

民生福祉常任委員会審査日程

日 時 平成30年5月15日(火)
午後3時30分
場 所 第1委員会室

～審査内容～

- 1 所管事務調査 いきいきプラン21について（高齢福祉課）
- 2 所管事務調査 きらきらプランについて（障害福祉課）

いきいきプラン21

第7期山陽小野田市高齢者福祉計画
(抜粋版)



平成30年3月

山陽小野田市

第1章 計画の策定に当たって

第1節 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と課題

介護保険制度は、超高齢社会における介護問題の解決を図るため、介護を必要とする人等を社会全体で支援する仕組みとして、平成12年（2000年）に施行されました。施行当時、約900万人であった我が国の75歳以上の後期高齢者が現在約1,700万人と大幅に増加しており、本市でも平成29年（2017年）10月1日現在10,489人で総人口の16.4%と高い割合となり、増加傾向にあります。更に、平成37年（2025年）には、いわゆる団塊の世代が75歳となり後期高齢者が急増するとともに、単身世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加することが見込まれます。

また、我が国の認知症高齢者の数は、平成24年（2012年）で462万人と推計されています。平成37年（2025年）には約700万人となり、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。

このような中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を送ることができるように、十分な介護サービスを確保していくとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を充実していく必要があります。

2 計画策定の目的

本計画では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスを提供するための基本的な考え方や目標を定め、その取組の方向性を明らかにすることを目的としています。

3 法令等の根拠

本計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する「介護保険事業計画」と、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する「老人福祉計画」を一体的に策定するもので、本市における介護保険事業・高齢者福祉施策を計画的に推進するために基本となる計画です。

第2節 計画策定の体制

1 ニーズの把握

計画策定に先立ち、市民のニーズや地域の特性を把握するため、以下のアンケート調査を実施しました。

(1) 介護予防日常生活圏域ニーズ調査（ニーズ調査）

ア 調査基準日	平成29年（2017年）5月1日
イ 調査期間	平成29年（2017年）5月15日～6月19日
ウ 調査方法	郵送による配布、回収
エ 調査対象者	合計 3,000人
	（ア）65歳以上（平成29年（2017年）5月1日時点）の要支援1、2（総数946人）の市民から小学校区毎に無作為抽出した 473人
	（イ）65歳以上（平成29年（2017年）5月1日時点）で要介護認定を受けていない市民（総数20,616人）から小学校区毎に無作為抽出した 2,527人
オ 回収数	1,734件（回収率57.8%）

(2) 高齢者福祉計画アンケート（計画アンケート）

ア 調査基準日	平成29年（2017年）6月1日
イ 調査期間	平成29年（2017年）6月9日～6月30日
ウ 調査方法	郵送による配布、回収
エ 調査対象者	要介護認定者 3,937人から抽出した 1,500人
	（ア）在宅サービス利用者 2,280人から抽出した 854人
	（イ）施設サービス利用者 729人から抽出した 278人
	（ウ）サービス未利用者 928人から抽出した 368人
オ 回収数	657件（回収率43.8%）

(3) 在宅介護実態調査（在宅介護調査）

ア 調査基準日	要介護認定調査日
イ 調査期間	平成28年（2016年）11月21日 ～平成29年（2017年）3月31日
ウ 調査方法	認定調査員の面談による調査
エ 調査対象者	在宅サービスの利用者 3,343人から抽出した 426人
オ 回収数	426件

(4) 高齢者福祉実態調査（実態調査）

ア 調査基準日	平成29年（2017年）5月1日
イ 調査期間	平成29年（2017年）5月15日～6月16日
ウ 調査方法	民生児童委員の面接による調査

エ	調査対象者	4,733人
	(ア) 65歳以上のひとり暮らし世帯	2,769人
	(イ) 75歳以上のふたり暮らし世帯	1,924人
	(ウ) 在宅で寝たきりの人がいる世帯	40人
オ	回収数	4,733件

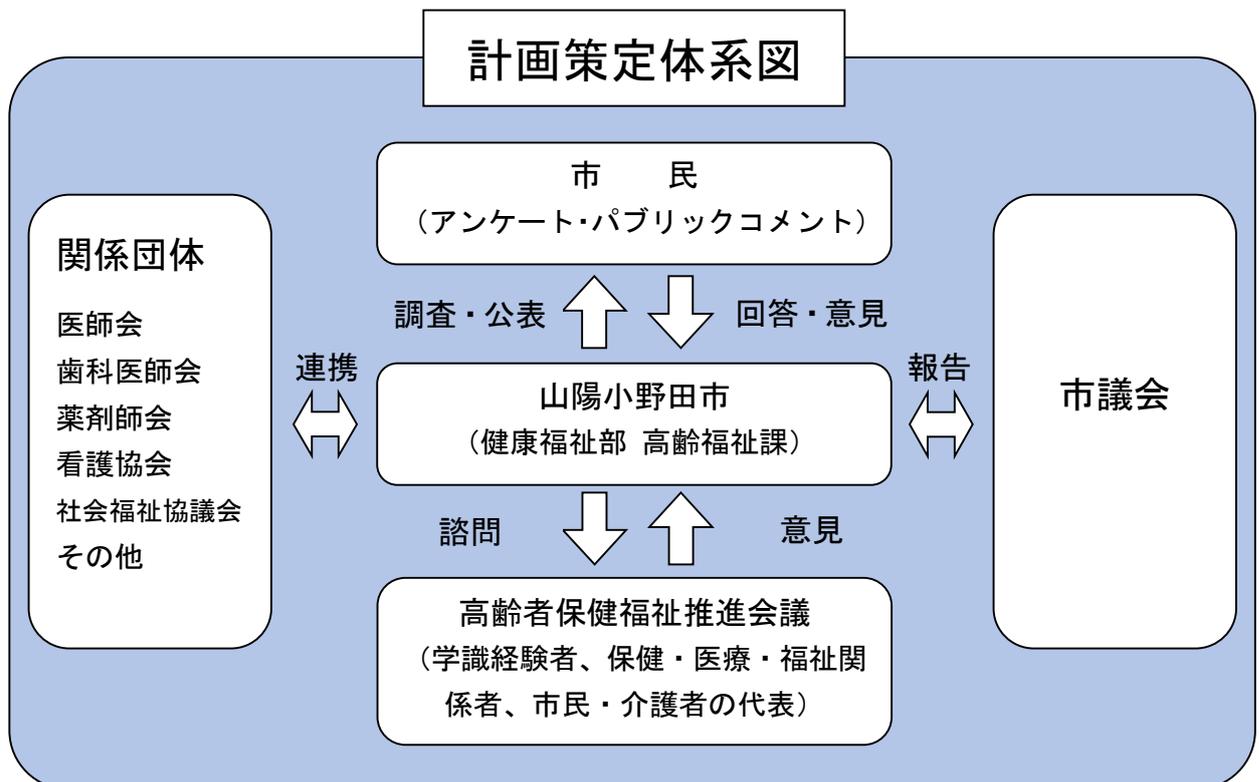
(5) 介護事業所に関するアンケート調査（事業所調査）

ア	調査基準日	平成29年（2017年）6月1日
イ	調査期間	平成29年（2017年）6月30日～7月21日
ウ	調査方法	郵送による配布、回収
エ	調査対象者	市内 130事業所
オ	回収数	112件（回収率86.2%）

※以下、本計画内でアンケートを引用する場合は各アンケート名の後の（ ）内の表記を用います。

2 市民参加や関係団体との連携

計画の策定に関しては、被保険者である市民の意見が反映されるよう、パブリックコメントの実施や、市民・介護者の代表、学識経験者、保健・医療・福祉関係者の代表等からなる「山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議」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、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、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。

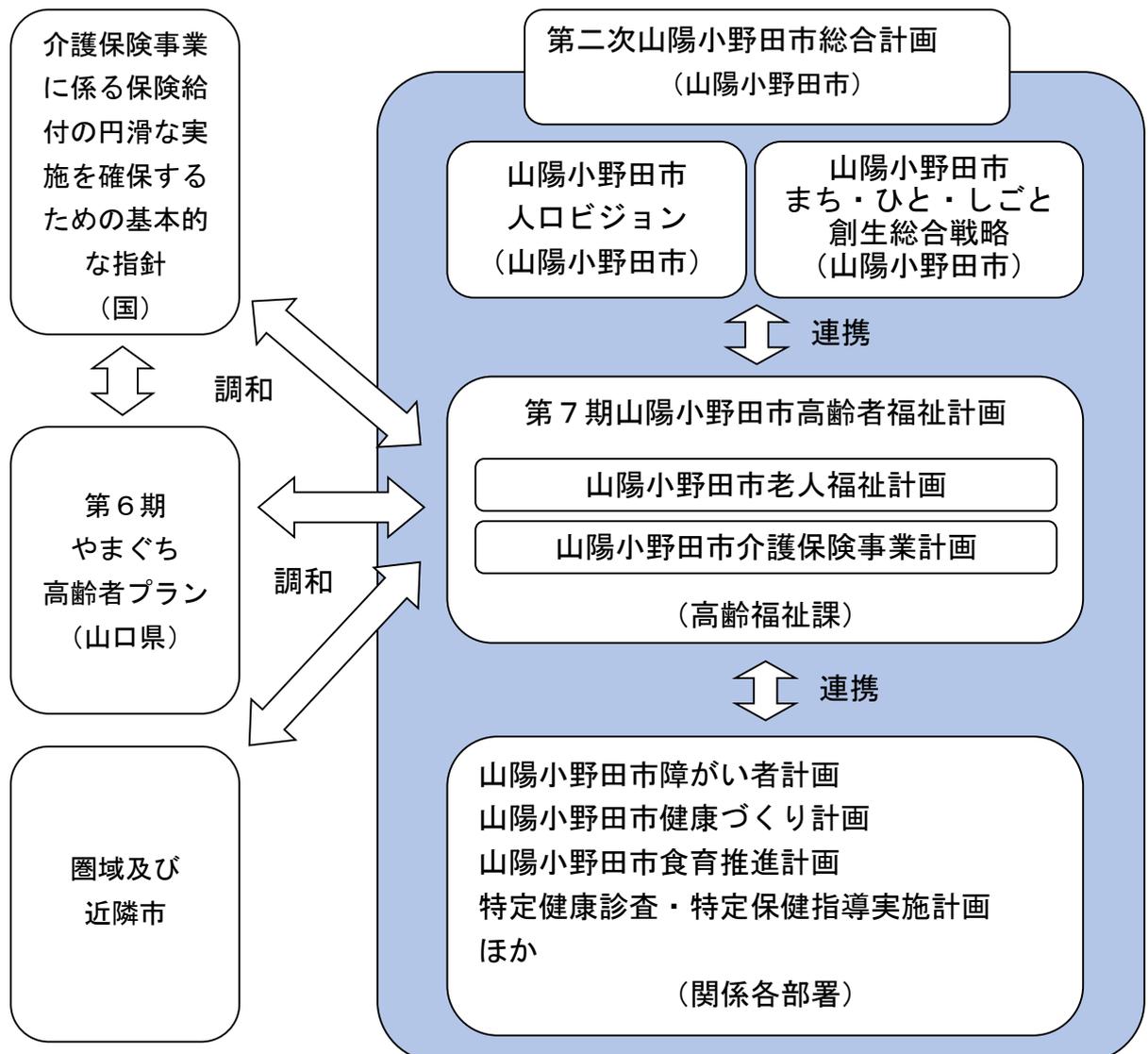


3 国、県、圏域及び近隣市との連携や他計画との整合及び関係部署との連携

介護保険制度では広域的なサービス利用が見込まれるため、国、県、圏域及び近隣市と連携を図り、効果的・効率的なサービス基盤の整備に努め、計画の推進を目指します。

国においては、県や市が「介護保険事業（支援）計画」等を策定する際の指針として「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を示すとともに、策定を総合的に支援する「地域包括ケア「見える化」システム」を提供しています。県は、県の計画を策定するとともに、市への情報提供や圏域での調整を行っています。

また、本市における高齢者施策の推進に当たっては、保健・医療・生活環境及び居住に関する計画との調和が必要であり、関係部署間の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、上位計画である「第二次山陽小野田市総合計画」との整合や関係部局の計画との連携を一層充実させ、本計画を全庁的な取組として計画の推進を目指します。



第3節 計画の期間及び進捗管理と評価

1 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までとし、3か年の第1号被保険者（65歳以上高齢者）の介護保険料の水準決定及び地域包括ケアシステムの充実のための計画を策定します。

なお、介護保険料は、計画期間を通じて財政の均衡を保つ必要があり、また団塊の世代が75歳以上に達する平成37年（2025年）、計画期においては第9期計画（平成36年度（2024年度）～38年度（2026年度））を見据えた地域包括ケアシステムの充実の進捗状況を勘案する必要があるため、3か年で見直しを行います。

年 度	総合計画	高齢者福祉計画	備考	
平成 27 (2015)	第一次	第 6 期	団塊の世代が 65 歳に	
平成 28 (2016)				
平成 29 (2017)				
平成 30 (2018)	第二次	第 7 期		
平成 31 (2019)				
平成 32 (2020)				
平成 33 (2021)		第 8 期		
平成 34 (2022)				
平成 35 (2023)				
平成 36 (2024)		第 9 期		団塊の世代が 75 歳に
平成 37 (2025)				
平成 38 (2026)				
平成 39 (2027)		第 10 期		
平成 40 (2028)				
平成 41 (2029)				

2 計画の進捗管理と評価

本計画は、定期的に「山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議」に報告と意見徴収を行うことで進捗管理を行います。

また、3年に一度、無作為抽出の一般高齢者、要支援・要介護認定者及び介護者等に対しアンケート調査を行い、その結果を分析することで、課題を抽出して計画全体の評価を行い、第8期計画へとつなげていきます。

第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 山陽小野田市の現状

1 人口の推移

本市の総人口は、平成12年(2000年)の67,429人から、平成27年(2015年)には64,100人となり、減少傾向にあります。一方、高齢者人口(65歳以上人口)は、平成12年(2000年)は14,477人でしたが、平成27年(2015年)は20,242人となっており、大きく増加しています。高齢者人口のピークは、平成32年(2020年)の21,281人(高齢化率33.8%)と予想されます。高齢者人口が増加する中で、特に後期高齢者の増加が著しく、平成12年(2000年)には6,078人(総人口に占める割合:9.0%)でしたが、平成27年(2015年)には10,128人(同:15.8%)と1.7倍となっています。

また、平成32年(2020年)には、後期高齢者は10,989人(同:17.5%)になることが予測され、団塊の世代が75歳となる平成37年(2025年)には、介護を必要とする寝たきりや認知症となる可能性が高い後期高齢者の大幅な増加が見込まれます。

【人口推移】

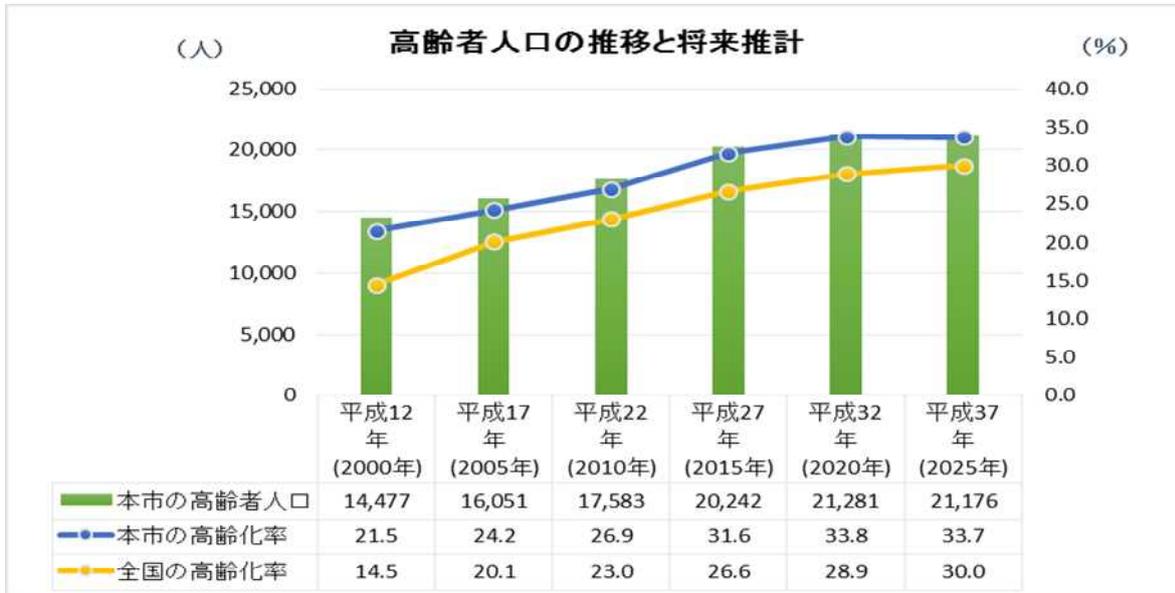
(単位:人)

	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口	67,429 (100.0%)	66,261 (100.0%)	65,579 (100.0%)	64,100 (100.0%)	62,991 (100.0%)	62,777 (100.0%)
0~14歳	9,799 (14.5%)	9,057 (13.7%)	8,654 (13.2%)	8,177 (12.7%)	7,700 (12.2%)	7,679 (12.2%)
15~64歳	43,141 (64.0%)	41,134 (62.1%)	39,281 (59.9%)	35,681 (55.7%)	34,010 (54.0%)	33,922 (54.0%)
65~74歳	8,399 (12.5%)	8,422 (12.7%)	8,454 (12.9%)	10,114 (15.8%)	10,292 (16.3%)	9,898 (15.8%)
75歳以上	6,078 (9.0%)	7,629 (11.5%)	9,190 (14.0%)	10,128 (15.8%)	10,989 (17.5%)	11,278 (18.0%)
高齢者人口 (高齢化率)	14,477 (21.5%)	16,051 (24.2%)	17,644 (26.9%)	20,242 (31.6%)	21,281 (33.8%)	21,176 (33.7%)

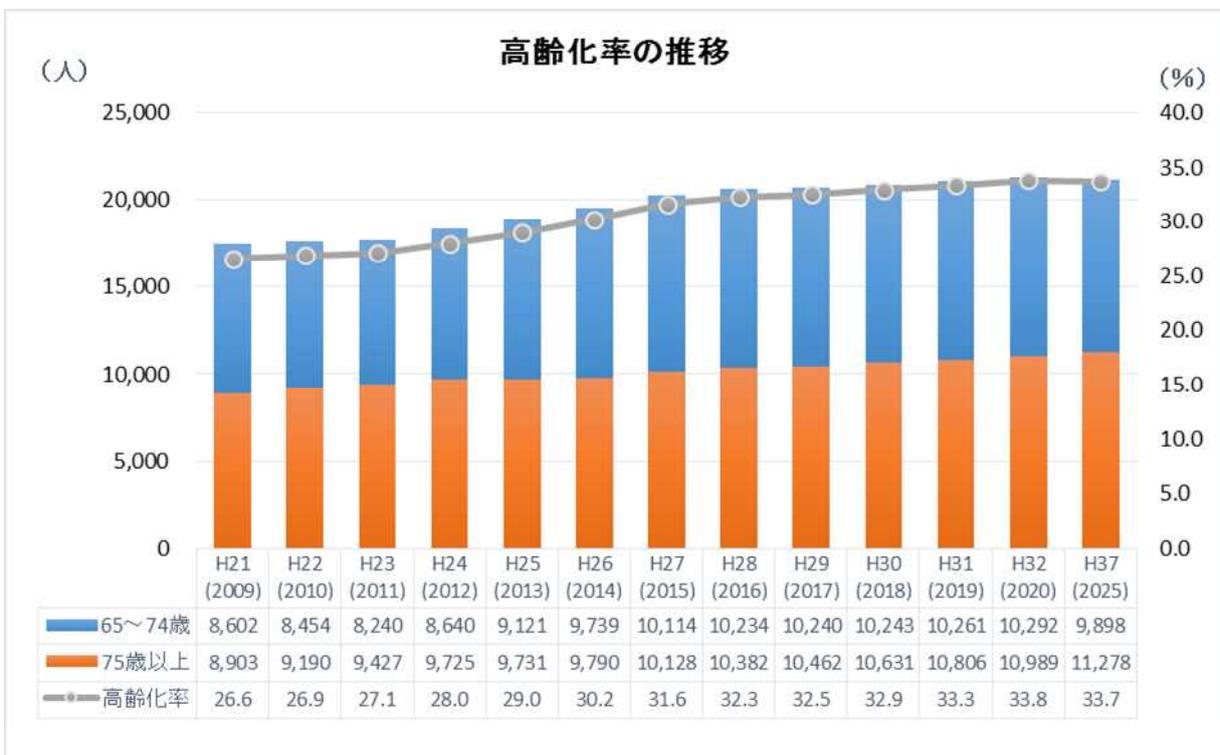
資料:平成12年(2000年)及び平成17年(2005年)は国勢調査、平成22年(2010年)及び平成27年(2015年)は住民基本台帳、平成32年(2020年)以降は山陽小野田市人口ビジョンの推計値を基にして独自に推計した人口推計。()内の数値は総人口に対する割合。

2 高齢者人口の推移

本市の高齢化率（総人口に占める高齢者人口割合）は、平成27年（2015年）には31.6%となっており、団塊の世代が75歳を迎える、いわゆる2025年問題の平成37年には33.7%と予測され、全国平均の30.0%と比較すると3.7%高くなっています。



資料：平成12年（2000年）及び平成17年（2005年）は国勢調査、平成22年（2010年）及び平成27年（2015年）は住民基本台帳、平成32年（2020年）以降は山陽小野田市人口ビジョンの推計値を基にして独自に推計した人口推計。（ ）内の数値は総人口に対する割合。



資料：平成21年（2009年）～平成29年（2017年）は住民基本台帳、平成30年（2018年）以降は山陽小野田市人口ビジョンの推計値を基にして独自に推計した人口推計。

3 日常生活圏域の人口

(1) 日常生活圏域とは

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件や、介護サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案し、日常生活の圏域を設け、その中で高齢者が必要とするサービスを切れ目なく提供できる体制を整備する必要があります。この圏域を「日常生活圏域」と定義し、これを単位として地域密着型サービスやその他の高齢者サービスの提供体制の充実を図ります。

(2) 日常生活圏域の設定

本市においては、前述の社会的条件や施設整備状況のほか、地域包括支援センターやサブセンター、地区民生児童委員協議会の設置などの地域ケア体制の整備状況等を考慮し、中学校区を「日常生活圏域」とします。(P 11 参照)

今後については、地域住民が公共サービスも含めた様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティーの再生や新たな公共空間の形成を図るための基盤整備が必要なことから、本計画では、市民の生活形態やそれぞれの地域の特性を踏まえ、新たな日常生活圏域の設定を検討します。

【日常生活圏域の高齢者の人口】

項目 \ 日常生活圏域	竜王	小野田	高千帆	厚狭	厚陽	埴生
総人口	8,348人	14,825人	19,780人	13,328人	2,074人	5,309人
高齢者人口	2,619人	4,661人	6,326人	4,263人	869人	1,990人
高齢化率	31.4%	31.4%	32.0%	32.0%	41.9%	37.5%
要介護(要支援)認定者数	512人	883人	1,088人	800人	144人	384人
認定率	19.5%	18.9%	17.2%	18.8%	16.6%	19.3%

(平成 29 年 (2017 年) 9 月末日現在)

【 日常生活圏域 】



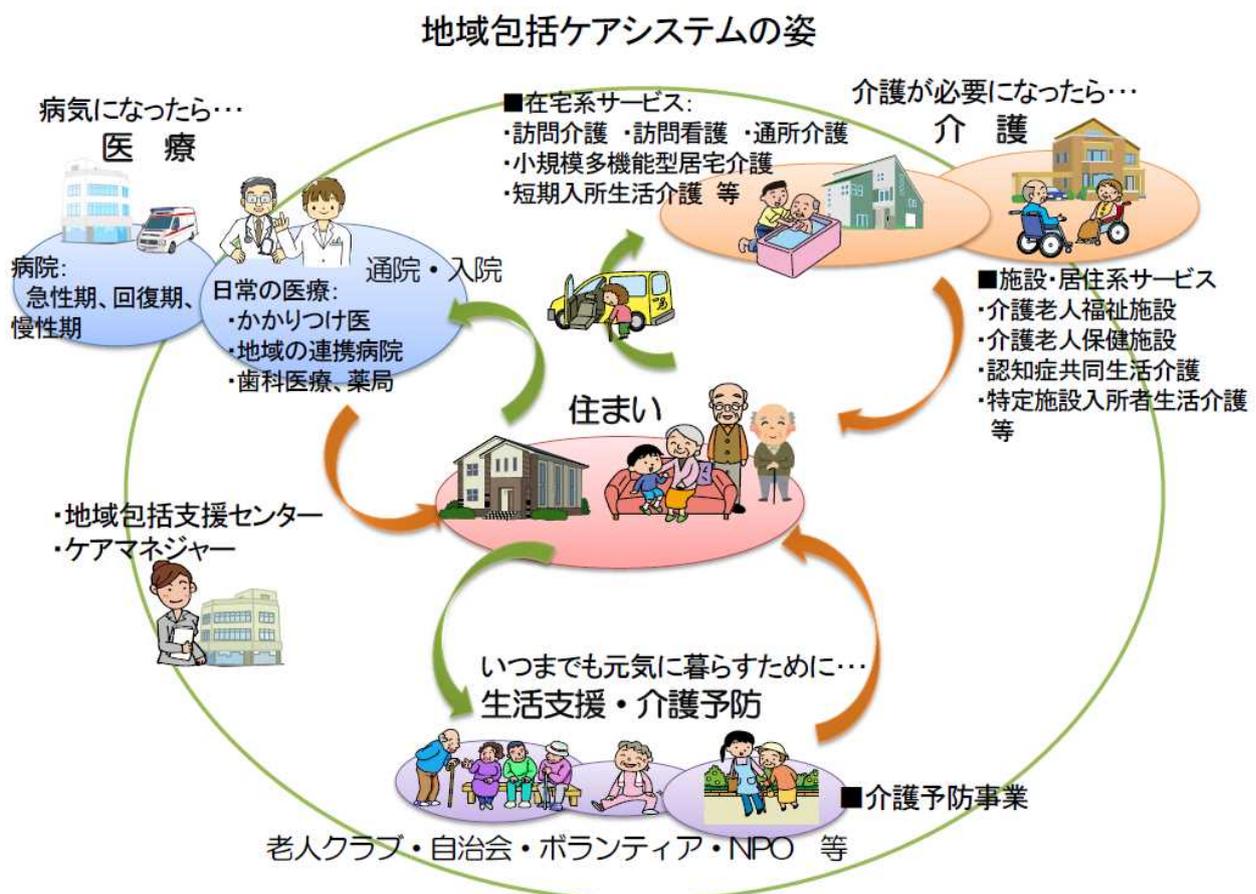
第3章 高齢者福祉計画の基本方針、基本事業、
主要・各事業

第1節 基本方針

1 地域包括ケアシステムの充実

高齢化が一層進行する中で、自分に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希望する高齢者が増えています。家族形態、ライフスタイルの変化により、高齢者のニーズも多様化・複雑化していますが、一人一人の「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、介護予防や自立支援に取り組むとともに、本人の状態に合った支援を包括的に行える体制づくりが必要です。

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、高齢者が重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の充実を目指します。

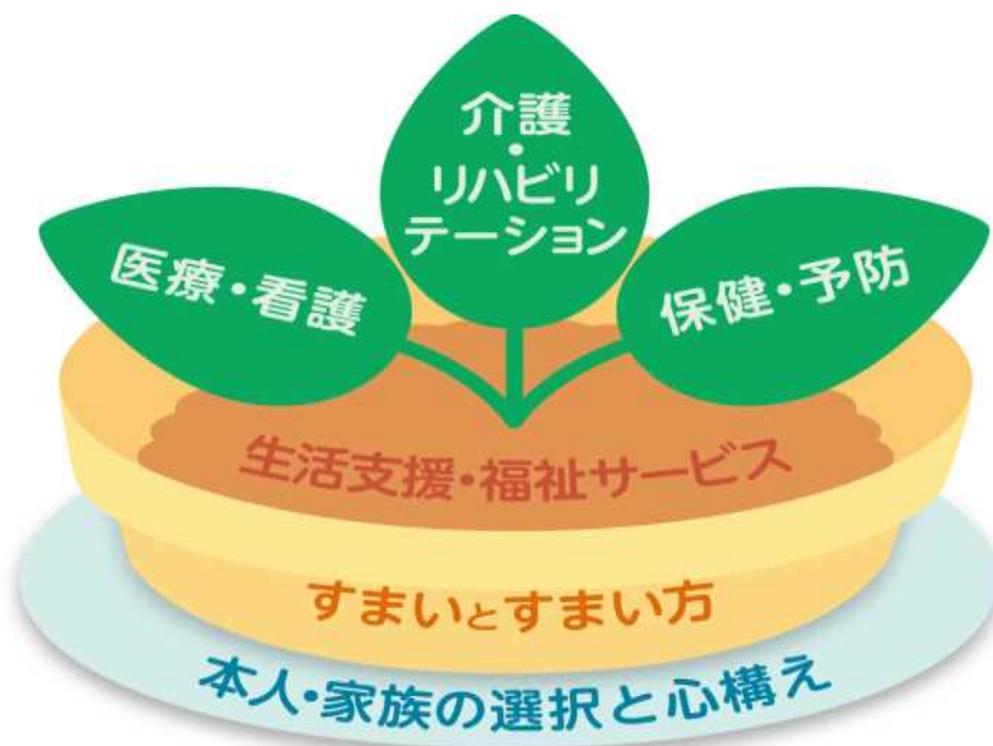


2 地域包括ケアシステムの捉え方

下図は、前項の「地域包括ケアシステムの姿」の5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。

また、地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」をそれぞれ、植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「予防」を植物と捉えています。

植木鉢があっても土がなければ、植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ始めて専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役割を果たすものと考えられます。



第2節 施策体系

(基本方針) 「地域包括ケアシステム」の充実

(基本事業)

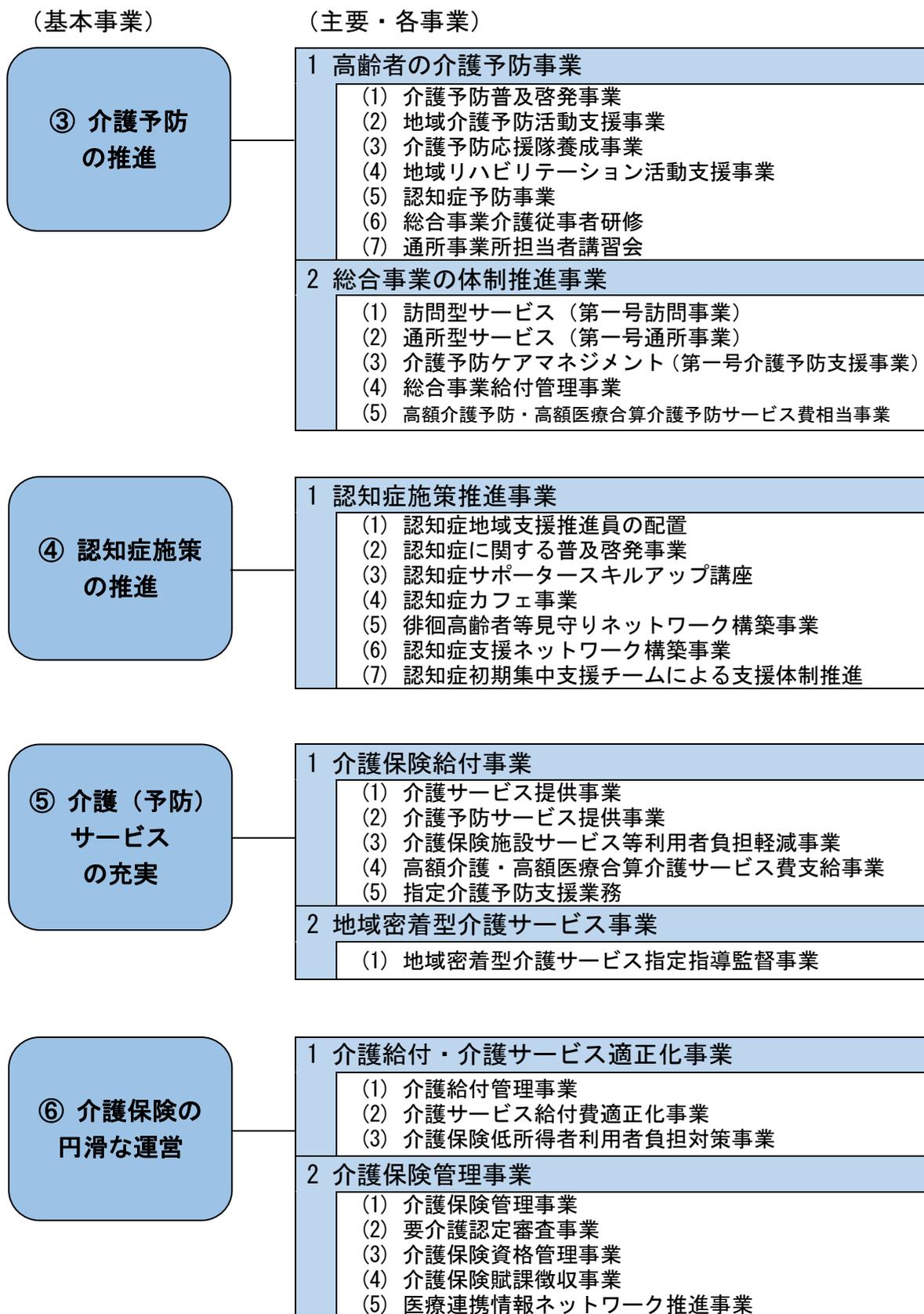
① 生涯現役社会
づくりの推進

(主要・各事業)

1 高齢者の地域、ボランティア活動への参加促進事業
(1) 介護支援ボランティア活動事業
2 高齢者の活動拠点の確保・生きがいつくり推進事業
(1) 敬老会運営補助事業
(2) 敬老月間啓発事業
(3) 高齢者団体（老人クラブ等）の活性化事業
(4) 生きがいと健康づくり推進事業
(5) 全国健康福祉祭参加祝い金支給事業
3 老人福祉作業所維持整備事業
(1) 老人福祉作業所と利用促進

② 高齢になっ
ても住みよい
地域づくり

1 地域包括支援センター運営事業
(1) 総合相談・支援事業（地域包括支援センターの充実）
(2) 包括的・継続的ケアマネジメント事業
2 在宅医療・介護連携推進事業
(1) 医療介護関係者連携強化体制推進事業
(2) 相談支援体制の充実
(3) 切れ目ない在宅医療・介護提供体制構築事業
3 生活支援サービスの体制整備事業
(1) 生活支援サービスの体制整備事業
4 高齢者の権利擁護推進事業
(1) 権利擁護事業
5 高齢者の居住、生活環境の整備事業
(1) 高齢者の実態の把握
(2) 寝具洗濯乾燥消毒サービス
(3) 入浴サービス事業
(4) 訪問理美容サービス
(5) 福祉電話利用助成事業
(6) 高齢者相談事業
(7) 緊急時短期入所事業
(8) 無年金者特別給付金支給事業
(9) 生活管理短期入所事業
(10) 老人保護措置事業
(11) 高齢者緊急時見守り事業
(12) 住宅改修支援事業
(13) 寝たきり高齢者介護見舞金支給事業
(14) 家族介護支援事業
(15) 紙おむつ等支給事業
(16) 高齢者施設の防災防犯等への支援事業
(17) 介護人材の確保（介護ロボット等導入）
(18) 介護保険利用者負担軽減助成金支給事業
6 高齢者福祉施設整備運営事業
(1) 高齢者福祉施設維持整備事業



第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	頁	意 見	回 答
1	8	本文9行目：この項は「第1節 市の現状」を述べているところだが本文9行目以降には平成32年以降の見込みが述べられている。ここでは現状を述べるにとどめるべきと考える。従って本文9行目から12行目は削除が望ましい。	将来的な予測も含めた現状と考えております。
2	9	「2 高齢者人口の推移」として見通しが述べられている。しかるにこの項は「第2章 高齢者を取り巻く現状」であるから現状を述べるべきである。	将来的な予測も含めた現状と考えております。
3	10	「(1) 日常生活圏域とは」の本文6行目：「・・・充実を図ります。」とあるがこの項も「第2章 高齢者を取り巻く現状」であるから文言がおかしい。	将来的な予測も含めた現状と考えております。
4	10	「(2) 日常生活圏域の設定」の本文3行目：「中学校区を「日常生活圏域」とします。」とあり、p11に具体的な地図がある。p11を「(3) 日常生活圏域」とするのではなく、p10の本文3行目の「日常生活圏域」の定義分の所に「(p11に具体的な日常生活圏域を示す)」と記載した方が良いと考える。具体的には、 ・・・状況等を考慮し、中学校区を「日常生活圏域」とします。p11に具体的な日常生活圏域を示します。 とした方がすっきりする。 そして、p11は(3) 日常生活圏域 とするのではなく、図のタイトルとして【日常生活圏域】 とすればよい。	わかりやすい表現に改めます。
5	10	「(2) 日常生活圏域の設定」の本文4行目以降：この項も現状を謳うべきところにも関わらず、「今後については・・・」と計画のことが述べられている。この部分は削除すべきと考える。	将来的な予測も含めた現状と考えております。
6	10	表「日常生活圏域の高齢者の人口」の説明文がない。このページは「3 日常生活圏域の人口」であるのでこの表を載せているのであろうから考察や解説をすべきである。	日常生活圏域の基礎的なデータとして掲載しています。
7	14	ここは「第3節 高齢者の現状」を述べる部分であるから、「1 要介護認定の状況」本文5行目の「今後、重症化しないための・・・高まっています。」はおかしい。ここでは、現状を述べるにとどめるべきである。	将来的な予測も含めた現状と考えております。
8	23	図「要介護度別の主な在宅サービスの利用状況」の解説、説明がない。何が言いたいのか。	在宅サービスの利用状況の補足資料として掲載しています。
9	25	図「支給限度額に対する利用割合」の解説、説明がない。何が言いたいのか。	支給限度額に対する利用率の補足資料として掲載しています。
10	25	(11) 要介護度別の在宅サービス利用種類数：表には「要支援」も入っており、要支援の支援度が上がるほど、また要介護の介護度が上がるほど複数のサービスを利用する傾向にあるが、本文及び表のタイトルは「要介護度」のことだけ謳ってある。これで良いか。	要介護度に関しては、要支援も要介護も含めて「要介護度」との表記が一般的に使用されています。表の一番左の上に「要介護度」と追加します。

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	頁	意 見	回 答
11	26	(12) サービス種類別の利用割合：「訪問型+通所型のサービス併用」が37.9%と最も高くなっている（突出している）。従って、本文「訪問型サービスのみが10.1%、通所型サービスのみが27.3%と高い割合となっていますが、訪問型+通所型のサービス併用等、多様なサービスを組み合わせて利用している人も多くいます。」の表現はまずい。現状をきちんと把握して表現すべきと考える。	単数サービスと複数サービス利用の比較を表したいため、このような表現をしています。このことが伝わりやすくなるよう、わかりやすい表現に改めます。
12	32	図「第1号被保険者1人当たりの給付月額（要介護度別）」はいつのデータか。平成29年2月か。明記すべき。前頁は明記されている。	年月を明記します。
13	33	図のデータはいつのものか。明記すべき。（前項12と同様）	年月を明記します。
14	34	図のデータはいつのものか。明記すべき。（前項12と同様）	年月を明記します。
15	37	「○ 地域包括ケアシステム・・・有機的な関係を担っていることを図示したものです。」とあるが、何のことかわからない。前頁の「地域包括ケアシステムの姿」を言っているのなら、はっきりと謳うべきである。例えば、 「○ 地域包括ケアシステム・・・有機的な関係を担っていることを前頁の「地域包括ケアシステムの姿」に示しました。」 等に表現を変えるべき。	国が作成した図ですが、わかりやすい表現に改めます。
16	37	「○ 地域における生活の・・・植物ととらえています。」とあるが、下の図に示しているので、そのことを明記した方がわかり易い。 「○ 地域における生活の・・・植物ととらえていません（下図に示す）。」 等の表現にした方が良いと考える。	国が作成した図ですが、わかりやすい表現に改めます。
17	37	「○ 植木鉢・土のないところに植物を植えても・・・」とあるが「○ 植木鉢（土のないところ）に植えても・・・」と「・」よりも「カッコ」で示した方が良いと考える。	国が作成した図ですが、わかりやすい表現に改めます。
18	37	植木鉢の図は本文ともう少し離れた方が良い。下に余白が多くある。	国が作成した図ですが、表現、バランスを考慮し表を差し替えます。
19	38	「第3章 高齢者福祉計画の基本方針、基本施策」の項であるが、基本施策が謳われていない。「第1節 基本方針」の後にいきなり「第2節 施策体系」となっている。「基本施策」はどこに行ったのか。	内容と合うように章のタイトルを修正します。
20	48	(2) 相談支援体制の充実【現状と課題】：「・・・利用件数は少ない状況です。」とあるが、少ない原因は何か。これを解析して課題を記載すべき。	課題を記載します。

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	ページ	意見	回答
21	48	<p>(3) 切れ目ない在宅医療・介護提供体制構築事業【現状と課題】：「・・・と合わせて、それぞれ約66%、・・・」とあるがわかりにくい。</p> <p>「最後まで自宅で過ごしたい」人が「ニーズ調査」と「計画アンケート」を合わせて約66%、「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」人が「ニーズ調査」と「計画アンケート」を合わせて約57%</p> <p>と言うことだろうがわかりにくい。表現を変えた方が良いと考える。</p>	<p>統一したわかりやすい表現に改めます。</p>
22	49	<p>【現状と課題】8行目：「現在、市全域を対象とした第一層協議体（山陽小野田市支え合いの地域づくり推進協議体）及び第一層生活支援コーディネーターは設置しましたが、・・・」とあるが、イメージ図を見ると当推進協体は第一層と第二層で構成されている。従って上記文章のうち「第一層協議体（山陽小野田市支え合いの地域づくり推進協議体）及び」の部分はおかしい。この表現だと当推進協議体は第一層だけのようである。きちんと述べるべきである。例えば、</p> <p>「現在、市全域を対象とした山陽小野田市支え合いの地域づくり推進協議体（下イメージ図）のうち第一層協議体及び第一層生活支援コーディネーターは設置しましたが、・・・」</p> <p>などと明確に表現すべきと考える。</p>	<p>表のタイトルを変更します。</p>
23	49	<p>【イメージ図】の部分：図全体が「山陽小野田市支え合いの地域づくり推進協議体」となっているが、第一層協議体（市内全域）も同じ「山陽小野田市支え合いの地域づくり推進協議体」となっている。非常に紛らわしい。当該推進協議体が何かわからない。従って、上記No. 22の指摘が発生する。</p>	<p>表のタイトルを変更します。</p>
24	52	<p>(5) 福祉電話利用助成事業【現状と課題】：「利用者は減少傾向にあります。・・・、安心相談ナースホンの設置時に必要な人もいるため、・・・必要です。」とあるが、意味不明である。「安心相談ナースホン設置時に必要な人」とは何を言っているのか。</p>	<p>説明を追加します。</p>
25	55	<p>(12) 住宅改修支援事業【今後の方針】：「ケアマネジャーが・・・支援していきます。」とあるが、今も、住宅改修費等支給申請に係る理由書を作成する費用の助成を行っているのではないか（(12)住宅改修支援事業の説明に明記されている）。今後の方針では、具体的に何をしようとしているのか。ケアマネジャーに対して報酬を支払って改修のプラン（仕様書）等を作成させるのか。また、更に住宅改修現場にケアマネジャーが出かけて行って業者に指示をしたりする業務をさせるのか。</p>	<p>今後の方針を、わかりやすい表現に変更します。</p>

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	頁	意 見	回 答
26	56	(14) 家族介護支援事業【現状と課題】：「また、「計画アンケート」では、・・・「相談する人がいない」とそれぞれ38.8%、・・・」とあるが、「・・・「相談する人がいない」がそれぞれ38.8%、・・・」の方が良いと考える。	並列して順番に表記しています。計画内では同じ条件の場合は同じ表現としています。
27	60	(2) 地域介護予防活動支援事業【現状と課題】8行目：「また、「ニーズ調査」「計画アンケート」では、・・・について「認知症予防」とそれぞれ21.4%、・・・」とあるが、 「また、「ニーズ調査」と「計画アンケート」では、・・・」と、「と」を入れた方がわかり易いと考え。 更に、「「認知症予防」がそれぞれ21.4%、・・・」と、「と」を「が」に変更した方がわかり易いと考える。	統一したわかりやすい表現に改めます。
28	63	(1) 訪問型サービス（第一号訪問事業）3行目：「総合事業対象者」とは何か。説明が必要と考える。	説明文を追加します。
29	63	(1) 訪問型サービス（第一号訪問事業）【今後の方針】：「地域ふれあい型B」とは何か。説明が必要と考える。	説明を加えわかりやすい表に変更します。
30	63	表【訪問型サービス（第一号通所事業）一覧】：この表の読み方がわからない。何が言いたいのか。説明を加えるなり、もっとわかり易い表にすべき。	説明を加えわかりやすい表に変更します。
31	64	(2) 通所型サービス（第一号通所事業）【今後の方針】：「地域ふれあい型B」とは何か。説明が必要と考える。	説明を加えわかりやすい表に変更します。
32	64	表【通所型サービス（第一号通所事業）一覧】：この表の読み方がわからない。何が言いたいのか。説明を加えるなり、もっとわかり易い表にすべき。	説明を加えわかりやすい表に変更します。
33	68	【今後の方針】：「認知症に優しい事業所」のポスターを掲載しているの、本文の最後に（右図ポスター）などの文言を入れた方が親切である。 「また、認知症サポーターや・・・体制づくりを推進していきます（右図ポスター）。」など。	表に注釈を加えます。

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	ページ	意見	回答
34	71	<p>(7) 認知症・・・支援体制推進【現状と課題】：この文言は主語が無くてわかりにくい。例えば、下記を提案する。</p> <p>認知症初期集中支援チームが平成29年度（2017年度）に設置されたことから、市民や医療・介護の関係者に対して、当チームを広く周知し、認知症の人とその家族への早期対応ができる体制を構築していく必要があります。</p> <p>また、「ニーズ調査」では、認知症の相談窓口は「かかりつけ医」と55.5%の人が回答していることから、かかりつけ医との連携も重要です（下図参照）。</p>	わかりやすい表現に改めます。
35	71	<p>【今後の方針】：「・・・。特にかかりつけ医との連携を強化し、・・・」とあるが、上の図では、「かかりつけ医との連携強化」が読み取れない。</p>	わかりやすい図に修正します。
36	72	<p>【現状と課題】4行目：「「ニーズ調査」や「計画アンケート」では、「人生の最期を自宅で迎えたい」と、それぞれ「ニーズ調査」66.1%、「計画アンケート」56.9%の人が回答・・・」とあるが、表現が不適切である。</p> <p>「それぞれ」との言葉があるので次の「ニーズ調査」と「計画アンケート」は不要である。例えば、下記のように提案する。</p> <p>「「ニーズ調査」や「計画アンケート」では、「人生の最期を自宅で迎えたい」と、それぞれ66.1%、56.9%の人が回答・・・」</p>	統一したわかりやすい表現に改めます。
37	77	<p>【評価指標】：介護保険料現年度分収納率を平成32年度まで「99.0%を維持」としているが、なぜ現状維持なのか。</p> <p>前文に「公平な負担を推進する」とあり、また、p81の【今後の方針】でも「公平な介護保険料の負担を推進します。」とあるがこれと矛盾する。見解を明らかにするべきである。</p>	本計画は山陽小野田市第二次総合計画に基づいて策定されるものです。第二次総合計画において、平成33年度の目標として「99.0%を維持」としており、整合性を取るため、本計画でも同じ表現としております。
38	79	<p>(1) 介護保険管理事業【今後の方針】：「・・・介護給付費準備基金を3年間で3億円を取り崩し、」とあるが準備基金はいくらあるのか。</p> <p>また、そのあとの文章に「・・・介護給付費準備基金体制を継続して確保します。」とあるが、3年間で3億円を取り崩しても基金体制の継続確保と矛盾しないのか。明確な説明が必要。</p>	準備基金の保有額については市決算書で公開しております。体制の継続確保ができる範囲内での取り崩しを行なっています。

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	頁	意 見	回 答
39	80	<p>本文5行目：「また、適切でないと感じられている人の理由が「十分なサービスが受けられない」と25.4%の人が回答していることから、・・・」とあるが、こは</p> <p>「また、適切でないと感じている理由が「十分なサービスが受けられない」と25.4%の人が回答していることから、・・・」</p> <p>の方が日本語の文章として良いと考える。</p>	<p>わかりやすい表現に改めます。</p>
40	81	<p>(4) 介護保険賦課徴収事業【今後の方針】：「公平な介護保険料の負担の推進を行います。」とあるが、p 77の指標評価では収納率は平成29年度の現状維持のままである。矛盾する。説明が必要。(意見No. 37との絡み)</p>	<p>収納率の目標については山陽小野田市第2次総合計画と整合性をとっています。</p>
41	82	<p>「第4章 介護保険給付費等の見込み及び第1号被保険者の保険料」とあるが、このことは以下の第4章で述べていない。どこに明記されているのか。p 113及び114の第4節として項目はあるが、中身が全くない。</p> <p>これでどんなコメント（パブコメ）が欲しいというのか。</p>	<p>第4章のサービス量の見込み、第1号被保険者の保険料については、議会の議決事項であるため掲載しておりません。 議会議決後に、計画に盛り込み公表します。</p>
42	86	<p>【今後の方針と見込み】とあるが、先ず見込みを考慮して、その後方針を立てるのではないか。そうすると【今後の見込みと方針】の方が良い。以下この第2節全部。述べ方も、まず見込みを述べたのちに方針を謳うべきである。</p>	<p>第4章では最終的に第1号被保険者の保険料を算定することを目標としています。そのためには、各サービスの方針に基づいて見込みを算出するという方法になります。</p>
43	87	<p>【現状と課題】：「・・・から平成29年度（2017年度）の訪問入浴介護利用の推移としては横ばい状態です。」とあるが、利用人数はほぼ横ばいだが利用回数は増加している。どう説明するのか。</p>	<p>わかりやすい表現に改めます。</p>
44	87	<p>表【訪問入浴介護（介護予防を含む）の利用状況】：各年度、「計画比」があるが、この意味するところは何か。計画がまずかったことを訴えたいのか。それであれば差異が生じた原因を明確に解析すべきである。以下の各表全て。</p> <p>平成28年度の「利用人数/月」の計画比が95.5%となっているが125.0%の間違いではないか。</p>	<p>第7期計画の策定において、国は第6期計画と実績の比較をするよう求めています。この比較により第7期計画の見込量の基礎資料としているところです。個別の解析結果についてはスペースの都合上割愛いたします。</p> <p>125.0%に改めます。</p>
45	87	<p>【今後の方針と見込み】5行目：「今後もほぼ横ばいで推移すると見込みました。」とあるが、利用者数のことを言っていると思われる。利用回数は増加しているので。そうであれば、</p> <p>「利用者数は今後もほぼ横ばいで推移すると見込みました。」とした方が良い。</p> <p>また、見込みを前の方で謳ってその後方針を述べた方がわかり易い。</p>	<p>わかりやすい表現に改めます。</p>

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	頁	意 見	回 答
46	89	【現状と課題】7行目：「・・・利用者は増加傾向にあります。」とあるが、本当か。下の表のどこから導き出せるのか。利用者数は横ばい、利用回数はやや増と読めるが、どのように解析したのか。	わかりやすい表現に改めます。
47	91	【今後の方針と見込み】7行目：「今後も、利用者は増加していくと見込みました。」とあるが、上の【現状と課題】では「利用者数・人数については減少し、」とある。「今後も」の「も」はおかしい。「は」とすべき。また、なぜ今後は増加すると見込んだのか。理由を述べる必要あり。	「現状と課題」にも述べていますが、介護保険制度改正により、通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行したため、通所介護の利用人数等は減少しています。しかし、改正後の通所介護自体の利用者は増加が予測されるため、この表現としています。
48	92	本文2行目：「・・・短時間利用の希望者も多くなっています。」とあるがどこのデータか。次の文章では「利用回数・人数についてはほぼ計画どおり推移しています。」とあり、計画は横ばい（下の表）である。その通り推移しているのであれば「希望者も多くなっています。」は矛盾する。	「・・・短時間利用の希望者も多くなっています。」についてはデータは表示していません。 前段は予防の通所リハビリテーション、後段は介護と予防の通所リハビリテーションです。 わかりやすい表現に改めます。
49	92	【今後の方針と見込み】8行目：「・・・、今後も利用者は増加・・・」とあるが上記表では横ばいである。「も」はおかしい。「は」とすべき。また、今後増加すると見込んだ理由は何か。	本計画の基本方針は地域包括ケアシステムの充実です。これは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるものです。そのための一つの手段として、この通所リハビリテーションの役割は非常に重要なものであるためこの表現としています。 また、文字の表現についてはわかりやすく改めます。
50	93	本文1行目：「・・・人数ともに減少しています。」とあるが、介護の人数は横ばいと見るべきではないか。一方、予防は回数・人数ともに横ばいと見える。	わかりやすい表現に改めます。
51	93	【現状と課題】2行目：「ほぼ横ばいですが、・・・」とあるがどこのデータか。次ページの表では、介護に関しては回数・人数ともに増加傾向である。	わかりやすい表現に改めます。
52	97	【現状と課題】5行目：「利用人数は、ほぼ横ばいになっています。」とあるが、下の表では増加傾向にあるように見える。ほぼ横ばいの根拠はどこか。	わかりやすい表現に改めます。
53	99	(3) 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）【現状と課題】3行目：「利用者は増加傾向にあります。」とあるが、介護の方の利用回数は増加傾向にあるが利用人数はほぼ横ばいである。一方予防の方は回数人数ともに増加傾向にある。このあたりをもっと詳しく解析すべきである。	わかりやすい表現に改めます。

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	頁	意 見	回 答
54	100	(3) 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）【今後の方針と見通し】4行目：「今後も、利用者は増加していく・・・」とあるが、現状では利用人数は横ばいであるので、「今後は、利用者は増加していく・・・」とした方が良い。「も」はおかしい。	わかりやすい表現に改めます。
55	100	【現状と課題】1行目：「日常生活圏域（中学校区）を勘案し、市内に3施設、整備しています。・・・」とあるが、中学校区は6区あるので「6区」を入れた方がわかり易い。また、市内の3施設はどこもこの中学校区にあるのか。 以下を提案する。 「日常生活圏域（中学校区6区）を勘案し、市内に3施設（〇〇区、〇〇区、〇〇区）を整備しています。・・・」	わかりやすい表現に改めます。
56	100	【現状と課題】2行目：「・・・利用者は増加傾向にあり・・・」とあるが、下表では介護は微増だが予防は横ばいである。また、下の【今後の方針と見込み】では、「利用者は横ばいで推移していく」、としている。この【現状と課題】で増加傾向にあるとしたのはどういう解析の下に謳ったのか。	推移にあった、わかりやすい表現に改めます。
57	101	【今後の見通しと見込み】：利用者の増減見込みはどう考えているのか。見込みが謳われていない。	わかりやすい表現に改めます。
58	102	(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護【現状と課題】2行目：「・・・待機者数は減少傾向です。」とあるが、どこのデータか。	1行目にあるとおり介護老人福祉施設の入所待機者です。数値では表示していません。
59	103	【今後の方針と見込み】7行目：「今後も利用者は増加・・・。」とあるが、現状では横ばいしないし微増であるので、「今後は利用者が増加・・・。」とした方が良い。「も」はおかしい。「は」にすべき。 そして、見込みをなぜ増加としたのか理由を述べるべきである。	わかりやすい表現に改めます。
60	105	【今後の方針と見込み】：「見込み」が謳われていない。今後どのように見込んでいるのか。	わかりやすい表現に改めます。
61	107	【今後の方針と見込み】1行目：「介護医療院の創設に伴い、・・・」とあるがどこに何か所あるのか。そして今後それを増やしていくのか。	「現状と課題」にもありますが、介護医療院は平成30年度から創設されますので現在は存在しません。今後については介護療養型医療施設が介護医療院に転換していくこととなっております。
62	109	表があるが、表のタイトルが無い。	わかりやすい表現に改めます。
63	111	表があるが、表のタイトルが無い。	わかりやすい表現に改めます。

第7期高齢者福祉計画パブリックコメントの実施結果について意見に対する市の考え方及び対応

No.	頁	意 見	回 答
64	—	認定看護師による高齢者福祉計画（案）	今後の事業の参考にさせていただきます。

きらきらプラン

～第4次 山陽小野田市障がい者計画 ～

～第5期 山陽小野田市障がい福祉計画 ～

～第1期 山陽小野田市障がい児福祉計画～

(抜粋版)



平成 30 年 3 月

山陽小野田市

第4次山陽小野田市障がい者計画

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

本市では「障害者基本法」に基づき、平成21年度（2009年度）に「第1次山陽小野田市障がい者計画」を策定し、3年ごとに見直しを行ってきました。

この計画では、「就労・自立・参加の支援」、「主体性・選択性の尊重」、「地域での協働・支え合い」を基本方針とし、『障がいのある方が安心して自立できる環境づくり』を基本目標として各種施策を推進してきたところです。

国では、平成18年（2006年）4月に、「障害者自立支援法」が施行され、障がい者福祉制度が、支援費制度から新たなサービス体系へと再構築され、身体障がい、知的障がい、精神障がいの三障がいのサービスの一元化、応能負担から応益負担への転換などの新たな仕組みが導入されました。

また、平成25年（2013年）4月には「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（障害者総合支援法）」が施行され、障がい者の範囲に難病等が加わると共に、平成26年（2014年）4月からは区分認定が「障害程度区分」から「障害支援区分」へ見直され、重度訪問介護の対象拡大、共同生活介護の共同生活援助への一元化等が実施されました。

また、平成28年（2016年）4月からは「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）が施行され、障がい者への「不当な差別的取扱い」を禁止し、「合理的配慮の提供」が求められています。

本市においても、障がいのある人もない人も互いに、その人らしさを認め合いながら、共に生きる社会、つまり共生社会の実現に向けて障がい者が地域で自立した生活を送れるよう、引き続き取組を進めているところです。

本障がい者計画では、国の福祉施策の動向や山口県の計画を踏まえ、これまでの障がい者計画の見直しを図りつつ策定しました。

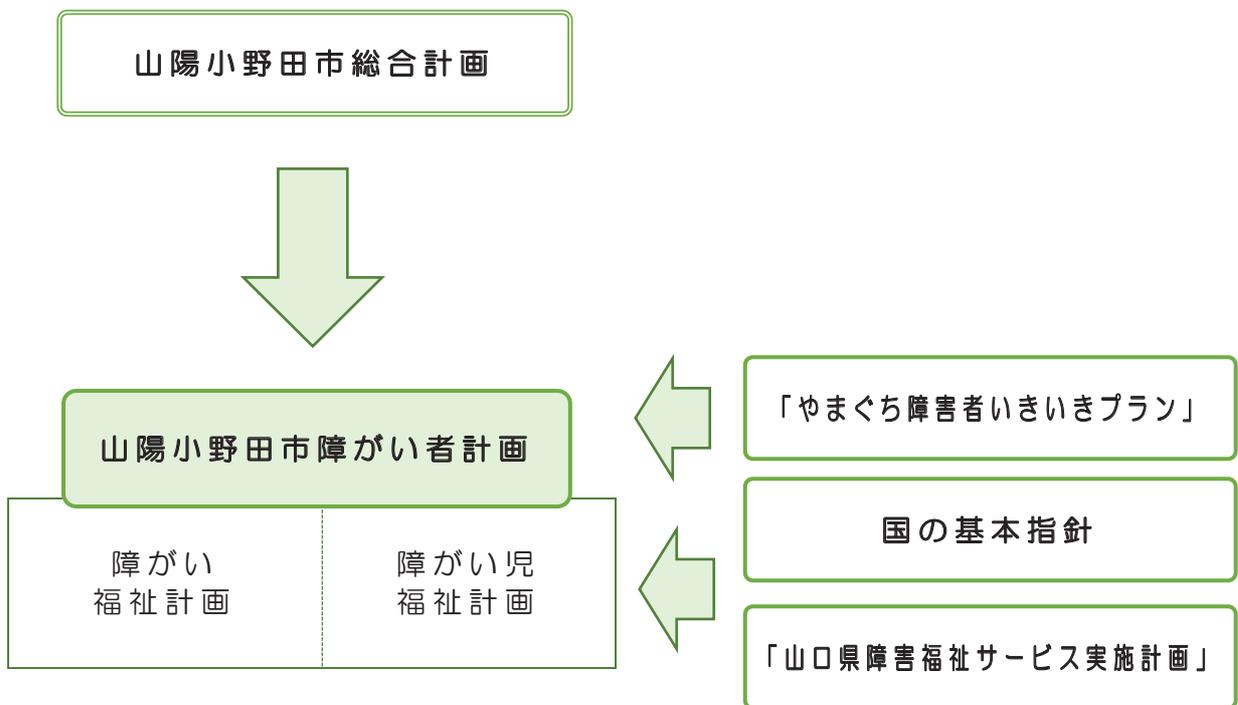
2 計画の位置づけ及び性格

(1) 計画の位置づけ

本計画は、「障害者基本法」を根拠とする「障害者基本計画」です。

「山陽小野田市障がい者計画」は、「山陽小野田市総合計画」を上位計画とし、障がい者施策を推進するための基本目標、基本方針を定めることにより、その方向性と内容を明らかにし、今後の障がい福祉施策推進のための指針となるものです。

また、「障がい福祉計画」、「障がい児福祉計画」との整合性を保ちます。



※国の基本指針：「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」

(2) 計画の性格

	第 4 次山陽小野田市障がい者計画
根拠法	「障害者基本法」第 11 条第 3 項
性格	障がい者の福祉に関する施策及び障がいの予防に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図ることを目的とした中長期的な計画
今回計画期間	第 4 次計画：平成 30 年度（2018 年度）～ 平成 35 年度（2023 年度）（6 年間）

3 計画の期間

平成 24 年度 (2012 年度)	平成 25 年度 (2013 年度)	平成 26 年度 (2014 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
第 2 次障がい者計画			第 3 次障がい者計画		
平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)
第 4 次障がい者計画					

4 計画の策定体制

(1) アンケート調査及びヒアリングの実施

障がい者の地域移行や一般就労の促進などに向け、障がい者のニーズを把握するとともに、障がい福祉サービスなどの計画的な基盤整備を進めるためのアンケート調査を行い、計画策定の基礎資料としました。

また、障がい児の子ども・子育て支援等のニーズを把握するため、特別支援学級在籍児童・生徒の保護者及び障がい福祉サービスを利用している総合支援学校へ通学している児童・生徒の保護者へのアンケート調査を実施するとともに、発達障がい児親の会でのヒアリングを実施し、計画策定の基礎資料としました。

(2) 「山陽小野田市障害福祉計画検討委員会」での検討

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、市民等から参画を求め、幅広い見地から検討を行いました。

(3) 山陽小野田市自立支援協議会からの意見聴取

本市では、「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」の規定に基づき自立支援協議会を設置しています。

本協議会は、地域における障がい者等が地域で安心して生活できるよう支援するため、地域課題について情報を共有し、関係機関等の連携を図るとともに、新たに取り組むべき地域課題への対応について協議を行うものとされており、本計画策定に当たり意見聴取を行いました。

(4) 広く市民から意見を聴取するための取組

市民ニーズを十分に踏まえながら多様な意見を反映させるため、計画に対する市民意見公募（パブリックコメント）を実施します。

5 計画の対象となる障がい者の定義

この計画における障がい者は、「障害者基本法」第 2 条の規定に基づき、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とします。

※社会的障壁：障がい者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの

6 計画の推進体制

計画の推進に当たっては、家庭・地域、事業所・企業等、それぞれの役割に応じて実施していくことが必要です。

（1）家庭・地域の役割

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下に、家庭が子どもの基本的な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、地域は子どもにとって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の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、全ての子どもが、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必要です。（※子ども・子育て支援計画から抜粋）

地域や家庭、学校などで、障がいや障がい者に対する正しい理解を深め、地域で共に支えながら暮らしていける環境づくりを進めることが必要です。

(2) サービス提供事業所、企業等の役割

事業所は、保健・福祉サービスに関する情報の提供に努めるとともに、障がい者の意向を尊重し、障がいの状況に応じた公正で適切なサービス提供に努める必要があります。

また企業は、障がい者雇用を積極的に進めるとともに、障がい者に配慮した環境づくりに取り組む必要があります。

(3) 関係団体等との連携

障がい（児）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、市民の代表等からなる「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、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自立支援協議会と連携し、本市の障がい福祉に関する地域のニーズの把握に努めるとともに、地域の実情にあったきめ細かな施策を計画的に推進していきます。

(4) 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。

(5) 行政各部署の連携

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

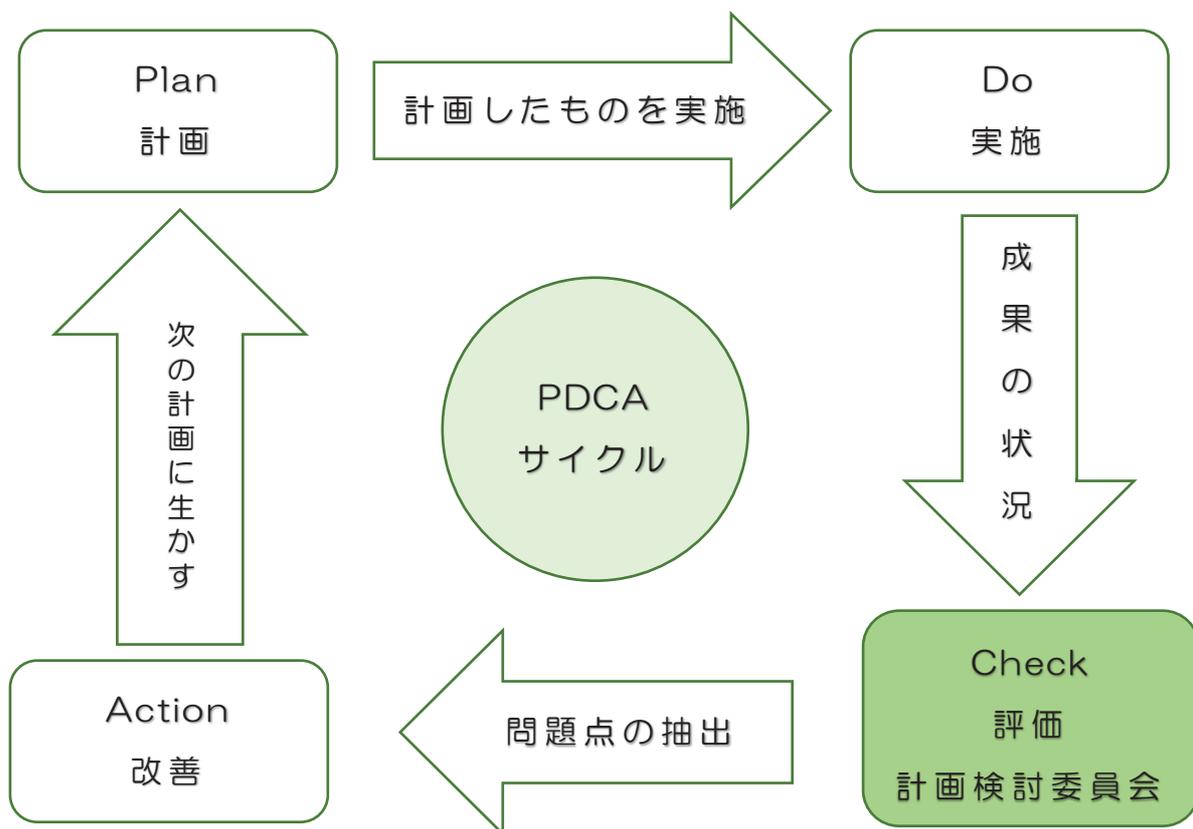
このため、保健・医療・福祉、教育、労働、住宅、生活環境等との関係部局間の連携を一層充実させ、全庁的な取組として施策を実施します。

7 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、「障がい福祉サービス」等の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 PDCA サイクルに基づいて着実な推進を図ります。



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

(1) 身体障がい者の状況

① 等級別「身体障害者手帳」所持者数

平成 29 年度（2017 年度）の「身体障害者手帳」所持者数は 2,771 人で、人口比では、横ばいの傾向にあります。

「身体障害者手帳」所持者数全体に占める割合は重度が多く、障がい等級が 1 級の方は全体の約 32%です。

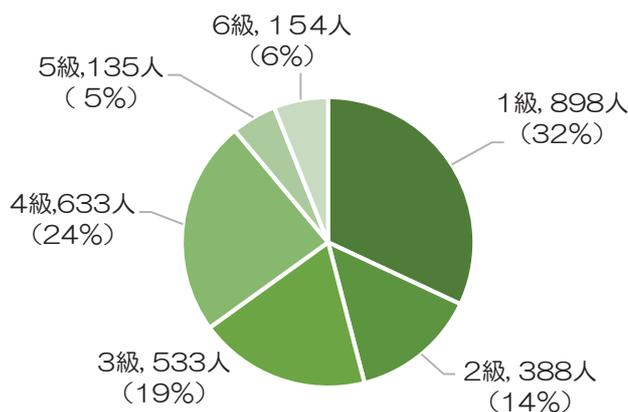
※障がいの等級については、1 級から 7 級まであり、1 級が最重度です。（手帳の交付は 6 級までです）

（各年度 4 月）

等級	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
1 級	862	863	898
2 級	389	394	388
3 級	578	551	533
4 級	695	683	663
5 級	129	135	135
6 級	156	157	154
合計	2,809	2,783	2,771
市人口比 (%)	4.35	4.44	4.42

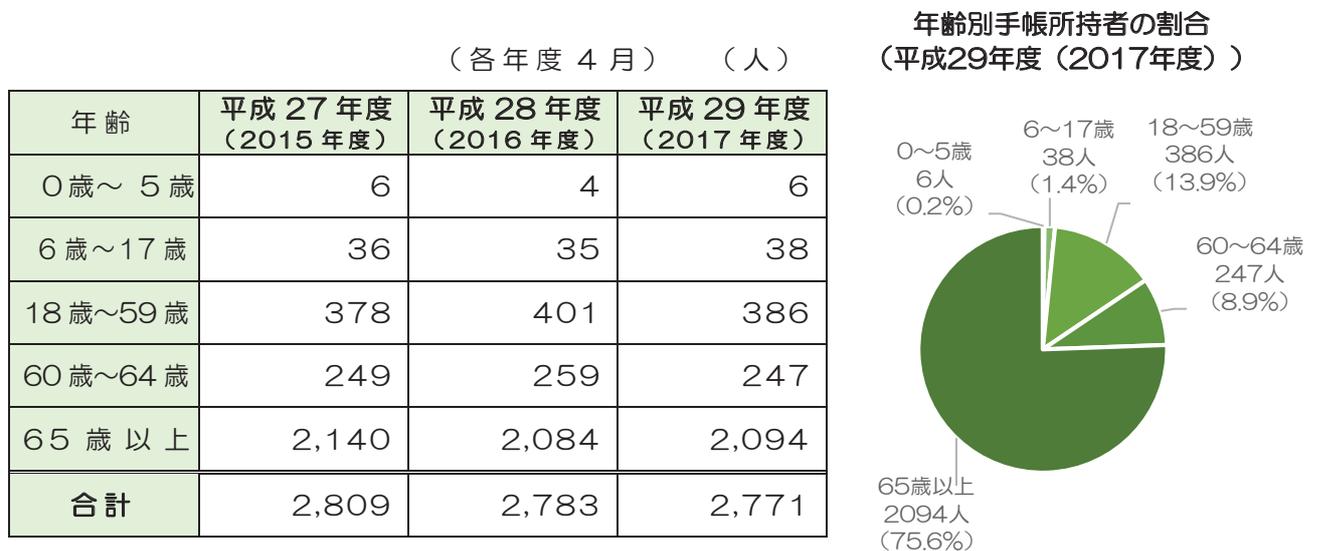
※平成 27 年度（2015 年度）の人口比は平成 22 年度（2010 年度）国勢調査による市人口（64,550 人）、平成 28 年度（2016 年度）以降の人口比は平成 27 年度（2015 年度）国勢調査による市人口（62,671 人）で算出。

平成 29 年度（2017 年度）「身体障害者手帳」等級別所持者の割合



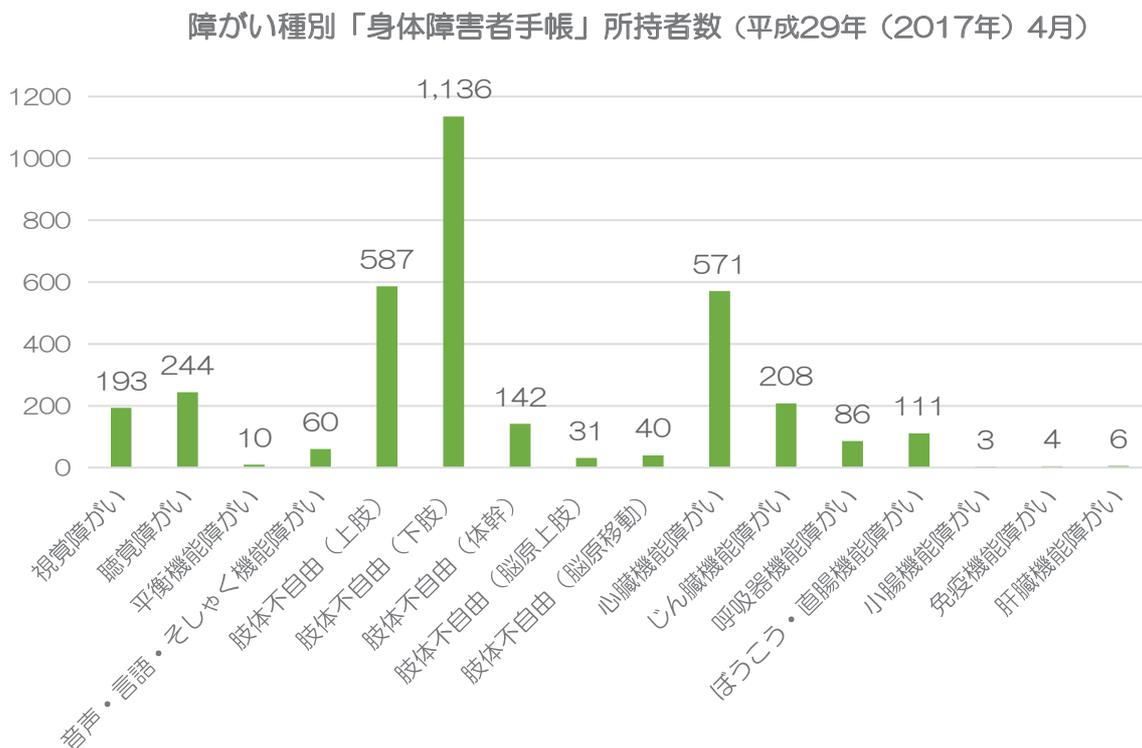
②年齢別「身体障害者手帳」所持者数

「身体障害者手帳」の所持者数のうち、65歳以上の高齢者の割合は75.6%と、身体障がい者における高齢者の割合が高くなっています。



③障がい種別「身体障害者手帳」所持者数

障がいの種別では、「肢体不自由(下肢)」が最も多く、次いで「肢体不自由(上肢)」、「心臓機能障がい」となっています。



(各年度 4月) (人)

	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
視覚障がい	207	196	193
聴覚障がい	259	256	244
平衡機能障がい	11	12	10
音声・言語・そしゃく機能障がい	66	64	60
肢体不自由(上肢)	591	589	587
肢体不自由(下肢)	1,147	1,146	1,136
肢体不自由(体幹)	145	149	142
肢体不自由(脳原上肢)	31	32	31
肢体不自由(脳原移動)	40	38	40
心臓機能障がい	575	564	571
じん臓機能障がい	186	191	208
呼吸器機能障がい	87	86	86
ぼうこう・直腸機能障がい	111	107	111
小腸機能障がい	4	4	3
免疫機能障がい	5	4	4
肝臓機能障がい	4	5	6
合計	3,469	3,443	3,432

※障がい重複する方がいるため、手帳所持者数の合計とは一致しない。

(2) 知的障がい者の状況

①年齢別・程度別「療育手帳」所持者数

平成 29 年度（2017 年度）の「療育手帳」所持者数は 504 人で、年々増加傾向にあります。

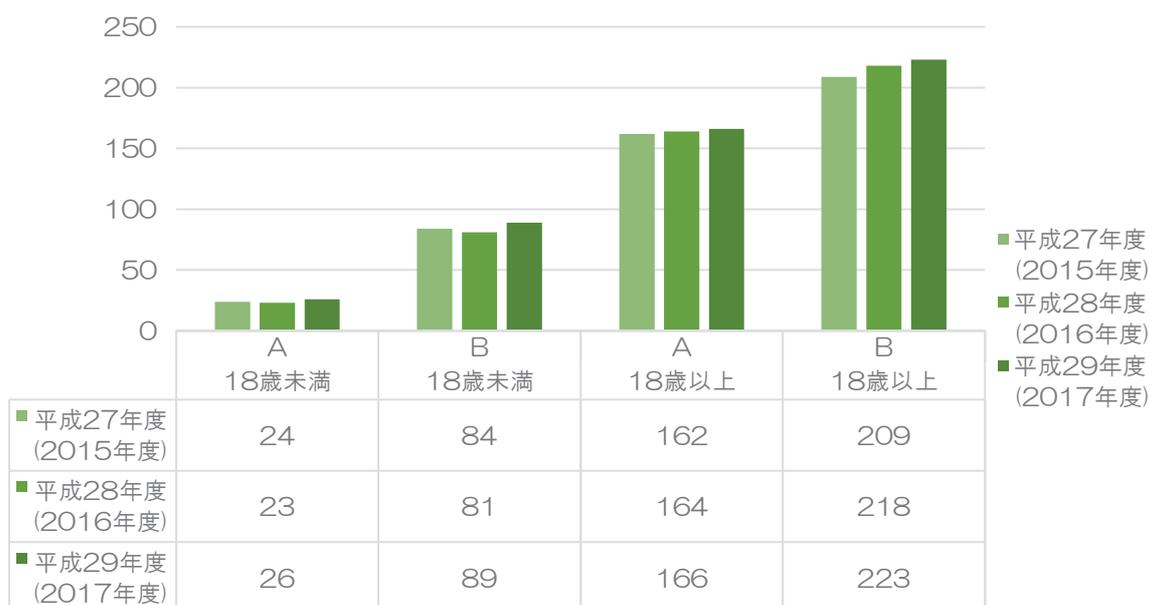
※障がいの程度については、A と B があり、A が重度です。

年齢	程度	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
18 歳 未満	A	24	23	26
	B	84	81	89
	合計	108	104	115
18 歳 以上	A	162	164	166
	B	209	218	223
	合計	371	382	389
合計	A	186	187	192
	B	293	299	312
	総合計	479	486	504
市人口比 (%)		0.74	0.78	0.80

(各年度 4 月) (人)

※平成 27 年度（2015 年度）の人口比は平成 22 年度（2010 年度）国勢調査による市人口（64,550 人）、平成 28 年度（2016 年度）以降の人口比は平成 27 年度（2015 年度）国勢調査による市人口（62,671 人）で算出。

(人)



(3) 精神障がい者の状況

①年齢別・等級別「精神障害者保健福祉手帳」所持者数

平成 29 年度（2017 年度）の「精神障害者保健福祉手帳」所持者数は 378 人で、年々増加傾向にあります。

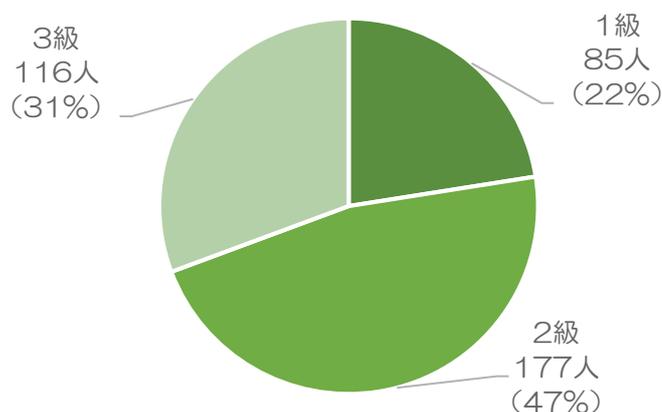
※障がいの等級については、1 級から 3 級まであり、1 級が最重度です。

（各年度 4 月）（人）

年齢	等級	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
18 歳 未満	1 級	0	1	1
	2 級	2	12	2
	3 級	11	27	13
	合計	13	40	16
18 歳 以上	1 級	79	72	84
	2 級	163	151	175
	3 級	81	82	103
	合計	323	305	362
合計	1 級	79	73	85
	2 級	165	163	177
	3 級	92	109	116
	総合計	336	345	378
市人口比 (%)		0.52	0.55	0.60

※平成 27 年度（2015 年度）の人口比は平成 22 年度（2010 年度）国勢調査による市人口（64,550 人）、平成 28 年度（2016 年度）以降の人口比は平成 27 年度（2015 年度）国勢調査による市人口（62,671 人）で算出。

等級別「精神障害者保健福祉手帳」所持者の割合
（平成 29 年（2017 年）4 月）



②「精神障害者保健福祉手帳」所持者のうち、自立支援医療（精神通院医療）受給者の割合

「精神障害者保健福祉手帳」の所持者の中で、自立支援医療（精神通院医療）の受給者は65%を超え、入院や入所で生活を送る方より在宅で通院されている方が多くなっている状況がわかります。

（各年度4月）（人）

状況	平成17年度 (2005年度)	平成20年度 (2008年度)	平成23年度 (2011年度)	平成26年度 (2014年度)	平成29年度 (2017年度)
手帳 所持者数	152	212	240	315	378
精神通院医療 所持者数	72	131	144	220	248
割合(%)	47.4	61.8	60.0	69.8	65.6

③精神障がい者の医療状況

手帳不所持者を含む自立支援医療（精神通院医療）受給者数は増加傾向にあり、在宅の精神障がい者への支援の必要性が高まっています。

（各年度4月）（人）

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
精神通院受給者数	894	1,001	1,019

第3章 障がい者計画の基本目標と基本方針

1 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』

2 基本方針

●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、一人ひとり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、思いやりの心に満ちた、ふれあい豊かで、みんなが協働し、支え合う社会を目指します。

3 施策体系

基本事業	具体的な推進方向
<p>I 障がい福祉サービスの充実</p>	<p>1 障がい福祉サービス事業</p> <p>(1) 障がい福祉サービスの充実</p> <p>(2) 地域生活への移行支援</p> <p>(3) サービス提供体制の確保</p> <p>(4) 権利擁護の推進</p> <p>(5) 介助者支援の充実</p> <p>2 障がい者(児)の地域生活支援事業</p> <p>(1) 地域生活支援事業の充実</p> <p>(2) 地域生活支援拠点の整備</p> <p>(3) 日中活動の場の充実</p> <p>(4) 防災、防犯支援体制の確保</p> <p>3 障がい者(児)の保健・医療の充実事業</p> <p>(1) 早期の気づき・早期療育の推進</p> <p>(2) 自立支援医療 (更生医療・育成医療・精神通院医療)の給付</p> <p>(3) その他の保健・医療の充実</p>
<p>II 障がい者が安心して暮らせる地域づくり</p>	<p>4 障がい者(児)の社会参加促進事業</p> <p>(1) 社会参加促進事業</p> <p>(2) 障がい者団体への支援</p> <p>(3) 障がい者スポーツ、文化芸術の振興</p> <p>5 バリアフリー推進事業</p> <p>(1) 障がいや障がい者への理解の促進</p> <p>(2) ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進</p> <p>(3) 地域共生社会を目指したまちづくりの推進</p>

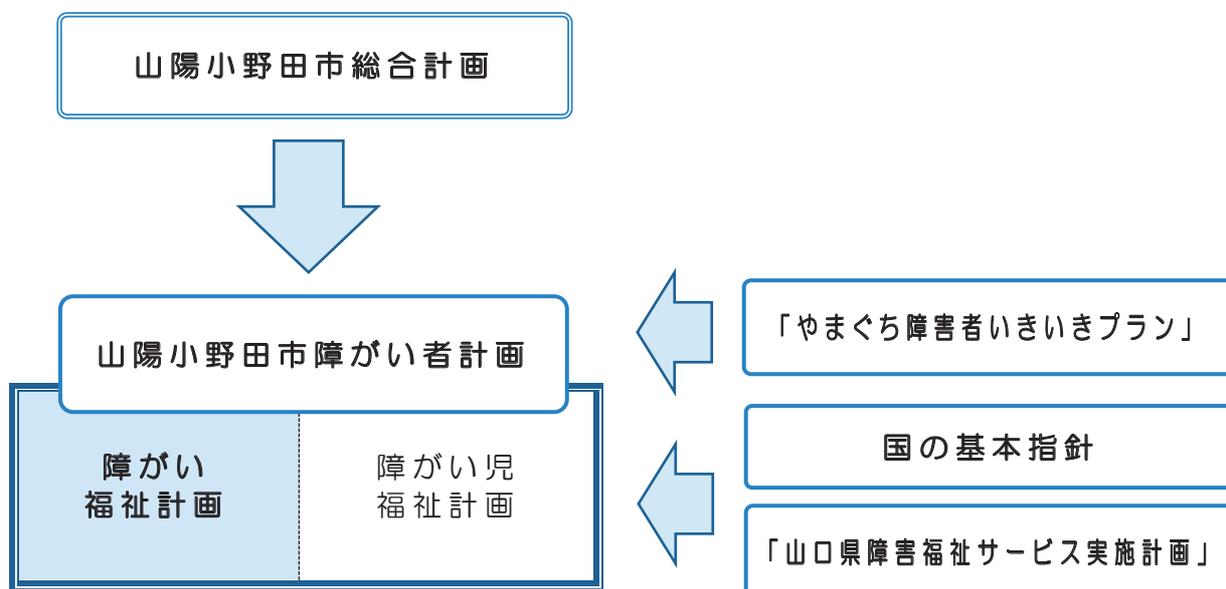
第5期山陽小野田市障がい福祉計画

第1章 第5期障がい福祉計画の位置づけ等について

1 計画の位置づけ及び性格

(1) 計画の位置づけ

「第5期障がい福祉計画」は、「障害者総合支援法」第88条第1項に定める「市町村障害福祉計画」で、「山陽小野田市障がい者計画」の基本目標、基本方針を実現するための具体的な実施計画と位置づけられます。



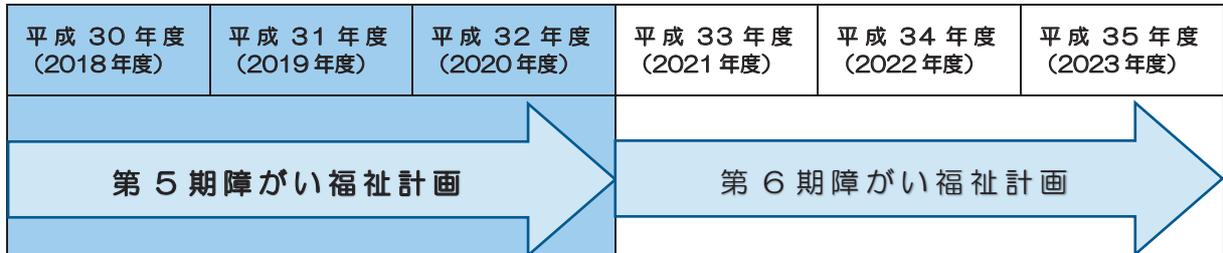
※国の基本指針：「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」

(2) 計画の性格

	第5期山陽小野田市障がい福祉計画
根拠法	「障害者総合支援法」第88条第1項
性格	障がい福祉サービス等の見込量、確保の方策を定める3年を1期とする計画
今回計画期間	第5期計画：平成30年度（2018年度）～ 平成32年度（2020年度）（3年間）

2 計画の期間

「第5期障がい福祉計画」の計画期間は、国の基本指針に即して、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間としています。



3 障がい福祉サービス等の提供体制の確保に関する基本的理念(国の基本指針抜粋)

●障がい者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会を実現するため、障がい者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障がい者等が必要とする障がい福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障がい福祉サービスの提供体制の整備を進めていきます。

●障がい種別によらない一元的な障がい福祉サービスの実施

障がい福祉サービスの対象となる障がい者等の範囲を身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者並びに難病患者等であって18歳以上の者並びに障がい児とし、地域で障がい福祉サービスを受けることができるようにサービスの充実を図ります。

●入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に応じたサービス提供体制の整備

障がい者等の自立支援の観点から、入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障がい者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進めていきます。

●地域共生社会の実現に向けた取組

地域のあらゆる住民が「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けて取り組めます。

第1期山陽小野田市障がい児福祉計画

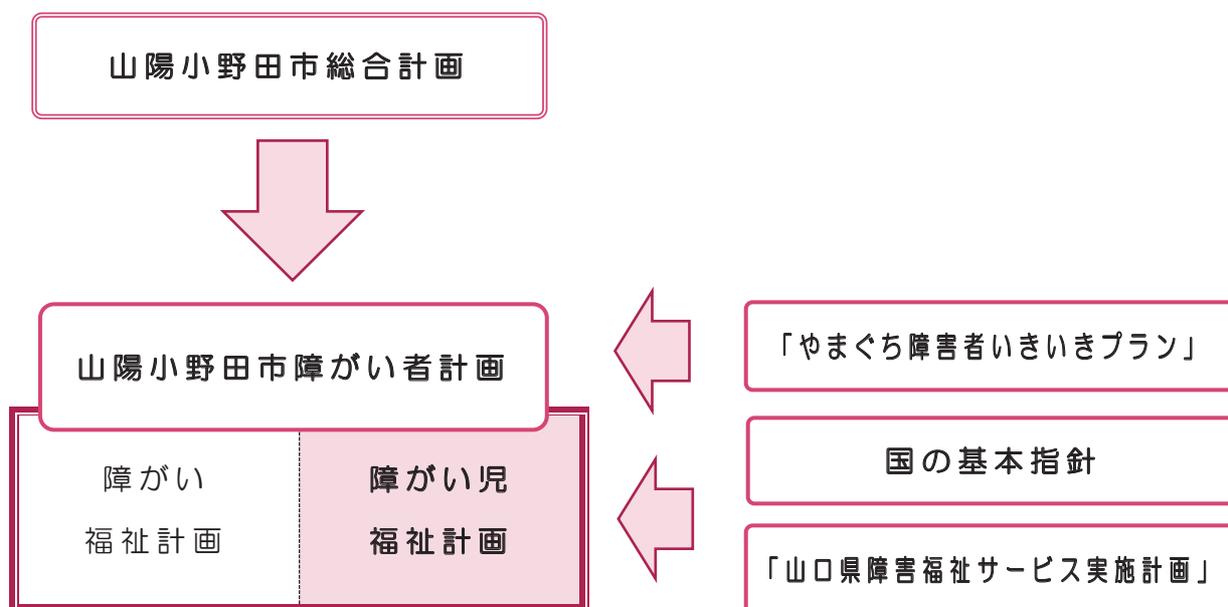
第1章 第1期障がい児福祉計画の位置づけ等について

1 計画の位置づけ及び性格

(1) 計画の位置づけ

「第1期障がい児福祉計画」は、「児童福祉法」第33条の20第1項に定める「市町村障害児福祉計画」で、「山陽小野田市障がい者計画」の基本目標、基本方針を実現するための具体的な実施計画と位置づけられます。

平成28年度に成立した児童福祉法の一部を改正する法律において、新たに「障害児福祉計画」を策定することが義務付けられました。



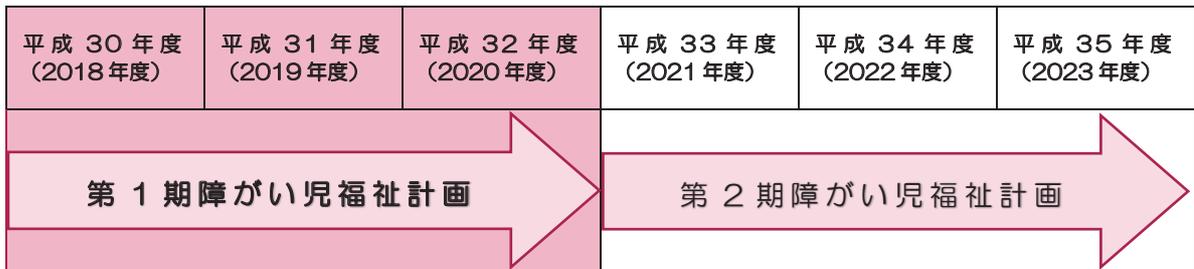
※国の基本指針：「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」

(2) 計画の性格

	第1期山陽小野田市障がい児福祉計画
根拠法	「児童福祉法」第33条の20第1項
性格	障がい児通所支援等の見込量、確保の方策を定める3年を1期とする計画
今回計画期間	第1期計画：平成30年度（2018年度）～ 平成32年度（2020年度）（3年間）

2 計画の期間

「第1期障がい児福祉計画」の計画期間は、国の基本指針に即して、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間としています。



3 障がい児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的理念（国の基本指針抜粋）

●障がい者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会を実現するため、障がい者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障がい者等が必要とする障がい福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障がい福祉サービスの提供体制の整備を進めていきます。

●障がい種別によらない一元的な障がい福祉サービスの実施

地域で障がい福祉サービスを受けることができるように、サービスの充実を図ります。

● 地域共生社会の実現に向けた取組

地域のあらゆる住民が「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けて取り組めます。

人工呼吸器を装着している障がい児、その他日常生活を営むために医療を要する状態にある障がい児（医療的ケア児）が、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、専門的な支援を要する方に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築に取り組めます。

● 障がい児の健やかな育成のための発達支援

障がい児本人の最善の利益を考慮しながら、障がい児の健やかな育成を支援することが必要です。

そのため、障がい児及びその家族に対し、障がいの疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障がい種別に関わらず質の高い専門的な発達支援を行う障がい児通所支援等の充実を図ることが必要です。

また、障がい児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築に取り組めます。

さらに、障がい児が障がい児支援を利用し、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、障がいの有無に関わらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進します。

※インクルージョン：障がいがあっても、地域で地域の資源を利用し、市民が包み込んだ共生社会を目指すという理念