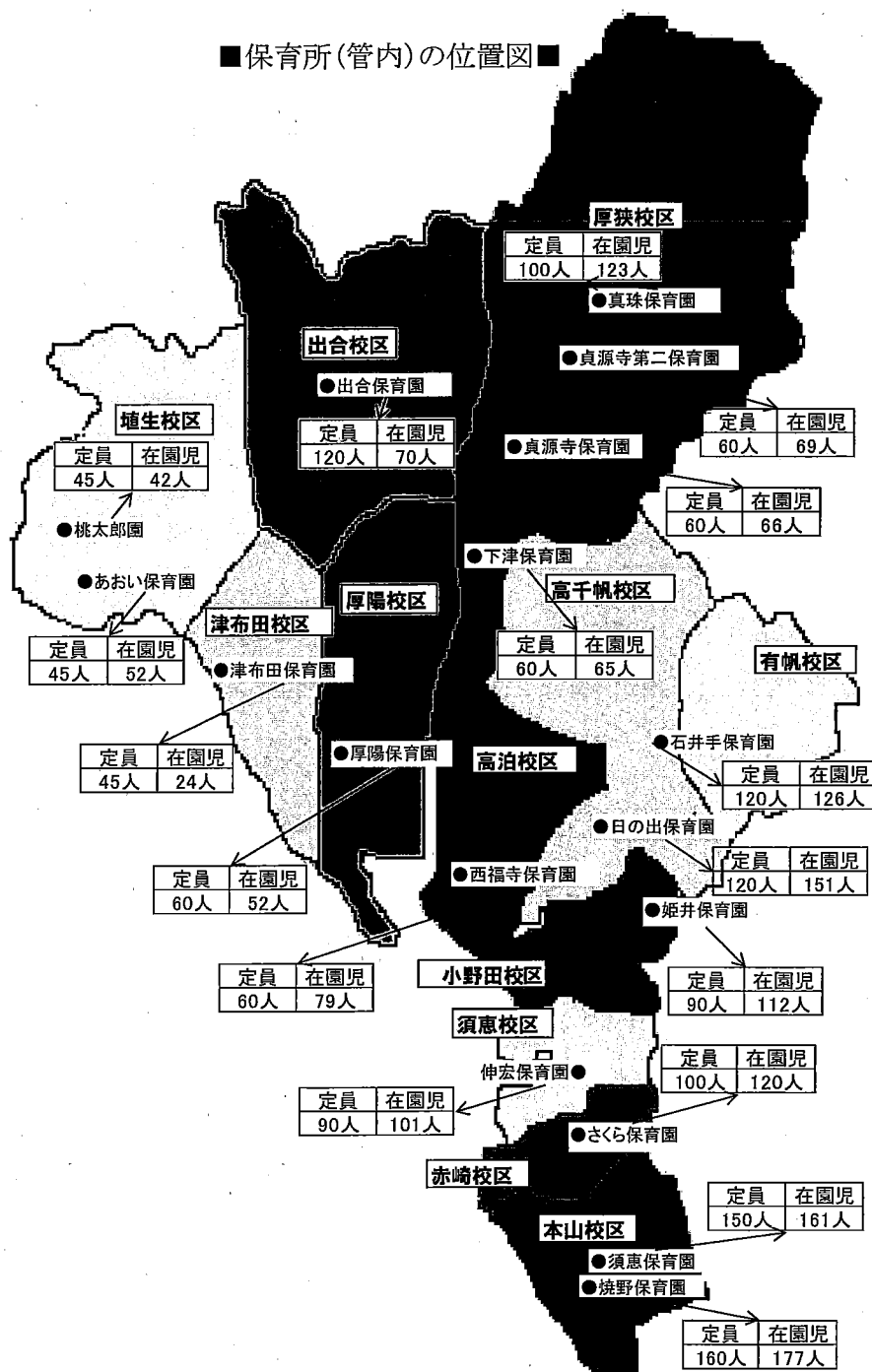
保育所に在籍している子どもは、全体数でみると、定員を若干下回る人数で推移しています。

■保育所(管内)の定員及び在園児数の推移■

(単位:人)

区分	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	定員	在園児数	定員	在園児数	定員	在園児数	定員	在園児数	定員	在園児数
計	1,445	1,404	1,455	1,379	1,455	1,350	1,465	1,590	1,485	1,460

■保育所(管内)の位置図■



(注) 定員・在園数は平成 26 年 3 月 1 日現在

(3) 地域子ども・子育て支援事業の状況

子ども・子育て支援新制度では、子ども・子育て家庭等を対象とする事業として、市が地域の実情に応じて、13 の事業を実施することになっています。そのうち、以下の 10 事業については、現在も実施中です。

1. 地域子育て支援拠点事業
2. 妊婦健康診査
3. 乳児家庭全戸訪問事業
4. 養育支援訪問事業
5. 子育て短期支援事業
6. ファミリーサポートセンター事業（子育て援助活動支援事業）
7. 一時預かり事業
8. 延長保育事業
9. 病児・病後児保育事業
10. 放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）

※新制度による新たな事業

- ・利用者支援事業
- ・実費徴収に係る補足給付を行う事業
- ・多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業

現在、既に実施中の10事業の取組状況は、以下のとおりです。

事業名	1. 地域子育て支援拠点事業				
事業内容	公共施設や保育所等の地域の身近な場所で、子育て中の親子の交流・育児相談等を行う。				
取組状況	●施設数：5 か所（平成25年 4月1日現在）				
年間延べ利用者数(人)	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
	14,695	16,592	17,601	19,664	22,885

事業名	2. 妊婦健康診査				
事業内容	妊婦の健康の保持、増進を図るとともに、安全な出産を迎えるため、妊婦健康診査を行う。 【国が示している妊婦健康診査の実施基準】 ◆妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで：4週間に1回 ◆妊娠24週(第7月)から妊娠35週(第9月末)まで：2週間に1回 ◆妊娠36週(第10月)以降分娩まで：1週間に1回 上記の基準に沿って受診した場合の受診回数は、14回程度				
取組状況	母子健康手帳と共に14回分の「受診補助券」を交付し、医療機関で健診を行う。				
年間延べ受診回数(回)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	6,158	6,423	6,008	5,749	5,961

事業名	3. 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）				
事業内容	生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を対象に、母子保健推進員及び市の保健師が随時家庭訪問し、育児指導を行う。				
取組状況	●延べ被訪問戸数：平成25年度 432戸				
年間訪問乳児数(人)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	363	427	425	456	432

事業名	4. 養育支援訪問事業				
事業内容	養育支援が特に必要な家庭を保健師等が訪問して、保護者の育児、家事等の養育能力を向上させるための専門的な相談支援等を行う。				
取組状況	●訪問回数：平成25年度 6回				
訪問回数(回)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	15	17	10	11	6

事業名	5. 子育て短期支援事業				
事業内容	保護者の疾病や仕事等の事由により児童の養育が一時的に困難となった場合、又は育児不安や育児疲れ等の身体的・精神的負担の軽減が必要となった場合に、児童を児童養護施設等で一時的に預かる。				
取組状況	平成25年度 延べ利用児童数：35人 (1日利用料) 2歳以上児 2,750円、2歳未満児 5,350円 等 ※減免制度あり				
利用者数(人)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	27	39	29	23	35

事業名	6. ファミリーサポートセンター事業(子育て援助活動支援事業)				
事業内容	児童の預かり等の援助を受けることを希望する者(依頼会員)と援助を行うことを希望する者(提供会員)との相互援助活動に関する連絡・調整を行う。				
取組状況	●会員数：平成25年度 268人 【利用料】 ●昼間(7:00~19:00) 1時間あたり600円 ●早朝(～7:00)・夜間(19:00～) 1時間あたり700円 ●土・日・祝日 1時間あたり700円 ●病児保育 1時間あたり700円				
実績利用延べ者数(人)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	193	114	94	279	320

事業名	7. 一時預かり事業				
事業内容	家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳児又は幼児について、主に昼間において、保育所で一時的に預かる。				
取組状況	●実施施設数：平成25年度 9か所(公立2か所、私立7か所) ●延べ利用児童数：4,533人 【利用料】 ●4時間以内 900円、4時間超 1,800円 【利用対象者】 ●育児疲れの解消や緊急時の保育など、一時的に家庭での育児が困難となった児童				
実施施設数(か所) 利用延べ者数(人)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	9	9	9	9	9
	3,871	2,939	5,169	4,337	4,533

事業名	8. 延長保育事業				
事業内容	保育時間の延長に対する需要に対応するために、11時間の保育所開所時間を越えて保育を行う。				
取組状況	●実施施設数：平成25年度 11か所 1時間延長 6か所、0.75時間延長 3か所、0.5時間延長 2か所 【利用料】 ●各保育所において設定。育児疲れの解消や緊急時の保育など、一時的に家庭での育児が困難となった児童（保護者の利用理由は問わない。）				
実施施設数(か所) 利用者数(人)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	11	11	11	11	11
	625	585	644	636	632

事業名	9. 病児・病後児保育事業				
事業内容	発熱等の急な病気や病気からの回復期などで、集団保育が困難な時間、就労などにより家庭で保育できない保護者に代わって、一時的に保育を行う。平成24年度から近隣1市と協定を結び、市外の医療機関においても事業を実施している。				
取組状況	●実施施設数：平成25年度 市内2か所、市外5か所 【利用料】 ●1人につき1日2,000円 【利用対象者】 ●0歳から小学校3年生まで				
利用延べ者数(人)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	393	663	659	1,106	1,064

事業名	10. 放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）				
事業内容	保護者の就労や疾病等の理由で、放課後に保護を受けることができないおおむね10歳未満の児童に対して、学校や児童館などで、放課後に生活の場、適切な遊びの場を提供する。（一般的に「学童保育」と呼ばれることが多い。） ※平成 24 年の法改正により、対象範囲がおおむね 10 歳未満から小学校就学児童までへ拡大				
取組状況	●実施施設数：平成 25 年度 12 か所 【利用料】 ●保育料：児童 1 人当たり 月額 3,000 円 （生活保護世帯、前年度市町村民税非課税世帯は無料） ※同時入所の場合、2 人目以降 1,500 円 ●おやつ代：月額 1,500 円 ●傷害保険料：年額 800 円 【利用対象者】 ●下校後または長期休業中に家庭で世話をする人がいない小学校 1 年生から 3 年生までの児童				
定員（人）	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
申込者数（人）	486	486	486	496	496
平均利用人数（人）	625	582	588	553	607
	333.2	318.4	302.2	311.0	330.6

(4) ニーズ調査結果の概要

① 調査の概要

■ 調査の目的

国において制定された「子ども・子育て関連3法」により、基礎自治体である市町村に「子ども・子育て支援事業計画」の策定が義務づけられました。

これを受けて、平成27年度を初年度とする『山陽小野田市子ども・子育て支援事業計画』の策定に向けて、市民の子育て支援に関する生活実態や要望・意見などを把握するために、「山陽小野田市子ども・子育て支援に関するニーズ調査」を実施しました。

■ 調査実施方法

調査は、以下の方法により実施しました。

区 分	就学前児童調査	小学生調査
1. 調査対象者と抽出方法	山陽小野田市に居住する0歳から5歳までの小学校入学前児童の保護者から無作為抽出	山陽小野田市に居住する小学生の保護者から無作為抽出
2. 調査方法	郵送による配付・回収	郵送による配付・回収
3. 調査期間	平成25年11月～12月	平成25年11月～12月
4. 回収状況	配付数 1,000人 回収数 575人 回収率 57.5%	配付数 1,000人 回収数 542人 回収率 54.2%

■ 集計にあたっての注意点

グラフは、パーセントで示しています。

グラフ中表示している「n=」は、パーセントを計算するときの母数となるサンプル数（回答者数）を示しています。

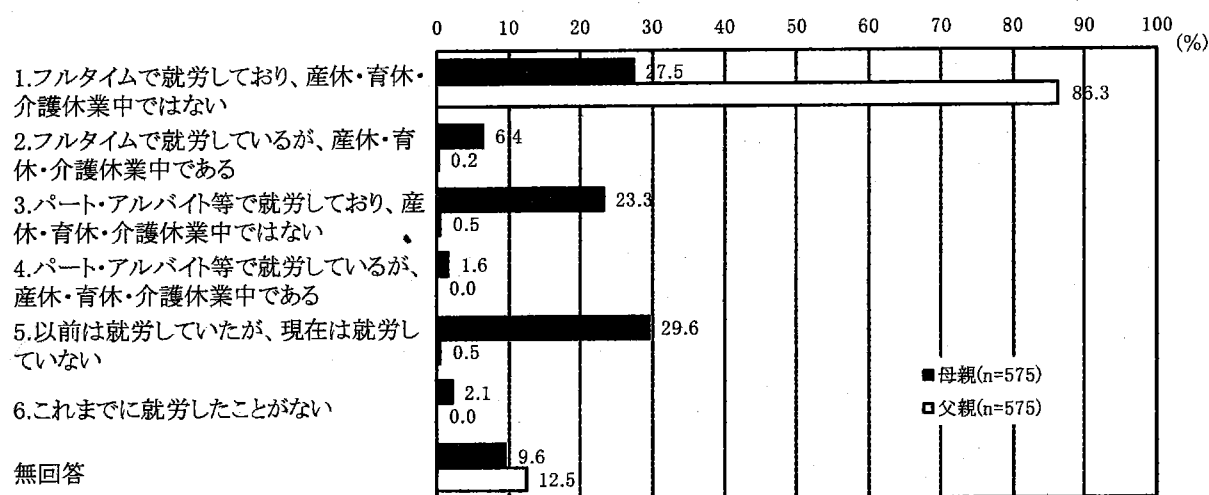
算出されたパーセントは、小数第2位を四捨五入して、小数第1位までの表示としているため、その合計が必ずしも100%にならない場合もあります。

また、複数回答で質問している調査項目においては、その合計は100%を超えます。

② 就学前児童

■ 母親・父親の就労状況

母親の就労状況をみると、「以前は就労していたが、現在は就労していない」が29.6%でもっとも多く、ついで「フルタイム等で就労しており、産休・育休・介護休業中ではない」が27.5%、「パート・アルバイトで就労しており、産休・育休・介護休業中ではない」が23.3%となっています。父親の就労状況をみると、「フルタイムで就労しており、産休・育休・介護休業中ではない」が86.3%と大半を占めています。



母親の1週間当たり就労日数は、フルタイム、パート・アルバイト勤務ともに「5日」が最も高く、1日当たり就労時間はフルタイムで「8～9時間未満」、パート・アルバイト勤務では「4～5時間未満」が最も多くなっています。

土曜日・日曜日・祝日の勤務については、フルタイム勤務の母親は土曜日が51.9%、祝日が27.2%、日曜日が22.8%で、パート・アルバイト勤務の母親は土曜日が44.8%、祝日が24.6%、日曜日が16.4%となっています。

出勤・帰宅時刻についてみると、フルタイムの母親の出勤時刻は「8時台」、帰宅時刻は「18時台」のが最も多くなっています。パート・アルバイトの母親の出勤時刻は「8時台」、帰宅時刻は「17時台」が最も多くなっています。

■ 母親のフルタイムへの転換希望

母親のフルタイムへの転換希望についてみると、「パート・アルバイト等の就労を続けることを希望」が63.6%でもっとも多く、全体の6割を超えています。ついで、「フルタイムへの転換希望があるが、実現できる見込みはない」が19.6%、「フルタイムへの転換希望があり、実現できる見込みがある」が6.3%となっています。

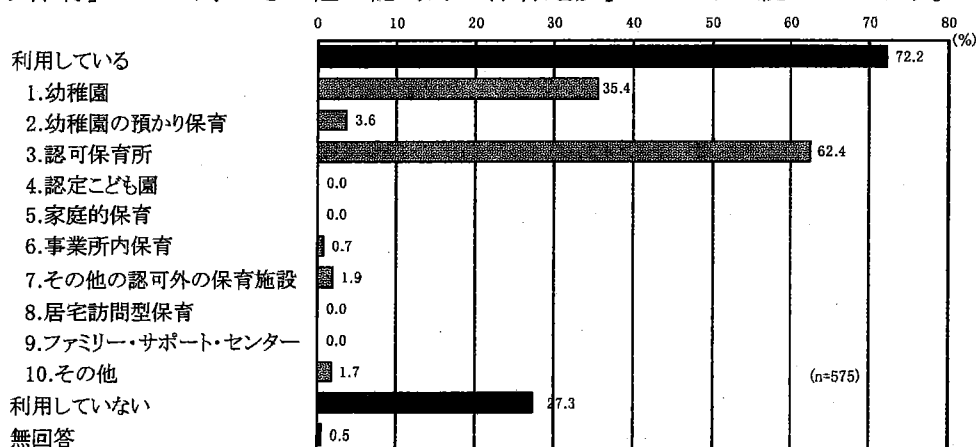
全体のフルタイムへの転換希望の割合は25.9%ですが、実現できる見込みがあるのはそのうちわずか6.3%と、フルタイムへの転換の実現は厳しい状況がうかがえます。

■ 現在就労していない母親の就労意向

現在就労していない母親の就労意向をみると、「すぐにでも、もしくは1年以内に就労したい」が17.6%、「1年より先、一番下の子どもが（4.4歳）になったところに就労したい」が54.9%と、全体の就労意向は72.5%で、就労意欲は高くなっています。

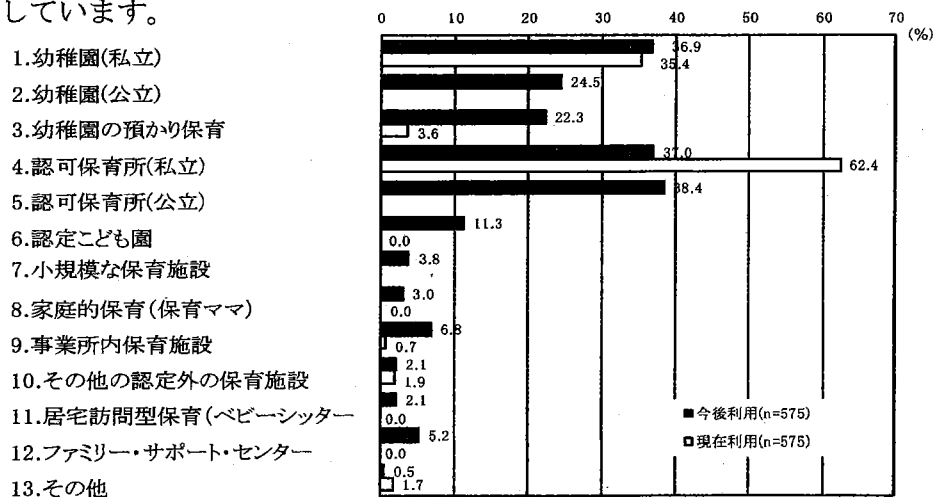
■ 平日の定期的な教育・保育事業の利用状況

何らかの教育・保育サービスを利用している人は、72.2%であり、このうち、「認可保育所」が62.4%、ついで「幼稚園」が35.4%でこの2項目で9割以上を占めています。以下「幼稚園の預かり保育」の3.6%、「その他の認可外の保育施設」の1.9%と続いています。



■ 今後の平日の定期的な教育・保育事業の利用意向

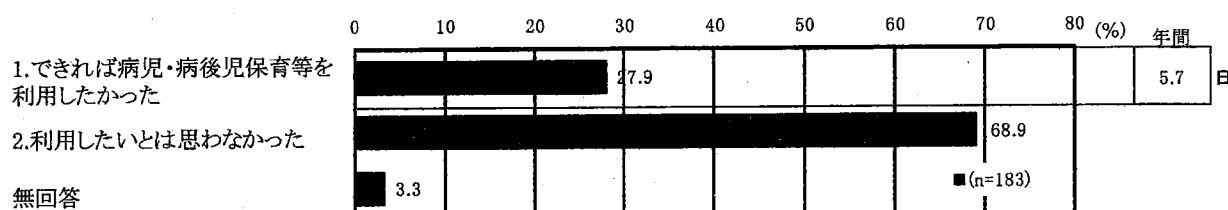
今後利用したい平日の教育・保育事業をみると、「認可保育所(公立)」が38.4%、ついで「認可保育所(私立)」が37.0%「幼稚園(私立)」が36.9%となっており、この3項目で大半を占めています。以下「幼稚園(公立)」(24.5%)、「幼稚園の預かり保育」(22.3%)、「認定こども園」の(11.3%)と続いています。公立・私立を合せた認可保育所が75.4%、同幼稚園が61.4%の利用希望率となっています。利用したい場所については、大半が山陽小野田市内を希望しています。



(注)幼稚園・認可保育所の「現在利用」は私立・公立の区分を設けていないので、今後の「私立」の方に掲載している。

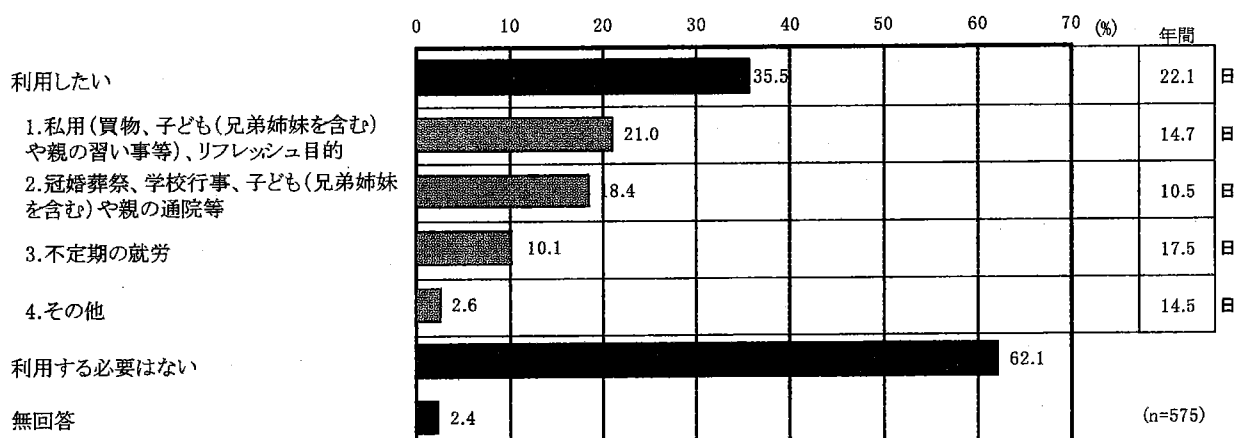
■ 病児・病後児保育の利用意向

病児・病後児保育の利用希望について、「できれば病児・病後児保育等を利用したかった」と答えたのは27.9%で、希望平均日数は年間5.7日となりました。



■ 一時預かりの利用意向

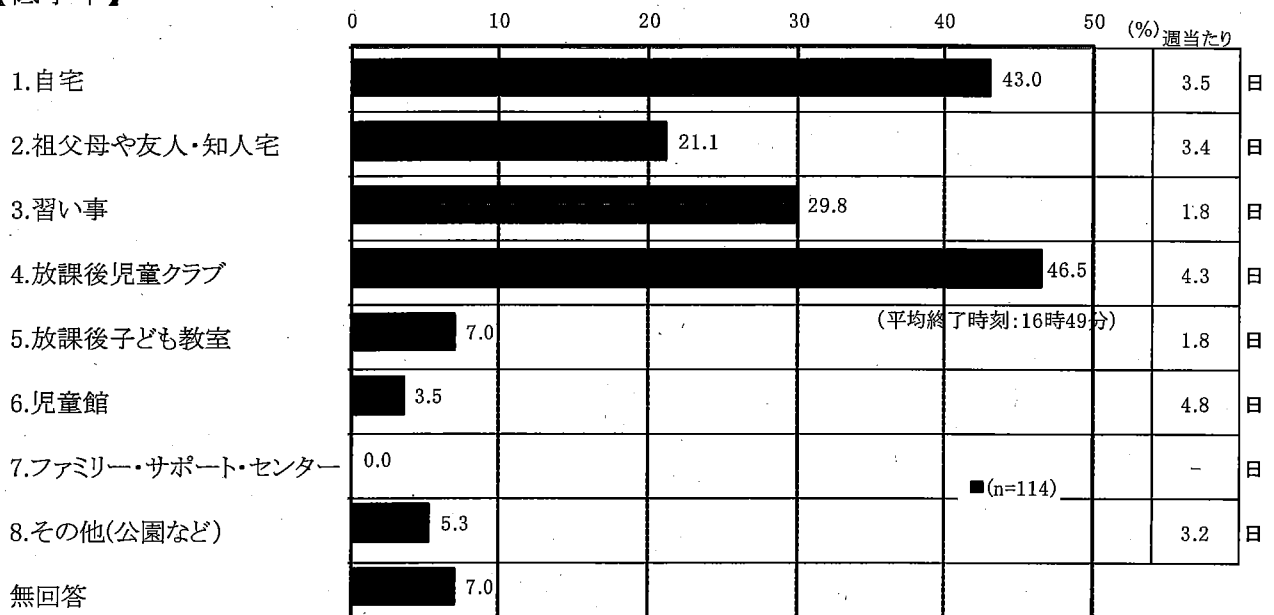
今後の利用意向についてみると、「利用したい」と答えた人は35.5%で、利用希望日数は年間平均22.1日となりました。その理由としては、「私用（買物、子ども（兄弟姉妹を含む）や親の習い事等）、リフレッシュ目的」が21.0%で最も多く、年間14.7日となっています。ついで「冠婚葬祭、学校行事、子ども（兄弟姉妹を含む）や親の通院等」が18.4%で平均日数10.5日となっています。



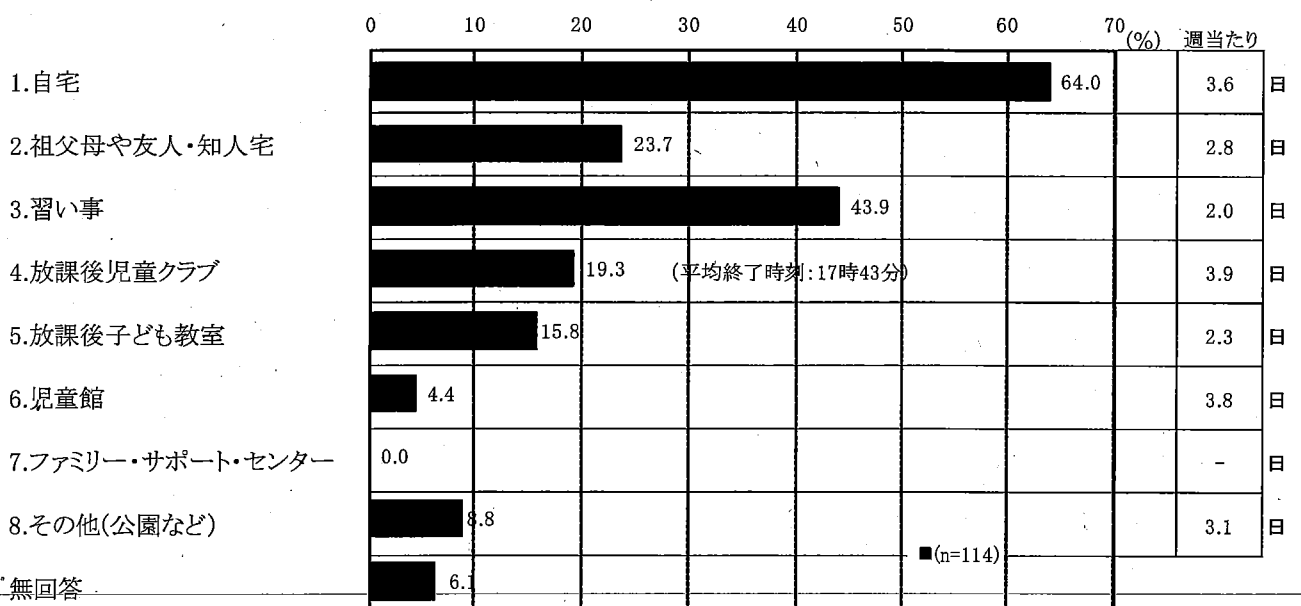
■ 放課後の利用場所意向

「低学年」の時に、放課後の時間を過ごさせたい場所について、「放課後児童クラブ」が46.5%で最も多く、週当たり4.3日となっています。ついで「自宅」が43.0%で、週当たり3.5日となっています。以下「習い事」が29.8%、週当たり1.8日と続いています。「高学年」時に、放課後の時間を過ごさせたい場所については、「自宅」が64.0%で最も多く、週当たり3.6日となっています。続いて「習い事」(43.9%)が週当たり2.0日、「放課後児童クラブ」(19.3%)が週当たり3.9日となっています。

【低学年】

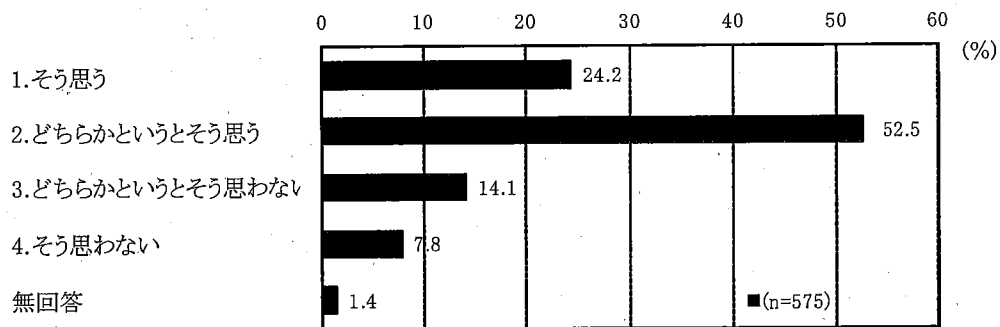


【高学年】



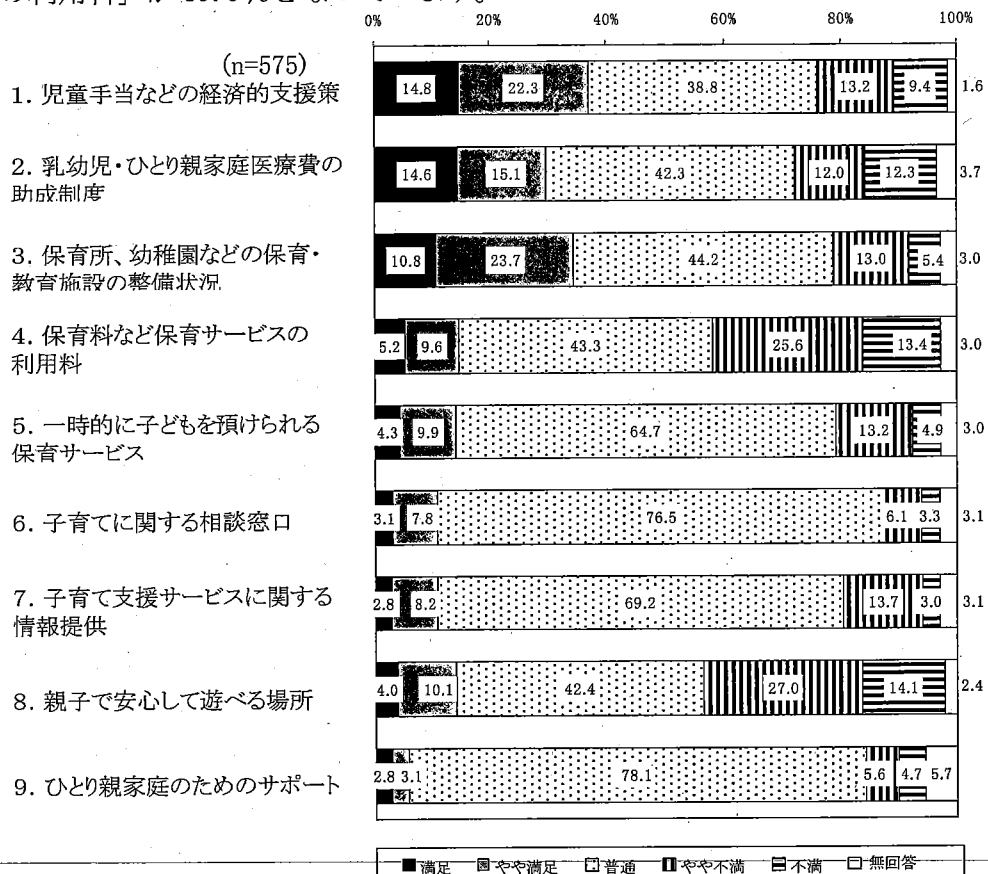
■ 子育て支援に対する評価

「山陽小野田市は子育てしやすいまちだと思いますか」という質問に対し、「そう思う」「どちらかというと思う」を含めて76.7%と、7割以上の方が「子育てしやすいまち」だと思っています。



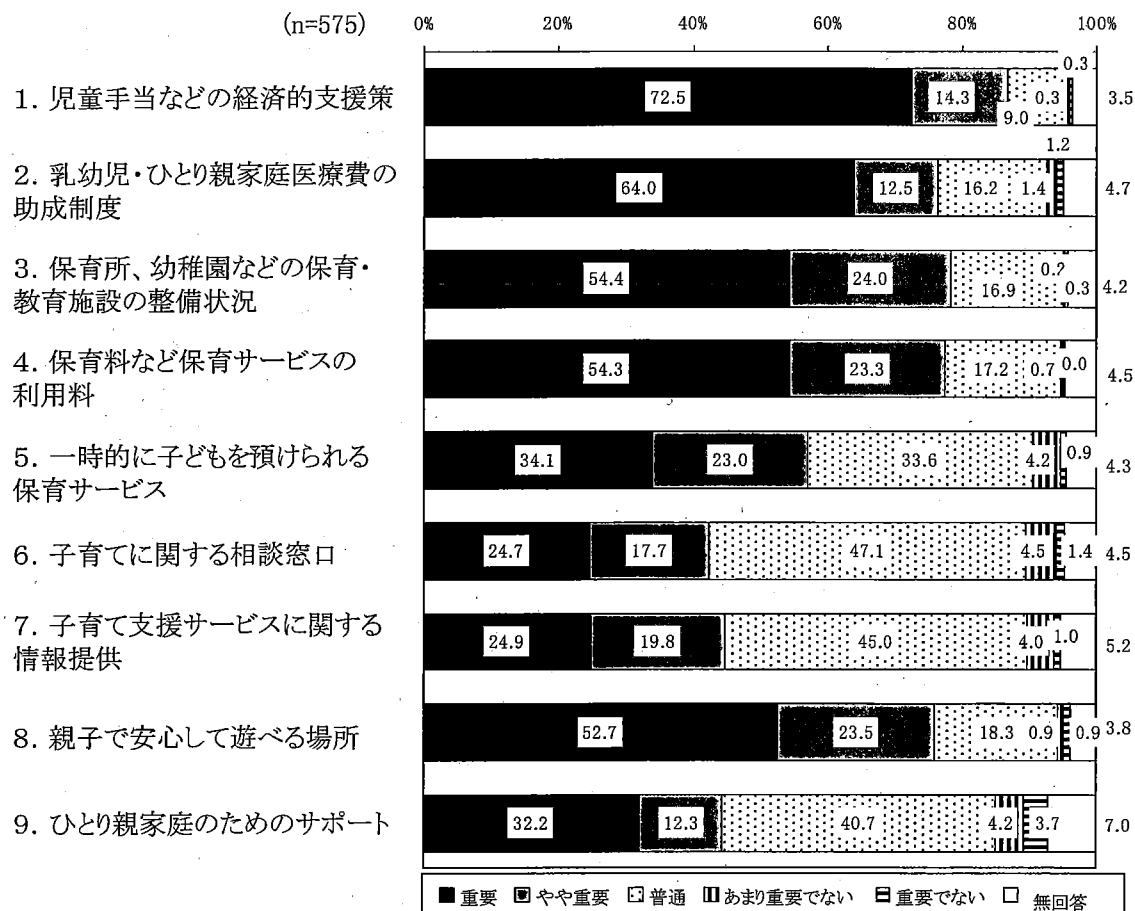
■ 子育て支援策の満足度

子育て支援策に対する「満足度」についてみると、「満足」「やや満足」を含めて「児童手当など経済的支援策」が37.1%で最も高く、ついで「保育所、幼稚園などの保育・教育施設の整備状況」が34.5%となっています。一方、23.3%の方が「子育てしやすいまちとは思わない」と回答されていますが、その方々の主な意見として、「やや不満」「不満」を含めた割合が最も高かったのは「親子で安心して遊べる場所」の41.1%で、ついで「保育料など保育サービスの利用料」が39.9%となっています。



■ 子育て支援策の重要度

「重要度」についてみると、「児童手当など経済的支援」が「重要」「やや重要」を含めて86.8%と最も高くなっています。以下「保育所、幼稚園などの保育・教育施設の整備状況」(78.4%)、「保育料など保育サービスの利用料」(77.6%)、「乳幼児・ひとり親家庭医療費の助成制度」(76.5%)、「親子で安心して遊べる場所」(76.2%)がいずれも7割以上と高めの重要度を示しています。



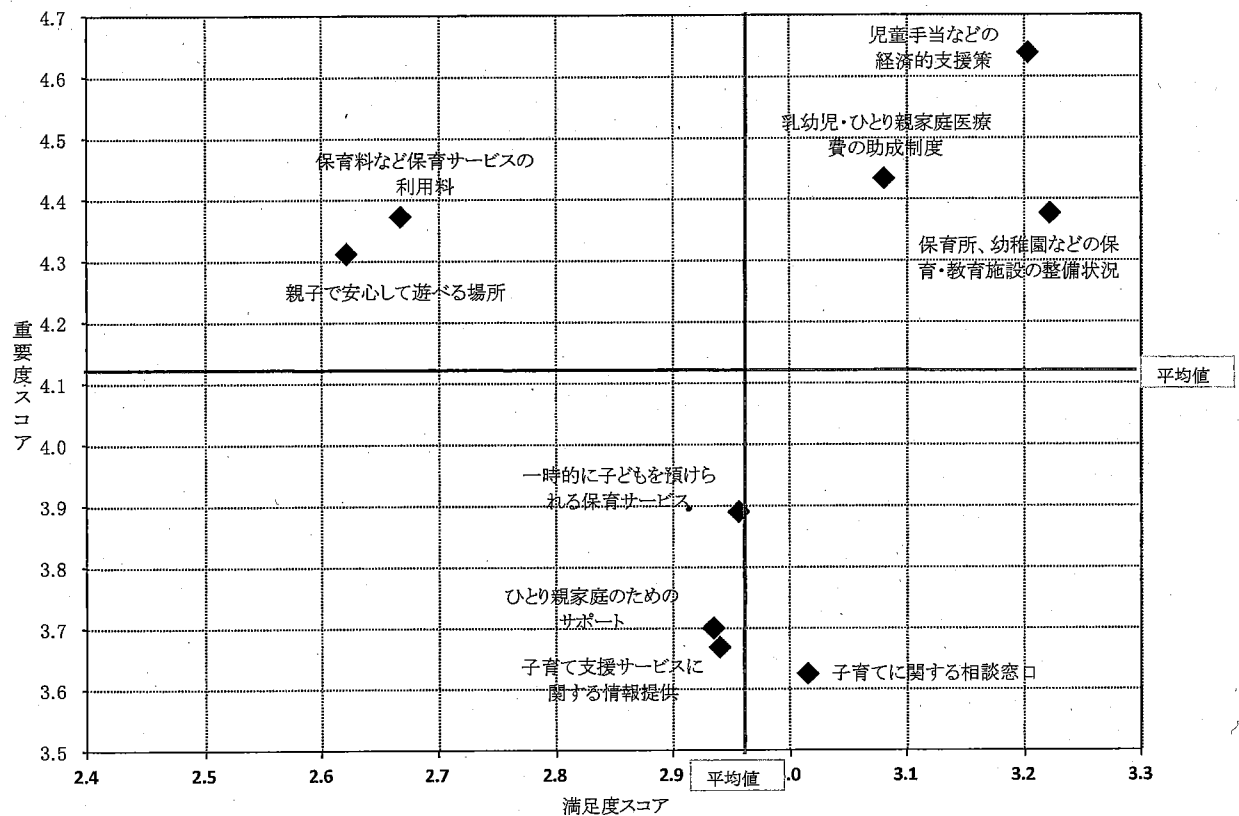
■ 子育て支援策の全体評価（優先度）

子育て支援策ごとの満足度と重要度を数値化し、優先度を求めています。

満足度が低く、重要度が高い（グラフでは、左上により近く位置するもの）項目ほど支援の優先度は高くなります。

「保育料など保育サービスの利用料」や「親子で安心して遊べる場所」に関する支援策が該当します。

また、満足度、重要度ともに高く、今後とも重点的に取り組む必要がある支援策としては「児童手当などの経済的支援策」「乳幼児・ひとり親家庭医療費の助成制度」「保育所、幼稚園などの保育・教育施設の整備状況」があげられています。

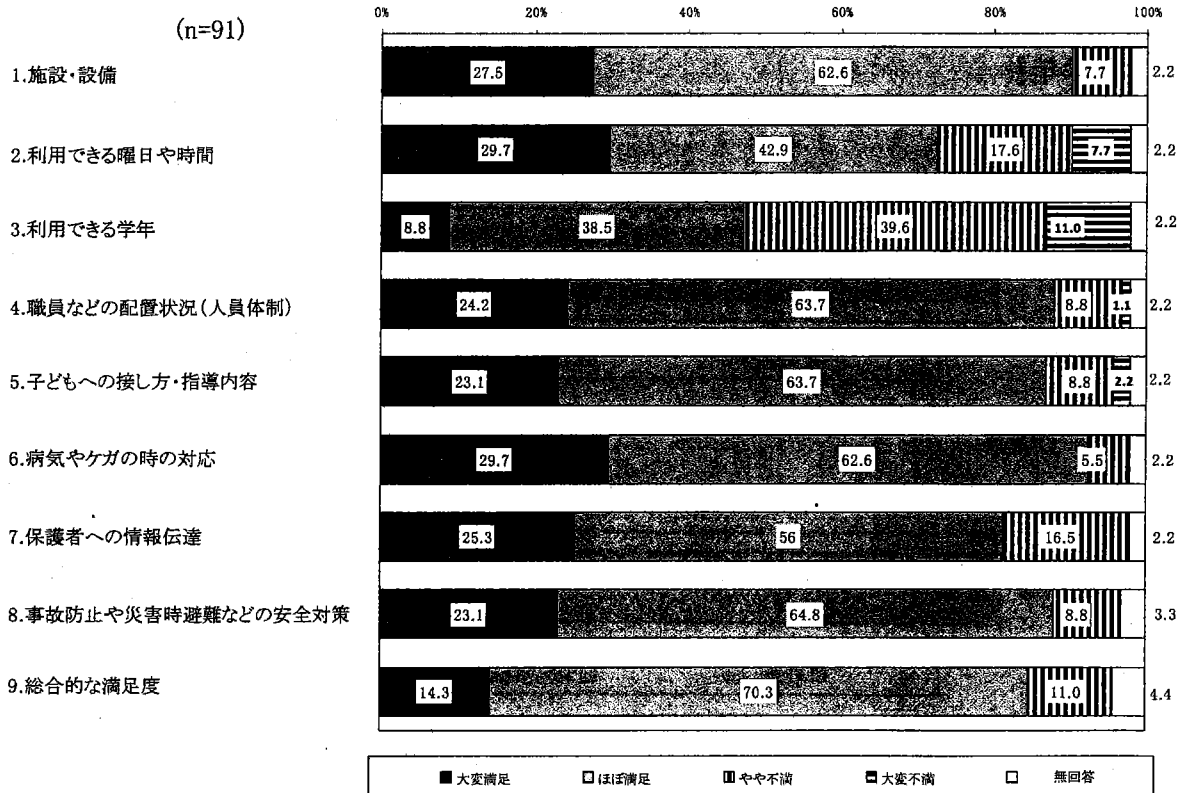


③ 小学生

■ 放課後児童クラブの評価

現在通っている放課後児童クラブに対する満足度については、「大変満足」「やや満足」を含めて「病気やケガの時の対応」が 92.3%で最も高く、ついで「施設・設備」が 90.1%となりました。一方、「大変満足」「やや満足」を含めた割合が最も低かったのは「利用できる学年」の 47.3%で、「やや不満」「不満」の割合をみても 50.6%と半数を超える割合となりました。「利用できる学年」の改善に対するニーズが高いことがうかがえます。

また、「総合的な満足度」としては、「大変満足」「やや満足」を含めた割合は 84.6%と、8割を超えた満足度となりました。

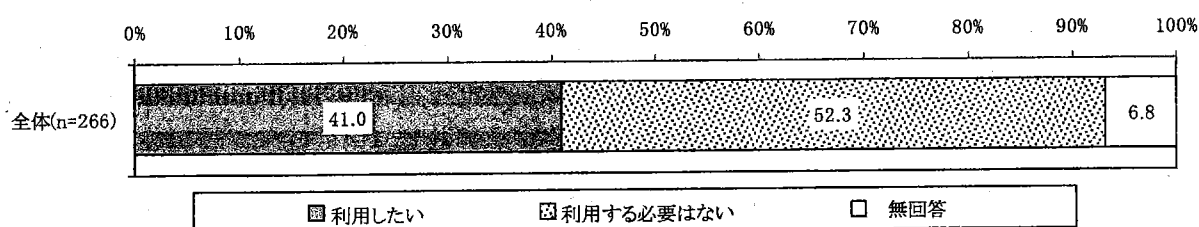


■ 放課後児童クラブの利用意向

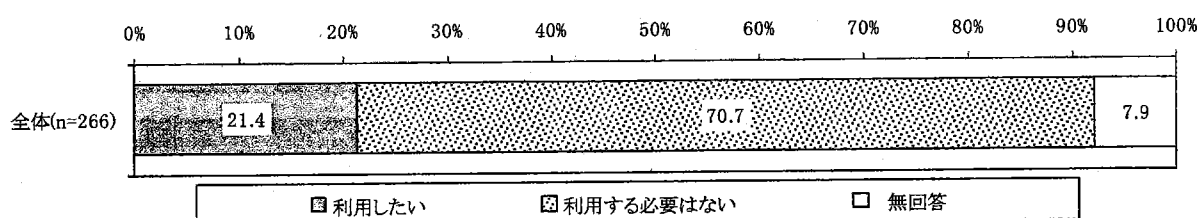
「低学年」の時は、平日の利用希望については、「利用したい」が41.0%、週当たりの利用希望日数は「5日」が最も多くなっています。土曜日については、「利用したい」が21.4%、月当たり利用日数の希望は「4日」が最も多く、日曜日・祝日については「利用したい」が6.4%と低くなっていますが、長期休暇期間中については、「利用したい」が51.1%と5割を超えており、週当たりの利用希望日数は「5日」と平日と同じように利用を希望する状況がうかがえます。「高学年」の時は、平日は「利用したい」が58.0%、土曜日は32.2%、日曜日は9.8%、長期休業期間中は82.5%と、長期休業期間中の利用ニーズが高いことがうかがえます。週当たり希望日数は平日が「5日」、長期休業期間中も「5日」が最も多くなっています。

【低学年】

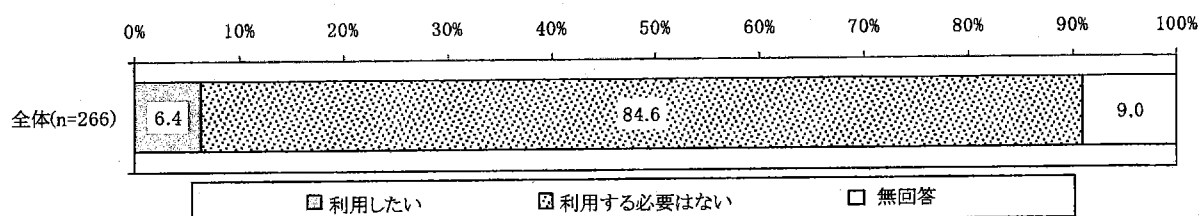
(1) 平日



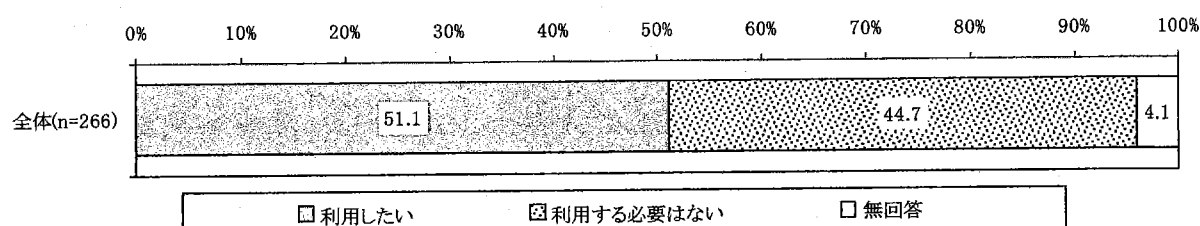
(2) 土曜日



(3) 日曜・祝日

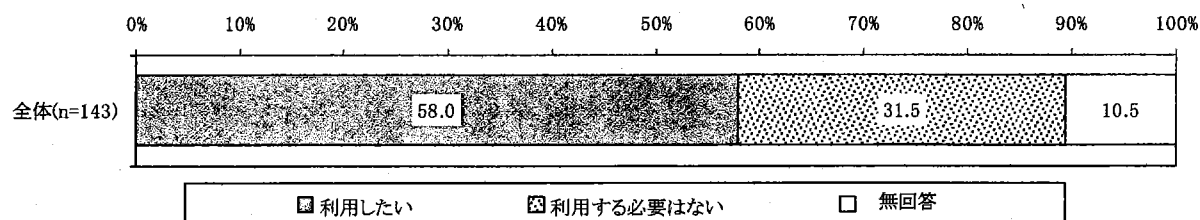


(4) 夏休みや冬休みなど長期の休暇期間中

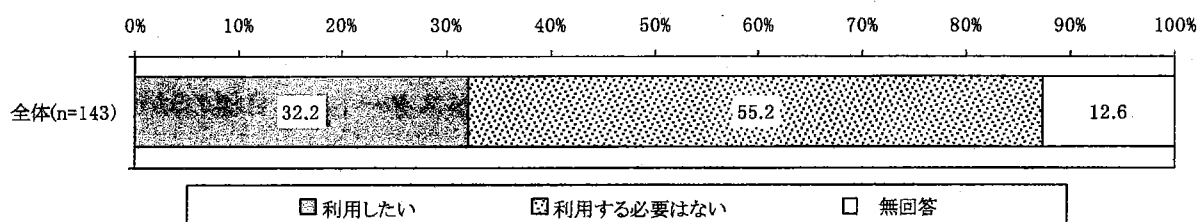


【高学年】

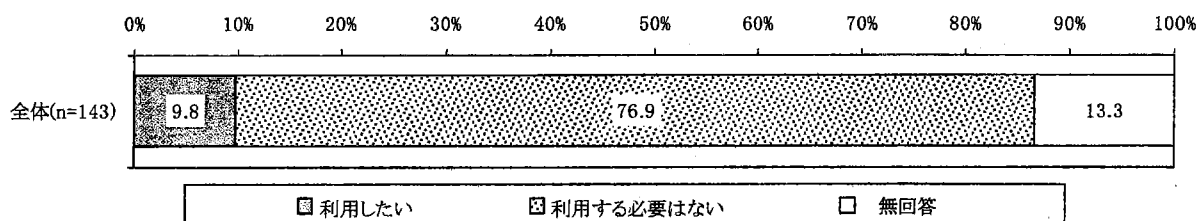
(1) 平日



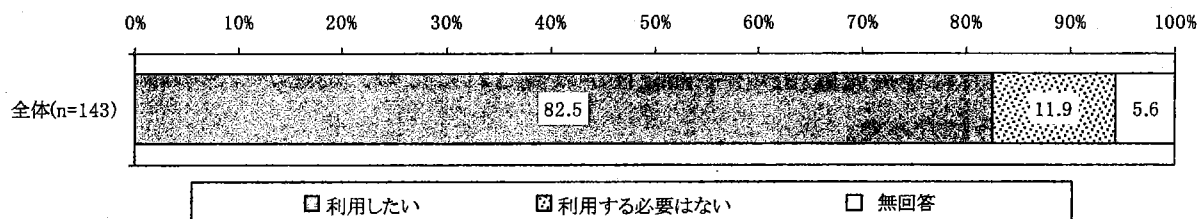
(2) 土曜日



(3) 日曜・祝日



(4) 夏休みや冬休みなど長期の休暇期間中



4 山陽小野田市次世代育成支援行動計画の総括

平成25年度までの「山陽小野田市次世代育成支援対策後期行動計画」の取組状況は、次のとおりです。

重点課題1 放課後児童クラブの充実

- ◆放課後児童クラブの待機児童は、平成21年度53人、平成22年度24人、平成23年度6人、平成24年度14人、平成25年度7人となっている。
- ◆各年度によって入所希望者の増減があり、柔軟な入所決定をしているものの、クラブによつては待機児童が発生している。
- ◆放課後子ども教室は、平成24年度に津布田小学校がスタートし、目標の5か所を達成。
5か所（厚狭小、埴生小、厚陽小、出合小、津布田小）

■平成25年度放課後児童クラブ入所児童数(平成25年4月1日現在)■

クラブ数	定員	申込	決定	内訳				待機児童数
				1年	2年	3年	4～6年	
12	496	607	607	246	201	157	3	7

重点課題2 児童虐待の対応強化

- ◆児童虐待に関する相談件数は、平成25年度で10件となっている。
- ◆日ごろから、地域住民、保育施設、学校、民生児童委員、児童相談所との連絡体制を密にし、虐待の未然防止、早期発見、早期対応に努めている。
- ◆平成23年4月に中央児童相談所宇部駐在が設置されたため、迅速かつきめ細かい対応ができるようになった。

■家庭児童相談のうち、児童虐待に関する相談件数の推移■

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
延べ相談件数(件)	22	21	13	1	10

重点課題3 ファミリーサポートセンターの充実

- ◆会員の増強に取り組んだ結果、平成24年度に目標300人を達成。平成25年度は若干減っている。
 - ◆平成25年度ニーズ調査結果によると、ファミリーサポートセンターの利用有無に関わらず会員登録をしている保護者は少ないため、今後もPR活動を強力に取り組む必要がある。
- (「会員登録している(利用有含む)」：就学前調査7.5%、小学生調査5.9%)

■ファミリーサポートセンター会員数の推移■

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
依頼会員(人)	138	165	195	232	209
提供会員(人)	47	48	52	55	41
両方会員(人)	14	18	20	20	18
合 計	199	231	267	307	268

重点課題4 保育ニーズへの対応

- ◆3歳未満入所児童が平成24年度以降、増加傾向にある。
- ◆保育サービスの利用者はここ数年あまり変わらない。

■認可保育所における3歳未満入所児童状況■

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
3歳未満入所児童数(人)	613	624	607	661	636

■保育サービス利用状況■

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
保育所一時預かり(人)	3,871	3,939	5,169	4,337	4,533
病児・病後児保育(人)	393	663	659	633	629
ショートステイ事業(人)	25	39	19	22	14

重点課題5 子育てに関する情報提供の充実

- ◆子育て情報サイト「さんようおのだっこ」の開設 平成22年度目標達成
 - 子育て情報専用ホームページ
 - 保育所などが各自で更新する「子育て施設ブログ」やイベント情報を掲載。
 - 年間アクセス数20,000件
- ◆広報さんようおのだに「子育て情報ナビ」を掲載
 - 各種制度のお知らせや保育サービスの紹介などを毎月掲載
- ◆子育て情報誌「笑顔になあれ」の改訂
 - 平成25年度全面リニューアル。作成部数1,500部。

5 山陽小野田市の子ども・子育て支援の課題

本市においては、次のような課題があげられます。

(1) 教育・保育提供体制の充実

- ニーズ調査結果における現在の教育・保育事業の利用状況は「認可保育所」が約6割、ついで「幼稚園」が約3割5分となっています。今後の利用希望は、「認可保育所」が約7割5分、「幼稚園」が約6割と、ニーズが圧倒的に多くなっています。「幼稚園の預かり保育」や、「幼稚園」と「保育所」の機能を併せ持った「認定こども園」のニーズも「認可保育所」、「幼稚園」に続いて多く、ニーズ量に沿った多様な教育・保育の提供体制の整備が求められています。
- そのためには、既存施設における施設・設備の充実とともに、教諭や保育士の技術・技能を含む質の向上とともに、ニーズ量に見合う人材の確保も大きな課題となっています。優秀な人材を確保するためには、教諭や保育士の社会的地位を向上させ、若い世代がこの分野を目指しやすい環境を整えることが大切です。また、保育所の定員を見直すだけでなく、既存の幼稚園を利用するなど、既存施設の有効活用を十分に検討することが求められます。
- 併せて、個々の幼児・児童の体質に合わせた食事等への配慮のための設備や専門の人材の確保等も課題となっています。

(2) 地域における子ども・子育て支援の充実

- 延長保育は11か所の保育所で実施していますが、施設によっては保育時間のさらなる延長希望が予想されることから、今後の対応が求められます。
- 一時預かり事業や病児・病後児保育事業などに対する就学前児童の保護者のニーズはともに約3割程度と比較的多く、地域における子ども・子育て支援の中では重要な事業であり、ニーズにあった事業内容の充実を図る必要があります。
- 子育て短期支援事業については、保護者の仕事等利用目的に対する有効な支援、さらには緊急一時利用やDVにより経済的に困窮している保護者への対応も含め一層の充実が必要です。
- 利用者が限定されるとはいえ、就学前児童の保護者の「地域子育て支援拠点事業」の現在の利用状況は14.3%、「ファミリーサポートセンター事業」は2.3%といずれも低く、引き続き事業のPR活動を行うとともに、「ファミリーサポートセンター」については、育児を積極的に援助できる提供会員を増やし、利用しやすい体制を整えることが求められています。さらに、提供会員の研修の充実等を図る必要があります。
- 放課後児童対策（放課後児童クラブ等）については、就労する保護者の増加に伴って利用希望者も増加し、地域によっては定員を超えた柔軟な受入を行っています。また、就学前

のニーズ調査では高学年になっても利用を希望する保護者が約2割を占めること、土曜日や夏休み・冬休みなど長期の休暇期間中での利用希望が多いこと等今後の需要拡大が予想されることから、今後のニーズへの的確な対応を図るため、多様かつ計画的な受け皿の確保が求められています。そのためには、保育審査基準に基づいた適切な児童の受入れと、入所の要件や優先順位の見直しも必要になります。

- 保護者が気軽に相談できる体制としては、「保健センターの育児相談・育児講座」のほか、「ヤングテレホンさんようおのだ」、「子育て支援センターの育児相談」、「家庭児童相談」等多岐にわたります。ただ、ニーズ調査結果をみると、「保健センターの育児相談・育児講座」の利用経験は就学前保護者が約4割、「ヤングテレホンさんようおのだ」の利用経験は小学生保護者が1割弱となっています。今後子育てが楽しいと思う保護者をもっと増やすためには、妊娠前の段階、妊娠の段階、出産後の子どもの成長の段階などに応じて、これら相談事業の周知徹底を図り、様々な悩みや不安に応えられる公的な支援のあり方が求められます。
- 併せて、不妊治療に対する助成制度の周知や、多子世帯に対する経済的支援の必要があります。
- 各種子育て情報等の発信が重要であり、従来のホームページやパンフレットに加え、山陽小野田市子育て情報サイト「さんようおのだっこ」のPRや内容の充実を図る必要があります。
- 隣近所との付き合いは希薄化しているものの、子どもたちが犯罪や事故に巻き込まれることを防ぐには、地域全体で防犯意識を持つことが不可欠です。放課後等、学校や保護者の目が行き届かない時間帯においては、地域での見守りや気づきが必要になっています。
- 併せて、地域や保護者間の結びつきが希薄になりつつある現状をカバーできるよう、市、小中学校や保育所・幼稚園、PTA・育友会、家庭など市全体が連携をとり、乳幼児期から幼稚園・保育所・小学校・中学校と、成長する子どもたちに対して継続した支援を続けていく体制が求められています。

(3) 安心して子育てに取り組める環境づくり

- 少子化や子育て世帯の孤立化など社会構造の変化、核家族や共働き世帯の増加など家族形態の多様化などが続く中、切れ目のない妊産婦、乳幼児への保健対策、学童期・思春期から成人期に向けた保健対策をはじめ、子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり、育てにくさを感じる親に寄り添う支援対策、さらに妊娠期からの児童虐待防止対策等が求められています。

(4) 専門的な支援を要する子どもや家庭への支援の充実

- 「養育支援訪問事業」「児童虐待防止ネットワーク」「母子保健訪問指導事業」等の児童虐待防止対策の取組は重要です。これら諸事業の周知徹底を通して、地域や保護者が情報共有できる環境をつくることが求められています。
- 社会的養護については、虐待を受けた子ども、障がい児等特別な支援が必要な子ども、DV被害の母子等への対応として、施設整備や人材等の面で充実を図る必要があります。また子どもの発達段階に応じて、CAPプログラム等の子どもがさまざまな暴力から自分を守るためのスキルを学ぶ取組を導入し、子どもたちの持つ「生きる力」を引き出す機会を広げることが必要です。
- ひとり親家庭については、「児童扶養手当支給事業」「ひとり親家庭医療費支給事業」「母子寡婦福祉資金貸付の受付・相談」等の経済的支援を中心とした取組が充実してきており、新制度における多様な教育・保育事業の提供と併せ、就労支援等の制度周知も含め事業の継続実施が必要です。
- 障がい児に対する各種サービスの充実を図るとともに、関係機関と連携して、発育・発達の確認や健康の障がいとなる要因の早期発見の継続実施や、発達障がい児の早期治療体制を充実する必要があります。併せて、学校での細かい対応を図るための学校支援員の配置等を検討する必要があります。

(5) ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた取組の推進

- 「育児休業制度」の利用をみると、母親利用 33.2%、父親利用 1.9%となっており、利用率は全国平均率に比べて著しく低く、今後は、企業に働きかけて、母親、父親ともに利用できるような環境を整備する必要があります。
- 子育てをしながら就労する人の増加にともない、企業に対して働きながらも子育てがしやすい環境づくりの要請や、そのための支援等「ワーク・ライフ・バランス」を達成するための取組が強く求められています。
- 父親の育児参加を進めていくために、子育てに参加するきっかけとなるようなイベントや講座を設け、今後とも、企業等の協力のもと、これら諸事業の充実を図る必要があります。

(6) 安全・安心な子育て環境の充実

- 今後、重要と考えられる施策として、安全・安心な子育て環境においては、交通安全対策や防犯対策は欠かせない取組であり、現在、実施されている交通安全指導や交通安全教室等の継続実施を図る必要があります。また、通学路の安全対策についても、定期的に確認を行い、随時、改善を図っていく必要があります。

(7) 青少年の健全育成の充実

- 本市の青少年健全育成事業は、地域の教育力、有害環境対策、次代の親意識の醸成など多岐にわたっており、それぞれの分野で充実した事業が展開されています。今後の青少年の健全育成事業の展開上、子どもの心身を鍛えるための重要な役割として継続する必要があります。

第Ⅱ部

子ども・子育て支援の 基本的考え方

1 基本理念

基本理念

共に支え合い 子育てをする喜びと

子どもの笑顔が輝くまち 山陽小野田

すべての子どもは、生まれながらにして固有の権利を有し、かけがえのない存在として最善の利益が尊重されることが必要です。

親たちもまた、生み育てる過程を通じて成長しながら、喜びや生きがいを感じることができます。

次代を担う子どもたちが健やかに育つためには、安心して子どもを生み、子育ての負担や不安を和らげ、地域社会全体で子育て家庭を支援していくことが必要です。

本市では、子どもの生きる力を育み、子育て家庭の親たちがしっかりと子どもと向き合っ
て、安心して喜びながら子育てができるよう、地域社会全体で支えられるまちづくりを目指
していくという思いから、「共に支え合い 子育てをする喜びと 子どもの笑顔が輝くまち
山陽小野田」を基本理念とします。

「基本理念」、「山陽小野田市次世代育成支援後期行動計画」を踏まえ、以下の3つの基
本的視点を定めます。

視点1 未来につながる、創造する子どもたちを育む

説明：本市の未来を担う子どもたちの健全な成長に資する視点

- ◆家族形態が多様化する中、親の孤立化や家庭教育力の低下防止の視点
- ◆子育てに魅力や喜び、楽しみを感じ、安心して子どもを産み育てられる視点

視点2 子どもたちの豊かな個性と希望を引き出す

説明：親が本市で子どもを産み育てることに生きがいを感じ、楽しみながら子育てができる環境づくりの視点

- ◆子どもたちが、心身ともに健全に育つことが重要であり、そのために大人の責務が大切であるという視点
- ◆子どもが、確かな「生きる力」を身につけ、成長し自立できるまちづくりを進めるという視点

視点3 地域の見守りと支援で広がる子どもたちの未来

説明：家族、地域、行政、企業等が、子育て家庭の「支え」となり、地域社会全体が子育てを暖かく応援し、支えあっていくという視点

- ◆子育ての責任は、第一義的には保護者にあることを前提に地域の関わりが重要であるという視点
- ◆子どもたち、保護者が安全で安心して生活できる生活空間の整備の視点
- ◆子どもを事故や犯罪等から守るための地域が一体となった連絡体制の整備など、地域社会が地域の子どもの成長に積極的に関われる環境整備の視点
- ◆男女ともに子育てと社会参画を両立できるまちづくりの視点

2 基本目標と主要施策の方向

基本理念に基づく、本市における子ども・子育ての基本目標と施策の方向は以下のとおりです。

目標1 子育て世代への地域支援の充実

近年は子育て家庭の生活形態や就労形態の変化により、子育て世代へのニーズが多様化しています。また、地域のつながりの希薄化により、孤立化する家庭や保護者も増えています。

これらの問題に対応するため、気軽に相談できる体制の構築及び強化に努めるとともに、子育て支援の情報提供の充実、子育てサークルの活動支援への継続した取り組みに努めることにより、すべての子育て家庭が安心して子育てに取り組めるよう、子育て支援の充実を図ります。

また、子育て中の親子や子育て経験者が気軽に交流できる子育て支援の場づくりや、高齢者も含めた多世代交流の場づくりを推進します。

目標2 安心して子育てに取り組める環境づくり

家族の小規模化、近隣における人間関係の希薄化などにより、妊産婦や子どもと接する機会のないまま、妊娠・出産を経験し、親になっていくことも少なくありません。

こうした社会背景により、親となる者の子どもに対する発達・発育過程の知識不足や経験不足が育てにくさを感じる原因となっている場合もあります。

親が感じる育てにくさや、子が発する生きづらさ等のサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図ります。

妊娠の届出による母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、マタニティスクール等の既存の施策においても、その過程を通して、妊産婦や乳幼児への保健対策は行われていますが、各事業間や関係団体等との連携体制の強化、情報の利活用を図ることにより、切れ目のない支援体制を目指します。

また、疾病の予防や適切な食習慣を確立するため、家庭や幼稚園、保育所や小・中学校、関係団体との連携を図り、食育を推進することで、疾病の予防や適切な食習慣の確立を図ります。

目標3 子どもの健全育成につながる教育環境の整備

子どもが持っている「生きる力」を育むため、個々に応じた指導の充実を図り、基礎的な学力を重視し、知識・技能の習得に努めます。

さらに、子どもが地域の一員であることを自覚し、豊かな人間性を育み、社会に対して責任感を認識できるよう、地域とふれあう機会の提供やキャリア教育の一層の推進など指導方法や指導体制の工夫改善を図っていきます。

目標 4 専門的な支援を必要とする子どもへの充実した支援

新聞、テレビ等マスコミ報道でも伝えられるとおり、児童虐待は全国的に増加しており、深刻な社会問題となっています。児童虐待は、子どもの心身の成長や人格形成に大きく影響を与えるものであり、発生予防、早期発見、早期対応、再発防止などの迅速かつ適切な対応が求められています。

そのため、民生委員・児童委員、母子健康推進員や関係機関との連携を強化し、虐待防止ネットワーク等による相談窓口や相談体制の整備等のきめ細やかな対応を一層充実する必要があります。

また、離婚の増加傾向によるひとり親家庭の増加、発達障がいを含む多様なニーズに対応するため、相談体制の充実を図るとともに、さまざまなサービス等を組み合わせた総合的な生活支援のためのケアマネジメントの体制づくりに継続して取り組みます。

目標 5 育児と仕事の両立に対する支援

既婚女性の就労が定着してきている中、仕事と生活の調和が実現し、誰もが多様な働き方が選択できる社会に向けての取組が子育て支援策の柱として求められています。働き方の見直しを進め、家族との時間を大切にできる職場環境づくりに継続して取り組みます。

また男性が育児休業を取得できるなど、すべての人が多様な働き方、特に仕事と家庭生活のバランスがとれた働き方が選択できるよう、社会全体で支える環境を整備する必要があります。育児休業制度の普及啓発や労働時間の短縮など多様な働き方の選択の促進等、企業を含めた関係機関での取組を継続して進めます。

目標 6 安全・安心なまちづくりの推進

社会構造の変化に伴い、刻々と生活環境が変化していく中で、安心して子どもを生み育てるため、安全で安心な地域社会を形成することが必要です。

地域の実情に即した住環境や交通環境の整備とともに、交通安全対策や犯罪被害防止活動を推進し、安心して子育てできる環境づくりを進めます。

第Ⅲ部 事業計画

1 教育・保育提供区域等の設定

(1) 教育・保育提供区域等の定義

子ども・子育て支援法第61条第2項により、市町村は地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件及び教育・保育施設の整備状況を総合的に勘案し、教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の提供区域を設定することが義務付けられています。

また、子ども・子育て支援事業計画において、区域ごとに事業の必要量を算出するとともに、事業内容や実施時期を示さなければならないとされています。

教育・保育提供区域とは、子ども・子育て支援事業計画では、「量の見込み」、「確保方策」を設定する単位です。

具体的には、以下の視点で区域設定を考えていきます。

視点① 保護者や子どもが利用しやすい範囲であるか

各事業の特性や地域の特性に応じて、保護者や子どもが利用しやすい範囲を設定する必要があります。

視点② 事業量を適切に見込み、確保できる単位であるか

人口推計やニーズ調査等から適切に必要な事業量を見込むとともに、需要に基づき、既存施設の活用を踏まえ、供給体制を確保しやすい範囲であることも重要です。

(2) 提供区域の比較検討

提供区域の設定数の違いによるメリット・デメリットは以下のとおりです。

区域数	メリット	デメリット
多	面積が狭くなるため、細かく需給を検証できる	施設のない区域が多く発生し、需給のミスマッチが起こる
少	面積が広くなるため、需給調整の柔軟性が高い	施設利用の範囲が実際と異なるなど需給の検証が大雑把になる



できる限り区域内で需給バランスがとれる区域設定が必要

ポイント	区分	評価ポイント
A	面積と施設数	教育・保育施設の利用者が移動可能な範囲であり、かつ、各区域の施設数のバランスはとれているか
B	区域内居住率	居住している区域内の教育・保育施設を利用している児童の割合は妥当か

本市では、「小学校」「中学校」「高齢者福祉計画」「都市計画マスタープラン」の4区域を、教育・保育提供区域の比較対象としました。

■区域別概要等■

	小学校区	中学校区	高齢者福祉計画	都市計画マスタープラン
概要	小学校ごとの区割り	中学校ごとの区割り	地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件や施設整備状況等を考慮した日常生活圏域	市民の身近な生活単位である小学校区を基本に、歴史的な経緯や地形条件等を考慮した地域区分
区域数	12	6	6	4

■高齢者福祉計画とは、高齢者福祉施策を総合的に推進していくための計画で、介護サービスの見込量やサービス確保の方策などを定めたもの。

■都市計画マスタープランとは、市町村の都市計画に関する基本的な方針のことであり、市の都市計画（まちづくり）に関する基本的な方針を示すもの。

以上の4つの区域について、教育・保育施設から見た、総合的な課題は以下のとおりです。

■教育・保育事業区域別に想定される課題■

区分	行政区域
幼稚園	・中学校区6区分の場合、幼稚園のない区域が発生する。（竜王、厚陽） ⇒施設はないが供給不足とはいえない⇒需給バランスが悪い ・都市計画マスタープラン4区分の場合、幼稚園のない区域は発生しない。 ・幼稚園は通園バスを保有している園が多く、広域利用者も多い。 ・定員充足率から見ると新たな施設整備の可能性は少ない。
保育所	・中学校区6区分の場合、区域内居住率の低い区域が発生する。（竜王、小野田） ⇒区域外施設への流出が多い ・都市計画マスタープラン4区分の場合、すべての区域で保育所利用者の区域内居住率が80%を超える。 ・地域特性や交通事情、施設整備状況、区域内居住率を考えると、4区分も考えられる。 ・ある程度広い区域を設定した方が、需給調整や各サービスの提供が柔軟に対応できる。

以上の課題をみると、各区域とも一長一短があるものの、子ども・子育て協議会での意見やニーズ調査結果においては、日頃の幼稚園、保育所の選定理由として、「教育・保育の方針や内容」「職員の質の高さ」に続き、「自宅からの距離」「通勤・送迎の便の良さ」等もウェイトが高いなど需給調整がしやすい区域設定が求められていることが示されています。以上の分析、検討結果を踏まえ、教育・保育提供区域については、本市では「市全域」とします。

また、各事業の性格から利用者のニーズが異なるため、区域の設定に当たっては、広域性、地域性を加味する必要があることから、地域子ども・子育て支援事業提供区域についても、「市全域」とします。ただし、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）については、

放課後に実施するという事業特性や施設の設置状況を踏まえ、事業の基本となっている「小学校区」とします。

■地域子ども・子育て支援事業別区域設定■

事業区分	区域設定	考え方
利用者支援事業	市全域	相談支援、情報提供という事業特性を踏まえ、市全域とする。
地域子育て支援拠点事業	市全域	利用実態や供給体制の状況を踏まえ、市全域とする。
妊婦健康診査	市全域	事業特性を踏まえ、市全域とする。
乳児家庭全戸訪問事業	市全域	事業特性を踏まえ、市全域とする。
養育支援訪問事業	市全域	事業特性を踏まえ、市全域とする。
子育て短期支援事業	市全域	利用実態や供給体制の状況を踏まえ、市全域とする。
ファミリーサポートセンター事業	市全域	事業特性を踏まえ、市全域とする。
一時預かり事業	市全域	通常利用する教育・保育施設等での利用が想定されるため、教育・保育提供の基本型である「市全域」とする。
延長保育事業	市全域	通常利用する教育・保育施設等での利用が想定されるため、教育・保育提供の基本型である「市全域」とする。
病児・病後児保育事業	市全域	利用実態や供給体制の状況を踏まえ、市全域とする。
放課後児童クラブ	小学校区	放課後に実施するという事業特性や施設の設置状況を踏まえ、事業の基本となっている「小学校区」とする。
実施徴収に係る補足給付を行う事業	市全域	新規事業のため、今後の国の状況を踏まえて必要に応じて検討していく。
多様な主体が本制度に参加することを促進するための事業	市全域	新規事業のため、今後の国の状況を踏まえて必要に応じて検討していく。

2 教育・保育提供体制の充実

(1) 教育・保育施設の需要量及び確保の方策

教育・保育提供区域において、計画期間における「幼児期の学校教育・保育の量の見込み（必要利用定員総数）」を、ニーズ調査結果（利用希望）と、本市に居住する子どもの「認定こども園」「幼稚園」「保育所」「認可外保育施設」等の現在の利用状況を踏まえて設定しました。

教育・保育提供区域において設定した「量の見込み」に対応できるよう、教育・保育施設等の確保の内容及び実施時期（確保方策）を設定しました。ニーズ調査に基づく量の見込みに対応できるよう、幼稚園及び保育所等の施設の充実に努めます。

① 設定区分

設定区分は、以下のとおりです。

教育・保育施設及び地域型保育事業の設定区分	算出対象児童年齢
1号認定（認定こども園、幼稚園）	3～5歳
2号認定①（幼稚園）	3～5歳
2号認定②（認定こども園、保育所）	3～5歳
3号認定（認定こども園、保育所、地域型保育事業）	0～2歳

② 需要量と確保の方策

教育・保育提供区域において設定した「量の見込み」に対応するよう、「教育・保育施設（※1）及び確認を受けない幼稚園（※2）、地域型保育事業（※3）による確保の内容及び実施時期（確保方策）」を設定しました。

平成27年度

市全域		1号認定	2号認定		3号認定	
		3歳以上 教育希望	3歳以上 教育希望	3歳以上 保育必要	1～2歳 保育必要	0歳 保育必要
見込量合計①		473人	152人	904人	638人	57人
確保方策 （提供量）	特定教育・保育施設※1	230人	—	871人	536人	78人
	確認を受けない幼稚園※2	673人	152人	—	—	—
	特定地域型保育事業※3	—	—	—	—	—
	合計②	903人	152人	871人	536人	78人
②－①＝		430人	0人	▲33人	▲102人	21人

平成 28 年度

市全域		1号認定	2号認定		3号認定	
		3歳以上 教育希望	3歳以上 教育希望	3歳以上 保育必要	1～2歳 保育必要	0歳 保育必要
見込量合計①		457人	147人	872人	633人	57人
確保 方策 (提供量)	特定教育・保育施設※ ¹	230人	—	871人	536人	78人
	確認を受けない幼稚園※ ²	678人	147人	—	—	—
	特定地域型保育事業※ ³	—	—	—	19人	0人
	合計②	908人	147人	871人	555人	78人
②－①＝		451人	0人	▲1人	▲78人	21人

平成 29 年度

市全域		1号認定	2号認定		3号認定	
		3歳以上 教育希望	3歳以上 教育希望	3歳以上 保育必要	1～2歳 保育必要	0歳 保育必要
見込量合計①		450人	143人	853人	616人	56人
確保 方策 (提供量)	特定教育・保育施設※ ¹	264人	33人	871人	581人	86人
	確認を受けない幼稚園※ ²	565人	110人	—	—	—
	特定地域型保育事業※ ³	—	—	—	19人	0人
	合計②	829人	143人	871人	600人	86人
②－①＝		379人	0人	18人	▲16人	30人

平成 30 年度

市全域		1号認定	2号認定		3号認定	
		3歳以上 教育希望	3歳以上 教育希望	3歳以上 保育必要	1～2歳 保育必要	0歳 保育必要
見込量合計①		435人	139人	821人	602人	56人
確保 方策 (提供量)	特定教育・保育施設※ ¹	264人	33人	871人	581人	86人
	確認を受けない幼稚園※ ²	569人	106人	—	—	—
	特定地域型保育事業※ ³	—	—	—	19人	0人
	合計②	833人	139人	871人	600人	86人
②－①＝		398人	0人	50人	▲2人	30人

平成 31 年度

市全域		1号認定	2号認定		3号認定	
		3歳以上 教育希望	3歳以上 教育希望	3歳以上 保育必要	1～2歳 保育必要	0歳 保育必要
見込量合計①		429人	135人	808人	585人	56人
確保 方策 (提供量)	特定教育・保育施設 ^{*1}	264人	33人	871人	581人	86人
	確認を受けない幼稚園 ^{*2}	573人	102人	—	—	—
	特定地域型保育事業 ^{*3}	—	—	—	19人	0人
	合計②	837人	135人	871人	600人	86人
②－①＝		408人	0人	63人	15人	30人

確保方策の設定に当たっては、現時点で想定される幼稚園等から認定こども園への移行、認可外保育所から特定地域型保育事業への移行等により、保育の量の確保を図ることとします。なお、公立保育所については、今後、公共施設の再編の中で一部変更もあり得ます。

(2) 教育・保育施設の一体的提供の推進

認定こども園は、幼稚園及び保育所の機能を併せ持ち、保護者の就労状況及びその変化等によらず柔軟に子どもを受け入れ、教育・保育を一体的に行う施設です。

現在の教育・保育の利用状況及び利用希望に沿って教育・保育施設の適切な利用が可能となるよう、幼稚園、保育所等の施設の意向に即し、認定こども園の移行に必要な施設整備の促進や情報提供を行い、認定こども園の充実に努めます。

併せて、児童福祉と学校教育の両面から、子ども一人ひとりへのきめ細かな発育を支援します。その他、施設の状態（老朽化・耐震性）や地形・地域性及びスムーズな就学移行を基本としながら、保護者の就労を支援するため子どもの送迎や保護者の通勤等の配慮に努めます。

(3) 教育・保育の質の向上

ニーズ調査結果等から、幼児期の教育へのニーズが高まっており、幼稚園教諭、保育士と小学校教員が連携して教育・保育の質の向上を図ることにより、幼・保・小の連携を強化し、継続的な支援体制を確立します。

子どもの「行動の特徴」「具体的な興味や関心」「遊びの傾向」「社会性の育ち」「内面的な育ち」「健康状態」「発達援助の内容」等、子ども一人ひとりの様子を小学校に伝える方法を検討し、小学校入学時に、教員が子どもの特性を把握した上で教育に生かすことができるシステムの構築を図ります。

同一地域で一貫した教育を受けることで、年長児クラスがそのまま小学校へ移行できるなど、スムーズに学校生活になじめるような支援をしていきます。

また、幼児・児童への食事について、アレルギー対策の向上に努めます。

(4) 産休後及び育休後の教育・保育施設の円滑な利用の確保

本市においては、小学校就学前児童の保護者が、産前・産後休業、育児休業明けに希望に応じて円滑に認定こども園、幼稚園、保育所等を利用できるよう、産前・産後休業、育児休業期間中の保護者に対する情報提供や相談支援等を行うとともに、ニーズ調査結果を踏まえて設定した教育・保育の量の見込みにより、認定こども園、幼稚園、保育所等の整備を検討します。

特に、出産直後の保護者が、保育所等への入所時期を考慮して育児休業の取得をためらったり、取得中の育児休業を途中で切り上げたりするといった状況があることを踏まえ、育児休業満了時に、認定こども園、幼稚園、保育所等の利用を希望する保護者が、円滑に利用できるような環境整備について検討します。

3 地域子ども・子育て支援事業の充実

(1) 地域子ども・子育て支援事業の需要量及び確保の方策

教育・保育提供区域において、計画期間における「地域子ども・子育て支援事業の量の見込み」を定めます。

ニーズ調査等をもとに、山陽小野田市に居住する子どもの現在の「地域子ども・子育て支援事業」の「現在の利用状況」と「利用希望」を踏まえて設定します。

教育・保育提供区域において設定した「量の見込み」に対応するよう、事業ごとに地域子ども・子育て支援事業の確保の内容及び「確保方策」を設定します。

① 利用者支援事業

事業概要

子ども及びその保護者等が教育・保育施設や地域子ども・子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、身近な実施場所で情報収集と提供を行い、必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を行います。

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
② 確保方策	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所

教育・保育施設や事業等の利用調整、情報提供を行う事業であり、市役所に設置するものとして1か所とします。ただし、上記1か所に限らず、利用者ニーズ等を踏まえて今後の事業展開を検討します。

② 地域子育て支援拠点事業

事業概要

保育所等の地域の身近な場所で、子育て中の親子の交流・育児相談や園庭開放等を行います。

対 象 未就学児とその保護者

単 位 人（年間延べ利用者数）

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	23,000 人	23,100 人	23,200 人	23,300 人	23,400 人
② 確保方策	5 か所	5 か所	5 か所	5 か所	5 か所

現在、5か所で実施しており、今後、利用者のニーズ等を踏まえて事業の方針を検討します。

③ 妊婦健康診査

事業概要

妊婦の健康の保持及び増進を図るため、妊婦に対する健康診査として、「健康状態の把握」「検査計測」「保健指導」を実施するとともに、妊娠期間中の適時に必要に応じた医学的検査を実施します。

対 象 妊婦

単 位 人（妊娠届出者数）、回（年間延べ受診回数）

需要量と確保の方策

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の 見込み	人数	480 人	475 人	470 人	465 人	460 人
	回数	6,120 回	6,090 回	6,060 回	6,030 回	6,000 回
② 確保方策		医療機関において、国が定める基本的な妊婦健康診査を実施。				

委託契約を締結した医療機関において、実施します。

④ 乳児家庭全戸訪問事業

事業概要

生後 4 か月までの乳児がいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行います。

対 象 0 歳児

単 位 人（年間訪問乳児数）

需要量と確保の方策

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み		426 人	416 人	406 人	396 人	387 人
② 確保方策		426 人	416 人	406 人	396 人	387 人
②－①＝		0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

保健師及び母子保健推進員により実施します。今後さらに母子保健推進員の質の向上と人材確保を図ります。

⑤ 養育支援訪問事業

事業概要

若年の妊婦や妊婦健診未受診の妊婦、子育てに強い不安を抱える家庭などの養育支援が必要な家庭に対して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行い、その家庭の適切な養育の実施を確保します。

対 象 養育支援が必要な家庭

単 位 人(支援対象人数)

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人
① 確保方策	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人
②-①=	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

保健師により実施します。

⑥ 子育て短期支援事業

事業概要

保護者の病気や出張、冠婚葬祭等により、家庭において子どもを養育することが一時的に困難になった場合、児童養護施設等で一定期間、養育・保護を行います。

対 象 0 歳児～18 歳児

単 位 人(支援対象人数)

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
② 量の見込み	120 人	120 人	130 人	130 人	140 人
③ 確保方策	120 人	120 人	130 人	130 人	140 人
②-①=	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

委託契約を締結した児童養護施設等で実施します。

⑦ ファミリーサポートセンター事業（子育て援助活動支援事業）

事業概要

子育て中の保護者を会員として、子どもの預かり等の援助を受けたいものと援助を行いたいものとの相互援助活動に関する連絡、調整を行います。

対 象 未就学児、小学 1 年生～6 年生

単 位 人（年間延べ利用者数）

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	320 人	336 人	352 人	369 人	387 人
② 確保方策	320 人	336 人	352 人	369 人	387 人
②－①＝	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

今後、さらなる事業の周知を図るとともに、担い手となる提供会員の人材確保と質の向上を図ります。

⑧-1 一時預かり事業（幼稚園の預かり保育）

事業概要

保育認定を受けない子ども及び保育認定を受けているが教育を希望している子どもについて、通常の利用時間以外に幼稚園や認定こども園で保育を行います。

対 象 3 歳児～5 歳児

単 位 人（年間延べ利用者数）

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	10,110 人	9,750 人	9,540 人	9,540 人	9,090 人
② 確保方策	10,110 人	9,750 人	9,540 人	9,540 人	9,090 人
②－①＝	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

通常の利用時間の後に実施される事業であるため、施設の意向に基づき、幼稚園及び認定こども園において実施します。

⑧-2 一時預かり事業（幼稚園の預かり保育以外）

事業概要

教育・保育認定を受けない子どもについて、通常の利用時間内に保育所や認定こども園で保育を行います。

対 象 0 歳児～5 歳児

単 位 人（年間延べ利用者数）

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	7,658 人	7,557 人	7,434 人	7,287 人	7,207 人
② 確保方策	7,658 人	7,557 人	7,434 人	7,287 人	7,207 人
②-①=	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

施設の意向に基づき、保育所及び認定こども園で実施します。

⑨ 延長保育事業

事業概要

保育認定を受けた子どもについて、通常の利用日及び利用時間以外に保育所や認定こども園で保育を行います。

対 象 0歳児～5歳児

単 位 人（利用者数）

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	696 人	679 人	663 人	641 人	627 人
② 確保方策	696 人	679 人	663 人	641 人	627 人
②-①=	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

通常の保育時間と連続的に実施される事業であるため、施設の意向に基づき、保育所及び認定こども園において実施します。

⑩ 病児・病後児保育事業

事業概要

急な病気や病気からの回復期などで、集団保育が困難な子どもを一時的に医療機関等で保育を行います。

対 象 未就学児、小学1年生～3年生

単 位 人（年間延べ利用者数）

需要量と確保の方策

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	1,010 人	985 人	965 人	940 人	920 人
② 確保方策	1,010 人	985 人	965 人	940 人	920 人
②-①=	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

現在、市内2か所及び協定を結んでいる近隣1市の医療機関で実施しています。

⑪ 放課後児童クラブ事業（放課後児童健全育成事業）

事業概要

保護者の就労や疾病等の理由で、放課後に家庭で保護することができない小学生の保育を行います。

対 象 小学1年生～6年生

単 位 人（利用者数）

需要量と確保の方策

市全域	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	688 人	689 人	666 人	668 人	651 人
低学年	447 人	453 人	431 人	437 人	418 人
高学年	241 人	236 人	235 人	231 人	233 人
② 確保方策	473 人	613 人	758 人	835 人	875 人
②－①＝	▲215 人	▲76 人	92 人	167 人	224 人

既存施設において、現状で高学年の受入れが可能なクラブは、なるべく早い時期に受入れを開始します。施設整備が必要なクラブについては、学校の空き教室や周辺の民間事業所等への委託を含めて整備計画を策定し、整備が完了したクラブから高学年の受入れを開始します。

本山児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	76 人	77 人	74 人	74 人	72 人
低学年	49 人	50 人	47 人	48 人	45 人
高学年	27 人	27 人	27 人	26 人	27 人
② 確保方策	36 人	66 人	66 人	66 人	66 人
②－①＝	▲40 人	▲11 人	▲8 人	▲8 人	▲6 人

赤崎児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	77 人	77 人	75 人	76 人	74 人
低学年	57 人	58 人	56 人	58 人	55 人
高学年	20 人	19 人	19 人	18 人	19 人
② 確保方策	36 人	36 人	61 人	98 人	98 人
②－①＝	▲41 人	▲41 人	▲14 人	22 人	24 人

須恵児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	109 人	109 人	106 人	106 人	104 人
低学年	71 人	71 人	69 人	69 人	67 人
高学年	38 人	38 人	37 人	37 人	37 人
② 確保方策	40 人	40 人	80 人	120 人	120 人
②-①=	▲69 人	▲69 人	▲26 人	14 人	16 人

小野田児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	58 人	58 人	56 人	56 人	54 人
低学年	37 人	37 人	35 人	35 人	33 人
高学年	21 人	21 人	21 人	21 人	21 人
② 確保方策	40 人	80 人	80 人	80 人	80 人
②-①=	▲18 人	22 人	24 人	24 人	26 人

高泊児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	67 人	67 人	64 人	64 人	62 人
低学年	42 人	42 人	40 人	40 人	39 人
高学年	25 人	25 人	24 人	24 人	23 人
② 確保方策	30 人	30 人	70 人	70 人	70 人
②-①=	▲37 人	▲37 人	6 人	6 人	8 人

高千帆児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	102 人	102 人	99 人	99 人	97 人
低学年	58 人	59 人	56 人	57 人	55 人
高学年	44 人	43 人	43 人	42 人	42 人
② 確保方策	40 人	80 人	80 人	80 人	112 人
②-①=	▲62 人	▲22 人	▲19 人	▲19 人	23 人

有帆児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	39 人	39 人	37 人	38 人	37 人
低学年	27 人	28 人	26 人	27 人	25 人
高学年	12 人	11 人	11 人	11 人	12 人
② 確保方策	32 人	32 人	72 人	72 人	72 人
②-①=	▲7 人	▲7 人	35 人	34 人	35 人

厚狭児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	87 人	87 人	85 人	85 人	83 人
低学年	58 人	59 人	57 人	57 人	55 人
高学年	29 人	28 人	28 人	28 人	28 人
② 確保方策	80 人	110 人	110 人	110 人	110 人
②－①＝	▲7 人	23 人	25 人	25 人	27 人

厚陽児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	12 人	12 人	11 人	11 人	11 人
低学年	9 人	10 人	8 人	8 人	8 人
高学年	3 人	2 人	3 人	3 人	3 人
② 確保方策	40 人	40 人	40 人	40 人	40 人
②－①＝	28 人	28 人	29 人	29 人	29 人

出合児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	19 人	19 人	18 人	18 人	17 人
低学年	12 人	12 人	11 人	11 人	10 人
高学年	7 人	7 人	7 人	7 人	7 人
② 確保方策	40 人	40 人	40 人	40 人	40 人
②－①＝	21 人	21 人	22 人	22 人	23 人

津布田児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	8 人	8 人	8 人	8 人	8 人
低学年	5 人	5 人	5 人	5 人	5 人
高学年	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人
② 確保方策	19 人	19 人	19 人	19 人	19 人
②－①＝	11 人	11 人	11 人	11 人	11 人

埴生児童クラブ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
① 量の見込み	34 人	34 人	33 人	33 人	32 人
低学年	22 人	22 人	21 人	22 人	21 人
高学年	12 人	12 人	12 人	11 人	11 人
② 確保方策	40 人	40 人	40 人	40 人	40 人
②－①＝	6 人	6 人	7 人	7 人	8 人

⑫ 実費徴収に係る補足給付を行う事業

事業概要

保護者の世帯所得の状況等を勘案して、特定教育・保育施設等に対して保護者が支払うべき日用品、文房具その他の教育・保育に必要な物品の購入に要する経費及び行事への参加に要する費用等の助成を行います。

需要量と確保の方策

設定は必要ありません。

⑬ 多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業

事業概要

特定教育・保育施設等への民間事業者の参入の促進に関する調査研究その他多様な事業者の能力を活用した特定教育・保育施設等の設置または運営を促進します。

需要量と確保の方策

設定は必要ありません。

(2) 地域子ども・子育て支援事業の質の向上

以下に、子育て世代への多様な支援の充実を図るため、地域子ども・子育て支援事業の質の向上について、事業の基本的な方向を示します。

① 利用者支援事業

関係施設や事業者と連携を密にし、利用者が円滑に教育施設や子育て支援事業を利用できるよう、情報提供を行います。

② 地域子育て支援拠点事業

少子化や家族形態の変化に対応し、いつでも気軽に相談ができるような体制づくりや自主的な子育てサークルの育成と活動の支援のほか、幼児期における子どもの心身の健やかな発達を促進するため、親子のふれあいの場の充実に努めます。

③ 妊婦健康診査

母子保健の観点からもっとも重要な事業であり、継続して取り組んでいきます。安全で安心な出産を迎えるため、健康診査の必要性の周知を行い、受診率の向上を図ります。

併せて、本事業をはじめとした母子保健施策については、妊娠・出産期からの切れ目のない支援という観点から、母子保健に関する知識の普及、妊産婦等への保健指導など幅広い取組を推進していきます。

④ 乳児家庭全戸訪問事業

生後4か月までの乳児家庭全てを訪問し、不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行うなど、乳児のいる家庭と地域社会をつなぐことにより、乳児家庭の孤立化を防ぐとともに、乳児の健全育成環境を整えます。

⑤ 養育支援訪問事業

子育てに対して不安や孤立感等を抱える家庭に、子育て経験者による育児家事の援助または専門職による具体的な指導助言を訪問により実現し、個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決、軽減を図ります。

⑥ 子育て短期支援事業

家庭や地域の子育て機能の低下などに伴い、児童の受け皿が必要とされていることから、本事業の周知徹底を行い、必要な家庭に必要な支援ができるよう努めます。

⑦ ファミリーサポートセンター事業（子育て援助活動支援事業）

ファミリーサポートセンターの活動についての周知・啓発活動を実施し、会員の確保を図るとともに、提供会員の確保とレベルアップのための研修の充実を図ります。

⑧ 一時預かり事業

本計画においての一時預かり事業としては、幼稚園及びそれ以外（保育園における預かり保育）2つの形態での量の確保方策を設定していますが、今後とも継続して保育が必要な保護者や緊急時での預かりを必要とする保護者が増加することが予想されることから、事業者と調整し、量の確保と安全な保育のための人材や設備等の充実とともに、施設間や近隣市との連携を図ります。

⑨ 延長保育事業

保護者の就業形態の多様化に伴い、今後ともニーズが高くなることが予想されることから、設備の整備や人材の確保等についての課題整理を通して、課題解決に向けた具体的な取組について事業者等との調整を図ります。

⑩ 病児・病後児保育事業

病気による突発的・単発的な保育ニーズである本事業は、保護者からのニーズが高い事業であり、時期的に利用度の差が大きいものの、子育て支援には必要な事業であるため、今後もしっかり継続実施していきます。

⑪ 放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）

本事業の実施にあたっては、小学校とも連携を密にし、放課後や長期休業期間における子どもの安全を保障し、安心できる居場所づくりを実施するため、計画的な受け皿確保のための施設整備を行います。また、入所審査基準に基づいた適切な児童の受入と、必要に応じて入所要件等の見直しを行い、効率的な受入体制を整えるとともに、指導員の人材確保、質の向上を図ります。さらに、特別な支援を要する子どもたちの受け皿づくりのための設備等の環境整備のほか、専門的な知識や技能を有する人材の確保を検討します。

併せて、国の「放課後子ども総合プラン」に基づき、「放課後児童クラブ」と「放課後子ども教室」との一体的または連携した活用を検討します。

⑫ 実費徴収に係る補足給付を行う事業

今後示される国の指針等に基づき、取り組んでいきます。

⑬ 多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業

今後示される国の指針等に基づき、取り組んでいきます。

4 安心して子育てに取り組める支援体制づくり

(1) 子育てを支える地域社会の形成

子どもに関わるボランティアや関係団体等の活動の充実や人材の養成を図るとともに、子どもへのさまざまな体験活動等を充実させるため、家庭、地域、学校等の連携強化に努めます。

学校教育においても地域住民を中心に支援や協力を要請し、開かれた学校づくりに努めるとともに、子育てに関する活動をしている民間の人材等の発掘や登用を検討します。

併せて、社会全体で子どもの育ちを支え、地域ぐるみで子どもの育ちを支援していくために、市内小中学校で取り組んでいる「地域協育ネット」を核として、学校・家庭・地域の連携による教育支援体制の拡充を進めます。

また、保護者の子育てに関わる負担軽減に寄与するため、児童手当等の各種経済的支援を継続的に進め、その充実に努めます。さらに、少子化対策の一環として、多子世帯への支援や、子どもがほしいと願う人が妊娠、出産につながるよう、不妊治療費等の助成等を継続して実施するとともに、事業の周知に努めます。

(2) 相談体制、情報提供の充実

地域や保護者間のつながりの希薄化によって、身近で気軽に相談できる相手が少なくなり、子育て中の孤独感、不安感の増加などを背景に、相談内容が多様化、複雑化しています。

特に妊婦については、産後の子どもと一緒に生活スタイルがまだイメージしにくく、地域子育て支援センター等の地域での支援事業を知らないまま、育児と家事の両立に不安を覚える母親も少なくありません。

パンフレット等による情報提供のほか、子育て情報サイトの内容をさらに充実させ、妊娠中や育児中に感じる孤独感、不安感を軽減できるような環境づくりを検討します。

(3) 学校における教育環境の整備

いじめや少年非行等の問題行動や不登校に対応するために、学校、家庭、地域及び関係機関とのネットワークづくりに努め、児童・生徒の心の問題に対応していきます。

さらに、子どもが積極的にスポーツに親しむ習慣、意欲及び能力を育成するため、スポーツ少年団の活動支援等スポーツ環境の充実を図っていきます。

学校評議員制度や学校評価を活用し、特色ある学校づくりに努めるとともに、学校運営の透明性を高める等地域に開かれた学校づくりに継続して取り組みます。

また学校施設の開放により、子どもの居場所づくりを進めるとともに、さまざまな世代が集う地域コミュニティの形成についても継続的に取り組んでいきます。

(4) 家庭の教育力の向上

昨今、家庭での教育力の低下が指摘され、地域等における家庭教育への支援が一層求められています。家庭の教育力を高めるような取組を通して、基本的な生活習慣はもちろん、親と子の関わり等についての学習機会の充実を図ります。

5 安心して出産、子育てができる保健環境づくり

(1) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健指導

安全な妊娠や出産のため、母子健康手帳の交付をはじめ、妊娠届出時の面接における禁煙、禁酒の指導強化や健康診査結果のチェック等を実施します。また、産科医との連携を図ることにより後期妊婦健康診査での異常なしの割合の増加を目指します。さらに、妊婦同士の情報交換、育児の孤立防止のため、マタニティスクール等を通じて知識の情報発信に努めます。

小児期の健康管理については、発達段階に合わせた健康診査を行い、病気の早期発見、健康的な生活習慣の確立に向けた健康教育等の一層の充実に努めます。

従来から、幼児健康診査結果での虫歯罹患率が高いため、ライフスタイルに応じた歯科保健教育に力を入れていますが、関係団体と連携し、さらなる歯科保健の充実に努めます。

併せて、何時でも安心して医療が受けられるように、関係機関と連携し、夜間・休日における小児医療体制の充実に努めます。

(2) 育てにくさを感じる親によりそう支援

育てにくさの原因は、子ども側に問題があったり、保護者自身の問題であったり様々ですが、育てにくさを感じる保護者の気持ちに寄り添うことは、虐待防止の観点からも大変重要です。

訪問や育児相談等で保護者の思いを十分に聞き取り、保護者の気持ちに添った援助を行い療育につなげ、イライラしたり辛いと感じる割合の減少を目指します。また、保護者自身に問題がある場合には、医療機関等の関係機関と連携し問題解決へつなげます。

これらの支援を行うために、対象者の把握に努め、保健師の訪問の徹底を図ります。

(3) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

健康な身体をつくるためには、規則正しい生活と栄養バランスの取れた食事が大事です。そのためには、山陽小野田市食育推進計画「元気いっぱいねたろう『食育』プラン」に基づき、子どもから大人になるまでの成長の段階に応じた食に関する情報の提供を行い、食育を推進することで、疾病の予防や適切な食習慣の確立を図ります。

具体的には、学校等で把握している肥満ややせなど、将来の健康に影響を及ぼす可能性の高い児童や生徒については、学校や家庭と連携して個別指導を行います。

また、家庭・学校・地域・行政が協働できる体制をつくり、連携体制を強化し、ライフステージに応じた中断のない食育を推進します。

成長の基礎となる丈夫な身体をつくり、心と身体のバランスのとれた健全な成長を促し、子どもの発達段階に応じた性に対する正しい知識を身につけさせるため、さらに薬物や喫煙等の思春期の教育を推進します。

6 専門的な支援を要する子どもや家庭への支援の充実

(1) 相談体制づくりや関係機関との連携強化

専門的な支援を要する子ども及び家庭への支援を充実させるため、地域の関係機関の連携および情報収集・共有の取組の強化に努めます。

具体的には、要保護児童対策地域協議会「山陽小野田市子育て支援ネットワーク」の活動を中心として、児童相談所や民生委員・児童委員、母子保健推進員、保育所、児童福祉施設、学校、教育委員会、警察、医療機関等、幅広い関係者とネットワーク化により取組の推進を図ります。

また、同協議会の効果的な運営や虐待相談に対する組織的な対応のため、専門性を有する職員の配置や講習会への参加等を通じた体制強化及び資質の向上を図ります。

さらに、一時保護等が必要と判断した場合の児童相談所長等への通知や児童相談所へ適切な援助を求めるなど、県との連携強化を図ります。

また、里親や児童養護施設等において子どもが健やかに成長するため、行政、学校、民間団体等の関係機関との連携を強化するとともに、里親の開拓や里親支援につながる広報・啓発等の充実を図り、社会的養護の地域資源の活用及び社会的養護の支援体制の整備に努めます。

(2) 発生予防、早期発見、早期対応等

虐待の発生予防のため、医療機関等との連携を図りながら、健康診査や保健指導等の母子保健事業、乳児家庭全戸訪問事業を通じて、特定妊婦をはじめとした養育支援を必要とする家庭への支援につなげていきます。

具体的には、健康診査や家庭訪問、子育て支援サービス、地域の医療機関やその他関係機関と連携し、妊娠期からの虐待防止対策を行います。また、各種健康診査未受診者対策として、母子保健推進員、民生委員・児童委員からの情報提供や、行政、幼稚園、保育園等の連携等により受診率の向上に努めるとともに、健康診査未受診者への訪問等による安否確認を行います。

これらの訪問、乳幼児相談・指導等の保健事業を受けることによって「子どもを虐待していると感じる」保護者の割合の減少を目指します。

(3) ひとり親家庭の自立支援の推進

ひとり親家庭の自立した生活と子どもの健やかな成長を図るため、子育て短期支援事業、保育及び放課後児童クラブ等の各種支援策を推進するとともに、母子自立支援員による生活支援のほか、児童扶養手当や医療費助成等の養育支援、自立支援給付による就業支援や貸付制度等の経済的支援等を継続し、総合的な自立支援の推進に努めます。

また、子育てサービスの情報提供や、相談体制の一層の充実を図ります。

(4) 障がい児施策の充実

障がいのある子どもが地域で共に成長するためには、公的なサービスの充実とともに市民一人ひとりが障がい児に対する理解を深め、地域の障がい児がいる家庭を温かく見守っていく必要があります。

そのため、障がいの原因となる疾病及び事故の予防、早期発見や早期治療を図るため、妊婦及び乳幼児に対する健康診査や学校における健康診断等を継続して推進します。

また、障がい児の健全な発達を支援し、身近な地域で安心して生活できるよう、適切な助言や指導ができる療育相談の充実を図ることにより、総合療育支援の強化を図ります。

保健、医療、福祉、教育等の各種施策の円滑な連携により、在宅支援の充実、就学支援を含めた教育支援体制の整備等の一貫した総合的な取組を推進するとともに、地域の障がい児とその家族等に対する支援の充実に努めます。

さらに、自閉症、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）等の発達障がいを含む障がいのある子どもについては、障がいの状態に応じて、幼稚園教諭、保育士等の資質や専門性の向上、学校支援員の配置の充実を図るとともに、専門家等の協力も得ながら一人ひとりの希望に応じた適切な教育上必要な支援等に努めることにより、子どもたちが、可能性を最大限に伸ばし、自立し、社会参加ができるための必要な力を培えるよう、総合的な生活支援を実施します。

7 ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた取組の推進

(1) 仕事と生活の調和の実現のための働き方の見直し

仕事を持つ母親が増加する中、子育てについての様々な負担をできるかぎり軽減するため、男性の子育て参加や、社会全体で支える環境を整備する必要があります。

また、仕事と生活の調和の実現については、国が示す「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」及び「仕事と生活の調和推進のための行動指針」において、労使をはじめ国民が積極的に取り組むとともに、国や地方公共団体が支援すること等により、社会全体の運動として広げていく必要があるとされています。

そのため、ワーク・ライフ・バランスの実現のための働き方の見直しや子ども・子育て支援に取り組む団体等と相互に密接に連携し、協力し合いながら、社会全体で支える環境の整備に努めます。

(2) 事業主の取組の促進

ワーク・ライフ・バランスの実現のための働き方の見直しや、子ども・子育て支援に積極的に取り組む企業を表彰する県の男女共同参画推進事業者の認定制度を支援すること等により、仕事と子育てを両立できる職場づくり、職場ぐるみで子育てのサポートができる環境づくりの取組の推進を図ります。

(3) ワーク・ライフ・バランスに対する意識啓発の推進

様々な機会を活用して、仕事と生活の調和の重要性に関する市民の理解の促進や、仕事と子育てを両立しやすい社会の実現に向けた社会的気運の醸成に努めます。

また、インターネットによる周知・広報等を通じた子育てに関する理解の促進等、ワーク・ライフ・バランスに対する意識啓発等を推進します。

併せて、子育てと仕事が両立できる働き方の実現のため、男性の育児休業の取得促進等について、職場や地域社会全体への意識啓発等を推進します。

8 安全・安心な子育て環境の充実

(1) 子どもの安全の確保及び環境の整備

子どもを交通事故から守るためには、地域と学校、警察などの関係機関・団体と連携し、交通事故の減少に向けた取り組みを強化する必要があります。

子どもたちの交通安全に関する知識を深め、交通ルールを守る習慣を小さいときから身につけることが第一であることから、幼児期の交通安全指導や交通安全教室の開催等の充実を通して、交通安全意識の高揚に努めます。

また、子どもが被害者となる事件が全国各地で発生しており、年々、凶悪化する傾向にあることから、子育て中の親にとって、子どもの犯罪被害は大きな不安要因のひとつとなっています。

そのため、子どもを犯罪などから守るために、防犯対策協議会の活動等地域の防犯パトロールなどの防犯活動等を通じて、地域全体での見守りにより、犯罪の発生しない環境づくりに継続して努めます。

(2) 子育てを支援する生活環境の整備

市内の道路は、国道を中心に、県道、市道が幹線道路として整備されていますが、道幅が狭い道路もあるなど、安全な道路環境とはいえない状況にあります。

そのため、安全性の確保やまちづくりの観点に立って、バリアフリー化など子どもや保護者にやさしい生活環境を確保するとともに、通学路の安全点検を定期的に行い、改善策を講じるなど、計画的かつ効率的な道路整備に努めます。

また、子どもが社会性を培うために欠かすことができない身近な遊び場として、公園や広場等の整備と適切な管理に努めます。

9 青少年の健全育成の充実

子どもを取り巻く環境は、スマートフォン等の普及による多様な情報の氾濫により、一層多様化、複雑化してきており、薬物の乱用、喫煙や飲酒による心身への影響が非常に危惧されています。青少年育成協議会の活動等を通して、地域社会全体での青少年健全育成の取組体制を充実させるとともに、思春期の子どもたちが、正しい知識を持ち適切な対応が取れるように、薬物や喫煙等による体への影響等思春期の保健に関する普及活動や環境づくりに努めます。

また、成長の基礎となる丈夫な身体をつくり、心と身体のバランスのとれた健全な成長を促すために、子どもの発達段階に応じた性に対する正しい知識を身につけさせるための保健教育を推進します。

第Ⅳ部

計画の推進体制

1 家庭・地域・事業者・行政の役割

社会のあらゆる分野における人々が、父母その他の保護者が子育てについての第一義的責任を有しているということを前提としつつ、すべての子どもの健やかな成長を実現するという社会全体の目的を共有し、子どもの育ち、子育て支援の重要性に対する関心と理解を深め、各々の役割を果たすことが重要です。

(1) 家庭の役割

保護者は、子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識のもとに、家庭が子どもの基本的生活習慣の確立や人格形成等にとって重要な役割と責任を持っていることを認識し、子どもとのスキンシップやコミュニケーションを充実させ、笑顔の絶えない明るい家庭を築くとともに、子どもの発達段階に応じた適切な家庭教育を行うよう努めることが必要です。

また、男女が共に参画して子育てが行える環境づくりに努めます。

(2) 地域の役割

子どもにとって、地域は健全な日常生活を営んでいく上で重要な場であり、子どもは地域との係わりの中で家庭では学ぶことができない社会性を身につけ、より成長していきます。

そのため地域は、家庭環境、心身の障がいの有無等にかかわらず、すべての子どもが、地域住民との交流を通じて健全に成長できるよう支援していくことが大切です。

また子どもの「生きる力」を育むため、地域全体が子育て中の家庭を支え、地域で活動しているさまざまな団体が、行政や市民と連携し、互いに補いながら子どもの健全な成長を支援することが重要です。

(3) 事業者の役割

仕事時間と生活時間のバランスがとれる多様な働き方を選択できるようにするとともに、職場優先の意識や固定的な性別役割分担意識などを解消し、働きやすい職場環境をつくることが大切です。

そのため、事業者・職場自体が働きやすい職場環境をつくるよう努め、また働く人々自身もワーク・ライフ・バランスの認識を深めることが重要です。

(4) 行政の役割

子育て支援のための保健・医療・福祉、教育、労働、住宅、生活環境は多様な分野にわたる取組が必要であるため、行政は関係部局間の連携を図り、総合的な施策の推進に努めます。

また、国、県、保健所、児童相談所等の関係機関との連携の一層の強化に努め、施策・事業等の計画的な推進を図って行きます。

2 関係機関等との連携

本市においては、質の高い教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業を提供するため、円滑な事務の実施を含め庁内関係部局間の密接な連携を図るとともに、県との間においても、各施設の運営の状況等必要な情報を共有し、共同で各施設の指導監督を行う等相互に密接な連携を図ります。

また、市町域を超えた利用を想定して、近接する市町と連携を図り、迅速に調整等が行われるように努めます。

さらに、質の高い教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業を実施し、地域の実情に応じて計画的な基盤整備を行うため、行政と教育・保育施設等の実施主体等が相互に連携し、協働しながら取組を進めていきます。

一方、子ども・子育て支援において地域の中核的な役割を担う認定こども園、幼稚園及び保育所は、地域子ども・子育て支援事業の実施主体と、子ども・子育て支援を行う実施主体との相互の密接な連携が必要であり、そのための支援に努めます。

また、保育を利用する子どもが小学校就学後、円滑に放課後児童クラブを利用できるよう、相互の連携に努めます。

3 計画の達成状況の点検・評価

本市では、「山陽小野田市子ども・子育て協議会」における意見を参考として、各年度における「子ども・子育て支援事業計画」に基づく施策の実施状況（教育・保育施設等の認可等の状況を含む。）等について点検、評価し、結果を公表します。

併せて、評価にあたっては、事業の進捗状況（アウトプット※1）に加え、計画全体の成果（アウトカム※2）についても点検・評価していきます。

また、必要に応じ、計画期間の中間年を目安として、計画の見直しを実施するとともに、計画の進捗状況等はホームページ等で公表します。

※1【事業の進捗状況(アウトプット)対象指標】

- 教育・保育施設の提供量(確保方策)
- 地域子ども・子育て支援事業の提供量(確保方策)

※2【計画全体の成果(アウトカム)対象指標】

- 本市の子育て環境に対する評価について、今回調査結果との比較を行い、計画全体の評価対象とする。

最終案

いきいきプラン21

第6期山陽小野田市高齢者福祉計画（抜粋）

山陽小野田市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	
1 計画策定の背景と課題	8
2 計画策定の目的	8
3 法令等の根拠	8
4 計画の策定	9
(1) ニーズの把握	9
(2) 関係団体等との連携	9
5 計画の位置付け及び推進体制	10
(1) 国、県、圏域及び近隣市との連携	10
(2) 他計画との調和及び行政各部署の連携強化	10
(3) 計画の点検	11
6 計画の期間及び見直しの時期	11
第2章 日常生活圏域の設定	
1 日常生活圏域とは	13
2 日常生活圏域の設定	13
第3章 高齢者・要介護（要支援）認定者の現状	
1 高齢社会の到来	16
(1) 高齢者人口の増加と高齢化	16
(2) 後期高齢者（75歳以上）の急増	17
2 高齢者の生活の現状	18
(1) 高齢者のいる世帯の状況	18
(2) 高齢者世帯の住居の状況	18
(3) 高齢者の就業状況	19
3 要介護高齢者の状況	20
(1) 要介護認定者等の状況	20
(2) 平成26年4月分要介護認定者等の実績	21
(3) 高齢者保健福祉実態調査の状況	30
(4) アンケート調査の状況	41
(5) 老老世帯における高齢介護者実態把握調査の結果	50
4 日常生活圏域ごとのニーズ調査	57
(1) 地域のニーズを踏まえた支援体制の整備	57
(2) 日常生活圏域ごとの状況分析（平成26年10月1日現在）	57
第4章 第5期計画の取組状況と課題	
1 介護保険事業給付実績の現状	65
(1) 居宅サービス	65

(2) 地域密着型サービス	75
(3) 施設サービス	80
2 介護保険サービス基盤の現状	82
(1) 居住系サービス	82
(2) 居宅系サービス	83
3 地域支援事業等の現状	85
(1) 介護予防事業	85
(2) 包括的支援事業	89
(3) 任意事業	93
4 高齢者生活支援サービスの現状	98
5 養護老人ホームの現状	99

第5章 第6期計画の基本的な考え方

1 基本理念	102
2 重点項目	102

第6章 計画の具体的施策

1 地域支援事業の推進	105
(1) 地域支援事業等の方向性	105
ア 介護予防事業	105
イ 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の導入について	106
ウ 包括的支援事業	107
エ 任意事業	109
(2) 地域支援事業の費用の考え方	109
(3) 地域支援事業の財源構成	110
2 地域包括支援センターを基軸とした地域包括ケアシステムの整備	111
3 認知症施策の推進	112
(1) 普及啓発の推進	112
(2) 予防対策の推進	112
(3) 相談体制の整備	112
(4) 認知症の状態に応じた支援体制の推進	112
(5) 本人・家族への支援と地域づくり	113
(6) 若年性認知症対策	113
(7) 権利擁護の推進	113
ア 相談窓口の設置と周知	113
イ 成年後見制度の利用促進	114
ウ 高齢者の虐待防止	114
4 介護保険サービス等の円滑な推進	115
(1) 計画期間ごとの高齢者人口等の状況	115

ア	高齢者人口等の推計	115
イ	要介護者等の推計	116
ウ	日常生活圏域別要介護認定者数	117
エ	介護保険施設及び地域密着型施設の整備計画	118
(2)	介護給付費等サービス見込量設定の考え方	120
(3)	サービス量の見込み	120
ア	居宅サービスの見込み	120
イ	地域密着型サービスの見込み	123
ウ	施設サービスの見込み	124
エ	居宅サービスの見込一覧	125
オ	地域密着型サービスの見込一覧	127
カ	施設・居住系サービスの見込一覧	128
(4)	高齢者生活支援サービスの推進	129
ア	訪問型サービス	129
イ	通所型サービス	129
ウ	その他のサービス	129
5	高齢者の居住安定に係る施策	131
(1)	介護保険制度の住宅改修の推進	131
(2)	地域密着型サービスにおける居住施設の整備	131
(3)	サービス付き高齢者向け住宅等の整備の為の事業所連携	131
(4)	養護老人ホームや軽費老人ホーム等の活用	131
6	介護サービス情報の公表	132
(1)	介護保険制度等の情報発信	132
(2)	地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報の発信	132
7	適正な介護保険サービスの提供体制の整備	133
(1)	適正な認定調査実施体制の確保	133
(2)	認定審査の公平化	133
(3)	適正なケアプランの作成	133
(4)	住宅改修等の点検	133
(5)	医療情報との突合・縦覧点検の実施	133
(6)	介護給付費通知の実施	134
(7)	苦情解決体制の整備	134
(8)	介護サービスの質の確保	134
(9)	利用者の負担軽減制度	134
ア	利用者負担限度額軽減制度（特定入所者介護 サービス費）	135
イ	市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置	135
ウ	社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度	135
エ	ホームヘルプサービス利用者負担軽減助成制度	135
オ	高額介護サービス費	135

カ	保険料及びサービス利用負担額の減免制度	135
キ	低所得者の保険料軽減	135
第7章	第1号被保険者保険料の見込み	
1	介護給付費の見込み	137
2	介護給付費見込額	139
3	第1号被保険者の保険料	139
4	保険料段階	140
5	将来の介護給付費の見込み	141
6	平成32年度、平成37年度の介護給付費見込額	142
7	平成32年度、平成37年度の第1号被保険者の保険料	143
第8章	サービス基盤整備	
1	老人保健福祉圏域の設定	145
2	老人福祉圏域内の施設整備計画	145
第9章	互助・インフォーマルな支援計画	
1	地域福祉活動の推進	147
(1)	社会福祉協議会	147
(2)	ボランティア活動	148
(3)	シニアサポーターの育成	149
(4)	敬老行事の振興	149
2	高齢者セーフティネットワークの構築	150
(1)	緊急通報システム	150
(2)	高齢消費者のセーフティネット整備	151
(3)	交通安全と治安の確保	151
3	高齢者の生活環境の整備	152
(1)	高齢者の多様なニーズに対応した居住関係施策の推進	152
(2)	高齢者が自由に外出できる環境の整備	154
4	高齢者の社会参加の推進	155
(1)	社会参加活動の促進	155
(2)	学校・家庭・地域の連携による教育支援活動の促進	156
(3)	老人クラブ・自主的な活動グループ等の育成強化	157
(4)	活動拠点の確保	158
(5)	介護支援ボランティア活動の推進	159
5	高齢者の就業促進	160
(1)	シルバー人材センターの拡充	160
(2)	高齢者の雇用支援	161
	山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議委員名簿	162

第5章 第6期計画の基本的な考え方

1 基本理念

高齢化が一層進行する中、高齢者は、介護が必要な状態になったとしても、可能な限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続したいと願っておられる方が多くなっています。家族形態、ライフスタイルの変化が生じ、高齢者のニーズも多様化・複雑化していますが、一人ひとりの「生きがい」や心身の状況に応じて、安心して生活が続けられるよう、予防や症状の悪化防止に取り組むとともに、医療、介護、地域が連携・協働して本人の状態に見合う支援を包括的に行える体制を構築していく必要があります。

このような状況の中、本市においては、介護保険制度の改正を踏まえ、団塊の世代が75歳に到達する平成37年（2025年）を見据えて介護保険制度を持続可能な制度としていくとともに、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心して充実した生活を送ることができる地域社会の実現と、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりの推進を目指します。

2 重点項目

(1) 地域支援事業の推進

要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるような体制を整備していきます。

(2) 地域包括支援センターを基軸とした地域包括ケアシステムの整備

高齢者が住み慣れた地域で出来る限り継続して生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供するための地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターを基軸とし、関係機関との連携強化や介護予防の推進により、一層の施策の充実を図ります。

(3) 認知症施策の推進

高齢化に伴い増加する認知症高齢者に対応していくために、認知症に関する普及啓発や、認知症の状態に応じた支援が出来る体制整備を行うとともに、認知症高齢者の権利擁護体制を充実させ、「認知症に優しい街づくり」を目指します。

(4) 介護保険サービス等の円滑な推進

高齢者が心身の状態やその置かれている環境等に応じて、自らの選択に基づき、地域の中で適切な介護サービスを受ける事ができるよう、高齢者人口、利用実績、意向調査の結果などを考慮して、必要な介護給付等の質と費用を確保します。

(5) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者が在宅での生活が送ることができるよう介護保険制度における住宅改修を推進するとともに、介護事業者等と連携を行い、高齢者のニーズにあったサービス付き高齢者向け住宅などの多様な住まいの推進や、地域密着型サービス施設の整備を進め、高齢者が安心して暮らせる住まいを確保していきます。

(6) 介護情報サービスの公表

地域包括ケアシステム構築の観点から、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために必要な情報と考えられる地域包括支援センター、生活支援・介護予防サービス事業所や事業内容について、介護サービス情報公表システム（*）等を活用して、積極的に情報発信していきます。

(7) 適正な介護保険サービスの提供体制の整備

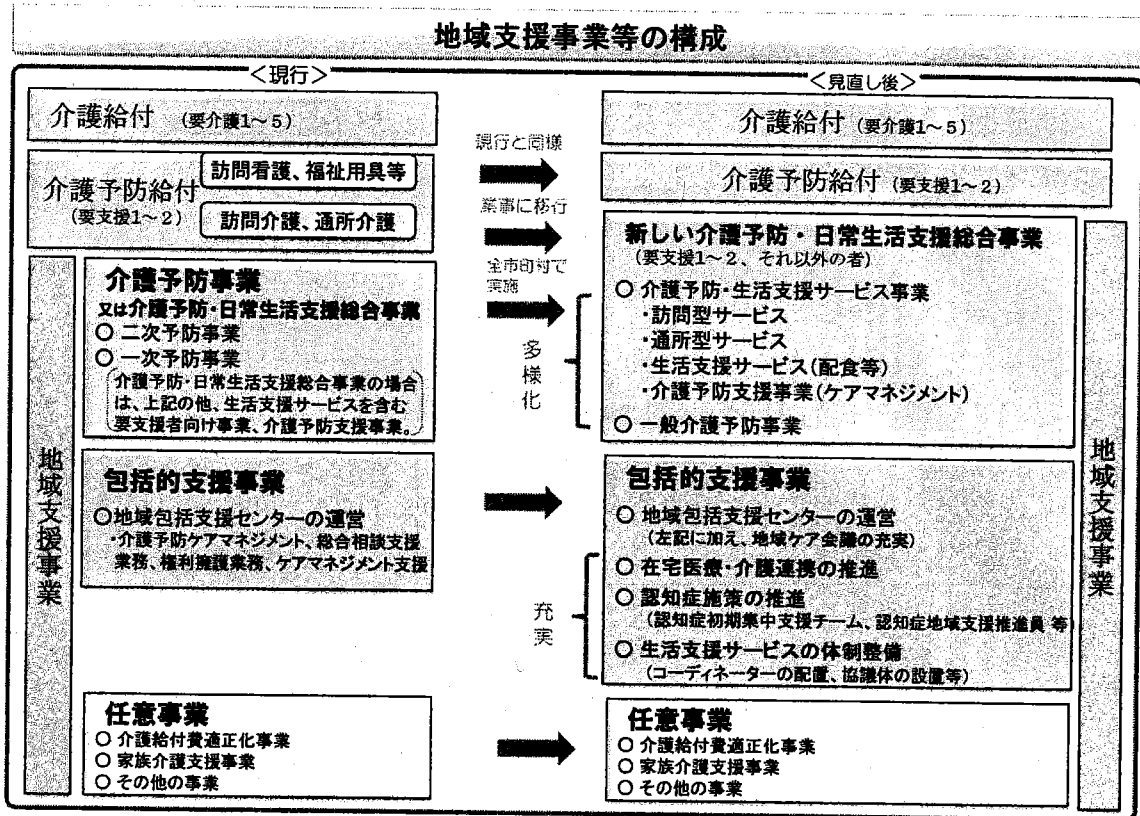
介護保険の適正化事業は、利用者が心身にあった適正な介護サービスを受ける為に必要な事業であるとともに、介護保険料の上昇を抑制することにも通じており、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に向けて、適正な介護保険サービスの提供体制の整備に努めます。

*介護サービス情報公表システム・・・利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県がインターネットで提供。

第6章 計画の具体的施策

1 地域支援事業の推進

要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として実施します。



(1) 地域支援事業等の方向性

ア 介護予防事業

第5期介護保険事業計画については、一次予防事業と二次予防事業に分けて事業を行いました。第6期介護保険事業計画についても、平成27年度および平成28年度においては、引き続き一次予防事業と二次予防事業を実施します。

一次予防事業のうち、介護予防普及啓発事業については、地域包括支援センターを中心に関係機関と連携をとりながら、地域の高齢者に対して介護予防や認知症予防、認知症サポーター養成講座等を通じて、介護予防への普及啓発を図ります。地域介護予防活動支援事業については、高齢者自身が介護施設等で介護支援活動を行うことや、家族介護者に対する傾聴ボランティアを通して、自身の介護予防や健康増進を図ることを支援

するため、社会福祉協議会と連携して介護支援ボランティア活動事業を実施します。

二次予防事業のうち、対象者把握事業については、65 歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を受けた者は除く）を対象とし、基本チェックリストを用いて介護予防が必要な方を把握し、介護予防事業の参加へとつなげていきます。また、二次予防事業には、通所型介護予防事業と訪問型介護予防事業がありますが、通所型介護予防事業については、市内の通所介護および通所リハビリテーション事業所へ委託し、運動器機能向上プログラムを実施します。訪問型介護予防事業については、栄養士会等へ委託し、栄養改善プログラムを実施します。

平成 29 年 4 月までには、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）を実施します。新しい介護予防事業は、これまでの心身機能を改善することを目的とした運動器機能向上だけでなく、生活環境の調整や地域の中に生きがいや役割を持って生活できるような居場所づくりなどを推進することを目指します。具体的には、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進する観点から、一次予防事業と二次予防事業を区別せず、一体的に介護予防事業を行う一般介護予防事業として事業を組み替え、リハビリテーション専門職等を活かした地域リハビリテーション活動支援事業を一般介護予防事業へ位置づけるとともに、住民自身が自立的な運営で介護予防を身近な地域で継続して行っているような「住民運営の通いの場」の立ち上げ支援を新たに実施していきます。

また、高齢者自身がボランティア活動に参加して、自身の介護予防も行うことや、互助的な支え合いを目的とした「介護支援ボランティア活動」の充実を図るとともに、地域で介護予防の「介護予防サポーター（仮称）」の養成を行っていきます。

イ 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の導入について

本市は平成 26 年 10 月 1 日現在で高齢者人口 19,529 人のうち、要支援認定者 900 人で、高齢者人口の約 5%を占めています。今後も、団塊の世代の高齢化により、対象者の増加が見込まれることから、高齢になっても住み慣れた地域で安心して住み続けることのできる地域づくりをするとともに、さまざまなニーズに対応した多様な支援ができる体制を整えていく必要があります。

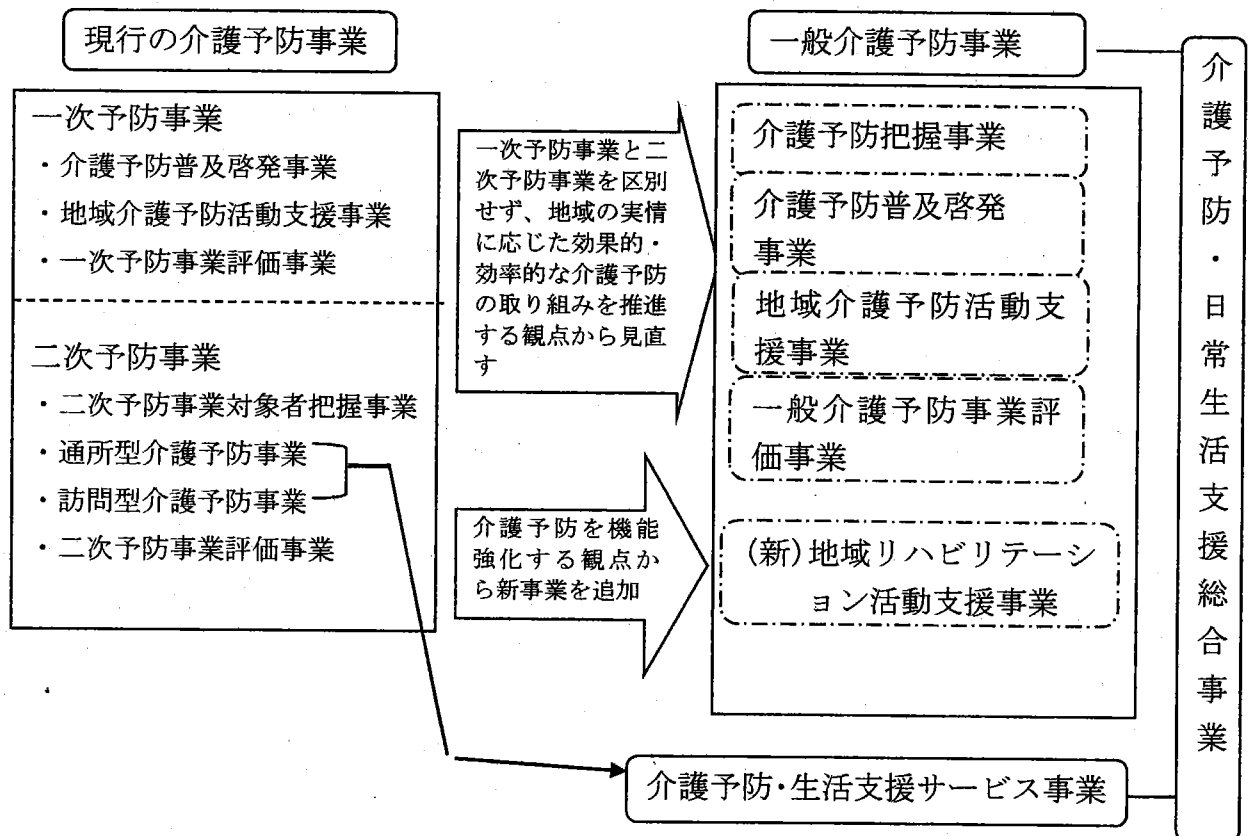
新しい総合事業は、市町が主体となり、地域支援事業において、多様な社会資源の活用を図りながら、介護予防や見守り等の生活支援サービスを総

合的に提供することができる事業です。

本市では、平成29年度からの新しい総合事業の実施を目標に、国のガイドライン等を参考にしながら、地域の実情に応じた多様なサービスを提供できるよう、地域課題を把握し、担い手の育成やボランティアの活用など、地域で新しい総合事業を推進するための基盤整備を進めていきます。

新しい介護予防事業について、現行の介護予防事業との比較を下に示します。

新しい介護予防事業とは



ウ 包括的支援事業

(7) 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防ケアマネジメント業務では、要支援の認定を受けた方に、介護予防事業のサービス利用支援を行い、できる限り要介護状態にならないための取り組みを行います。

（イ） 総合相談支援業務・権利擁護業務

総合相談支援業務としては、地域包括支援センターに保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等の専門職を配置し、さまざまな相談窓口としての機能や、地域の高齢者の実態把握などを実施します。また、日常生活圏域に設置するサブセンターにおいて、より身近な場所での相談や支援、継続的な見守りなどを行います。

権利擁護業務では、成年後見制度の利用支援や高齢者に対する虐待防止・早期発見など、権利擁護に関する相談や支援を行います。

（ウ） 包括的・継続的ケアマネジメント業務

包括的・継続的ケアマネジメント業務では、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の資質向上へ向けた取り組みを行うことにより、自立支援に資するケアマネジメントが実践できるよう支援します。

（エ） 在宅医療・介護連携の推進

医療や介護が必要な状態になっても住み慣れた地域での生活を人生の最期まで継続していくための体制づくりを目指し、医師会や介護サービス事業者などの関係者の連携を推進していきます。

在宅医療・介護サービス情報の共有化に向けた支援や、連携の必要性を多職種で共有するための研修、連携に対応できうる人材の育成に取り組んでいきます。

（オ） 生活支援サービスの体制整備

生活支援サービスの体制整備については、地域の元気な高齢者や住民、ボランティア等が主体となって参加する活動を支援するなど、地域住民自身が地域の支えあいの担い手となるような体制の整備を行い、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）（*1）や、協議体（*2）設置に向けて取り組んでいきます。

（*1） 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。

（*2） 協議体

生活支援等の基盤整備に向けて、ボランティア団体やNPO等多様な主体

の参画が求められることから、各主体間の情報共有及び連携・共同によるサービスや資源開発等を推進することを目的に設置される「定期的な情報の共有・連携強化の場」

エ 任意事業

地域の高齢者を支援するため、創意工夫を活かし、必要な事業を実施します。

家族介護者介護見舞金給付事業については、民生委員に依頼して実施する高齢者保健福祉実態調査や、地域包括支援センターによる高齢者実態把握により、在宅で寝たきりの高齢者を介護する方を支援します。

家族介護者リフレッシュ事業については、在宅で要介護者等を介護する方を対象として、介護者同士の情報交換、介護技術の習得支援、温泉施設等を利用した介護による負担を軽減する事業等を実施します。

紙おむつ等支給事業については、要介護度 3 以上の高齢者を介護している市民税非課税世帯の家族介護者等に対し、クーポン券を発給して市内の薬局、薬店等で一定量の紙おむつ等の介護用品を支給します。

その他、成年後見制度利用支援事業、住宅改修支援事業及び地域自立生活支援事業については、地域における様々な社会資源を活用しながら各種サービスを提供し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう支援します。

(2) 地域支援事業の費用の考え方

地域支援事業は介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業の 3 事業からなり、その費用額については、国の基本方針に基づき介護予防事業費は介護給付費見込額の 2 % 以内とします。包括的支援事業及び任意事業は、平成 26 年度の上限額（介護給付費見込額の 2 %）に本市の「65 歳以上高齢者数の伸び率」を乗じた額が基本となります。平成 27 年度、28 年度は、地域支援事業全体で介護給付費見込額の 3 % が上限となります。

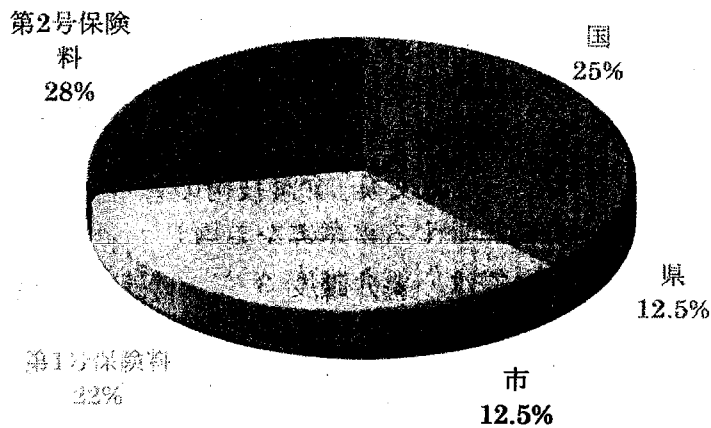
また、平成 29 年 4 月から実施予定の「新しい総合事業」は、これまでの予防給付の訪問介護及び通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて市町村が効果的かつ効率的に取り組む地域支援事業に移行し、訪問型サービスや通所型サービスなどの多様なサービスを提供できるようにするものです。その費用額については、本市の事業開始の前年度の介護予防給付（訪問介護、通所介護、介護予防支援）及び介護予防事業の実績額に本市の「75 歳以上高齢者人口の伸び率」を乗じて額が基本となります。

(3) 地域支援事業の財源構成

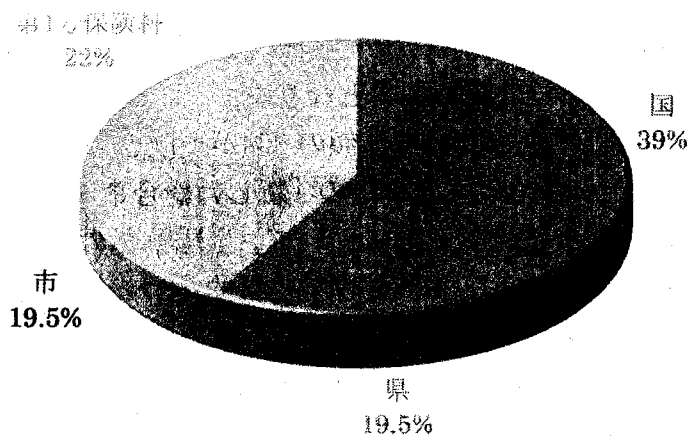
地域支援事業に要する費用は、国、県及び市並びに第一号被保険者及び第二号被保険者（介護予防事業のみ）で負担することとなります。

事業ごとの負担割合は、次のとおりです。

介護予防事業／新総合事業



包括的支援事業・任意事業



2 地域包括支援センターを基軸とした地域包括ケアシステムの整備

高齢者を支援する包括的な地域ケアネットワークの要として、「地域包括支援センター」を引き続き市で運営します。また、地域住民の利便性を考慮し、市内5箇所のサブセンター（*3）において、地域に密着したサービス提供ができる体制も継続します。

総合相談窓口としての充実を図るとともに、医療関係者をはじめとした専門職種や、民生児童委員、福祉員、ボランティア活動団体等の様々な地域の社会資源を活用して、地域包括ケアシステムの充実を図ります。

また、複雑化する高齢者諸問題の解決を図るとともに、関係職種の顔が見える連携づくりを強化するために、地域ケア会議（*4）等の開催や退院情報システムやクリティカルパス（*5）の利用、医療ソーシャルワーカー（*6）等との日常的な連携促進を行い、急性期・回復期・維持期医療から介護サービスの提供まで、利用者が切れ目なく支援を受けられるような連携づくりを強化します。

さらに、医療連携だけでなく、自治体、住民組織、NPO、社会福祉法人、福祉サービス事業者、認知症サポーター等との協働により、ひとり暮らし高齢者、要援護者等の実態把握や見守り活動等に取り組むとともに、地域資源を活用したネットワークの構築等の支援を強化し、地域における日常的な見守り・支え合い体制の充実を行い、社会全体で見守る仕組みづくりを推進していきます。

（*3） サブセンター

地域包括支援センターの支所。小野田赤十字病院、長寿園、高千帆苑、社会福祉協議会山陽支所、サンライフ山陽内に設置し、1名ずつ職員を配置している。

（*4） 地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、多職種で個別ケースにおけるケアマネジメント支援を行うとともに、これら課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化予防に取り組むとともに、ネットワークの構築や資源開発を通し、更なる個別支援の充実につなげていくための会議。会議の形態はいくつかある。

（*5） クリティカルパス

急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるように、治療を受ける全ての医療機関が共有して用いる診療計画表。

（*6） 医療ソーシャルワーカー

主に病院において「患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよ

う」相談援助を行う専門職。

3 認知症施策の推進

増加する認知症高齢者に対応していくために、認知症についての普及啓発や早期発見・早期対応の仕組みづくり、認知症高齢者の心身の状況に応じた適切なサービスの提供や家族介護者の負担軽減のための支援を行い、予防から認知症の各段階におけるきめ細かな対応を行うための体系的かつ、総合的な施策の推進を図ります。

(1) 普及啓発の推進

認知症高齢者に対する誤解や偏見の解消を図るとともに、地域の人々が認知症高齢者に適切な対応ができるように、認知症サポーター養成講座や講演会等を通して、認知症に関する正しい知識を伝え、理解を広めていきます。養成講座については、児童から職域団体、地域住民まで広く開催に向けた普及啓発を行います。

(2) 予防対策の推進

認知症予防に重点を置いた健康教育等を実施していきます。また、脳の機能低下を防ぐ為の認知症予防教室を開催するとともに、地域で認知症予防を普及していただく脳活サポーターを継続的に育成し、身近な地域で認知症予防に向けた取組みを展開していけるよう支援します。

(3) 相談体制の整備

地域包括支援センターが総合的な窓口となり、保健・医療・福祉の関係機関と連携して相談に応じるよう、相談支援体制を強化するとともに、認知症疾患医療センターとも連携をとりながら、認知症及びその家族の支援ができる体制づくりに努めます。

また、広報やホームページ等を通じて、相談窓口機関の周知を行うとともに、担当職員の資質向上を図るための研修を充実します。

(4) 認知症の状態に応じた支援体制の推進

認知症の発症予防や進行遅延、本人と介護者との関係の複雑化の防止に向け、関係者と連携し、対象者の早期発見や早期の段階から適切なサービスに結びつけるための体制づくりを進めます。

認知症高齢者の残存能力を活かした日常生活への支援や尊厳ある暮らしの継続に向け、身近な地域でサービスが利用できる体制を整備するとともに、在宅生活を支援するため、かかりつけ医やケアマネジャー等の多職種関係者の連携強化を図ります。

特に、著しい問題行動や精神症状を有する認知症高齢者については、専門的医療機関等との連携の下に、適切な対応に努めます。

その他、相談や介護にあたる職員の資質向上に向けた研修等に取り組み、認知症の状態に応じた支援ができる体制を整備します。

(5) 本人・家族への支援と地域づくり

家族介護者に対する支援として、訪問指導や介護保険サービス等を組み合わせて負担軽減を図ります。

また、幅広い年代層に認知症に関する理解を深めてもらうための普及啓発活動を推進します。その一環として認知症サポーター(※6)を増やすことに力を入れ、認知症に優しい地域づくりを目指します。

介護者の会などと協力しながら、ピアサポート（介護経験を生かした相談・支援活動）体制を充実させ、地域住民が持つ体験や力を生かしながら相互援助していけるような環境を整備します。

また、警察署や消防署等の各種機関とも協力し合いながら徘徊 SOS ネットワークづくり等、地域で認知症高齢者を支えていく仕組みづくりを推進します。

(※6) 認知症サポーター

認知症サポーターは認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、暮らしやすい地域をつくっていくボランティア。現在山陽小野田市では約2,700名のサポーターが誕生している。

(6) 若年性認知症対策

介護保険では、40歳以上の若年性認知症の方は特定疾病に該当し、介護サービスを受けることができますが、発症者が65歳未満のいわゆる現役世代であるということを考慮すると、介護サービスの他に雇用の継続支援や障害福祉サービスの活用も含めた総合的な支援対策を講じる必要があります。このため、障害福祉部局等とも連携し、これらの支援の組み合わせにより、若年性認知症者一人ひとりの状態に応じた支援を行う体制整備を進めます。

(7) 権利擁護の推進

ア 相談窓口の設置と周知

認知症高齢者等に対し、地域での生活を支えるため各種制度の利用や関係機関とのネットワークを構築して支援を行います。

アンケート調査の結果によると、権利擁護に関する制度に関して「知

っている」と答えられた方は2割強程度で、まだまだ制度自体が周知されていない状況が伺えます。地域権利擁護・成年後見制度の活用推進に向け、広報活動を行うとともに、相談窓口の周知を図ります。

イ 成年後見制度の利用促進

認知症高齢者の財産管理などについて、必要に応じ成年後見制度の利用支援を行うとともに、本人に判断能力がなく、後見人の申立てを行う親族がいない場合などは、必要に応じて市長申立てを行います。

ウ 高齢者の虐待防止

地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待の相談を受け支援するとともに、必要に応じ関係機関との連携調整を行います。

また、地域住民はもとより、地域を把握しやすい立場にある関係者に対し、虐待の早期発見の必要性や相談窓口の周知を図るとともに、関係者による高齢者虐待防止ネットワークの構築に取り組みます。

4 介護保険サービス等の円滑な推進

(1) 計画期間ごとの高齢者人口等の状況

ア 高齢者人口等の推計

総人口は減少傾向にあるものの、65歳以上の高齢者人口は平成24年度には18,365人（高齢化率28.0%）であったものが、平成29年度は19,929人（同32.0%）、平成32年度には20,350人（同34.2%）に増加することが予測されます。

特に、寝たきりや認知症などの介護を必要とする状態になる可能性の高い、75歳以上の後期高齢者の伸びが大きく、総人口に占める割合が平成24年度には14.8%に対して、平成32年度には17.6%まで増加することが見込まれます。

人口推計

(単位：人)

		第5期計画期間			第6期計画期間			第7期計画期間		
人口/年度		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総人口		65,599 (100.0%)	65,012 (100.0%)	64,616 (100.0%)	64,125 (100.0%)	63,208 (100.0%)	62,290 (100.0%)	61,372 (100.0%)	60,455 (100.0%)	59,537 (100.0%)
年少人口 (0～14歳)		8,521 (13.0%)	8,413 (13.0%)	8,285 (12.8%)	8,211 (12.8%)	7,995 (12.7%)	7,780 (12.5%)	7,564 (12.3%)	7,349 (12.2%)	7,133 (12.0%)
生産年齢人口 (15～64歳)		38,713 (59.0%)	37,747 (58.0%)	36,802 (57.0%)	36,266 (56.6%)	35,424 (56.0%)	34,581 (55.5%)	33,739 (55.0%)	32,896 (54.4%)	32,054 (53.8%)
高齢者人口	前期高齢者 (65～74歳)	8,640 (13.2%)	9,121 (14.0%)	9,739 (15.1%)	9,833 (15.3%)	9,843 (15.6%)	9,853 (15.8%)	9,862 (16.1%)	9,872 (16.3%)	9,882 (16.6%)
	後期高齢者 (75歳以上)	9,725 (14.8%)	9,731 (15.0%)	9,790 (15.1%)	9,815 (15.3%)	9,946 (15.7%)	10,076 (16.2%)	10,207 (16.6%)	10,337 (17.1%)	10,468 (17.6%)
	計 (高齢化率)	18,365 (28.0%)	18,852 (29.0%)	19,529 (30.2%)	19,648 (30.6%)	19,788 (31.3%)	19,929 (32.0%)	20,069 (32.7%)	20,210 (33.4%)	20,350 (34.2%)

※計画期間ごとの高齢者人口等については、平成24年から26年は住民基本台帳、平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果及び平成24年から26年の人口の推移を勘案した推計値。

イ 要介護者等の推計

介護保険サービスの対象となる要支援・要介護者については、平成24年度には65歳以上人口の18.4%に当たる3,380人でしたが、その後、要介護者の発生率の高い後期高齢者の増加などにより年々増加し、平成32年度には65歳以上人口の22.9%に当たる4,673人となり、1,293人増えることが予想されます。

介護予防事業の実施により、平均して毎年約50人の予防効果があると見込んでいます。

認定者数推計

(単位：人)

		第5期計画期間			第6期計画期間			第7期計画期間		
年度		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
高齢者人口		18,365	18,852	19,529	19,648	19,788	19,929	20,069	20,210	20,350
認定者の自然増加数		3,426	3,597	3,695	3,847	4,042	4,261	4,522	4,646	4,724
予防の効果人数		46	47	48	49	49	50	50	50	51
要介護度	認定者数	3,380	3,550	3,647	3,798	3,993	4,211	4,472	4,596	4,673
	要支援認定者数	806	875	932	1,000	1,082	1,174	1,272	1,309	1,329
	要介護認定者数	2,574	2,675	2,715	2,798	2,911	3,037	3,200	3,287	3,344
	要支援1	376	443	506	573	649	728	794	816	827
	要支援2	430	432	426	427	433	446	478	493	502
	要介護1	789	844	871	922	981	1,040	1,104	1,134	1,150
	要介護2	591	585	606	598	598	605	630	649	664
	要介護3	413	432	446	461	478	496	512	521	529
	要介護4	436	472	449	481	520	561	600	619	630
	要介護5	345	342	343	336	334	335	354	364	371

認定者の自然増加数は、介護予防の効果を考慮せずに自然増加する認定者数を示しています。予防の効果人数とは、認定を受けていない方に対して行う介護予防事業により要介護状態になること防止した人数及び、介護認定を受けている方に対して行う予防事業により認定を受けなくてもいい状態になった方の合計人数になります。

ウ 日常生活圏域別要介護認定者数

日常生活圏域別の高齢者数は、小野田地区（22.8%）、高千帆地区（30.2%）、厚狭地区（20.4%）が多く、全体の73.4%を占めています。また、認定者数は、圏域ごとの高齢者数の割合にほぼ比例しています。

（単位：人）

日常生活圏域	項 目	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
竜 王	高齢者人口	2,455	2,470	2,487	2,505
	要支援認定者	123	127	136	147
	要介護認定者	332	334	345	359
小野田	高齢者人口	4,455	4,482	4,514	4,546
	要支援認定者	217	223	240	259
	要介護認定者	647	652	672	699
高千帆	高齢者人口	5,892	5,928	5,970	6,013
	要支援認定者	268	276	296	320
	要介護認定者	740	745	768	799
厚 狭	高齢者人口	3,981	4,005	4,034	4,062
	要支援認定者	175	180	193	209
	要介護認定者	570	574	592	616
厚 陽	高齢者人口	811	816	822	828
	要支援認定者	33	34	36	39
	要介護認定者	100	101	104	108
埴 生	高齢者人口	1,935	1,947	1,961	1,975
	要支援認定者	84	86	93	100
	要介護認定者	253	255	263	273
合 計	高齢者人口	19,529	19,648	19,788	19,929
	要支援認定者	900	926	993	1,075
	要介護認定者	2,642	2,662	2,743	2,854

平成 26 年度の高齢者数は、10 月 1 日現在の数値。

認定者数は、住所地特例該当者（市外に住所があるが、山陽小野田市の被保険者である者）は含まれていない。

エ 介護保険施設及び地域密着型施設の整備計画

第6期計画期間中の日常生活圏域ごとの施設整備計画については、圏域ごとのサービスの均衡を図っていく必要があることから、厚狭地区に認知症対応型共同生活介護及び医療依存度の高い人でも在宅で安心して暮らしていくことのできる複合型サービスを整備促進します。また、在宅生活が、困難な人の地域生活を継続して支援するための地域密着型老人介護福祉施設の整備も促進します。

日常生活圏域	項 目	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成26年度 高齢者人口等
竜 王	介護老人福祉施設					高齢者人口 2,455人
	地域密着型介護老人福祉施設					
	介護老人保健施設	1 (100)	1 (100)	1 (100)	1 (100)	
	介護療養型医療施設	1 (12)	1 (12)	1 (12)	1 (12)	
	特定施設入居者生活介護					認定者数 455人
	認知症対応型共同生活介護	1 (18)	1 (18)	1 (18)	1 (18)	
	小規模多機能型居宅介護	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	
	看護小規模多機能型居宅介護					
小野田	介護老人福祉施設	1 (82)	1 (82)	1 (82)	1 (82)	高齢者人口 4,455人
	地域密着型介護老人福祉施設					
	介護老人保健施設					
	介護療養型医療施設					
	特定施設入居者生活介護	1 (50)	1 (50)	1 (50)	1 (50)	認定者数 864人
	認知症対応型共同生活介護	1 (18)	1 (18)	1 (18)	1 (18)	
	小規模多機能型居宅介護	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	
	看護小規模多機能型居宅介護					
高千帆	介護老人福祉施設	1 (84)	1 (84)	1 (84)	1 (84)	高齢者人口 5,892人
	地域密着型介護老人福祉施設					
	介護老人保健施設					
	介護療養型医療施設					
	特定施設入居者生活介護	1 (30)	2 (70)	2 (70)	2 (70)	認定者数 1,008人
	認知症対応型共同生活介護	3 (54)	3 (54)	3 (54)	3 (54)	
	小規模多機能型居宅介護					
	看護小規模多機能型居宅介護	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	
厚 狭	介護老人福祉施設	1 (60)	1 (60)	1 (60)	1 (60)	高齢者人口 3,981人
	地域密着型介護老人福祉施設				1 (29)	
	介護老人保健施設	2 (80)	2 (80)	2 (80)	2 (80)	
	介護療養型医療施設					
	特定施設入居者生活介護					認定者数 745人
	認知症対応型共同生活介護	2 (36)	2 (36)	2 (36)	3 (54)	
	小規模多機能型居宅介護					
	看護小規模多機能型居宅介護				1 (25)	
厚 陽	介護老人福祉施設					高齢者人口 811人
	地域密着型介護老人福祉施設					
	介護老人保健施設					
	介護療養型医療施設					

第6章 計画の具体的施策(案)

厚 陽	特定施設入居者生活介護					認定者数 133人
	認知症対応型共同生活介護	1 (18)	1 (18)	1 (18)	1 (18)	
	小規模多機能型居宅介護	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	
	看護小規模多機能型居宅介護					
埴 生	介護老人福祉施設	1 (80)	1 (80)	1 (80)	1 (80)	高齢者人口 1,935人
	地域密着型介護老人福祉施設					
	介護老人保健施設					
	介護療養型医療施設					
	特定施設入居者生活介護	2 (90)	2 (90)	2 (90)	2 (90)	認定者数 337人
	認知症対応型共同生活介護	1 (9)	1 (9)	1 (9)	1 (9)	
	小規模多機能型居宅介護					
	看護小規模多機能型居宅介護					
合 計	介護老人福祉施設	4 (306)	4 (306)	4 (306)	4 (306)	高齢者人口 19,529人
	地域密着型介護老人福祉施設				1 (29)	
	介護老人保健施設	3 (180)	3 (180)	3 (180)	3 (180)	
	介護療養型医療施設	1 (12)	1 (12)	1 (12)	1 (12)	
	施設 小計	8 (498)	8 (498)	8 (498)	9 (527)	認定者数 3,542人
	特定施設入居者生活介護	4 (170)	5 (210)	5 (210)	5 (210)	
	認知症対応型共同生活介護	9 (153)	9 (153)	9 (153)	10 (171)	
	居住系施設 小計	13 (323)	14 (363)	14 (363)	15 (381)	
	施設・居住系施設 合計	21 (821)	22 (861)	22 (861)	24 (908)	
	小規模多機能型居宅介護	3 (75)	3 (75)	3 (75)	3 (75)	
	看護小規模多機能型居宅介護	1 (25)	1 (25)	1 (25)	2 (50)	

表中の各年度の数値は施設の数を表示、右の()内の数値は床数を表している。

ただし、小規模多機能型居宅介護の()内の数値は、登録人数を計上。

平成26年度の日常生活圏域別高齢者人口等は、平成26年10月1日現在の数値。認定者には住所地特例該当者（市外に住所があるが、山陽小野田市の被保険者である者）は含まれていない。

(2) 介護給付費等サービス見込量設定の考え方

ひとり暮らしの高齢者や要援護高齢者が増加する中で、近年、各サービスの利用者数及び利用回数は増加しており、今後もこの傾向が続くことが予想されます。こうした中、介護が必要になった場合にだれもが身近な地域で安心して質の高いサービスを選択できるよう、ニーズに見合った介護サービス体制の整備を進める必要があります。

本市の計画期間中の各年度のサービス見込量は、国及び県の参酌標準等を参考とし、高齢者人口の増加や平成 24 年度及び平成 25 年度の利用実績とサービス利用の意向調査の結果等に基づき、国の推計ソフトにより算出した介護予防効果や地域支援事業の効果を加味した要介護者等の出現率、介護給付等対象サービスの利用量、介護保険制度の改正に伴う影響、第 4 期障がい福祉計画との連携、また第 6 期計画においての施設整備に伴う利用増加等を総合的に勘案して設定しました。

(3) サービス量の見込み

ア 居宅サービスの見込み

(7) 訪問介護（介護予防を含む）〔ホームヘルプサービス〕

訪問介護は、要援護高齢者の在宅生活を支える基盤となるサービスであり、今後も利用者の増加が見込まれます。要援護高齢者の多様化する生活状況に対応できるよう、ホームヘルプサービスの質の向上を目指し、利用者のニーズに対応できる体制を整備していく必要があります。また、予防訪問介護は平成 29 年度から、地域の実情に応じた取組ができる地域支援事業に移行することから、介護予防ニーズに対応するサービス事業を提供できる体制を整備していきます。

訪問介護サービスの利用回数は大幅な増加傾向で推移すると見込み、予防訪問介護サービスは平成 29 年度から地域支援事業に移行することから、大幅な減少傾向で推移すると見込みました。

(4) 訪問入浴（介護予防を含む）

現在、市内にはサービスを提供する事業者がいないため、サービス利用希望者には、近隣の市の事業所と連携してサービス提供をしている状況です。

介護施設の入浴施設の充実等の理由により、平成 24 年度から平成 26 年度の訪問入浴利用の推移としては減少傾向にありますが、施設利用が困難な人の為に、近隣の事業所との連携し、適切にサービス提供できる体制を整備していきます。

訪問入浴サービスの利用回数は横ばいで推移すると見込み、予防訪問入浴サービスについては、状態像が比較的軽度の人が多いため利用がないものとして見込みました。

(ウ) 訪問看護（介護予防を含む）

高齢化により在宅での医療依存度の高い高齢者が増加しており、在宅においての適切な医療管理が必要となるため、訪問看護の役割が重要になります。このため、サービスを必要とする高齢者が適切な訪問看護サービスが受けられるように体制を整備していきます。

訪問看護・予防訪問看護サービスの利用回数は、大幅な増加傾向で推移していくと見込みました。

(エ) 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）

病状が安定した後、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法士や作業療法士が家庭に訪問して行う在宅のリハビリテーションです。急性期から慢性期まで継続したリハビリテーションを行えるような体制を整備していきます。

訪問リハビリテーション・予防訪問リハビリテーションの利用回数は、大幅な増加傾向で推移していくと見込みました。

(オ) 居宅療養管理指導（介護予防を含む）

在宅の要援護高齢者の多くは、何らかの疾病に罹患しています。このため、疾病管理を行うことは、在宅療養を続ける上で重要になります。

介護保険では、居宅療養管理指導として医師、歯科医師、薬剤師等による定期的な療養上の管理、指導が行われています。

居宅療養管理指導サービスの利用人数は、若干の増加傾向で推移すると見込み、予防居宅療養管理指導サービスについては、横ばいで推移すると見込みました。

(カ) 通所介護（介護予防を含む）〔デイサービス〕

要援護高齢者の閉じこもり防止や自立支援のため、施設等に通所して利用するサービスであり、近年利用者が急増しています。現在、実施事業所は市内に33か所ありますが、今後も利用者の増加が予想されることから、利用者ニーズを踏まえた計画的で効果的な通所介護サービスの提供に努めます。また、予防通所介護を平成29年度より、地域の実情に応じた取組ができる地域支援事業に移行することから、介護予防ニーズに対応するサービス事業を提供できる体制を整備していきます。

通所介護サービスの利用回数は増加傾向にありますが、平成28年度から定員18名以下の通所介護事業所は、地域密着型通所介護に移行するため、利用回数は減少すると見込みました。また予防通所介護も増加傾向にありますが、平成29年度から地域支援事業に移行するため、利用人数が大幅に減少すると見込みました。

(キ) 通所リハビリテーション（介護予防を含む）〔デイケア〕

通所介護と同様、ケアプランに基づいたサービス提供を行い、利用者のニーズに対応できる体制を整備していきます。

通所リハビリテーション、予防通所リハビリテーションサービスの利用人数は、横ばいで推移すると見込みました。

(ク) 短期入所生活介護・療養介護（介護予防を含む）〔ショートステイ〕

家庭での介護状況を考慮しながら、対象者の心身の状況により利用回数等を設定し、不足する部分は他の在宅サービスとの調整を行うなど、ケアプランに基づく効果的なサービス提供に努めます。

短期入所生活介護・療養介護、予防短期入所生活介護・療養介護サービスの利用日数は、若干の増加傾向で推移すると見込みました。

(ケ) 特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）

利用実績や今後の利用意向及び圏域内の整備見込みを勘案しました。

特定施設入居者生活介護、予防特定施設入居者生活介護サービスの月利用者数は、増加傾向で推移すると見込みました。

(コ) 福祉用具貸与・特定福祉用具購入（介護予防を含む）

福祉用具の選定にあたり、指定福祉用具貸与事業者と専門職（ケアマネジャー、理学療法士、作業療法士等）との連携に努め、対象者の心身の状況に合わせた利用ができるように努めます。

貸与と購入を合わせた福祉用具貸与・特定福祉用具購入、予防福祉用具貸与・予防特定福祉用具購入サービスの月利用者数は、若干の増加傾向で推移すると見込みました。

(カ) 住宅改修（介護予防を含む）

福祉用具の利用とあわせ、専門職の意見を十分に取り入れることにより、効果的なサービス利用が行えるよう支援します。

住宅改修、予防住宅改修サービスの月利用者数は、若干の増加傾向で推移すると見込みました。

(キ) 居宅介護支援（介護予防支援）

介護保険では、要介護者等が適切な介護サービスを受けられるよう、ケアプランに基づいてサービスを提供します。

ケアプランは、自分でも作成することは可能ですが、サービス提供事業者との連絡調整に多大な労力を必要とすることや、保険の給付が償還払いとなることから、要介護認定を受けられた大半の人は、居宅介護支援事業者や介護保険施設のケアマネジャーに作成を依頼しています。なお、要支援認定を受けられた人は、地域包括支援センターがケアプランの作成を行っています。

居宅介護支援、介護予防支援の月利用者数は、増加傾向で推移すると見込みました。

イ 地域密着型サービスの見込み

(7) 夜間対応型訪問介護（介護予防を含む）

本市では、夜間に定期或いは随時で訪問する定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを導入していることから、夜間対応型訪問介護サービスについては本計画においては整備の計画はありません。

(4) 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）

認知症の人に対して、入浴・排泄・食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練を行う施設であり、在宅サービスにおける認知症施策の一環として、利用促進を図ります。

認知症対応型通所介護サービスの利用回数は、増加傾向で推移すると見込み、予防認知症対応型通所介護サービスの利用回数は、横ばいで推移すると見込みました。

(ウ) 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）

多様化する在宅介護ニーズに対応する為の多機能施設であり、在宅介護における介護者の負担軽減に繋がるサービスであることから、積極的な利用促進を図ります。

小規模多機能型居宅介護サービスの月利用者数は、増加傾向で推移すると見込み、予防小規模多機能型居宅介護サービスの月利用者数は、横ばいで推移すると見込みました。

(エ) 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）

利用実績や今後の利用意向及び圏域内の整備見込みを勘案し、計画期間中に1か所(2ユニット18人)の施設整備を行います。

認知症対応型共同生活介護サービスの月利用者数は、整備計画を踏まえ平成27年度152人から平成29年度170人に推移すると見込み、予防認知症対応型共同生活介護サービスの月利用者数は、横ばいで推移すると見込みました。

(オ) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（介護予防を含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成25年度に整備を行い、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携し、定期巡回と随時の対応を行う今後の高齢者の在宅を支える重要なサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの利用者数は、全市的利用を勘案し平成27年度毎月の利用が5人から、若干の増加傾向で推移すると見込みました。予防定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの利用者数は、状態像が比較的軽度の人が多いため、利用がないものとして見込

みました。

(カ) 複合型サービス（介護予防を含む）

複合型サービスは、医療依存度の高い要介護者を支援するため、看護と介護を一体的に提供し、柔軟なサービス提供を行うことを可能にしたサービスです。本市では、平成 25 年度に 1 か所の整備を行いました。第 6 期計画においても新たに 1 か所の整備を促進します。

複合型サービスの月利用者数は、整備計画を踏まえ平成 27 年度 25 人から平成 29 年度 50 人に推移すると見込みました。

ウ 施設サービスの見込み

(7) 介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕

平成 26 年度の時点で、市内に 4 か所の介護老人福祉施設があります。

介護老人福祉施設サービスの月平均利用者数は、横ばいで推移すると見込みました。

(4) 介護老人保健施設

平成 26 年度の時点で、市内に 3 か所の介護老人保健施設があります。

介護老人保健施設サービスの月平均利用者数は、横ばいで推移すると見込みました。

(ウ) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は療養病床の再編成により、平成 29 年度末までに廃止される予定ですが、第 6 期計画期間中は、継続して利用が見込まれます。

介護療養型医療施設サービスの月平均利用者数は、平成 29 年度末以前に療養病床を転換する施設があると予測され、若干の減少傾向で推移すると見込みました。

(I) 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）

地域密着型特定施設は、本計画において整備の計画をしていませんので、平成 27 年度以降の地域密着型特定入居者生活介護サービス利用者は見込んでいません。

(オ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（介護予防を含む）

介護老人福祉施設の利用者ニーズや待機者の状況等を踏まえて、心身、家庭の状況等により在宅生活が困難な人の地域生活を継続して支援するために地域密着型介護老人福祉施設 1 か所の整備を促進します。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの月利用者数は、整備計画を踏まえ、大幅な増加傾向で推移すると見込みました。

エ 介護・予防給付の居宅系サービスの見込一覧

介護・予防給付の居宅系サービスの見込みにあたっては、平成24年度、平成25年度の利用実績及び平成26年度の利用見込みを基にサービス別・要介護度別の利用率等から必要量を推計し、下表に示しております。

なお、各サービスの利用回数の算出方法は、第5期計画ではサービス種類での回数で算出していましたが、本計画からは、サービス種類の内容ごとの回数で算出しています。

介護給付

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス				
訪問介護				
	(回/年)	61,988回	63,184回	63,934回
	(人/月)	364人	380人	395人
訪問入浴介護				
	(回/年)	590回	590回	590回
	(人/月)	12人	12人	12人
訪問看護				
	(回/年)	7,856回	8,261回	8,622回
	(人/月)	90人	93人	97人
訪問リハビリテーション				
	(回/年)	6,144回	6,366回	6,941回
	(人/月)	39人	38人	40人
居宅療養管理指導				
	(人/月)	248人	272人	309人
通所介護				
	(回/年)	135,235回	100,604回	107,078回
	(人/月)	862人	619人	637人
通所リハビリテーション				
	(回/年)	26,980回	26,980回	26,980回
	(人/月)	244人	244人	244人
短期入所生活介護				
	(日/年)	24,596日	26,791日	28,292日
	(人/月)	157人	172人	184人
短期入所療養介護				
	(日/年)	1,764日	1,764日	1,764日
	(人/月)	17人	17人	17人
特定施設入所者生活介護				
	(人/月)	121人	133人	138人
福祉用具貸与				
	(人/月)	771人	845人	908人
特定福祉用具販売				
	(人/月)	18人	20人	22人
住宅改修				
(人/月)		17人	18人	19人
居宅介護支援				
(人/月)		1,428人	1,533人	1,619人

予防給付

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護			
(人/月)	183人	186人	100人
介護予防訪問入浴介護			
(回/年)	0	0	0
(人/月)	0	0	0
介護予防訪問看護			
(回/年)	686回	686回	686回
(人/月)	10人	10人	10人
介護予防訪問リハビリテーション			
(回/年)	498回	594回	695回
(人/月)	5人	6人	7人
介護予防居宅療養管理指導			
(人/月)	10人	11人	11人
介護予防通所介護			
(人/月)	297人	328人	185人
介護予防通所リハビリテーション			
(人/月)	115人	115人	115人
介護予防短期入所生活介護			
(日/年)	1,040日	1,040日	1,040日
(人/月)	11人	11人	11人
介護予防短期入所療養介護			
(日/年)	180日	180日	180日
(人/月)	2人	2人	2人
介護予防特定施設入所者生活介護			
(人/月)	30人	33人	34人
介護予防福祉用具貸与			
(人/月)	228人	261人	279人
介護予防特定福祉用具販売			
(人/月)	9人	9人	10人
介護予防住宅改修			
(人/月)	17人	18人	19人
介護予防居宅介護支援			
(人/月)	594人	637人	686人

オ 地域密着型サービスの見込一覧

地域密着型サービスについては、平成24年度、平成25年度の利用実績及び平成26年度の利用見込み、日常生活圏域ごとの整備状況を基に必要量を推計し、下表に示しております。

各サービスの利用回数の算出方法は、第5期計画ではサービス種類での回数で算出していましたが、本計画からは、サービス種類の内容ごとの回数で算出しています。

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域密着型サービス			
認知症対応型通所介護			
介護 (回/年)	21,126回	23,154回	24,803回
介護 (人/月)	122人	134人	144人
予防 (回/年)	96回	96回	96回
予防 (人/月)	2人	2人	2人
小規模多機能型居宅介護			
介護 (人/月)	63人	66人	70人
予防 (人/月)	1人	1人	1人
認知症対応型共同生活介護			
介護 (人/月)	152人	152人	170人
予防 (人/月)	1人	1人	1人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
介護 (人/月)	5人	6人	8人
複合型サービス			
介護 (人/月)	21人	24人	42人
地域密着型通所介護 (仮称)			
介護 (回/年)	回	45,623回	48,559回
介護 (人/月)	人	281人	289人
予防 (人/月)	人	人	人

カ 施設・居住系サービスの見込一覧

施設・居住系サービスについては、市内施設の今後の整備状況や平成24年度、平成25年度の利用実績及び平成26年度の利用見込みを基に3年間の事業計画における必要量を推計し、施設・介護専用型の居住系サービスと介護専用型以外の居住系サービスをそれぞれ下表に示しております。

施設・介護専用型の居住系サービス

(単位:人/月)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	297	297	297
介護老人保健施設	241	241	241
介護療養型医療施設	36	36	36
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8	8	37
施設サービス利用者 計 (a)	582	582	611
認知症対応型共同生活介護	152	152	170
介護専用居住系サービス利用者 計 (b)	152	152	170
施設・居住系サービス利用者 計 (a)+(b)	734	734	781

介護専用型以外の居住系サービス

(単位:人/月)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定施設入居者生活介護(介護専用型以外)	121	133	138
介護予防特定施設入居者生活介護	12	13	14
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
計	134	147	153

（４）高齢者生活支援サービスの推進

介護保険サービスや地域支援事業のほか、高齢者が住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう、日常生活上のニーズを的確に把握し、高齢者が自立した生活を営むためのきめ細かい支援を行います。

ア 訪問型サービス

（７）寝具乾燥洗濯消毒サービス事業

要介護者のいる高齢者世帯やひとり暮らしの虚弱な高齢者世帯の衛生的な日常生活を支援するために、年数回程度利用できるようなサービスの充実に努めます。

（４）軽度生活援助事業

ひとり暮らし高齢者等を対象として、軽易な日常生活上の援助を行うことにより、地域における自立した生活を維持し、要介護状態への移行を予防します。

（ウ）訪問理美容サービス事業

理容院・美容院に出向いてサービスを受けることが困難な、概ね65歳以上の方を対象に、理・美容師が訪問してカット等のサービスを行います。

イ 通所型サービス

（７）施設入浴サービス事業

在宅での入浴が困難な高齢者を対象として、特別養護老人ホーム等の入浴施設を利用して入浴介助を行い、高齢者の保清と健康保持の確保に努めます。

（４）緊急時ショートステイ事業

介護保険サービスの利用者が適切なケアプランに基づく居宅サービスの利用限度額を使い切った場合において、介護者が冠婚葬祭などの理由によって、一時的に要介護者を介護ができなくなったときに、短期間の施設サービスを利用することができます。

（ウ）高齢者相談事業

地域の高齢者を対象として、各地域の福祉会館等で民生児童委員などが、高齢者が抱えている心配事や福祉サービスに対する不安などの相談を通じて相談者のニーズを把握するとともに、問題解決やさらなる支援へとつなげていきます。

ウ その他のサービス

（７）福祉電話設置事業

高齢者の不安感や孤独感の解消を図るため、所得の少ないひとり暮らしの

第6章 計画の具体的施策（案）

高齢者の自宅に福祉電話を設置し、地域における高齢者の孤立を防止します。

5 高齢者の居住安定に係る施策

本市における65歳以上の人の持ち家の割合は、平成22年国勢調査により88.2%と非常に高い割合となっており、高齢者福祉計画策定の為のアンケート調査結果では、介護認定を受けた人の52.7%が、その家で生活を希望されている為、在宅で安心して暮らしていけるよう介護保険の住宅改修制度の推進を行います。

その反面、サービス付き高齢者住宅や老人福祉施設等の様々な居住の場を希望されている人が、32.2%いる為、介護事業者等と連携して、サービス付き高齢者住宅等の高齢者ニーズにあった多様な住まいの整備を促進し、高齢者の安定した居住の確保を図ります。また、在宅での生活が困難な方の地域生活の継続を支援するため地域密着型サービスにおける居住施設の整備を促進します。

(1) 介護保険制度の住宅改修の推進

介護保険の要介護認定または要支援認定を受けた人が、在宅での生活に支障がないようにお住まいの住宅を改修した場合には、申請により改修費用（消費税を含み、原則1住宅につき20万円まで）の8～9割が給付されます。本制度をパンフレット等を通じて広く周知徹底するとともに、ケアマネジャーの資質向上を図り、利用者の心身にあった適切な住宅改修を推進します。

(2) 地域密着型サービスにおける居住施設の整備

介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域包括ケアの推進を行うとともに、心身、家庭の状況等により在宅生活が困難な人の地域生活を継続して支援するために地域密着型介護老人福祉施設の整備を促進します。また、認知症高齢者等がお互いに支えあい安心して生活できるように認知症対応型共同生活介護の整備も促進します。

(3) サービス付き高齢者向け住宅等の整備の為に事業所連携

在宅での生活を希望される人が多い反面、サービス付き高齢者住宅等の施設で生活を希望される人も少なくなく、このニーズに対応するために介護事業者等と連携を行い、サービス付き高齢者住宅等の整備を促進します。

(4) 養護老人ホームや軽費老人ホーム等の活用

高齢者で経済的、生活環境上の理由から、在宅での生活が困難な人のための施設として養護老人ホームや軽費老人ホームがありますが、今後も引き続き、入所者や地域の高齢者のニーズに対応した居住支援と生活支援を行います。

6 介護サービス情報の公表

市民に対して介護保険制度についての十分な広報を行うとともに、各種サービスの内容への理解を深めてもらうことや、多種多様なサービス提供事業者からのサービスの選択を行えるよう、わかりやすく情報発信していきます。

(1) 介護保険制度等の情報発信

介護保険制度やサービス提供事業者情報に関するパンフレットを作成し、被保険証を発行するときにパンフレットを同封して配布します。また、市広報や地域包括支援センター、サービス提供事業者等を通じて、継続的に情報を発信します。インターネットを利用した情報提供の手段としてはWAMNET（保健・医療・福祉情報ネットワークシステム）や県が作成している「かいごへるぷやまぐち」、市が作成した山陽小野田市介護保険ホームページなどがありますが、インターネットを通じて情報を入手することができない人に対しても、市広報やパンフレット等を通じて分かりやすく情報提供に努めます。

(2) 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報の発信

高齢者の総合相談から介護サービス等の利用の起点となる地域包括支援センターと、日常生活を維持していくための配食・見守りなどの生活支援や社会参加等を通じた介護予防の取組等の情報について、情報公表システム等を利用して提供します。

7 適正な介護保険サービス提供体制の整備

介護保険制度においては、介護が必要となったとき、心身の状態に応じて、必要なサービスが自己選択に基づき、多種多様な事業者から総合的かつ適正に提供されることが重要です。その為には、公平な介護認定、ケアプランの作成等を行う必要があります。また、誰もが安心して質の高い介護サービスを受けることのできる体制の整備も必要です。

このため、本市では関係機関と連携を図り、次のような取り組みを実施します。

(1) 適正な認定調査実施体制の確保

要介護（要支援）の認定調査は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行います。認定調査員の研修及び調査を委託する指定居宅介護支援事業者等への指導等を通じて、適正な認定調査を実施するための体制を確保します。

(2) 認定審査の公平化

要介護（要支援）の認定は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行う必要があります。県の介護認定審査会委員研修や介護認定審査会新規委員研修会を通じて、二次判定を担う介護認定審査会の各委員及び各合議体間の公平化を図り、適正な認定審査の体制を確保します。

(3) 適正なケアプランの作成

ケアプラン点検、ケアマネジャー研修等を通じて介護支援専門員への支援を行い、高齢者が介護サービスや保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用するために欠かせない適正なケアマネジメントを推進します。また、「介護給付適正化委員会」を設け、ケアマネジャーへのアドバイスを行うなど、介護が必要な人のために適切なサービスが提供できるようプランの適正化に努めます。

(4) 住宅改修等の点検

住宅改修を行う場合は、事前にケアマネジャーが作成した「理由書」及び工事前の写真と見積書の提出を受け、改修工事の必要性や工事内容の妥当性、見積価格の適格性などを精査し、利用者の状態像に即した改修工事が行われるように市が確認を行います。また、必要に応じて改修工事前後の現地確認も行います。

(5) 医療情報との突合・縦覧点検の実施

国民健康保険団体連合会の給付実績情報を活用することにより、医療情報との突合を行い、入院中の方に対する居宅サービスの提供の有無や過誤請求等について確認を行うとともに、施設サービス費と居宅サービス費が重複請求されていないかなど、介護保険と医療保険の給付に関する一体的な点検を実施します。

(6) 介護給付費通知の実施

利用者が給付内容を確認できるよう、サービス提供事業所やサービス種類、費用等を記載した介護給付費通知書を送付します。

(7) 苦情解決体制の整備

要介護認定やサービスの内容などの相談や苦情に対しては、まず実際にサービスを提供しているケアマネジャーやサービス事業者が対応しますが、解決困難な相談や苦情に対しては市で問題解決に努めます。また、利用者のニーズを市が把握するために、事業所に寄せられた相談や苦情等を定期的に市に報告してもらう体制を整備します。

なお、相談・苦情については、国民健康保険団体連合会に対しても申立てすることができ、また、認定結果については、県の「介護保険審査会」に対して審査請求できる仕組みが整備されています。

(8) 介護サービスの質の確保

介護保険制度の導入により、行政主導の画一的なサービスから、各サービス提供事業者が創意工夫を行い、質の高い多様なサービスの提供を行うことが可能となりました。一方で、一人の対象者に対し異なる事業者から複数のサービスが提供されるようになり、サービスの質については利用者の厳しい評価（選択）を受けることになります。

今後も、利用者がサービス提供事業所の違いにかかわらず、質の高いサービスを受けることができるよう、次のような取り組みを推進します。

- 地域包括支援センターを中心として、サービス提供事業者とのネットワークを組み、サービス提供内容や方法の情報が共有される仕組みを作ります。
- 利用者の苦情が潜在化することがないように、上記ネットワークなどを通じて問題点を把握します。
- 苦情相談に寄せられた内容の分析を行い、現状と問題点を明らかにし、研修や連絡会を通じて情報提供を図り、改善に努めます。
- 適正なサービスが提供されているかを監視するため、事業所に対する指導・監査を強化し、公的なチェック体制を整えます。

(9) 利用者の負担軽減制度

介護保険の各サービスは、制度の浸透や介護ニーズの高まりにより、サービス利用が増加する中で、利用者の自己負担額も増えている現状があります。介護保険では、こうした状況を踏まえ、利用者の経済的負担の軽減を図り、その状態像に応じた適切な介護サービスを提供していくために、次のような負担軽減措置を実施しています。今後も、利用者の方に安心して快適にサービスを利用していただけるように、これらの制度を周知し、利用促進を図ります。

ア 利用者負担限度額軽減制度（特定入所者介護サービス費）

介護保険施設を利用した際の食費・居住費については、原則自己負担になりますが、世帯の課税状況や利用者の所得状況に応じて、利用者負担額を減額します。ただし、平成27年度の制度改正に伴い配偶者に一定の所得がある場合や預貯金等の資産がある場合等の支給基準が変更されます。

イ 市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

利用者以外の他の世帯員が介護保険施設を利用している場合において、その世帯員の利用状況や世帯の所得状況等に応じて、食費・居住費の負担を軽減します。

ウ 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

社会福祉法人等が運営主体となっている介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の各サービスを利用した場合に、世帯の課税状況や所得状況等に応じて、利用料を減額します。

エ ホームヘルプサービス利用者負担軽減助成制度

世帯全員が非課税である場合に、ホームヘルプサービスの利用料の一部を助成します。

オ 高額介護サービス費

利用者の世帯課税状況や所得状況に応じて、サービスを利用した際の自己負担額が一定の額を超えた場合に、その超えた額を払い戻します。

なお、高額医療・高額介護合算制度により、医療保険の自己負担額と介護保険の自己負担額を合算し、一定額を超えた場合は、その超えた額を追加で払い戻す制度が創設されています。

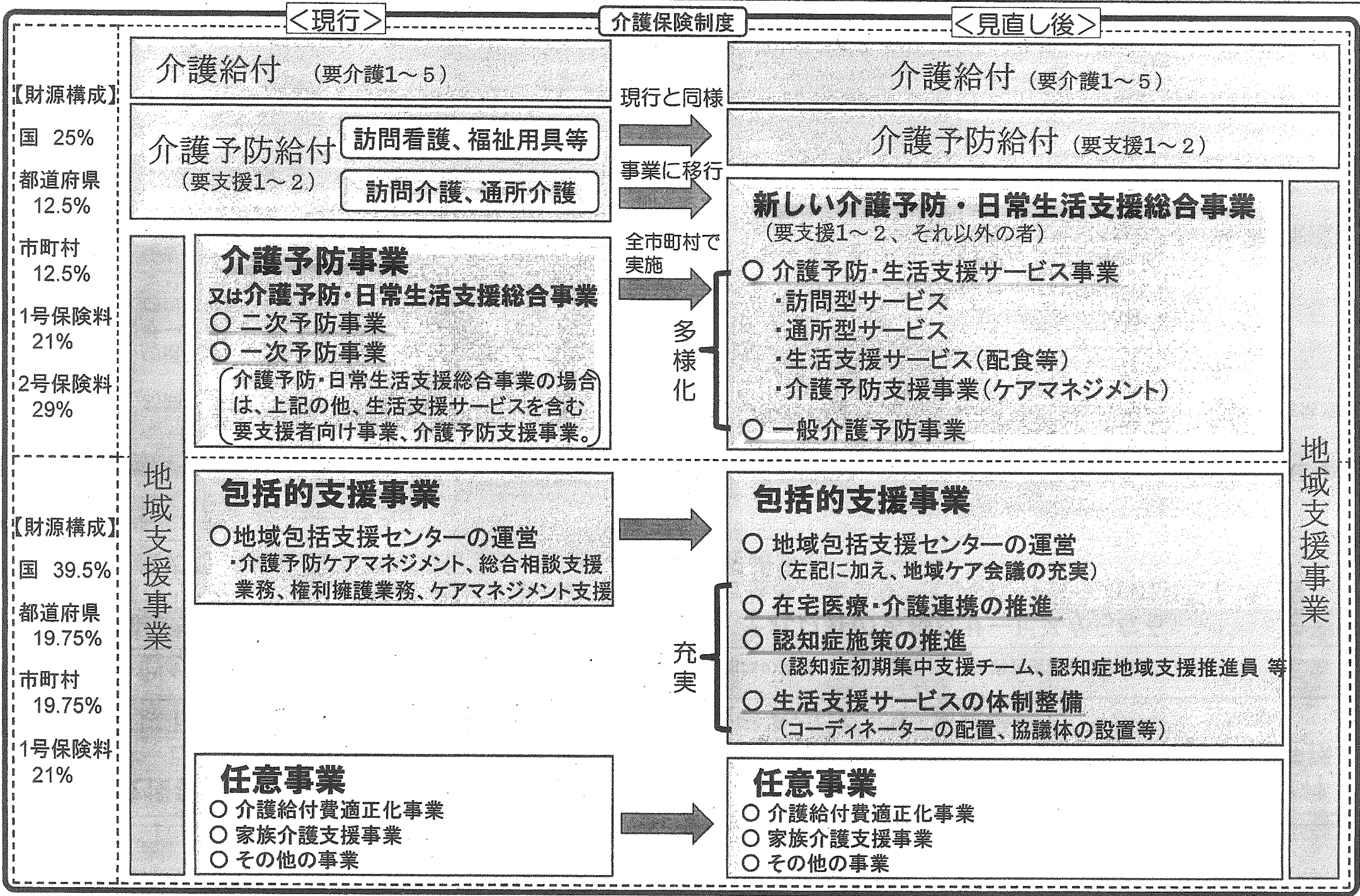
カ 保険料及びサービス利用負担額の減免制度

火災などの災害により財産に著しい損害を受けた場合や、長期入院や失業等により収入が著しく減少した場合などに、保険料及びサービスの利用料を減免します。

キ 低所得者の保険料軽減

高齢化の進展等に伴う介護ニーズの増大により介護保険料の上昇が続く中、給付費の5割の公費負担に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料軽減の割合を拡大します。

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



地域支援事業

第2 サービスの類型

- 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す(別紙参照)。(P21～)

①訪問型サービス (P22～)

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当		多様なサービス		
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

②通所型サービス（P23～） ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

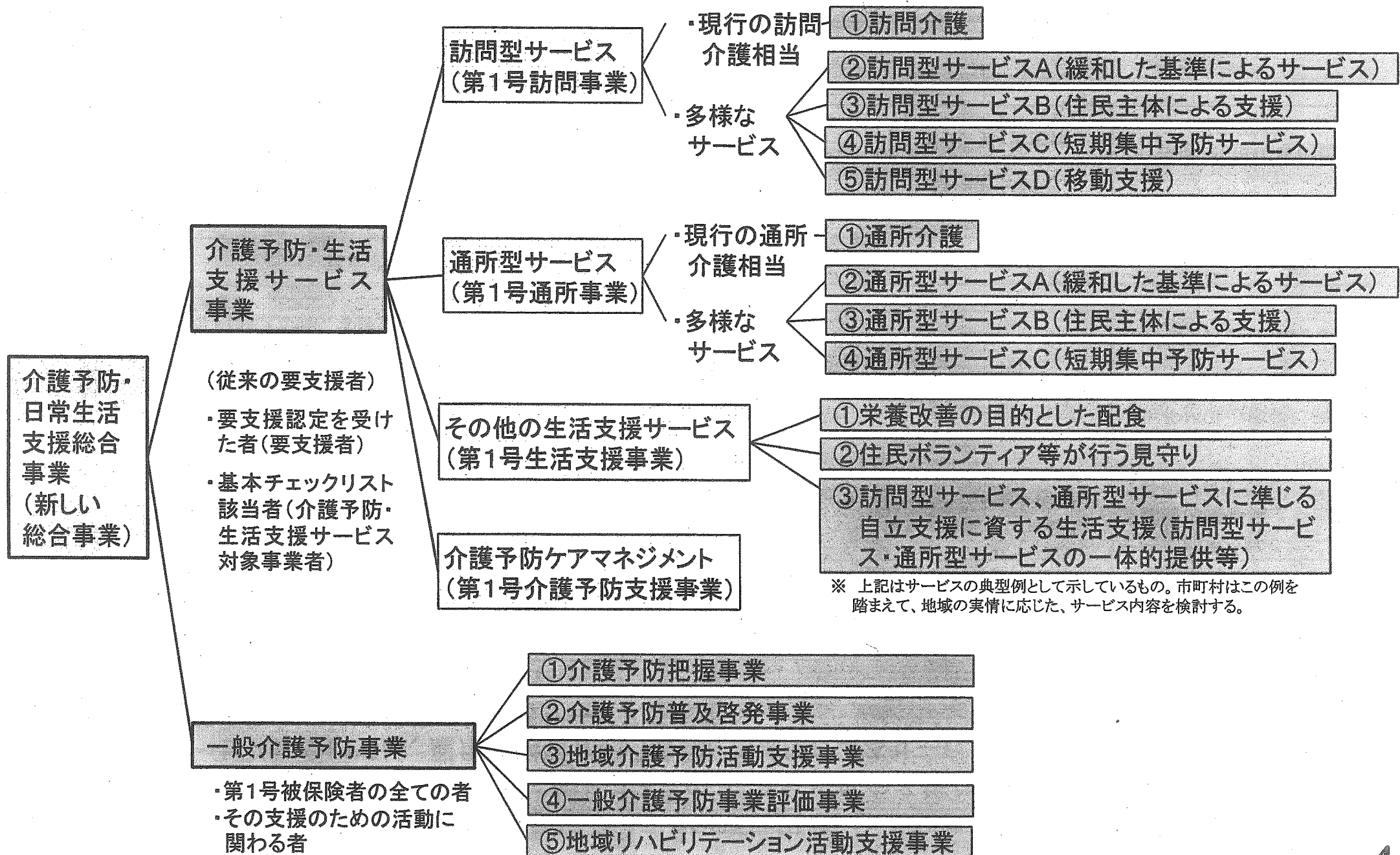
- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

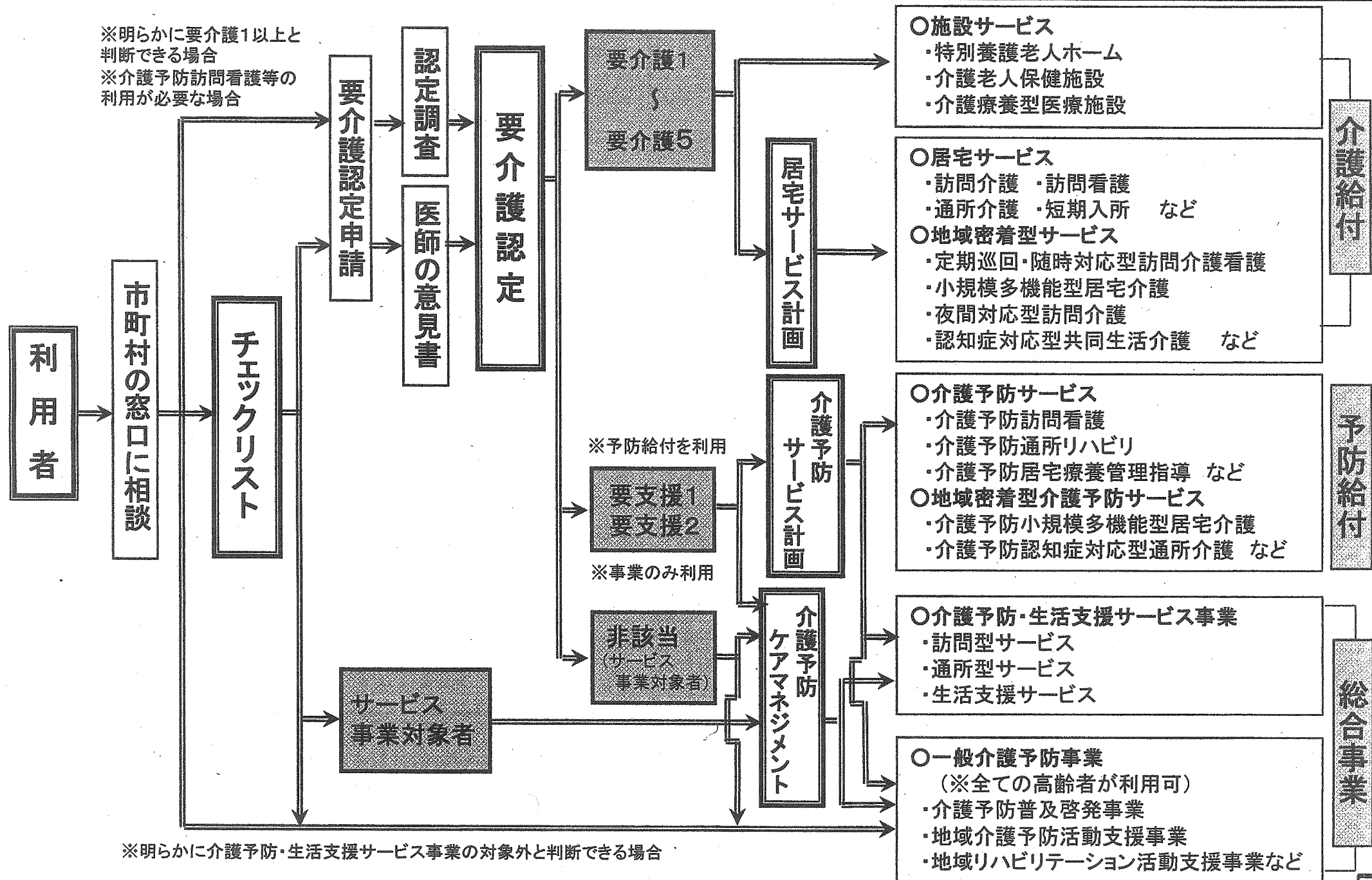
③その他の生活支援サービス（P24～）

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



【参考】介護サービスの利用の手続き



第7 総合事業への円滑な移行 (P128～)

- 市町村が条例で定める場合は、総合事業の実施を平成29年4月まで猶予可能。
- 市町村は、できる限り早期から新しい総合事業に取り組む。一方で、受け皿の整備等のため、一定の時間をかけて、総合事業を開始することも選択肢。

※ 総合事業の実施を猶予する場合も、総合事業の実施猶予の趣旨を踏まえ、現在から着実に受け皿の整備を行うよう努めることが適当。

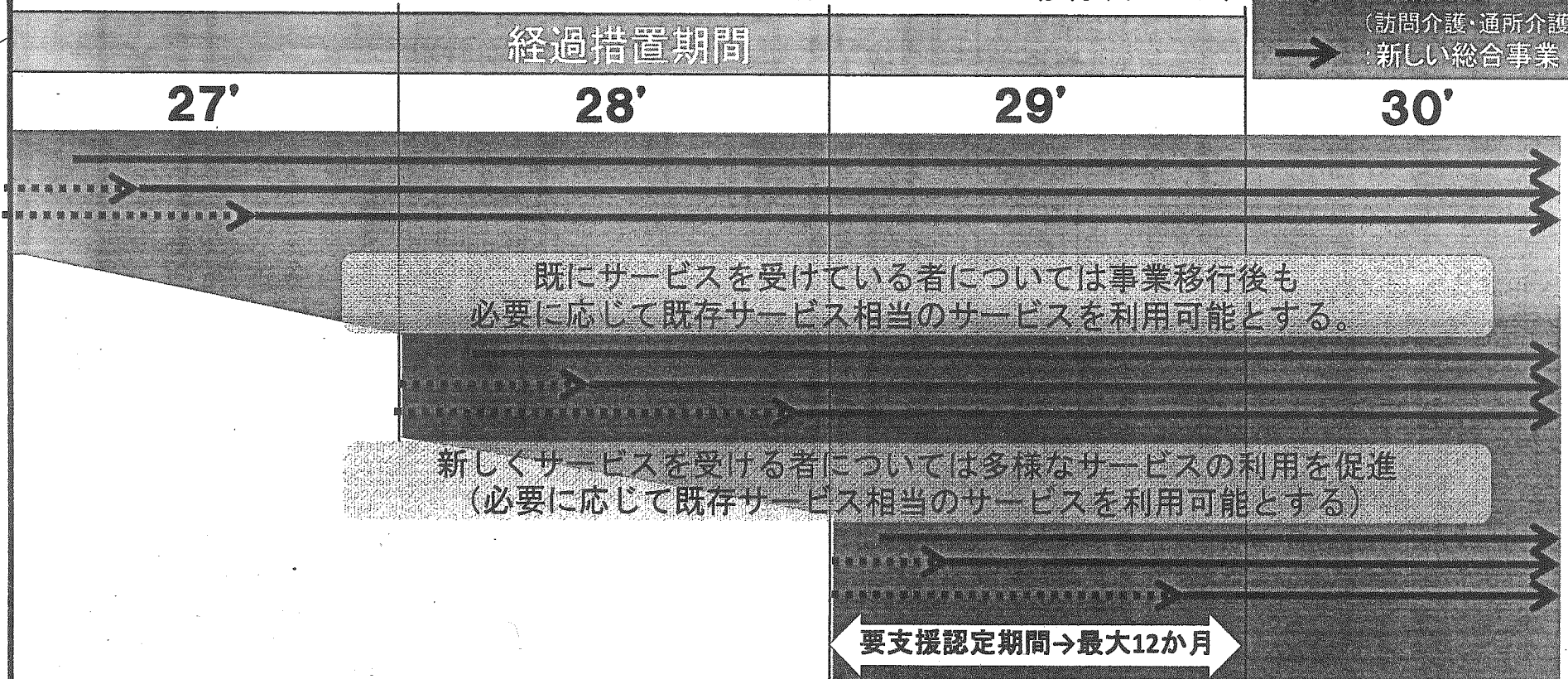
<段階的な実施例>

- ① エリアごとに予防給付を継続(【例】広域連合の市町村ごと)
- ② 初年度は総合事業によるサービスの利用を希望する者以外は予防給付を継続
- ③ 既に給付によるサービスを利用している者は、初年度は予防給付とし、翌年度当初からすべての者を総合事業に移行

訪問介護、通所介護(予防給付)から訪問型サービス・通所型サービスへの移行(イメージ)

法改正

...→ 予防給付
(訪問介護・通所介護)
→ 新しい総合事業



27、28年度は市町村の選択で移行(エリアごとも可)

全ての保険者・エリアで導入

【参考】新しい介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

現行の介護予防事業

一次予防事業

- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・一次予防事業評価事業

二次予防事業

- ・二次予防事業対象者の把握事業
- ・通所型介護予防事業
- ・訪問型介護予防事業
- ・二次予防事業評価事業

一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直す

介護予防を機能強化する観点から新事業を追加

一般介護予防事業

介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。

介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行う。

地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。

一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

(新)地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

介護予防・生活支援サービス事業

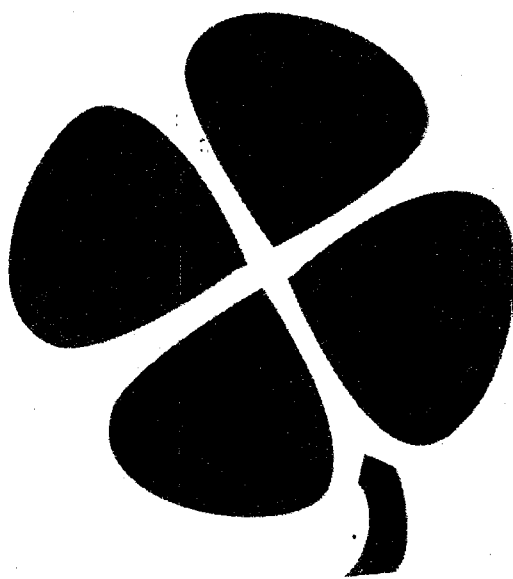
※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施

抜粋版

きらきらプラン

～山陽小野田市障がい者福祉計画～

～第4期山陽小野田市障がい福祉計画～



山陽小野田市

目 次

山陽小野田市障がい者福祉計画

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨	8
2 計画の位置づけ及び性格	9
3 計画の期間	10
4 計画の策定体制	10

第2章 障がい者を取り巻く現状について

1 障がい者の現状	11
(1) 身体障がい者の状況	11
(2) 知的障がい者の状況	14
(3) 精神障がい者の状況	15
(4) 「障害支援区分」審査判定の状況	18
(5) 障がい者の雇用状況	19
2 障がい者施策を取り巻く環境の変化	20
3 第3期計画の実績と進捗状況	24
(1) 「障害福祉サービス」	24
(2) 障がい児支援	34
(3) 地域生活支援事業	36
(4) その他	41
4 「障害福祉サービス」等の数値目標の進捗状況	43
(1) 施設入所者の地域生活への移行	43
(2) 施設から一般就労への移行	43
5 「障害福祉サービス」等利用者アンケートの集計結果	44
(1) アンケート調査の概要	44
(2) アンケートの回答内容について	45

第3章 計画の基本理念と基本目標

1 基本理念	60
2 基本目標	60
3 施策体系	61

第4章 施策推進の方向

1 「障害福祉サービス」の充実	62
(1) 「障害福祉サービス」提供基盤の整備	62
(2) 福祉人材の確保と資質の向上	66
(3) 重度・重複障がい者、高齢化等への対応	67
2 就労・自立・社会参加の促進	68
(1) 就労の支援と雇用の促進	68
(2) 障がい者スポーツ、文化芸術の振興	70
(3) 社会参加の支援	71

3	安心して暮らせる地域づくり	73
(1)	障がい及び障がいのある方に対する理解の促進	73
(2)	権利擁護の推進	75
(3)	地域生活への移行支援	77
(4)	居住の安定の確保	78
(5)	ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進	79
(6)	地域力を活かした支え合いの推進	80
4	多様な障がいへの支援	82
(1)	療育・教育の充実	82
(2)	発達障がい者（児）への支援	84
(3)	高次脳機能障がいへの支援	85
(4)	総合的なリハビリテーションの推進等	86

第4期山陽小野田市障がい福祉計画

第1章 「障害福祉サービス」等の円滑な推進

1	「障害福祉サービス」等の見込み量の設定	88
(1)	「障害福祉サービス」	88
(2)	障がい児支援	96
(3)	地域生活支援事業	98
2	「障害福祉サービス」等の数値目標の設定	102
(1)	施設入所者の地域生活への移行	102
(2)	福祉施設から一般就労への移行	103
(3)	「障害福祉サービス」等の円滑な提供体制の確保・質の向上	104

第2章 計画の推進体制

1	計画の推進体制	105
2	計画の点検及び評価	105

参考資料	108
------	-----

第4章 施策推進の方向

1 「障害福祉サービス」の充実

障害のある方が地域社会における共生の実現に向けて、「障害福祉サービス」の充実等障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する体制の充実を図ります。

(1) 「障害福祉サービス」提供基盤の整備

【現状と課題】

- 国は、平成25年4月に「障害者総合支援法」を施行しました。基本理念として全ての国民が、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重される生活が送れる社会の実現に向け、障がいのある方に社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去等、総合的かつ計画的に日常生活・社会生活の支援を推進しています。

本市の訪問系サービスは、障がいのある方が居住する地域で、安心して生活するための「障害福祉サービス」であることから、さらに介護給付サービス提供基盤の整備が必要です。

重度訪問介護、行動援護は利用者が居ない状況であり、重度障がい者等包括支援は、サービス提供基盤がない状況です。

日中活動系サービスは、利用者がニーズに応じて日中系サービスを選択し、状況に応じた適切なサービスが受けられるよう、日中活動機会の拡大を図る必要があります。

居住系サービスは、地域移行を希望する方で単身での生活が困難な場合は、グループホームや宿泊型自立訓練を利用することとなるため、計画的なサービス提供基盤の充実が求められています。

入院中の精神障がい者の地域生活への移行については、地域生活支援拠点として、居住支援機能と地域支援機能の一体的な整備が必要です。

- 障がいのある方が地域で生活する上で直面するさまざまな問題を解決するためには、相談支援体制の充実が必要です。

身近な相談窓口として、「身体障害者相談員」や「知的障害者相談員」を委嘱

しています。また、平成23年4月に開設された「相談室のぞみ」は平成26年4月に「指定特定相談支援事業所のぞみ」として新たにスタートしています。広域では総合的な相談に応じる機関として、「宇部市障害者生活支援センターぴあ南風」、「総合相談支援センターぷりずむ」、「生活支援センターふなき」、「光栄会障害者就業・生活支援センター」等があります。また、多様なニーズに対応し、サービス提供事業者、雇用、教育、医療等の期間が情報を共有し具体的に協議する場として自立支援協議会を設置しています。

- 疾病等の発生予防は、障がいの原因となる疾病等を早期に発見して適切な治療を行い、障がいの除去や軽減を図るとともに障がいのある方が安心して治療を受けられる受診体制の整備が求められています。

出生から乳幼児までの時期は、事故が発生しやすく、また、子どもの成長の過程で何らかの発達の遅れや障がいが発見される場合があるため、心身の症状に応じた適切な治療が必要です。

中高年の脳血管疾患や心疾患、糖尿病などの生活習慣病が障がいの原因と考えられるため、その予防となる健康づくり施策を一層推進していく必要があります。

- 障がいの原因となっている疾患には、軽減又は改善をするために継続した治療を行う必要があります。通院等が長期にわたるため、治療を中断しないよう負担を軽減する支援が必要です。

- 精神保健対策は、「心の健康」をはじめとする精神の健康の維持・向上を図るために、精神障がい者の人権に配慮した適切な医療とともに、精神障がい者の社会復帰を促進することが重要です。

ひきこもりや職場のストレスなどの心の健康や精神障がいに関する問題が増加しており、精神保健福祉センターをはじめ、専門機関と連携が必要です。

- 難病患者に対して、早期から適切な受診ができるように、患者のニーズに沿った住宅医療の提供が求められています。

難病患者を対象とする居宅生活支援事業が平成24年度末をもって廃止され、平成25年度から障害者総合支援法に難病等が加わり「障害福祉サービス」や相談支援の対象となり、利用できるサービスが広がりました。それにより患者や家族の生活の向上が図られていますが、重症難病患者のニーズに沿った対応ができるよう一層の充実を図る必要があります。

【対応方向】

○ 自立支援給付の充実

支援内容が多様化する中で、引き続き障がいのある方が個々のニーズに沿った自立した日常生活又は社会生活を営むことができ、適切なサービスが総合的かつ効率的に提供されるよう、相談支援事業所やサービス提供事業所と連携を図り、特性に沿ったサービスが提供できるよう継続して行っています。

○ 補装具費の支給

身体障がい者（児）の失われた身体機能を補完又は代替する用具で、身体障がい者の職業その他日常生活の能率の向上を図ることを目的として、また、身体障がい児については、将来、社会人として独立自活するための素地を育成・助長することを目的として、補装具を必要とする身体障がい者（児）に対し補装具の購入費や修理費を支給します。

○ 地域生活支援事業の充実

住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域生活支援事業の各種サービスを継続して行っています。

○ 相談支援事業の充実

障がいのある方や家族が、それぞれの特性に対応した相談を受けられるよう「宇部市障害者生活支援センターぴあ南風」、「総合相談支援センターぷりずむ」、「生活支援センターふなき」の3か所の相談支援事業所に宇部市と共同で委託し引き続き相談支援事業を実施します。平成26年4月に「特定相談支援事業所のぞみ」が開設され、市内で唯一の相談事業所ができました。また、市内の「心身障害児簡易通園施設なるみ園」での療育相談や地域活動センターなどの相談窓口での相談体制を継続して行っています。

○ 自立支援協議会の設置

障がい者等への支援体制の整備を図るため設置した自立支援協議会と連携し、関係機関、関係団体及び障がい者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する分野の関係者によるネットワークを深めていきます。また、定例会において個別相談の情報を共有することにより、地域における障がい者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、具体的に協議していき、地域の実情に応じた支援体制の整備を進めます。

さらに、定例会等からの課題に対し、平成25年度に「権利擁護部会」「住居支援部会」、平成26年度に「居場所部会」を立ち上げました。

○ 疾病の発生予防

障がいの原因となる疾患等の発生予防と早期発見のため、妊産婦への健康教育、健康相談及び健康診査、新生児や乳幼児に対する健康診査を適切に実施します。

脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の予防のため、健康づくり運動を積極的に展開し、市民の健康を支援する社会環境づくりや地域活動の強化に努めます。

○ 自立支援医療の利用

人工透析を要する慢性腎不全、精神疾患等、継続的な医療が必要な障がいのある方に、医療負担を補助する制度として自立支援医療（「更生医療」・育成医療・精神通院医療）の利用を促進します。

○ 精神保健の推進

「心の健康」に関する知識の普及・啓発を図り、相談体制の充実に取り組むとともに、関係機関等の連携を図ります。

精神通院医療の活用を図り、精神科デイ・ケアや訪問看護等を含め通院医療の充実を促進します。

かかりつけの医療機関や地域の関係機関との連携を図ります。

○ 難病対策の推進

難病患者を地域で支援し、難病患者及びその家族の療養上または生活上の悩み、不安等の解消を図るため、健康福祉センターの相談窓口にて様々なニーズに応じたきめ細やかな支援が行われるよう連携を図ります。

難病患者や家族の生活の質の向上を図るため、在宅医療を支援し、重症難病患者のニーズに沿った対応ができるよう努めます。

(2) 福祉人材の確保と資質の向上

【現状と課題】

- 障がいのある方の自立と社会参加の促進を図るため、障がいのある方のニーズを的確に把握し、障がいの特性に応じた適切なサービスが提供できるよう、専門的知識を持った質の高い福祉人材を養成することが課題となっています。長期的に福祉人材を確保し、定着の推進を図るため、その人材が将来展望を持ち、福祉の職場で働き続けることができるよう能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされることが重要です。
- 市社会福祉協議会が運営するボランティアセンターを中心として、ボランティアの養成研修、登録あっせん、ボランティア活動の普及啓発、相談等を総合的に実施するとともに、ボランティア意識の醸成を図っていく必要があります。

【対応方向】

- 「障害福祉サービス」の充実に伴い、福祉人材確保や資質の向上に努めます。
- 視覚障がいや聴覚障がい等がある方については、十分なコミュニケーションの確保が必要なため、手話通訳者や音訳奉仕員等の養成に努めます。
- ボランティア活動の拠点となるボランティアセンターの整備、充実に促進するとともに、ボランティアの養成研修を実施し、ボランティア活動に意欲のある方の支援を行います。

(3) 重度・重複障がい者、高齢化等への対応

【現状と課題】

- 障がいの重度化・重複化や障がいのある方の高齢化が進む中、障がいのある方のニーズに応じた適切なサービスが提供される必要があります。
- 在宅の重度・重複障がい者（児）が、その家族と地域で安心して暮らせるよう、ショートステイなどサービスの充実を図る必要があります。
- 障がいのある方の高齢化が進む中、介護保険で提供される介護サービスと障がい者施策で提供される福祉サービスについては基本的な調整が図られています。
制度の連携・調整を図り、より効果的なサービスを提供することが必要です。
- 障がいの重度化・重複化や高齢化の進行に伴い、保健指導、看護、介護、リハビリテーションに対するニーズも量的に増加し、質的にも高度化・多様化してきています。

【対応方向】

- 在宅の重度・重複障がい者（児）に対し、身体機能や日常生活における基本的動作の訓練等を行う通園事業のサービスを利用促進します。
- 重度・重複障がい者（児）の障がい重度化・重複化、高齢化に対応した医療サービス・福祉サービスの提供を図ります。
- 介護を必要とする高齢の障がいのある方等を支援するため、介護保険制度における訪問介護、通所介護、短期入所介護などの各種サービスとの調整を図ります。
- 家族介護者に対し、一時的な心身の負担軽減が図られるよう日中一時支援事業等を提供します。

2 就労・自立・社会参加の促進

就労の促進、障がい者スポーツの振興などにより、障がいのある方の自立と社会参加活動の促進を図ります。

(1) 就労の支援と雇用の促進

【現状と課題】

- 障がいのある方の雇用の促進については、ノーマライゼーションの理念の浸透と障がいのある方の自立意識により改善が見られます。

平成25年度の県内雇用率は2.3%と「障害者法定雇用率」の2.0%を上回っていますが、宇部公共職業安定所（ハローワーク宇部）管内（宇部市、山陽小野田市、美祢市）の雇用率は1.8%にとどまっています。

- 障がいのある方の一般就労を促進するため、障がいのある方に対し一般就労や雇用支援策に関する情報提供を推進する必要があります。

- 障がいの重度化・重複化が進んでおり、障がいのある方を取り巻く環境は、厳しいものとなっています。

障がいのある方の中には、働くことを通じて社会参加することを望む方もいますが、一般企業で働くことが困難な方もいます。

- 市内の「障害福祉サービス」における就労の場として、就労移行支援事業所は「グリーンヒル山陽」、「まつば園」、「くるほ」の3事業所があり、就労継続支援B型事業所は「グリーンヒル山陽」、「ワークあけぼのレインボー」、「ワークあけぼのおれんじ」、「まつば園」の4事業所があります。就労継続支援A型の事業所は市内にありません。

- 障がい者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項を定め、供給する物品等に対する需要の増進等を図り、就労障がい者の自立の促進を目的とした「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進に関する法律（障害者優先調達推進法）」が平成25年4月から施行されているため、普及啓発の必要があります。

【対応方向】

- 障がいのある方の雇用ニーズに対応し、ハローワーク、「障害者就業・生活支援センター」等との連携の下、ジョブコーチ制度をはじめとする各種支援体制の普及啓発により、障がいのある方の雇用に対する理解を促進します。
- 就労支援ネットワーク会議を通じて、障がいのある方の雇用率の更なる上昇に向けた制度の周知に努めるとともに、障がいのある方が働きやすいように、環境の整備や意識の啓発を図ります。
- 一般就業が困難な障がいのある方に対し、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所や地域活動支援センター等が創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
- 福祉施設等における障がいのある方の工賃の確保について、「国は、公共調達における競争性及び公共性の確保に留意しながら受注機会の増大に努めること」としています。

また、地方自治法施行令の改正により、随意契約が可能な場合として、その施設で制作された物品の買い入れや役務の提供を受ける契約を追加しており、官公需にかかる受注機会の拡大や共同受注に取り組み、工賃の確保に努めます。
- 労働局等関係機関と連携し、企業に対し、障がい者施設等への発注を促すとともに、障がい者雇用に対する理解を深めるための普及啓発に努めます。

(2) 障がい者スポーツ、文化芸術の振興

【現状と課題】

- 障がいの有無にかかわらず、誰もが日常的にスポーツやレクリエーションを親しむ環境づくりが求められています。

市ではふれあい運動会を開催し、障がいのある方への理解や一般市民との親睦を深めてきました。年々、参加者が増加しており、今後も継続に向けて取り組んでいきます。

- 優れた文化・芸術にふれあう機会や障がいのある方を含めた市民の誰もが気軽に参加できる身近な文化活動などの充実が求められています。

【対応方向】

- ふれあい運動会は、障がいのある方同士の親睦と地域住民が障がいのある方に対する理解を推進するとともに、障がいのある方の体力の維持、増強を図り、社会参加する意欲を喚起する目的で、毎年、市社会福祉協議会と連携して実施していきます。
- 障がい者スポーツの仲間づくりを支援し、障がい者スポーツを楽しむ機会を図ります。
- 県障がい者スポーツ大会（キラリンピック）等への参加を周知し、障がいのある方も生涯を通じてスポーツを楽しむことができるよう参加者の拡大を図っていきます。
- 県障がい者芸術文化祭への参加を周知し、創作活動等の発表の場を設け、創作意欲を高めます。

(3) 社会参加の支援

【現状と課題】

- 障がいのある方の社会参加を促進するため、意思疎通支援や移動支援、同行援護、自動車運転免許取得や改造のための費用助成、福祉タクシーの利用助成を実施していますが、障がいのある方が必要なサービスを受けられるよう、今後も制度の普及啓発が必要です。
- 歩行や車の乗降が困難な障がいのある方や高齢者が、公共施設や店舗等を訪れた際に必要な駐車スペースを確保できるように「やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度」を実施しています。また、市民への制度理解を深めるため、今後も普及啓発が必要です。
- 身体障がい者補助犬に関する相談窓口の周知や補助犬同伴に係る意識啓発を図る必要があります。

【対応方向】

- 障がいのある方の社会参加を促進するため、福祉サービスの継続に努めます。
 - ① 意思疎通支援事業
意思疎通を図るために支援が必要な聴覚・言語障がいのある方等に、手話通訳又は要約筆記等の方法により手話通訳者の派遣を行い、健聴者との円滑な意思疎通を図ります。
 - ② 移動支援事業
野外での移動が困難な障がい者等に、社会生活上必要な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出支援を行います。
 - ③ 同行援護
移動に著しい困難を有する視覚障がいのある方の外出の際、同行し代筆・代読を含む必要な外出支援を行います。
 - ④ 自動車運転免許取得・改造助成事業
「身体障害者手帳」及び療育手帳を持っている方が自動車運転免許の取得をする場合や重度の肢体不自由障がい者が自動車の改造をする場合に、費用の一部を助成します。
 - ⑤ 福祉タクシー利用助成事業
身体障がい者等が利用するタクシーの料金を軽減することにより、日常生活の利便と社会活動の範囲の拡大を図ります。
- 「やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度」の周知を進めるとともに、協力施設の登録促進や利用者に分かりやすい駐車場の表示等の実施に取り組みます。
- 身体障がい者補助犬に関する制度の周知及び病院等の民間施設等への補助犬同伴についての意識啓発に取り組みます。

3 安心して暮らせる地域づくり

障がいのある方が地域で安心して生活できるよう、生活環境の整備や権利擁護の推進、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりなどを進めます。

(1) 障がい及び障がいのある方に対する理解の促進

【現状と課題】

- 障がいある方を対象としたアンケート調査では、嫌な思いをしたことが「ある」方が39%、「少しある」方が32%で、全体の約70%の方が嫌な思いをしたことがあると回答されました。
- 障がいのある方に対する理解を促進しようとする活動として、学校や地域等さまざまな場において、障がいのある方との交流の機会を増やすなど、今後とも交流活動の充実を図っていく必要があります。
特に「こころの壁」を取り除くためには、幼児期から障がいのある方と日々の生活のなかで自然なふれあいが大切です。
- 精神障がいに対する社会的偏見は依然根強く、そのような偏見を除去するために精神疾患等に関する正しい知識の普及や理解を進めるため、精神保健福祉講座を実施しています。
- 国連の「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」と関連した法制度の整備の一環として、すべての国民が障がいの有無によって分け隔てられることなく人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、平成25年6月「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が制定されました。

【対応方向】

- 「障害者週間（12月3日～12月9日）」、「精神保健福祉普及週間（10月下旬～11月上旬の1週間）」を中心にした広報等の実施などにより、障がいや障がいのある方に対する市民の正しい理解と認識の普及を図ります。「障害者週間」においては障がいのある方による作品展等を実施します。
- 障がいや障がいのある方についての理解を深めるため、児童生徒に対する福祉教育を推進するとともに、お互いの立場や心情を思いやり、相互に協力し合う精神や態度を養うため、保育園・幼稚園、小・中学校などにおいて、ふれあう機会を設けるなど交流教育の充実を図ります。
- 地域社会の方々の障がいや障がいのある方についての正しい知識と認識を深めるため、障がいの模擬体験の場や障がいのある方と接する内容を含めた社会教育、生涯教育の充実を図ります。
- 「ヒューマンフェスタ～人権を考える集い～」や「人権講座」において、人権課題の一つとして障がいのある方の人権を取り上げ、広く市民の意識啓発を図ります。

(2) 権利擁護の推進

【現状と課題】

- 福祉サービスの利用は、サービス提供事業所と障がいのある方及びその家族が契約することが基本となっています。そのためには、利用者側が適切なサービスを主体的に選択できる環境を整える必要があります。また、サービス提供事業所は利用者保護の観点から、苦情を中立・公正に解決するための第三者委員会を設置しています。
- 日常生活上の判断が十分にできない方々に、地域で安心して生活できるよう、市社会福祉協議会が地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を実施しています。市社会福祉協議会と連携を図りながら、福祉サービスの利用援助、金銭管理、書類の預かりサービスなどを実施しています。
- 成年後見制度は、利用が必要と思われる方があっても、申し立てを行う時の手続きや金銭面での負担が重いなど、制度の利用が困難な場合があります。
- 視覚障がいや聴覚障がい等がある方には、権利擁護のための十分なコミュニケーションの確保が必要です。
- 犯罪・事故防止の観点から、障がいのある方を対象とした悪徳商法等の被害や、各種の犯罪を未然に防止する対策が必要です。
- 虐待は、身体的、心理的、性的、経済的なものや、介護・世話の放棄など多岐にわたっています。平成24年には山陽小野田市虐待防止センターが「高齢障害課」内に設置されましたが、相談件数は少なく、問題が表面化しにくい状況にあります。
- 障がいを有する有権者にとって、その障がいの状況、程度等により選挙に関する情報の取得や投票所での投票に支障が生じる場合があるため、障がいのない人に比べてより一層配慮する必要があります。

【対応方向】

- 身近な相談窓口として保健センター、市社会福祉協議会などの相談機関があり、また、民生・児童委員とともに「身体障害者相談員」や「知的障害者相談員」がいます。さらに、総合的な相談に応じる機関として、「相談支援事業所」があります。障がいのある方の多様なニーズに対応できる相談体制を図るとともに、相談窓口の周知について啓発を行います。
- 知的障がい者、精神障がい者等に、福祉サービスの利用支援や日常的金銭管理等を実施するための地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）について、市社会福祉協議会と連携を図りながら事業を実施していきます。
- 成年後見制度による支援を必要とする障がい者のうち、制度利用に必要な経費の負担が困難な方にその費用の一部を助成します。
また、成年後見制度の申立人がいない場合は、市長が代わって申立人になり、制度の利用促進を図ります。
- 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）や成年後見制度などの障がい者の権利擁護に関する制度の普及、啓発を図ります。
- 視覚障がいや聴覚障がいのある方には、点訳・音訳奉仕員や手話通訳者等の派遣、同行援護などコミュニケーションを支援する施策の充実を図ります。
- 悪徳商法による被害の未然の防止の観点から、障がいのある方に対する消費者教育、情報提供対策の強化を推進します。
- 虐待に対する取り組みについては、「身体障害者更生相談所」、「知的障害者更生相談所」、児童相談所、健康福祉センター、精神保健福祉センター、警察署、「相談支援事業所」などの専門機関と連携し、障がい者等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合迅速かつ適切な対応、再発防止等に取り組めます。
- 市議会議員選挙及び市長選挙、住民投票において、障がい者団体等と連携・協力し、点字及び音声による選挙情報の提供に努めるとともに、すべての選挙、国民審査、国民・住民投票において、スロープ・車いす等の設備、点字器・虫眼鏡等の備品の整備や常時人的介助が可能な体制ができているか、障がい者の視点に立って再度点検を行い、障がいを有する有権者が円滑に投票できる環境を整えます。

(3) 地域生活への移行支援

【現状と課題】

- 施設入所者や退院可能な精神障がい者等に対し、住居の確保、地域生活の準備や福祉サービスの見学体験のための外出への同行支援、地域における生活に移行するための生活に関する相談等の支援（地域移行支援）や住宅でひとり暮らしをしている障がいのある方に対する夜間を含む緊急時における連絡・相談等の支援（地域定着支援）を実施しています。
- 退院可能な精神障がい者の地域生活への移行を進めるためには、地域住民の理解をはじめ、関係者が連携した支援が必要です。
- 障がいのある方の地域移行を促進するため、グループホーム入居者への費用の一部を助成しています。

【対応方向】

- 地域移行の居住の場として、受け皿となるグループホームについては、現在、市内に2ヶ所あります。しかし、整備状況は充分とはいえません。今後も圏域内の状況を見ながら整備について検討していきます。
- 入院中の精神障がい者の中で、退院可能な精神障がい者の受入体制並びに継続した支援について、健康福祉センターや相談支援専門員と連携して地域生活への移行を図っていきます。
- 障がいのある方が地域で安心して地域生活を継続できるように地域定着支援を利用しながら、相談事業者を中心に、関係機関と連携して、相談支援体制の充実強化を図ります。
- 日中活動の場として、地域活動支援センターの充実や一般就労への移行に向けての就労移行支援や就労継続支援の事業の利用促進を図ります。

(4) 居住の安定の確保

【現状と課題】

- 障がいのある方が地域で安心して生活していくためには、障がい種別や程度に応じた住宅の改造やバリアフリーに応じた住宅の普及、確保が必要です。
- 賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障がいのある方に対し、相談・助言を行う必要があります。

【対応方向】

- 賃貸契約による一般住宅への入居が困難な方に対して、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を行います。
- 日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の重度障がい者が段差解消など住環境の改善を行う場合、日常生活用具の購入費や「手すり」、「スロープ」などの住宅改修費の助成をします。
- 市営住宅入居については、障がいのある方等について、一定の条件により、優先枠住居がある場合に優遇措置を受けることができます。

(5) ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進

【現状と課題】

- 障がいのある方や高齢者をはじめ、すべての人が容易に安心して行動できる「福祉のまちづくり」を推進していますが、はじめから誰もが使いやすい施設や整備などをつくろうというユニバーサルデザインの考え方に基づいた福祉のまちづくりをさらに進める必要があります。
- 公共的施設の整備については、「高齢者、障害者の移動等の円滑化に関する法律（バリアフリー新法）」や「山口県福祉のまちづくり条例」に基づいて整備が進められ、社会環境の変化等により、新たなニーズが生じており、生活環境の整備を一層促進する必要があります。
- 視覚障がいのある方等への情報のユニバーサルデザイン化を一層進めていくことが必要です。

【対応方向】

- はじめから誰もが使いやすい施設や設備などをつくろうとするユニバーサルデザインの考え方の普及・啓発を図ります。
- 「高齢者、障害者の移動等の円滑化に関する法律（バリアフリー新法）」や「山口県福祉のまちづくり条例」等に基づいた施設整備を推進します。
- 視覚障がいのある方等への情報提供については、音声コードによる情報バリアフリー化を進めます。

(6) 地域力を活かした支え合いの推進

【現状と課題】

- 障がいのある方が豊かな在宅生活を営むためには、公的な福祉サービスの充実とともに、地域の住民相互の助け合いによる地域福祉の推進が必要です。
- 市社会福祉協議会では、困ったときにお互いに助け合える組織づくりを進める「福祉の輪づくり運動」が展開されていますが、これを引き続き進める必要があります。
- 障がいのある方が地域生活をしていく上では、保健・医療・福祉サービスの担い手や、障がいのある方を支えるボランティアの養成及び活動の充実が求められています。
- 障がいのある方は、災害時にはその行動に多くの困難が伴い、避難生活では厳しい環境下におかれるなど、特に支援が必要なことから、平常時から障がいのある方に配慮した防災体制を構築し、安全体制を確保していく必要があります。
防災意識の高揚を図るとともに、災害発生時における避難体制の周知や近隣住民の支援体制を整備することが重要です。

【対応方向】

- 民生委員・児童委員や福祉員、自治会長などに障がいのある方の現状を理解する機会をつくり、制度やサービスを周知し、情報を地域の中で活用して、支援が得やすくなるように努めます。
- 市社会福祉協議会により「社会の輪づくり運動」が展開されています。また、民生委員・児童委員や福祉員、自治会長による三者交流会が開催され、身近な地域福祉の充実が図られています。引き続き推進するとともに、地域福祉のけん引役として、福祉を取り巻く環境の変化に対応しながらその活動の一層の振興を図ります。
- 「障害福祉サービス」等の内容を知りたい等の出前講座の要望に対応し、直接地域における「障害福祉サービス」の周知に努めます。
- 障がいや疾病などの理由により、日常生活に不安のあるひとり暮らし等の障がいのある方や高齢者が安心して生活できるよう緊急事態に備えた緊急通報システムの普及に努めます。
- 要援護者の生命、身体及び財産を守るため作成された「災害時要援護者支援マニュアル」に則り、地域の実情にあった自主防災組織の育成・強化を図り、防災体制の充実・強化に努めます。
- 災害発生時、避難の必要な障がいのある方についての福祉避難所の確保に努めます。また、障がい者やその家族が不自由なく避難場所で生活するための環境整備に努めます。さらに、大震災など市内施設だけでは対応できない場合を想定し、宇部市、美祢市を含めた圏域での避難場所の協力体制の確立に努めます。
- 市社会福祉協議会との連携により、地区社協による見守りネットワークを充実させ、非常時のみならず日常の生活において、障がいのある方が安心して暮らすことのできる福祉コミュニティの構築に努めます。

4 多様な障がいへの支援

障がいの多様化や重度・重複化等が進む中、保健・医療・教育等の関係機関が連携し、乳幼児期から成人期まできめ細かな対応を図ります。

(1) 療育・教育の充実

【現状と課題】

- 障がいのある幼児の早期発見、早期療育を推進するため、保健・医療・福祉・教育の関係機関が連携し、相談、治療、療育など一貫した体制の中で対応する必要があります。
- 障がいの早期発見、早期治療を行うため、医療機関と密接な連携により、妊産婦の健康診査、訪問指導、乳幼児の健康診査及び育児相談に努めています。
- 平成25年度より自立支援医療（育成医療）の受付が県から身近な市の窓口になりました。
- 「心身障害児簡易通園施設なるみ園」や障がい児通所施設などでは、障がいのある幼児等の状態に応じた指導や療育サービスを提供する必要があります。
- 障がいのある幼児を地域の保育園や幼稚園でも受け入れる体制が次第に広がってきましたが、更なる保育や就園機会の確保を図って、今後も体制強化していく必要があります。
- 障がい児を抱える保護者は、一般の子育てグループに入ると疎外感などを感じることから、育児についての不安を打ち明ける場所がなく、不安解消のための交流、相談の場を確保する必要があります。
- 学習環境の整備については、小・中学校で教育を受けることができる障がいのある児童生徒については、施設の改善などにより受け入れを行っています。

【対応方向】

- 乳幼児の身体面や精神面での発達の遅れや障がいをしてできるだけ早く発見し、少しでも早い時期に治療、訓練、療育などを行い、その子供の発達を支えていくため、保健・医療・福祉・教育などの関係機関がお互いに連携を図り、保護者と協力して、早期療育を進めていく必要があります。そのためには、それぞれの関係機関で実施している事業やサービスを周知させるコーディネート機能を充実させ、個別対応も行っていきます。
- 小学校就学前の早期療育を「心身障害児簡易通園施設なるみ園」で行っており、障がい児療育の中心的役割を果たしていきます。
また、通所施設との連携を図りながら障がい児を抱える保護者の交流、相談の場を確保し不安解消に努めていきます。
- 保育園や幼稚園で障がいのある幼児を受け入れるとともに、保育園や幼稚園の保育・教育担当者の資質向上を図ります。
- 障がいのある児童生徒が、小・中学校で安全で快適な学校生活を送れるよう障がい者への合理的配慮に留意し、必要に応じ出入口のスロープやトイレの改修等学校施設のバリアフリー化を進めるとともに、学校施設の新築時等においては「バリアフリー新法」や「山口県福祉のまちづくり条例」等に基づく障がい児の在籍状況を踏まえ学校施設整備を進めます。

(2) 発達障がい者（児）への支援

【現状と課題】

- 「発達障害者支援法」において、障がいの早期発見と、乳幼児から成人期まで一貫した支援及び関係機関が連携した支援体制の確立が求められています。
- 発達障がいのある方は、その障がい自体が周囲から気づかれにくく、集団に入ってから初めてその特徴が明らかになることが多いため、適切な対応が遅れ、障がい者施策の対象となっていない方もいます。
- 幼稚園・保育園に通っている年中児のうち気になる園児を対象に心理相談を実施し、早期発見早期支援に努め、円滑な就学につなげています。

【対応方向】

- 発達障がいのある子どもたちをできるだけ早期に発見するために、相談窓口の充実や診査機関への連携に努めるとともに、周囲の理解を得るために、保護者をはじめ、幼児に接することの多い関係機関に対し早期発見に結びつくような知識の普及を行い、本人及び保護者が早期に専門的な支援が受けられるようにします。
- 発達障がい者支援センターを中心とした支援ネットワークづくりに取り組み、発達障がい者（児）の支援体制の充実を図ります。

(3) 高次脳機能障がいへの支援

【現状と課題】

- 高次脳機能障がいは、「障害者自立支援法」の一部改正法の施行に伴う国通知（事務処理要領）の中で精神障がいに含まれ、法に基づくサービス給付の対象となることが明示されました。しかし、身体機能の明らかな障がいがないため、「捉えにくい障害」として理解されないことがあります。支援を必要としている方が、必要なサービスを利用できよう、特性に応じた対応をしていくために、診断及び「精神障害者保健福祉手帳」の取得について啓発に努めています。

【対応方向】

- 県に設置されている高次脳機能障がい支援普及事業相談窓口や「障害者就業・生活支援センター」等と連携し、地域住民や企業に対する普及啓発活動を実施し、高次脳機能障がいについての理解の促進を図るとともに、生活や就労についての支援体制を充実します。

(4) 総合的なリハビリテーションの推進等

【現状と課題】

- リハビリテーションは、身体的・精神的・社会的能力を最大限に回復させ自立を促すこと、その人らしく生きていくことを支える活動であり、医学、社会、職業、教育など多面的なアプローチを必要とします。
- 障がいのある児童のリハビリテーションは、発達の可能性を最大限に伸ばすための教育的リハビリテーションが中心となります。
- リハビリテーション医療は、脳血管疾患に代表される急性発症する疾病の場合に急性期から回復期・そして維持期の3段階に分類され、各段階におけるリハビリテーションが患者の症状に合わせて継続して提供されることが重要です。
このため、医療機関と保健・福祉サービス機関が連携して、リハビリテーションサービスの提供体制を充実していくことが必要です。
- 障がいの重度化・重複化が進んでおり、職場への適応がより困難な障がいのある方が増加しています。個々の能力や障がいの程度に応じて職業的な自立を図る職業リハビリテーションの推進を図る必要があります。

【対応方向】

- 医療機関と保健・福祉サービス機関が相互に連携し、疾病や障がいの特性に応じた総合的なリハビリテーションを推進します。
- 外来通院が困難な障がいのある方のための在宅医療や訪問リハビリテーション、訪問看護の提供体制を充実します。
- 「障害者就業・生活支援センター」との連携を強化し、障がいのある方の職業的自立に向けたネットワークづくりに努めます。
- 地域の実情等を踏まえながら障がい児通所支援のサービス利用を進めます。

第4期山陽小野田市障がい福祉計画

第1章 「障害福祉サービス」等の円滑な推進

1 「障害福祉サービス」等の見込み量の設定

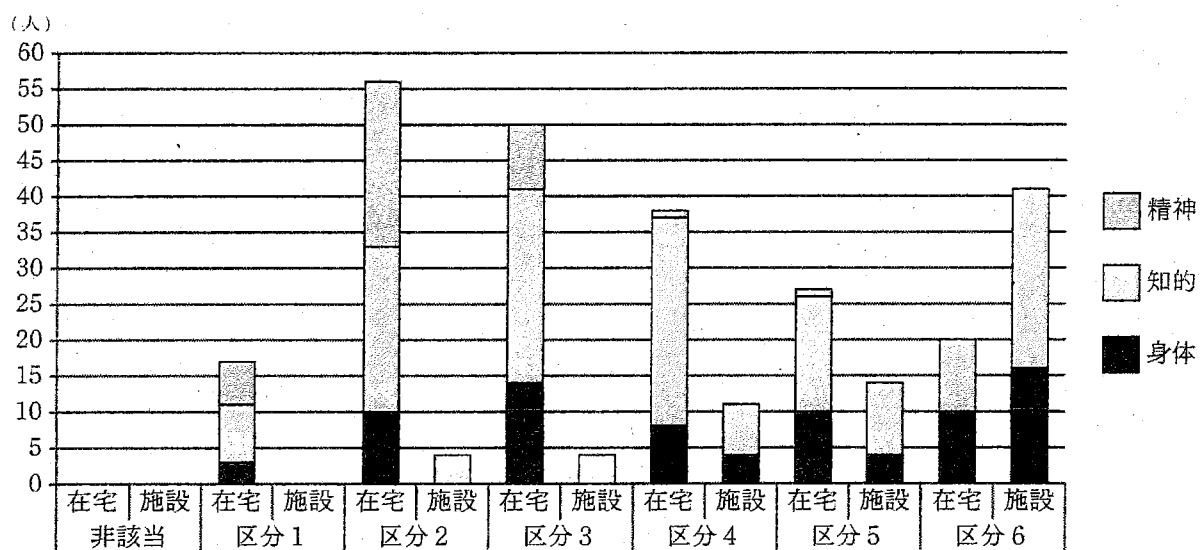
(1) 「障害福祉サービス」

障がい者を取り巻く現状や第3期計画の実績と進捗状況を分析し、障がい者のニーズや近年の利用者数の伸び、サービス利用者の「障害支援区分」の認定見込み等を勘案して、平成27年度から平成29年度までの必要なサービス量を見込みました。

<平成29年度の「障害支援区分」の認定者>

(人)

区 分		非該当	1	2	3	4	5	6	合計
身体	在宅者	0	3	10	14	8	10	10	55
	施設入所者	0	0	0	0	4	4	16	24
知的	在宅者	0	8	23	27	29	16	10	113
	施設入所者	0	0	4	4	7	10	25	50
精神	在宅者	0	6	23	9	1	1	0	40
	施設入所者	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	在宅者	0	17	56	50	38	27	20	208
	施設入所者	0	0	4	4	11	14	41	74
割合	在宅者	0.0%	8.2%	26.9%	24.0%	18.3%	13.0%	9.6%	100%
	施設入所者	0.0%	0.0%	5.4%	5.4%	14.9%	18.9%	55.4%	100%



① 訪問系サービス

訪問系サービスは、自宅で訪問による介護を受けたり、病院等に通院する場合、官公署や相談支援事業所を公的手続きや相談のために訪れる場合に介助及び同行の支援を受けたりするサービスです。

現在の訪問系サービスの利用者数、障がい者等のニーズ、退院可能精神障がい者のうちサービスの利用が見込まれる者、平均的な1人当たりの利用量等を勘案して、平成29年度までの利用人数及び必要なサービス量を見込みました。

○ 居宅介護

居宅において入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事などに加え、生活等に関する相談など生活全般にわたる支援を行います。

また、病院等に通院する場合、官公署や相談支援事業所を公的手続きや相談のために訪れる場合に介助及び同行の支援を行います。

平成26年度は52人で6,948時間の利用を見込んでいます。

平成29年度までは、障がい者等によるニーズや退院可能精神障がい者のうちサービスの利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たりの利用量等を勘案して見込んだ数から、サービス利用者の65歳到達による介護保険制度への移行による数を控除して見込みました。

<年間利用時間>

() は実利用人数

平成27年度	平成28年度	平成29年度
7,425 (55人)	8,100 (60人)	8,775 (65人)

○ 重度訪問介護

常に介護を必要とする重度の肢体不自由者、重度の知的障がい者又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者で、居宅において入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事などに加え、生活等に関する相談など生活全般にわたる支援を行います。また、外出時における移動中の介護を総合的に行うもので、1日の支援時間が3時間以上となる方が対象になります。

平成26年度までの利用実績はなく、現在居宅介護サービス利用者の中でこのサービスの対象となる方からの希望はありませんが、障がいの重度化による利用者の増加を勘案して、1人の利用を見込みました。

<年間利用時間>

() は実利用人数

平成27年度	平成28年度	平成29年度
1,280 (1人)	1,280 (1人)	1,280 (1人)

○ 同行援護

視覚障がいにより移動に著しい困難を有する障がい者等に、外出時においてその障がい者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の外出する際に必要な支援を行います。

このサービスは平成23年10月から開始され、年々利用者が増加していることから、平成26年度は8人の利用を見込み、今後も毎年1人の増加を見込みました。

<年間利用時間>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
900 (9 人)	1,000 (10 人)	1,100 (11 人)

○ 行動援護

知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者等で常に介護を必要とする方に、その障がい者が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な支援、外出時における移動中の介護や排せつ、食事等の介護その他の必要な支援を行います。

平成25年度までの利用実績はありませんが、施設等からの地域生活への移行などを考慮し、1人の利用を見込みました。

<年間利用時間>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
360 (1 人)	360 (1 人)	360 (1 人)

○ 「重度障害者等包括支援」

常に介護を必要とする障がい者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があり四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある方並びに知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する方について、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護などの「障害福祉サービス」を包括的に提供します。

現在、在宅の対象者はなく、県内に指定サービス事業所ありませんが、今後の障がい者のニーズを考慮し、1人の利用を見込みました。

<年間利用時間>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
4,380 (1 人)	4,380 (1 人)	4,380 (1 人)

② 日中活動系サービス

日中活動系サービスは、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所があります。これらのサービスは、障がい者支援施設、グループホームを利用している方のほか、在宅で生活している方が通所で利用することもできます。

現在の日中活動系サービスの利用者数、障がい者のニーズ、特別総合支援学校卒業生数の今後の見通し、退院可能精神障がい者のうちサービスの利用が見込まれる者の数を勘案して見込んだ人数から、一般就労に移行する者の見込数を控除して、平成29年度までの利用人数及び必要なサービス量を見込みました。

○ 生活介護

常に介護が必要な方に、主として昼間において、施設で入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事などに加え、生活等に関する相談など必要な日常生活上の支援を行い、創作的活動や生産的活動の機会、身体機能又は生活能力向上のために必要な支援を提供します。

平成26年度は140人の利用を見込み、障がい児施設に入所している者の移行を勘案して、平成27年度以降も毎年2人の増加を見込みました。

＜年間利用日数＞		() は実利用人数
平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
30,800 (140 人)	31,240 (142 人)	31,680 (144 人)

○ 自立訓練（機能訓練）

地域で生活する上で、身体機能や生活能力の維持、向上等のため、一定の支援が必要な身体障がい者に、施設への通所や在宅への訪問により、理学療法や作業療法など必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他必要な支援を行います。

このサービスを提供できる事業所が近隣になく平成25年度までの利用はありませんが、障がい者のニーズを勘案して、1人の利用を見込みました。

＜年間利用日数＞		() は実利用人数
平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
264 (1 人)	264 (1 人)	264 (1 人)

○ 自立訓練（生活訓練）

知的障がい者又は精神障がい者に、入浴や排せつ、食事等の自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他必要な支援を行います。

平成26年度は15人の利用を見込んでいます。

サービス利用の期限があることにより、平成27年度では一時的に減少しますが、障がい者のニーズを勘案して、増加を見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1,500 (10 人)	1,950 (13 人)	2,400 (16 人)

○ 就労移行支援

一般企業への就労を希望する65歳未満の障がい者に、生産活動、職場体験その他の活動の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、適正に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談等を行います。

平成26年度は一月当たり30人の利用を見込んでいます。

現在の利用人数、障がい者のニーズ及び特別総合支援学校卒業者のうち新たにサービスの利用が見込まれる者等の数から、このサービスについては原則2年間の標準利用期間が設定されていることによる就労継続支援等への移行や一般企業への就職の数を控除して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
6,696 (31 人)	7,344 (34 人)	7,992 (37 人)

○ 就労継続支援（A型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者であって、適切な支援により雇用契約等に基づいて就労する方について、生産活動その他の活動の機会の提供など就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練や支援を行います。

平成26年度は20人の利用を見込んでいますが、現在の利用人数、障がい者のニーズ及び就労移行支援からの移行を勘案して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
4,876 (25 人)	5,460 (28 人)	5,850 (30 人)

○ 就労継続支援（B型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者であって、通常の事業所に雇用されていたが年齢、心身の状態などの事情により引き続きその事業所に雇用されることが困難となった方や、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されることが困難であった方について、生産活動その他の活動の機会を提供し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練や支援を行います。平成26年度は150人の利用を見込んでいます。現在の利用人数や障がい者のニーズ、特別総合支援学校卒業者のうち新たにサービスの利用が見込まれる者等の数を勘案して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
25,500 (150 人)	26,350 (155 人)	27,200 (160 人)

○ 療養介護

病院において日常生活上の世話や医療を必要とする障がい者であって、常時介護を必要とする方に、主として昼間において、病院での機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護及び日常生活上の世話を行います。

平成26年度は7人の利用を見込んでいます。現在の利用人数や障がい者のニーズを勘案して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
8 人	9 人	9 人

○ 短期入所

在宅で障がい者等の介護をする方が病気の場合などに、障がい者支援施設等へ短期間入所し、夜間も含め入浴、排せつ及び食事の介護その他必要な支援を行います。

平成26年度は40人の利用を見込んでいます。平成26年度の実績による平均的な1人当たりの利用量等を勘案して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1,440 (40 人)	1,440 (40 人)	1,440 (40 人)

③ 居宅系サービス

居宅系サービスは夜間や休日に生活の場を提供するサービスであり、日中活動系サービスと組み合わせての利用が期待されています。サービスとしては、共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援があります。

○ 共同生活援助（グループホーム）

共同生活を行う住居に入居している障がい者につき、夜間や休日にその住居において、グループホームでは、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、就労先等の関係機関との連絡、その他必要な日常生活上の世話をを行います。

地域での生活支援の場の一つとしており、施設から地域へ支援の場を移すことにより、平成27年度以降毎年5人の増加を見込みました。

<年間実利用人数>

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
55 人	60 人	65 人

○ 施設入所支援

施設に入所する障がい者に、夜間や休日に入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行います。

施設から地域へ支援の場を移すことにより、施設入所者の減少を見込みました。

<年間実利用人数>

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
77 人	75 人	74 人

④ 相談支援

○ 計画相談支援

「障害福祉サービス」又は地域相談支援を利用するすべての障がい者等に、相談支援事業者が「障害福祉サービス」の支給決定前又は支給決定の変更前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定又は変更後にサービス事業者等との連絡調整、計画の作成を行います。

平成26年度のサービス利用計画の利用は420人を見込んでいます。

「障害福祉サービス」及び地域相談支援の利用人数等を勘案し、原則としてすべての「障害福祉サービス」及び地域相談支援の利用者を計画相談支援の対象とするよう見込みました。

<年間実利用人数>

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
432 人	442 人	452 人

○ 地域移行支援

障がい者支援施設等に入所している障がい者又は精神科病院に入院している精神障がい者に、相談支援事業所が、住居の確保、その他地域移行のための活動に関する相談、地域移行のための「障害福祉サービス」事業所等への同行支援等を行います。

平成26年度は7人の利用を見込んでいます。施設入所者や退院可能精神障がい者数、地域生活への移行者数等を勘案して見込みました。

<年間実利用人数>

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
10 人	10 人	10 人

○ 地域定着支援

居宅で単身生活をする障がい者又は家庭の状況等により同居している家族による支援を受けられない障がい者に、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に相談、緊急訪問、緊急対応等を行います。

同居している家族による支援を受けられない障がい者の数、地域生活への移行者数等を勘案して見込みました。

<年間実利用人数>

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
5 人	5 人	5 人

(2) 障がい児支援

児童福祉法の一部改正により、「障害児通所支援」として、「児童発達支援」、「医療型児童発達支援」、「放課後等デイサービス」、「保育所等訪問支援」になり平成24年度から実施されています。

① 「障害児通所支援」

○ 児童発達支援

未就学の障がい児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。

平成26年度は13人の利用を見込んでいます。現在の利用人数や障がい児や保護者のニーズを勘案して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1,800 (15 人)	1,920 (16 人)	2,040 (17 人)

○ 医療型児童発達支援

肢体不自由のある児童を、医療型児童発達支援センターまたは指定医療機関に通わせ、児童発達支援や治療を行います。

平成25年度までの利用実績はありませんが、今後の障がい児のニーズを考慮し、1人の利用を見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
360 (1 人)	360 (1 人)	360 (1 人)

○ 放課後等デイサービス

学校教育法第1条に規定する学校に就学している障がい児に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。

平成26年度は32人を見込んでいます。現在の人数や障がい児、保護者のニーズを勘案して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
2,952 (30 人)	3,148 (32 人)	3,345 (34 人)

○ 保育所等訪問支援

保育所や児童が集団生活を営む施設に通う障がい児であって、園施設を訪問し専門的な支援が必要と認められた障がい児に対して、障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

平成26年度は1人を見込んでいます。現在の利用人数や障がい児のニーズを勘案して見込みました。

<年間利用日数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
12 (1 人)	12 (1 人)	12 (1 人)

② 「障害児相談支援」

「障害者自立支援法」の一部改正により、「障害児相談支援」が児童福祉法に位置づけられ、「障害児支援利用援助」及び「継続障害児支援利用援助」が実施されています。

平成26年度は44人の利用を見込んでいます。今後の障がい児のニーズを勘案して見込みました。

<年間実利用人数>

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
48 人	49 人	50 人

(3) 地域生活支援事業

① 相談支援事業

相談支援事業は、障がい者等、障がい者の介護を行う者などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言「障害福祉サービス」や他の必要とするサービスの利用調整などを行うとともに、虐待防止や早期発見のための関係機関との連絡調整、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障がい者等が自立した生活を営むことができるようにすることを目的としています。

それぞれの特性に対応した相談に応じられるよう、今後も引き続き、宇部市と共同で3か所の相談支援事業所に委託して実施します。

- ・「宇部市障害者生活支援センターぴあ南風」
- ・「総合相談支援センターぷりずむ」
- ・「生活支援センターふなき」

<年間相談件数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
800 (100 人)	800 (100 人)	800 (100 人)

○ 自立支援協議会の設置

障がい者等への支援の体制の整備を図るため、市自立支援協議会を設置し、関係機関、関係団体及び障がい者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他関係者によるネットワークを深めます。また、定例会において個別相談の情報を共有することにより、地域における障がい者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、地域の実情に応じた体制の整備を協議します。

② 意思疎通支援事業

市社会福祉協議会と連携し、意思疎通を図るために支援が必要な聴覚、言語機能又は音声機能障がい者等に手話通訳や要約筆記に係る奉仕員の派遣を行い、意思疎通の円滑化により、社会生活上の利便を図り、障がい者等の社会参加を促進することを目的としています。

平成26年度の実利用人数の見込みは15人で、講演会や病院への受診同行などに利用されています。意思疎通支援事業の啓発を継続し、市の講演会や各種行事での利用を促進します。

今後も利用者の増加を見込んでいます。

<年間の手話奉仕員等の派遣回数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
50 回 (20 人)	50 回 (20 人)	50 回 (20 人)

③ 日常生活用具給付等事業

重度障がい者等の地域での安心した生活を支援するため、日常生活用具の給付又は住宅改修費を助成します。

平成26年度の利用見込みや障がい者数の推移を勘案して見込みました。

<年間給付件数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1,300 (170 人)	1,300 (170 人)	1,300 (170 人)

④ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者等に対して、社会生活上必要な外出や余暇活動等の社会参加のための外出についてマンツーマンにより支援するものです。

平成26年度は10人で1,200時間の利用を見込んでいます。

現在の利用人数及び利用時間数を勘案して見込みました。

<事業所数、年間利用時間>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
9 か所 1,200 時間 (8 人)	9 か所 1,350 時間 (9 人)	9 か所 1,500 時間 (10 人)

⑤ 地域活動支援センター

小規模作業所等から地域活動支援センターへの移行に伴い、創作的活動や生産活動の機会を提供する基礎的事業と、機能・社会適応訓練や相談支援を行う機能強化事業があり、地域の障がい者の支援と活動の場を充実します。

<一日当たりの利用人数>

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
12 人	12 人	12 人

⑥ 訪問入浴サービス事業

障がい者のいる居宅を移動入浴車で訪問し、入浴サービスを行うことにより身体障がい者の身体の清潔及び心身機能を保つことを目的としています。

市内にはサービスを提供できる事業所がありませんが、近隣事業所と契約を締結し毎年1人のサービス利用を見込みました。

<年間利用回数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
50 回 (1 人)	50 回 (1 人)	50 回 (1 人)

⑦ 日中一時支援事業

施設や学校の空き教室等を利用して、障がい者等の日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の就労支援や障がい者を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的としています。

近年は利用者人数及び利用回数が年々増加していることや現在の利用人数、1人当たりの平均利用回数を勘案して見込みました。

<事業所数、年間利用回数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
29 か所 4,000 回 (80 人)	29 か所 4,000 回 (80 人)	29 か所 4,000 回 (80 人)

⑧ 社会参加支援事業

スポーツや芸術活動などを通じて障がい者等と市民の交流を図り、障がい者への情報支援を通じて障がい者等の社会参加を促進します。

○ ふれあい運動会の開催

障がい者に対する理解と親睦を深め、障がい者の体力の維持・増強を図り、社会参加を促進するため、市社会福祉協議会と連携して今後も毎年開催します。

○ 点字・声の広報発行事業

文字による情報入手が困難な視覚障がい者に対し、ボランティアグループの活動を通じて、点字・音声訳その他障がい者の解りやすい方法での情報提供を継続します。

○ 奉仕員養成研修事業

この事業は、聴覚・言語機能又は音声機能障がい者が手話や要約筆記により円滑に意思疎通できるよう、奉仕員等を養成するものです。

平成26年度までに手話奉仕員37人、要約筆記奉仕員19人が登録される見込です。意思疎通支援事業を一層推進するために、養成研修及び研修を受講済みの奉仕員に対するスキルアップ研修を実施します。

<手話奉仕員等登録者数>

奉仕員の種別	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
手話奉仕員	40 人	40 人	45 人
要約筆記奉仕員	20 人	20 人	20 人

○ 自動車運転免許取得・改造事業

身体障がい者又は知的障がい者が自動車運転免許を取得する場合の経費や、重度の肢体不自由障がい者が自動車を改造する場合に、費用の一部を助成します。

平成26年度の利用見込みは6件です。障がい者のニーズを勘案し、毎年平均4人の利用を見込みました。

<年間助成件数>

() は実利用人数

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
4 件 (4 人)	4 件 (4 人)	4 件 (4 人)

2 「障害福祉サービス」等の数値目標の設定

「障害者総合支援法」においても、「障害者自立支援法」から引き続き「施設入所者の地域生活への移行」や「福祉施設から一般就労への移行」を推進していることより、次の2つの数値目標について、平成29年度を目標年度として数値目標を設定しました。

(1) 施設入所者の地域生活への移行

○ 数値目標の設定

平成26年度までに8人の地域生活への移行を見込んでおり、これまでの地域移行の状況等から平成29年度までにさらに5人の地域生活への移行を見込みました。

基準時の施設入所者数	75 人	平成 25 年度末の施設入所者数
平成 29 年度末の施設入所者数	74 人	平成 29 年度末の施設入所者数
削減見込み者数	1 人 (1.9%)	平成 29 年度までの削減見込み者数（県基準： 平成 25 年度末の施設入所者数の 1.9%を削減）
地域生活移行者数	6 人 (7.7%)	平成 29 年度までの施設入所者から地域生活 への移行見込み者数（県基準：平成 25 年度 末の施設入所者数の 7.7%が移行）

○ 目標達成のための方策

円滑な地域生活への移行を促進するため、移行後に必要なサービスの拡充を図ります。

- ① 訪問系サービスの量的な確保に努めるとともに、施設の日中活動系のサービスの充実を促進します。
- ② 地域生活の拠点となるグループホームの整備を推進するとともに、民間賃貸住宅を含む住まいの利用環境の向上を図ります。
- ③ 退院可能な精神障がい者に対し、地域移行支援、地域定着支援などの活用により、地域生活への移行を促進します。
- ④ 「障害者就業・生活支援センター」等を活用するなど、地域生活への移行をサポートする相談支援体制等の整備促進を図ります。
- ⑤ 自立支援協議会において、障がい者の相談支援体制のネットワークを深め、困難事例への対応を協議します。
- ⑥ 権利擁護事業や成年後見制度の利用促進については、相談支援体制における窓口機能や成年後見・虐待防止等権利擁護の体制を図ります。

(2) 福祉施設から一般就労への移行

○ 数値目標の設定

平成24年度までの施設から一般就労への移行を8人とし、平成29年度までにさらに10人の移行を見込んだ数値目標を設定しました。

平成24年度 一般就労移行者数	8人	平成24年度において一般就労した者の数
平成29年度 一般就労移行者数	10人 (1.3倍)	平成29年度において一般就労した者の数 (県基準：平成24年度の1.3倍)

○ 目標達成のための方策

① 福祉・労働・教育等の関係機関の連携による障がい者雇用施策の推進

ア 関係者からなる就業促進のためのネットワークを構築します。

就労支援ネットワーク会議に参加し、公共職業安定所、商工関係者の求人情報を収集し、企業の要求する職種との合致を図るとともに、就労意向のある障がい者のいる施設に情報提供を行います。

イ 「障害者就業・生活支援センター」等の相談支援の積極的な利用促進を図ります。

一般就労を希望している障がい者は、障がいの種類や状況、社会経験、年齢など支援の内容が多様化しており、障がい者個々の特性を踏まえ、障がい者一人ひとりの状況に応じて、その時々にも効果的な手法を選択しながら、きめ細やかな支援を行う必要があることから「障害者就業・生活支援センター」等の相談支援の積極的な利用促進を継続します。

ウ 関係機関（公共職業安定所等）との連携強化による施設利用者や総合支援学校卒業者の就業促進体制の整備を図ります。

一般就労への移行を行う施設が単独で就労支援を行うのではなく、「障害者就業・生活センター」、公共職業安定所、「地域障害者職業センター」など関係機関と密接な連携を図りながら支援します。

エ 関係機関と連携して行う「障害者委託訓練事業」、「トライアル雇用」、「ジョブコーチ」の利用による就業促進を図ります。

公共職業安定所、「地域障害者職業センター」等と連携して、企業側に職業訓練、「障害者試行雇用」（トライアル雇用）、職場適応援助者（ジョブコーチ）の活用について説明し、理解を求めるとともに、積極的な利用による就業促進を図ります。

オ 保健福祉圏域内（宇部市・美祢市・山陽小野田市）のネットワーク構築により、雇用等の情報の共有をはかります。

障がい者の雇用について、市内だけでなく保健福祉圏域において事業所や企業など関係機関等のネットワークを構築し、雇用に関する情報等を共有する体制づくりを図ります。

(3) 「障害福祉サービス」等の円滑な提供体制の確保・質の向上

今後も障がい者のニーズに対応できるようサービスの提供体制を計画的に整備し、「障害福祉サービス」、地域生活支援事業の推進を図ります。

① 事業者の参入

「障害福祉サービス」提供事業所やグループホーム等の整備を進めるために、NPO法人等の主体による新たな事業者の参入を促進するなど地域の社会資源を最大限に活用し、基盤整備を進めます。

② サービス提供事業者に対する第三者の評価

利用者が事業者を選択できるよう、事業者情報の提供を推進するとともに、中立的な第三者機関（指定特定相談所）が「第三者評価」を積極的に推進します。

③ 障がい者等に対する虐待の防止

障がい者に対する虐待防止を図ることは極めて重要な課題であり、虐待防止に向けた取り組みが必要です。平成24年10月に山陽小野田市障害者虐待防止センターが設置され、虐待に関する通報や届出、支援等の相談がされています。また、身寄りのない知的障がい者や精神障がい者のために、成年後見制度利用支援事業を推進します。

第2章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

(1) 関係団体等との連携

障がい者施策の充実かつ効果的な推進を図るためには、地域の実情を踏まえながら、幅広い関係者の協力を得ることが重要です。

このため、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、障がい福祉に係る団体の代表等からなる「山陽小野田市障害福祉計画検討委員会」において、計画の策定、効果的な推進方法等について広く意見を求めるとともに、社会福祉協議会等、地域における様々な関係団体との一層の連携の強化を図ります。

また、この計画を円滑に推進するために設置した「自立支援協議会」と連携し、本市の障がい福祉に関するサービスの充実や、利用の促進、市内の資源の開発・改善に向け協働で取り組みます。

(2) 保健福祉圏域内の連携

障がい福祉に関するサービスの充実を図るとともに、障がい者のサービスを総合的に利用促進するために、保健福祉圏域内（宇部市・美祢市・山陽小野田市）における効果的・効率的なサービス基盤の整備に努めます。

(3) 行政各部署の連携

本市における障がい者施策の推進にあたっては、関係各部署の主体的な取り組みはもとより、緊密な連携体制を構築することが求められます。

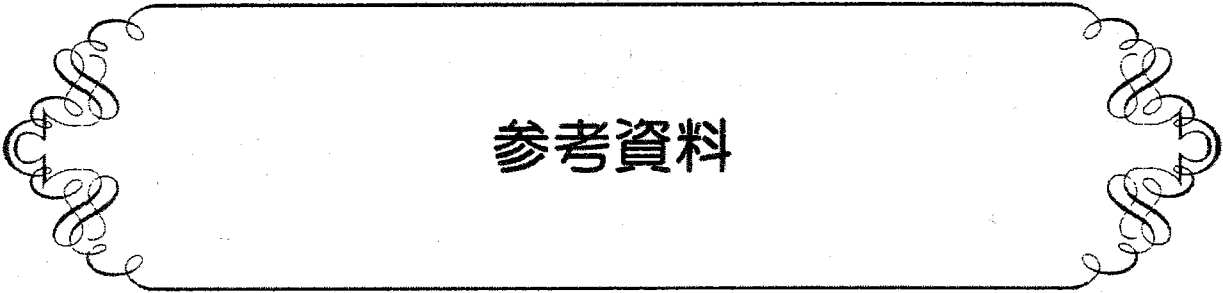
このため、保健、福祉、土木、住宅、生活環境、教育などとの連携を一層充実させ、全庁的な取り組みとして施策を実施します。

2 計画の点検及び評価

本計画における実効性を確保するためには、各年度において、その達成状況を点検し、結果に基づいて対策を実施することが必要です。

達成状況や点検に際しては、「障害福祉サービス」等の各サービスごとの利用量や利用者数の状況、サービスの質に対する利用者の満足度等について分析、評価を行います。

なお、この点検による課題等については、「山陽小野田市障害福祉計画検討委員会」等において、関係者からの意見を集約しながら対応を図ります。



參考資料

参考資料 ①

※「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」より抜粋

(市町村障害福祉計画)

第88条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

(1) 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項

(2) 各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

(3) 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

3 市町村障害福祉計画においては、前項各号に掲げるもののほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

(1) 前項第2号の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策

(2) 前項第2号の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援及び同項第3号の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項

4 市町村障害福祉計画は、当該市町村の区域における障害者等の数、その障害の状況その他の事情を勘案して作成されなければならない。

5 市町村は、当該市町村の区域における障害者等の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村障害福祉計画を作成するよう努めるものとする。

6 市町村障害福祉計画は、障害者基本法第11条第3項に規定する市町村障害者計画、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

7 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

8 市町村は、第89条の3第1項に規定する協議会（以下この項及び第89条第6項において「協議会」という。）を設置したときは、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、協議会の意見を聴くよう努めなければならない。

9 障害者基本法第36条第4項の合議制の機関を設置する市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、当該機関の意見を聴かなければならない。

10 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、第2項に規定する事項について、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。

11 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

「障害者基本法」より抜粋

(障害者基本計画等)

- 第11条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。
- 2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。
- 3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。
- 4 内閣総理大臣は、関係行政機関の長に協議するとともに、障害者政策委員会の意見を聴いて、障害者基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。
- 5 都道府県は、都道府県障害者計画を策定するに当たっては、第36条第1項の合議制の機関の意見を聴かななければならない。
- 6 市町村は、市町村障害者計画を策定するに当たっては、第36条第4項の合議制の機関を設置している場合にあつてはその意見を、その他の場合にあつては障害者その他の関係者の意見を聴かななければならない。
- 7 政府は、障害者基本計画を策定したときは、これを国会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。
- 8 第2項又は第3項の規定により都道府県障害者計画又は市町村障害者計画が策定されたときは、都道府県知事又は市町村長は、これを当該都道府県の議会又は当該市町村の議会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。
- 9 第4項及び第7項の規定は障害者基本計画の変更について、第五項及び前項の規定は都道府県障害者計画の変更について、第6項及び前項の規定は市町村障害者計画の変更について準用する。

参考資料 ②

サービスの内容

介護給付	居宅介護	居宅において、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害・精神障害により行動上著しい困難を有する人で、常に介護を必要とする方に、入浴、排せつ、食事の介護、家事援助、コミュニケーション支援、外出時の移動介護などを行います。
	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
	行動援護	障害者（児）が行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護、外出時の介護を行います。
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関への入院とあわせて、機能訓練や介護、日常生活の世話などを行います。
	生活介護	常時介護を必要とする人に、入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、軽作業などの生活活動や、創作活動の機会を提供します。
	短期入所	介護者が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設等で入浴、排せつ、食事の介護などを行います。
	「重度障害者等包括支援」	介護の必要性がとて高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。
	施設入所支援	夜間や休日、入浴、排せつなどの介護や、日常生活上の支援を行います。
訓練等給付	自立訓練（機能訓練）	身体障害者等に対し、理学療法や作業療法などのリハビリテーション等を行い、身体機能の維持・向上を図ります。
	自立訓練（生活訓練）	知的障害者・精神障害者に対し、日常生活に必要な訓練、相談及び助言等を行い、生活能力の維持・向上を図ります。
	就労移行支援	一般企業等への就労に向けて、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練などを行います。
	就労継続支援A型	一般企業等への就労が困難な人に、雇用契約に基づく就労の機会を提供し、知識や能力の向上のために必要な訓練などを行います。
	就労継続支援B型	一般企業等への就労が困難な人に、就労の機会を提供し、知識や能力の向上のために必要な訓練などを行います。
	共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他生活上の援助を行います。

地域相談支援給付	地域移行支援	入所・入院中の障害者が退所・退院するための支援を行います。
	地域定着支援	地域で居宅において単身等で生活する方への支援を行います。
〔障害児通所給付〕	児童発達支援	地域の障がいのある児童を通所させて、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由のある児童に対して、児童発達支援及び治療を行います。
	放課後等デイサービス	学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、障害児の自立を促進するとともに放課後等の居場所づくりを推進します。
	保育所等訪問支援	保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、保育所等を訪問して支援することにより、保育所等の安定した利用を促進します。
計画相談支援		相談支援事業所の相談支援専門員が、どんな暮らしをしたいのかそのために何のサービスをどのように利用するか、一人ひとりに応じた「サービス利用計画」を作成する支援を行います。

参考資料 ③

「障害支援区分」と利用できるサービスの関係

		非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	
介護給付	居 宅 介 護								
	重 度 訪 問 介 護								
	同 行 援 護	注①							
	行 動 援 護								
	「重度障害者包括支援」								
	短 期 入 所								
	療 養 介 護								
	生 活 介 護			注③ 50歳 以上	注②				
	施 設 入 所 支 援	注④			50歳 以上				
訓 練 等 給 付		注⑤							

(注) ①身体介護を伴わない場合は、「障害支援区分」の認定は不要。ただし、同行援護アセスメント調査票による条件を満たす必要がある。また、身体介護を伴う場合は、区分 2 以上。

②施設入所を伴う場合は、区分 4 以上。

③50歳以上で施設入所を伴う場合は区分 3 以上。

④自立訓練や就労移行支援の訓練等給付を受けながら入所（通所が困難な場合等に限る）する場合は、「障害支援区分」は要しない。

⑤「障害支援区分」の認定は不要

参考資料 ④

第4期障がい福祉計画に係る国の基本指針（案）

（1）基本理念等

- ① 基本的理念・基本的考え方、市障がい福祉計画に定める事項等について、考え方は変更しないが、必要に応じて計画期間中においても見直しを行う。
- ② 計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とする。
- ③ PDCAサイクルの導入については、少なくとも1年に1回は、成果目標等に関する実績を把握し、分析・評価を行い、必要があるときは、計画の変更等の措置を講じる。また、中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について、公表することが望ましい。

（2）数値目標の設定

【数値目標】

- ① 平成29年度末時点で、平成25年度末時点の施設入所者数の12%以上を地域生活へ移行する。また、施設入所者数を平成25年度末時点から4%以上削減する。
- ② 障がい者の地域生活を支援する機能の集約を行う拠点等を各市町村又は各圏域に少なくとも1つを整備する。
- ③ 福祉施設から一般就労への移行については、平成24年度実績の2倍以上とし、就労移行支援事業所の利用者数を平成25年度末の利用者から6割以上増加とし、就労移行支援事業所のうち就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とする。

（3）サービスの見込量等の考え方

現基本指針で示しているサービスの見込量及び入所定員総数の算出に当たっての指針は、数値目標に係るものを除き、基本的に変更しない。

「山陽小野田市障害福祉計画検討委員会」委員名簿

(任期：平成26年11月1日～平成28年9月30日)

No.	委員氏名	所属機関・団体名、役職等
1	植 木 亨	山陽小野田市社会福祉事業団 のぞみ園
2	上 村 篤 子	山陽小野田市地域包括支援センター運営協議会
3	岡 村 洋 子	障害者就業・生活支援センター
4	尾 崎 燎 子	小野田ボランティア連絡協議会
5	河 口 軍 紀	山陽小野田市民生児童委員協議会
6	工 藤 真 理	山陽小野田市肢体不自由児（者）父母の会
7	黒 瀬 桂 子	山陽小野田精神保健家族会（NPO法人あけぼの会）
8	小 柳 朋 治	山陽小野田市社会福祉協議会 グリーンヒル山陽
9	近 藤 和 恵	宇部公共職業安定所
10	佐々木 勇 蔵	「山陽小野田市障害者協議会」
11	笹 村 正 三	山陽小野田市教育委員会学校教育課
12	澤 村 知 美	社会福祉法人神原苑 小野田障害デイサービスセンター
13	塩 田 賢 二	一般公募
14	白 澤 宏 幸	小野田市医師会
15	水 田 愛 子	山陽ボランティア連絡協議会
16	村 上 紘 一	厚狭郡医師会
17	矢 田 英 治	NPO 法人山陽小野田市手をつなぐ育成会

計画策定スケジュール

月	実施内容
平成26年 9月	障がい福祉サービス等利用者アンケート発送 障がい福祉計画（第4期）に定めるサービス必要量の見込みに関する中間報告案を県へ提出
10月	
11月	第1回「障害福祉計画検討委員会」 自立支援協議会
12月	第2回「障害福祉計画検討委員会」
平成27年 1月	障がい福祉計画（第4期）に定めるサービス必要量の見込みに関する最終報告案を県へ提出 パブリックコメント
2月	
3月	第3回「障害福祉計画検討委員会」 「第4期障がい福祉計画」策定