

第5期射水市障害福祉計画（案）について

1 第5期射水市障害福祉計画（案）についてのパブリックコメント実施結果

(1) 意見募集期間等

募集期間 平成30年1月4日（木）～平成30年1月31日（水）
意見の件数 5件
意見提出者数 2人（内訳：市民2人）

(2) 質問等の概要

No	項目	意見等の概要	市の考え方	修正の有無
1	【P3】 2計画の位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者総合支援法第88条第1項 ・児童福祉法第33条の20第1項 ・障害者総合支援法第88条第6項 上記について、法ごとにまとめると理解しやすいのではないか。	国・県の策定基準に添った表記としています。	無
2	【P7】 (1)身体障がい児・者の状況	潜在的障がい児をなくし、開かれた計画を作るため、障がいの種別別身体障がい児・者の状況数値は、身体障がい児の内数を明記することも重要ではないか。 また、すべての障がい者が信頼のある情報を気軽に入手できる仕組づくりも必要でないか。	潜在的障がい児をなくすため、乳幼児健診等において、定期的な問診やカウンセリング等を実施し、保健・医療・福祉連携のサービスが受給できるよう体制を整えています。第5期障害福祉計画は、第4期計画の実績に基づき、サービス量やサービス量確保の方策を策定しています。種別区分により算定されるものではないことから、状況数値は掲載していません。 また、情報入手については、障がい者サービスガイドブックを作成し、障害者手帳交付時に配布しています。そのほか、市ホームページにも掲載し周知に努めています。	無
3	【P22】 (1)平成32年度末の目標値	「⑤障がい児支援の提供体制の整備等」で児童発達支援センターの設置に言及されている。民間機関でも障がい児通所事業の中で、児童発達支援サービスを行っており、民業圧迫にならないように進めることが必要でないか。 「⑥ひきこもり施策の整備等」が盛り込まれている。居場所をはじめとした	第5期計画に係る国の基本指針では、児童発達支援に加え保育所等訪問支援など、重層的な地域支援を行う中核的な施設となる、児童発達支援センターを圏域に少なくとも1ヶ所設置することとしています。 現在は、広域での支援を利用しており、支援サービス提供は、民業とのネットワークや協働も不可欠であると考えています。 次に、ひきこもりについては、分野横断的な分析や専門的知識の活用が	無

		民間機関の活動もふまえて進めて欲しい。また、ひきこもり者を障がい者とみなす傾向があり、当事者の思いに寄り添った施策の整備を期待する。	必要であり、今後、国や県の取り組みにも注視していきます。 障害者相談事業所との検討会を実施しており、今後はワーキンググループや専門会議の設立を計画し、地域での支援体制の確立を目標に進めていきます。	
4	【P4 2】 (1) 計画の評価体制	評価体制はもちろん、推進体制を構築することも重要である。後者は、行政による「与える福祉」から利用者による福祉サービスの選択を尊重し、多様化する福祉ニーズに対応し、きめ細かいサービスを提供できるように構築して欲しい。 住民地域の役割、NPO、ボランティアの役割、企業の役割、行政の役割を具体的に記載し、各分野が了承しながら市民が幸せに生きる福祉社会の実現を目指す努力をして欲しい。	計画は、障害者総合支援法に基づき実施され、また、地域共生サービスや障がい児医療サービス等、多様化した時代に即したニーズに対応しています。 また、住民地域の役割やボランティアの役割、行政の役割等については、障がい者の福祉施策の推進方向を取りまとめた「第2次射水市障がい者基本計画」で、具体的に示しています。	無
5	【P4 3】 (2) 成果目標と活動指標のまとめ	2 1 ページの第 3 章の「2 福祉サービス等の現況と課題及び目標値の設定」における項目と目標値の語句を合わせる。また、数値の整合性をとり、ダイヤグラムに追加することにより、市民により理解される。	ご意見のとおり、項目等の一部の並びを変更させ、理解しやすいものにします。	有

第5期射水市障害福祉計画（案）

平成30年度～平成32年度

（2018年度～2020年度）

平成30年3月

（2018年3月）

射 水 市

目 次

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画の対象者	4
4	計画期間	4
5	第5期障害福祉計画及び第1期障がい児福祉計画における主な変更内容	5

第2章 障がい者の現状

1	人口・世帯数・手帳所持者数	6
2	障がい者の現状	7
(1)	身体障がい児・者の状況	7
(2)	知的障がい児・者の状況	10
(3)	精神障がい者の状況	11
(4)	障害支援区分認定者の状況	12
3	障がい者の福祉ニーズの把握	13
(1)	障がい者福祉に関するアンケート調査結果（抜粋）	13
(2)	難病団体及び障害福祉サービス事業者の調査結果	20

第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	21
2	福祉サービス等の現況と課題及び目標値の設定	21
(1)	平成32年度（2020年度）末の目標値	21
(2)	現況と課題及び目標値の設定	23

① 訪問系サービス	23
② 日中活動系サービス	24
③ 居住系サービス	27
④ 相談支援（サービス利用計画作成）	28
⑤ 補装具費の支給	29
3 地域生活支援事業の現況と課題及び今後の見込み	30
(1) 必須事業 現況と課題及び目標値の設定	30
① 相談支援事業	30
② 意思疎通支援事業	31
③ 日常生活用具給付等事業	31
④ 移動支援事業	33
⑤ 地域活動支援センター事業	33
⑥ 成年後見制度利用支援事業	34
⑦ 理解促進研修・啓発事業	34
⑧ 自発的活動支援事業	35
⑨ 手話奉仕員養成研修事業	35
(2) 任意事業	36
① 日中一時支援事業	36
② 訪問入浴サービス事業	36
③ 生活支援事業	36
④ 社会参加促進事業	37

第4章 障がい児の計画（第1期障がい児福祉計画）

1 福祉サービス等の現況と課題及び目標値の設定	39
(1)障がい児通所支援	39
(2)障がい児相談支援（サービス利用計画作成）	41
(3)医療的ケア児に対する支援	41

第5章 計画の推進

1 計画の進行管理と評価	42
(1)計画の評価体制	42
(2)成果目標と活動指標	43

参考資料

1 第5期射水市障害福祉計画の策定経過	45
2 射水市障がい者総合支援協議会委員名簿	46
3 射水市障がい者総合支援協議会運営要綱	47

用語説明

第5期射水市障害福祉計画

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ

1 計画策定の趣旨

障がい者福祉施策では、平成23年（2011年）に障害者基本法^{*}の改正、平成24年（2012年）に障害者虐待防止法^{*}、平成25年（2013年）に障害者総合支援法^{*}の施行、同年6月には障害者差別解消法^{*}が成立しました。本年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及び児童福祉法の一部を改正する法律が施行され、障がいを取り巻く環境は変化するものと思われます。富山県においては、平成28年（2016年）に「障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいきいきと輝く富山県づくり条例」が制定され、本年は「手話言語条例」が施行されます。

本市では、障害者基本法^{*}に基づき、障がい者福祉施策を総合的に展開するため、平成19年（2007年）に「射水市障がい者基本計画」が策定され、平成29年（2017年）には「第2次射水市障がい者基本計画」（計画期間：平成29～35年度（2017～2023年度））がスタートしました。

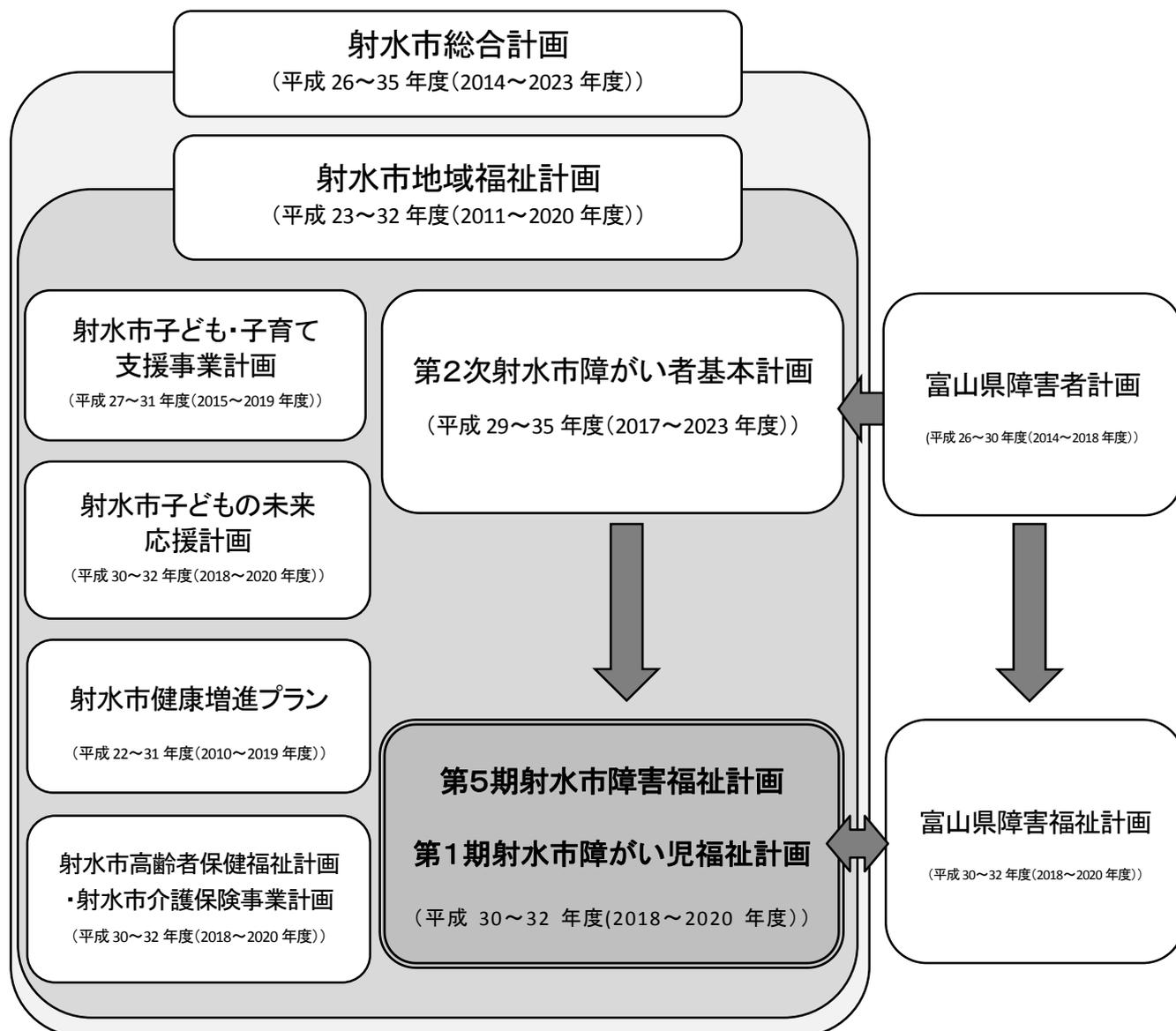
また、障害者自立支援法（平成24年（2012年）障害者総合支援法^{*}に改正）に基づき、平成18年（2006年）の「第1期射水市障害福祉計画」を皮切りに3年ごとに見直しを行っています。時代に即した障がい児・者が自立した日常生活や社会生活を営み、必要な障害福祉サービスや相談支援等を、地域において計画的に提供する計画づくりを進めています。

「第5期射水市障害福祉計画」は今後3年間における障害福祉サービス等の見込量と、その確保のための方策及び相談支援、地域生活支援事業^{*}の遂行に係る目標等を定め策定しました。

また、新たに、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律により、18歳未満の障がい児サービスの計画的な構築のため「第1期障がい児福祉計画」を新たに設け、「第5期射水市障害福祉計画」と一体のものとして策定しました。

2 計画の位置づけ

「射水市障害福祉計画」は障害者総合支援法*第88条及び「射水市障がい児福祉計画」は児童福祉法第33条に基づく「市町村障害福祉計画」として策定するものであり、市が障害者総合支援法*に基づく障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業*のサービスを提供するための考え方、目標及び確保すべきサービス量、サービス量確保の方策を定める計画です。



- 障害者総合支援法第88条第1項
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。
- 児童福祉法第33条の20第1項
市町村は、基本指針に即して、障がい児通所支援及び障がい児相談支援の提供体制の確保その他障がい児の通所支援及び障がい児相談支援の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。
- 障害者総合支援法第88条第6項
市町村障害福祉計画は、児童福祉法第33条の2第1項に規定する市町村障害児福祉計画と一体のものとして作成することができる。

3 計画の対象者

この計画の対象となる「障がい者」

- ① 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障がい者
- ② 知的障害者福祉法にいう知的障がい者のうち、18歳以上であるもの
- ③ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障がい者（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第2項に規定する発達障がい者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障がい者を除く。）のうち18歳以上であるもの
- ④ 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度の者であって、18歳以上であるもの

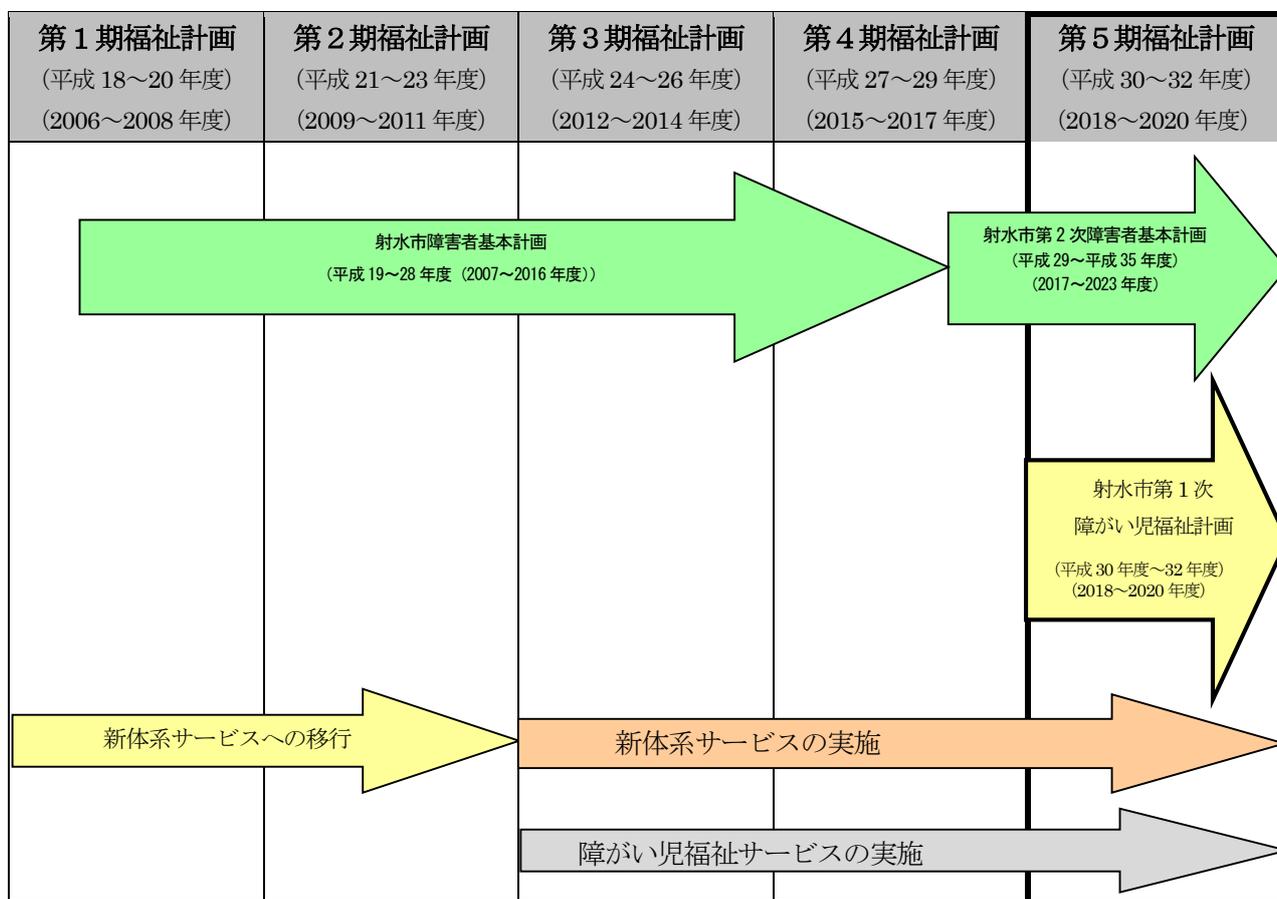
この計画の対象となる「障がい児」

- ① 児童福祉法第4条第2項に規定する障がい児

4 計画期間

「第5期障害福祉計画」では、第4期計画の実績を踏まえ平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの数値目標を設定するものです。また、これまでの障がい児福祉サービスの数値目標は第1期障がい児福祉計画として設定します。

■計画期間



5 第5期障害福祉計画及び第1期障がい児福祉計画における 主な変更内容

国は第5期障害福祉計画の基本指針（平成29年3月31日厚生労働省告示第116号）に添って目標を定めています。

（1）施設入所者の地域生活への移行

グループホームなどの障害福祉サービスの機能強化や、地域生活支援拠点等の整備を踏まえ、平成32年度（2020年度）末時点で、平成28年度（2016年度）末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することを目標とします。

また、平成32年度（2020年度）の施設入所者数を、平成28年度（2016年度）末の施設入所者数から2%以上削減することを目指します。

（2）精神障害にも対応した地域ケアシステムの構築

長期入院精神障がい者の地域移行を進めるに当たり、精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるように、地域包括ケアシステムを構築することを目標とします。

（3）障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等については、第4期障害福祉計画の基本指針として平成29年度（2017年度）末までに、市町村又は圏域に少なくとも一つを整備することを成果目標としていたが、引き続き平成32年度（2020年度）末までに少なくとも一つを整備することを目標とします。

（4）福祉施設から一般就労への移行等

就労移行支援事業等を通じて、一般就労への移行者数の目標値は平成28年度（2016年度）末の移行実績の1.5倍以上とします。また、就労移行支援事業の利用者数の目標値は平成28年度（2016年度）末における利用者数の2割以上の増加とすることを目標とします。

（5）障がい児支援の提供体制の整備等

重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成32年度（2020年度）末までに児童発達支援センターを圏域で1ヶ所設置することを目標とし、保育所等訪問支援を利用できる体制の構築を目指します。

第2章 障がい者の現状

1 人口・世帯数・手帳所持者数

平成29年（2017年）4月1日における本市の人口は、93,717人となっています。

そのうち、障害者手帳の所持者数は、4,788人（重複含む）で、人口に占める手帳の所持者の割合は、5.1%となっています。

人口については、年々減少傾向で推移しているが、障がい者手帳所持者数は、年々増加傾向にあり、平成24年（2012年）から平成29年（2017年）の5年間では225人が増加しています。

■ 人口・世帯数・障がい者手帳所持者数

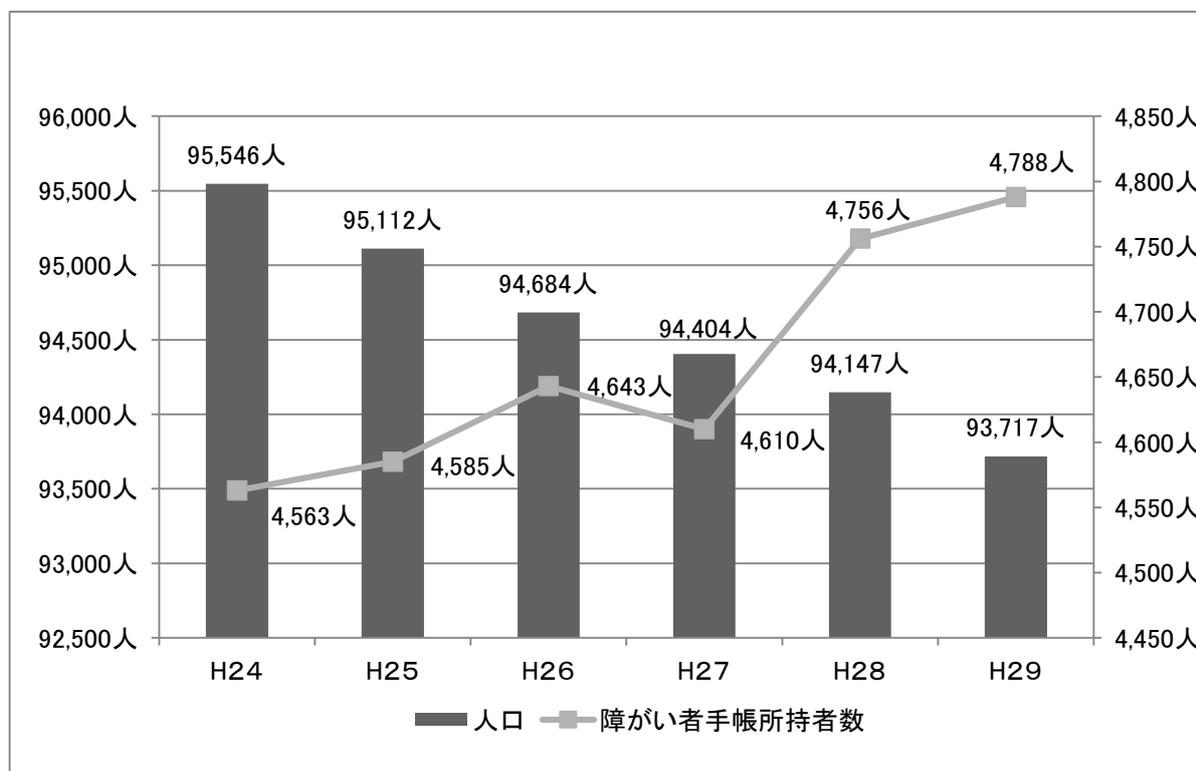
	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
人口	95,546人	95,112人	94,684人	94,404人	94,147人	93,717人
世帯数	32,975戸	33,186戸	33,390戸	33,764戸	34,077戸	34,462戸
障がい者手帳 所持者数	4,563人	4,585人	4,643人	4,610人	4,756人	4,788人

射水市住民基本台帳人口による（外国人含む）

各年4月1日現在

*障がい者手帳……身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳

図1 人口及び障がい者手帳所持者数の推移



2 障がい者の現状

(1) 身体障がい児・者の状況

① 等級等

身体障がい児・者の状況を見ると、平成24年(2012年)の3,785人をピークに微増微減の状況になっています。平成29年(2017年)の重度障がい児・者は、1級と2級合わせて1,534人で、身体障害者手帳*所持者全体の41.7%を占めております。等級を見ると、4級の人は、平成24年(2012年)から29年(2017年)まで64人が増加しています。

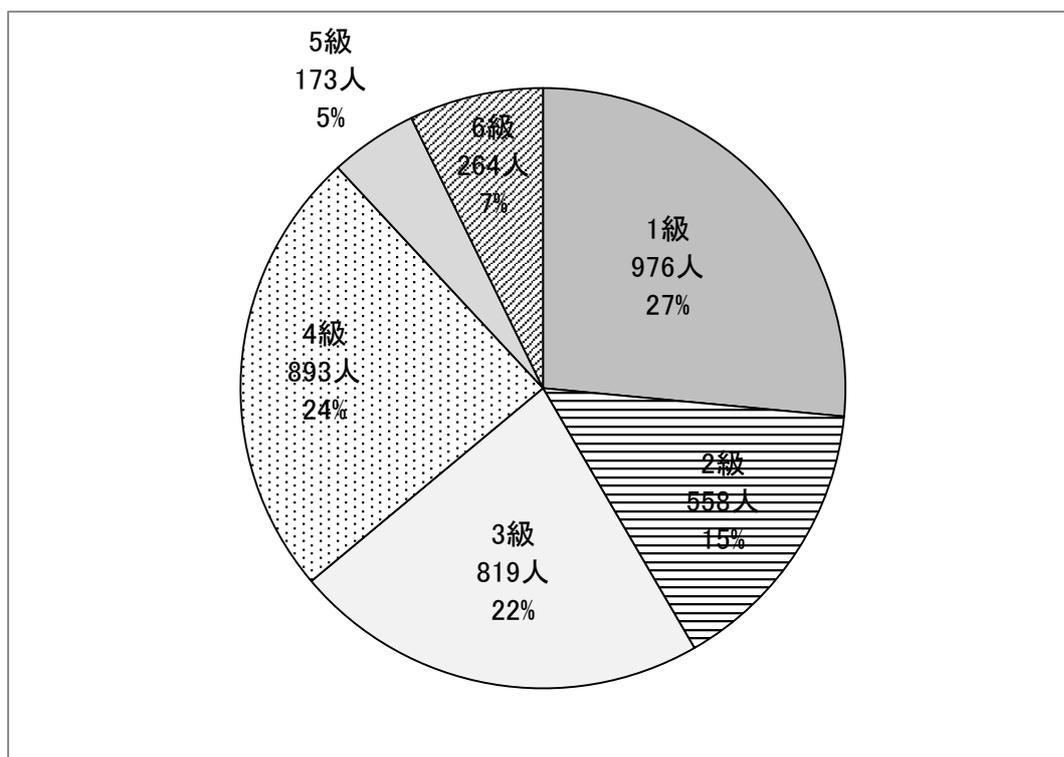
■ 障がいの種類別 身体障がい児・者の状況

(単位：人)

	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
1級	1,022	1,014	1,016	1,007	996	976
2級	633	625	597	580	574	558
3級	828	820	827	804	815	819
4級	829	848	892	887	882	893
5級	190	182	176	174	172	173
6級	283	269	268	270	260	264
合計	3,785	3,758	3,776	3,722	3,699	3,683

各年4月1日現在

図2 平成29年身体障害者手帳所持者の等級別人数



②障害の種類別

身体障がい者の数は、平成24年（2012年）から29年（2017年）を比べると102人少なくなっています。視覚障がい者が26人、聴覚障がい者が25人、肢体不自由が88人少なくなっています。一方、内部障がい者が41人増加しています。障害の種類では、最も多いのは肢体不自由の方で、平成29年（2017年）では1,845人、50.1%、次いで多いのは、内部障がい者で1,205人、32.7%となっています。

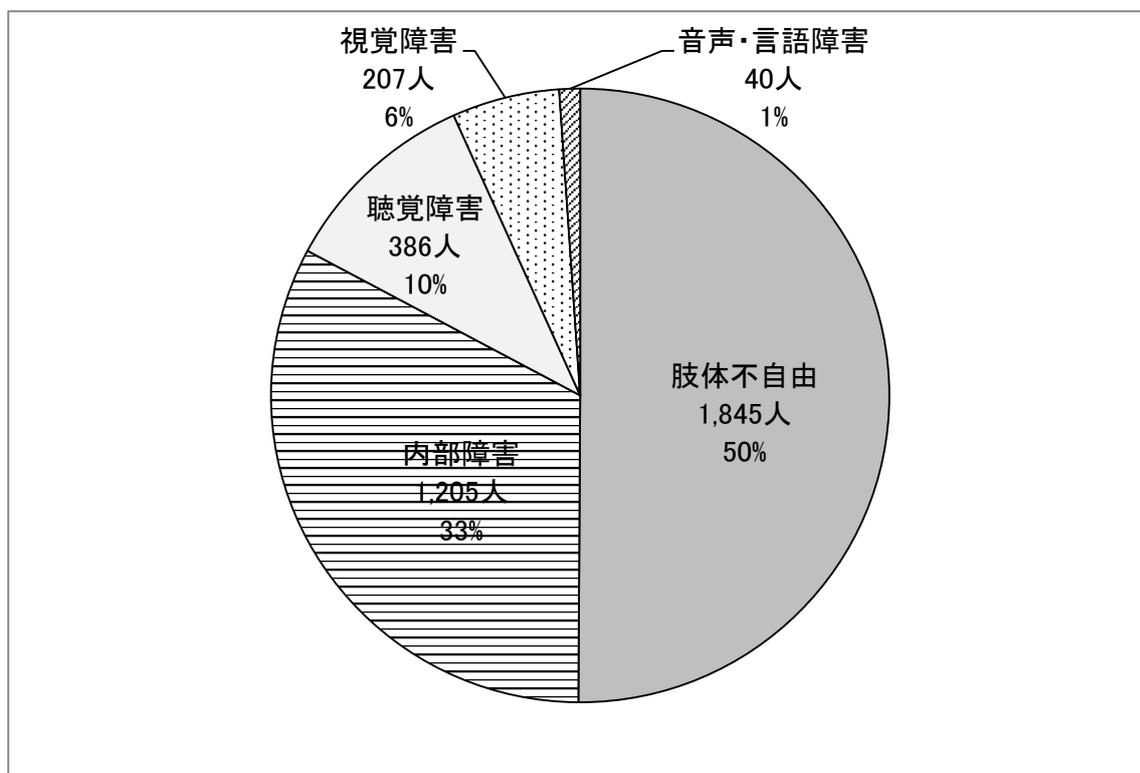
■ 障害の種類別 身体障がい児・者の状況

（単位：人）

	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
視覚障害	233	224	223	215	209	207
聴覚障害	411	408	390	385	378	386
音声・言語障害	44	40	41	38	39	40
肢体不自由	1,933	1,928	1,951	1,916	1,878	1,845
内部障害	1,164	1,158	1,171	1,168	1,195	1,205
合計	3,785	3,758	3,776	3,722	3,699	3,683

各年4月1日現在

図3 平成29年身体障害者手帳所持者の障害部位別人数



③年齢区分別

年齢区分別では、平成29年（2017年）は65歳以上が2,806人（76.2%）、18歳以上～65歳未満は、816人（22.2%）で、18歳未満は61人（1.7%）となっており、障がい者の高齢化が進んでいます。

■ 障害の種類別 身体障がい児・者の状況

(人)

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
18歳未満	H26 (2014)	39	10	8	4	1	4	66
	H29 (2017)	33	13	9	3	0	3	61
18～65歳未満	H26 (2014)	286	177	188	188	45	52	936
	H29 (2017)	271	150	157	147	43	48	816
65歳以上	H26 (2014)	691	410	631	700	130	212	2,774
	H29 (2017)	672	395	653	743	130	213	2,806
合計	H26 (2014)	1,016	597	827	892	176	268	3,776
	H29 (2017)	976	558	819	893	173	264	3,683

各年4月1日現在

図4-1 18歳～65歳未満の身体障害者手帳所持者数 H26(2014)からH29(2017)の推移

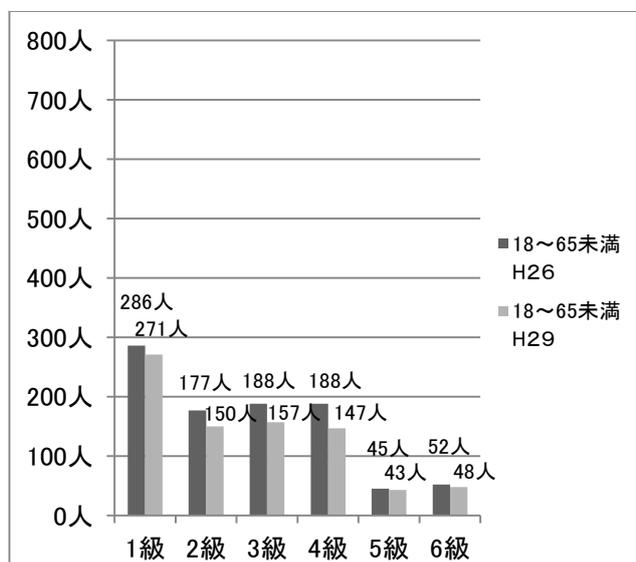


図4-2 65歳以上の身体障害者手帳所持者数 H26(2014)からH29(2017)の推移

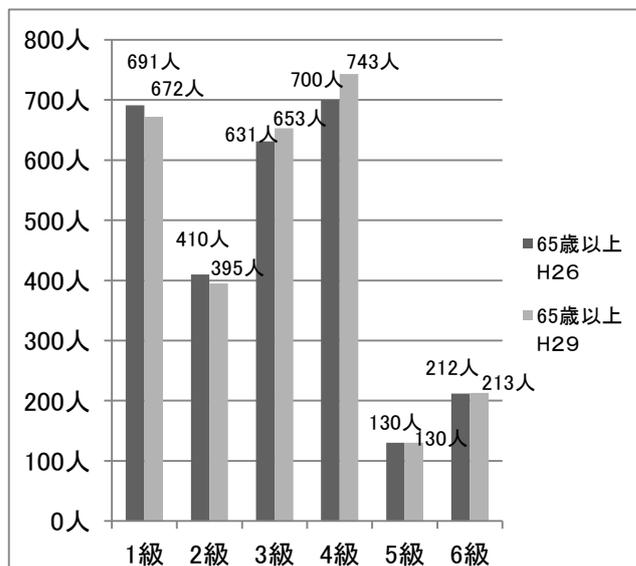
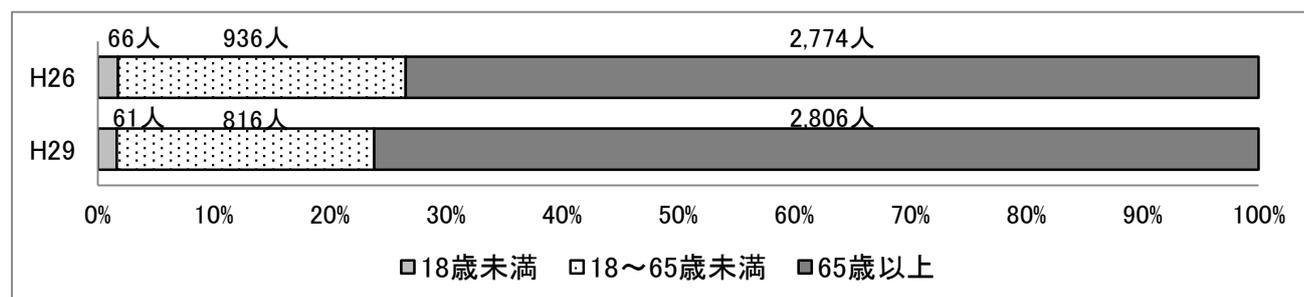


図5 身体障害者手帳所持者の年齢別内訳 H26(2014)からH29(2017)の推移



(2) 知的障がい児・者の状況

知的障がい児・者の障害の程度を見ると、平成 29 年（2017 年）では A（重度）が 251 人（37.4%）、B（中・軽度）が 420 人（62.6%）となっています。療育手帳*所持者は年々増加しており、平成 24 年（2012 年）から 5 年間で 181 人増加し、特に療育手帳 B の所持者は 1.4 倍になっています。

■ 知的障がい児・者の状況

（単位：人）

	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
A (重度)	183	185	182	153	248	251
B (中・軽度)	307	332	337	361	402	420
合計	490	517	519	514	650	671

各年4月1日現在

図6-1 療育手帳所持者総数

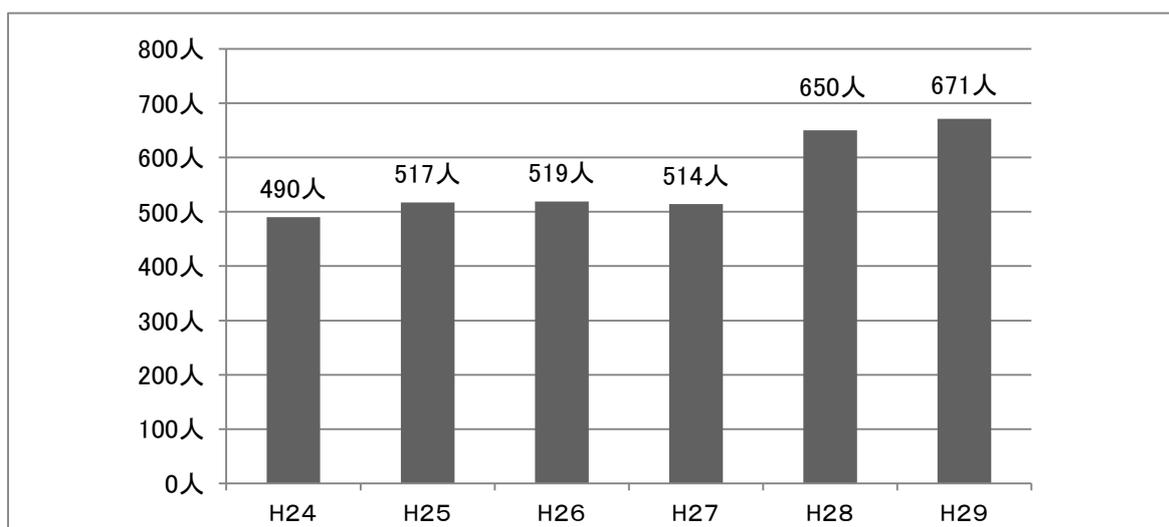


図6-2 療育手帳A所持者数

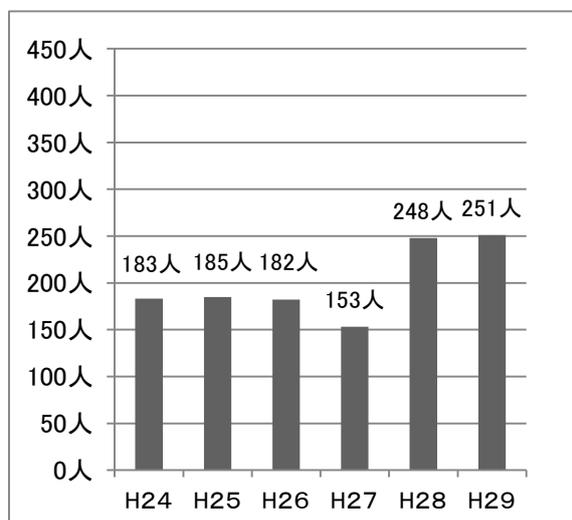
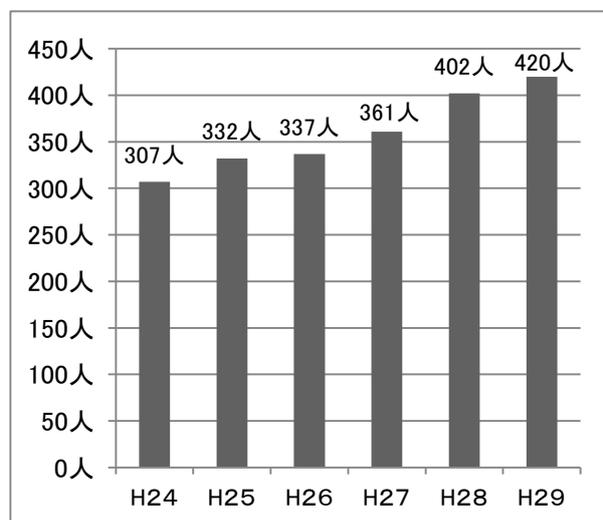


図6-3 療育手帳B所持者数



(3) 精神障がい者の状況

精神障がい者の障害の程度を見ると、平成 29 年（2017 年）では 1 級が 30% の増、2 級が 40% の増、3 級が 229% の増で、大幅な増加傾向にあります。

■ 精神障がい者の状況

(単位：人)

	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
1級	30	30	34	39	37	39
2級	220	232	252	265	296	308
3級	38	48	62	70	74	87
合計	288	310	348	374	407	434

各年4月1日現在

図7-1 精神障害者保健福祉手帳所持者総数

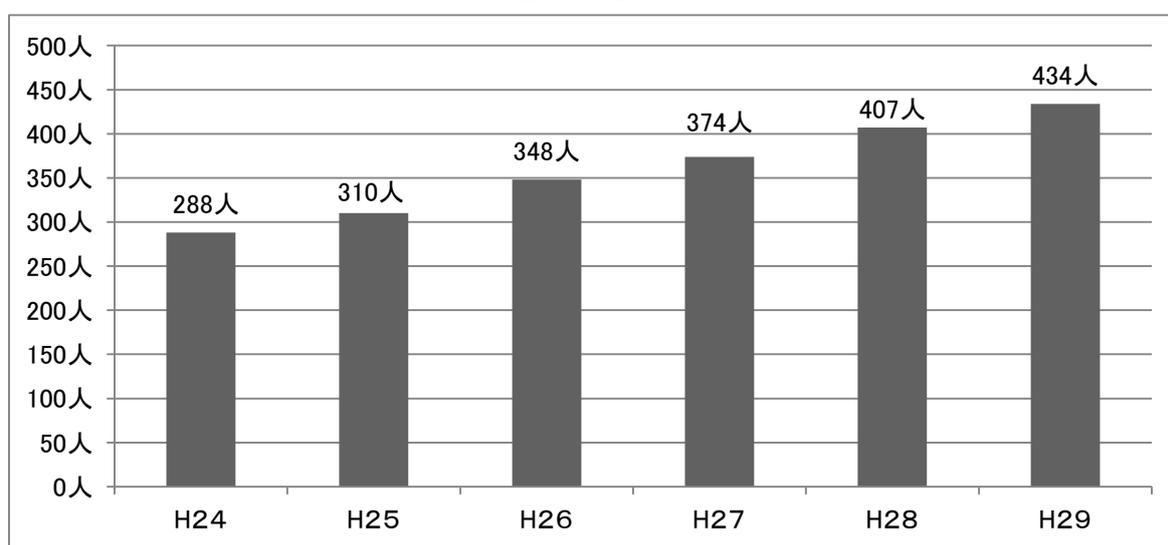


図7-2 精神障害者保健福祉手帳1級所持者数

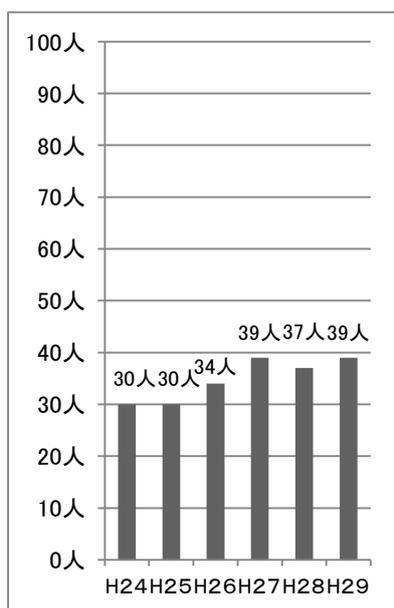


図7-3 精神障害者保健福祉手帳2級所持者数

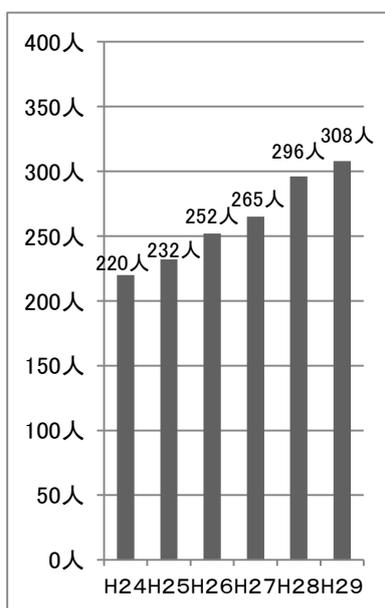
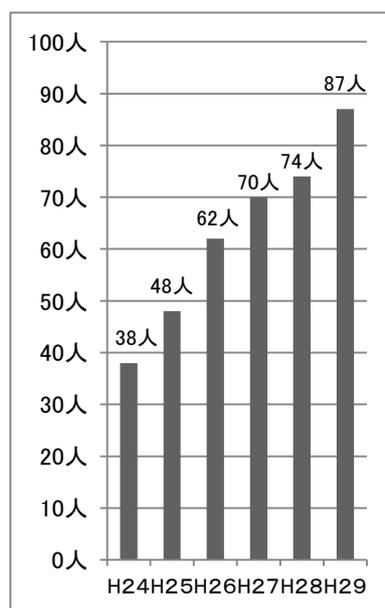


図7-4 精神障害者保健福祉手帳3級所持者数



(4) 障害支援区分認定者の状況

障害支援区分*認定者の認定期間は36か月です。各年知的障がい者の認定が最も多くなっています。

また、精神障害者保健福祉手帳*の取得者が年々増加していますが、障害支援区分の認定者の増加には影響ありません。その理由として、精神障がい者においては、障害の区分が必要でない就労系サービスの利用者が多いことが要因と考えられます。

障害支援区分認定者数

平成29年3月31日現在

		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
身体	H26 (2014)	0	1	6	5	6	7	25
	H27 (2015)	0	4	2	7	5	11	29
	H28 (2016)	2	1	6	3	7	10	29
知的	H26 (2014)	0	0	10	13	21	28	72
	H27 (2015)	0	0	2	12	22	25	61
	H28 (2016)	0	0	4	13	23	18	58
精神	H26 (2014)	0	0	1	4	2	0	7
	H27 (2015)	0	0	7	7	0	1	15
	H28 (2016)	0	1	2	4	1	0	8
身体的 知的	H26 (2014)	0	1	1	2	7	32	43
	H27 (2015)	0	0	1	1	4	25	31
	H28 (2016)	0	0	0	4	2	13	19
知的 精神	H26 (2014)	0	0	0	0	0	0	0
	H27 (2015)	0	0	0	0	0	1	1
	H28 (2016)	0	0	0	1	1	0	2
身体的 知的 精神	H26 (2014)	0	0	0	0	0	0	0
	H27 (2015)	0	0	0	0	0	0	0
	H28 (2016)	0	0	0	0	0	0	0
難病*	H26 (2014)	0	0	0	0	0	0	0
	H27 (2015)	0	0	0	0	1	0	1
	H28 (2016)	0	0	1	0	1	0	2
合計	H26 (2014)	0	2	18	24	36	67	147
	H27 (2015)	0	4	12	27	32	63	138
	H28 (2016)	2	2	13	25	35	41	118

*障害支援区分とは、障害福祉サービスの種類や量を決定するための、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる、標準的な支援の度合を総合的に示すもの。

3 障がい者の福祉ニーズの把握

(1) 障がい者福祉に関するアンケート調査結果（抜粋）

①調査目的

障がい者手帳所持者の生活状況・意向等を把握し、計画の基礎資料とすることを目的にアンケート調査を実施しました。

②調査方法

実態の把握を的確に行うための項目を工夫し、調査票の配布・回収は、郵送により実施しました。（設問数40問）

③調査期間

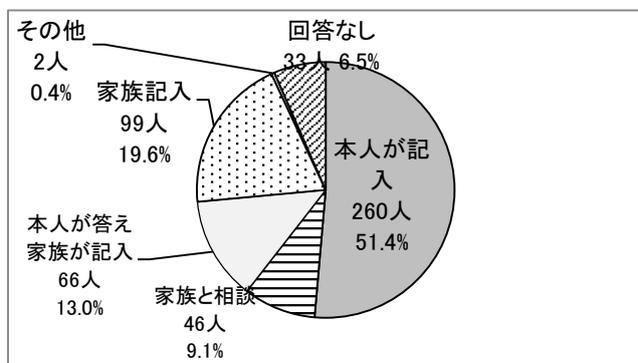
平成29年（2017年）7月

④調査対象者と回収結果

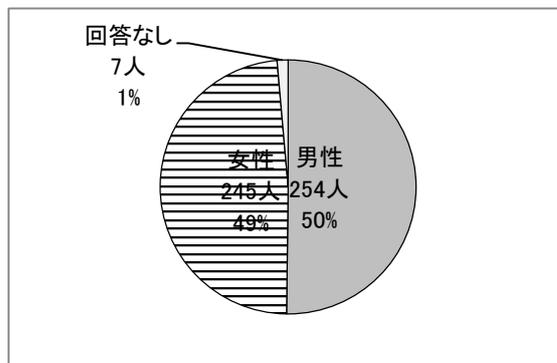
対象	配布数	回答数	回答率
身体障害者手帳*、療育手帳*、精神障害者保健福祉手帳*所持者の約2割 (全数4,643名〈平成29年（2017年）7月1日現在〉)	958票	506票	52.8%

⑤アンケート結果

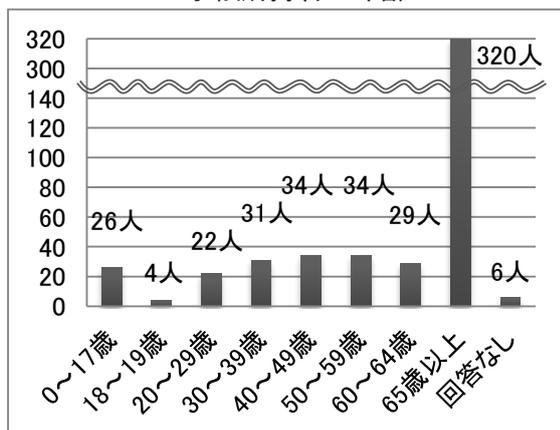
アンケート回答者は、次のようになりました。



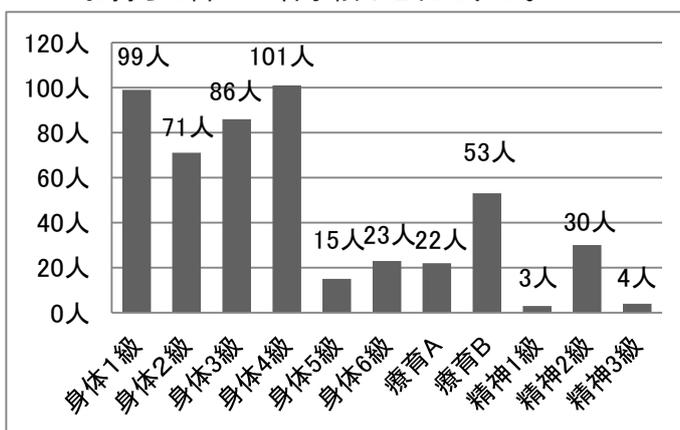
調査対象者の性別



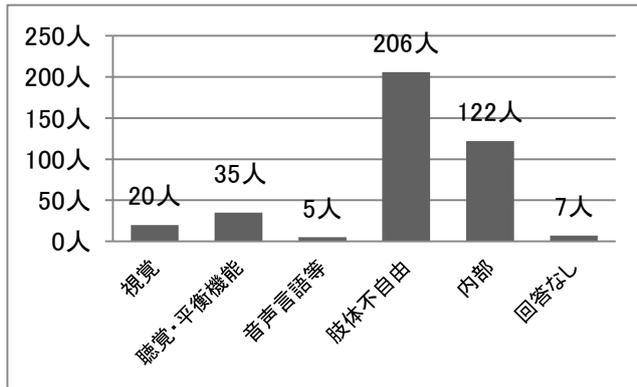
手帳所持者の年齢



お持ちの障がい者手帳はどれですか。

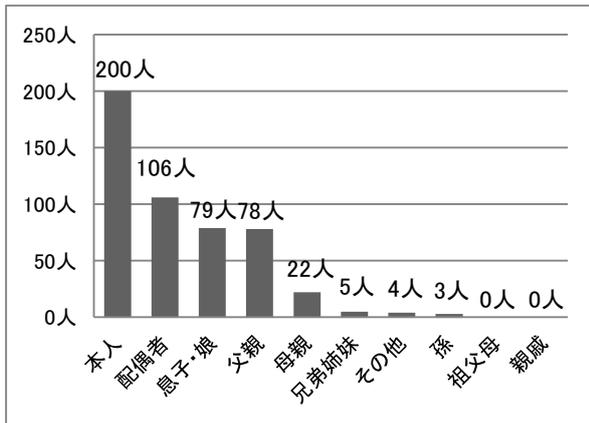


身体障害者手帳の主たる障害をお答えください。

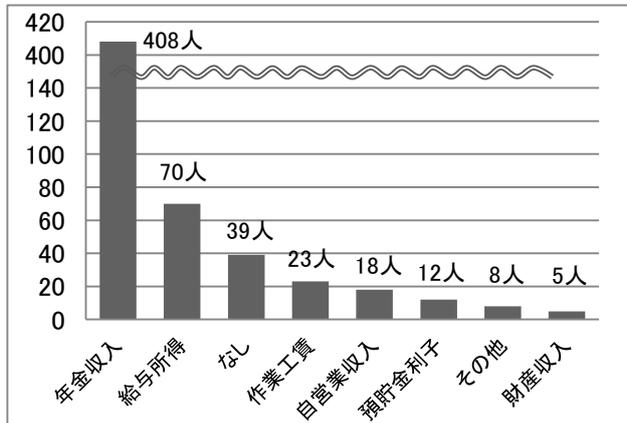


日常生活や就労について

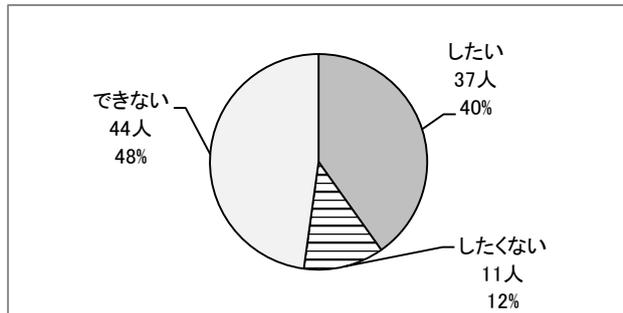
問5 世帯で主に生計を支えている方はどなたですか。



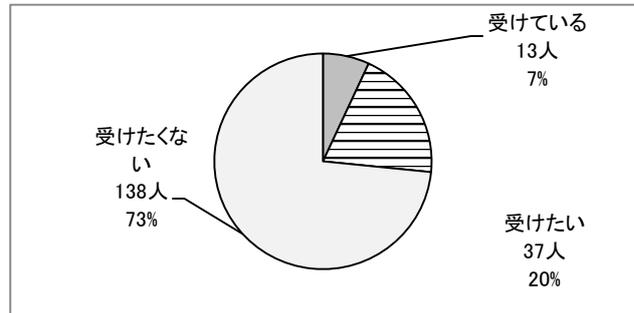
問6 ご自身の収入はどれにあたりますか。(複数回答)



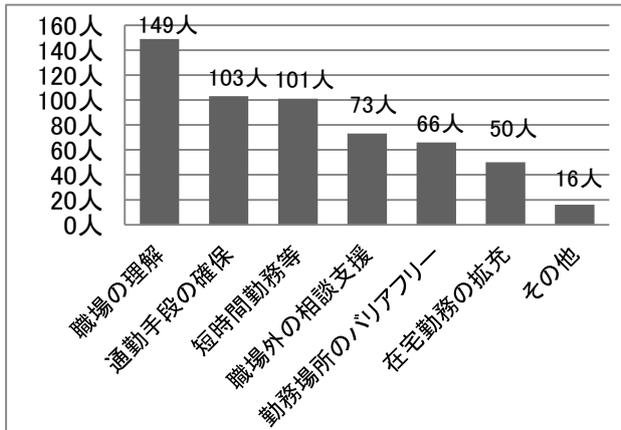
問8 今後、収入を得る仕事をしたいと思いませんか。(問7で「仕事」以外と答えた18～64歳の方92人のみ)



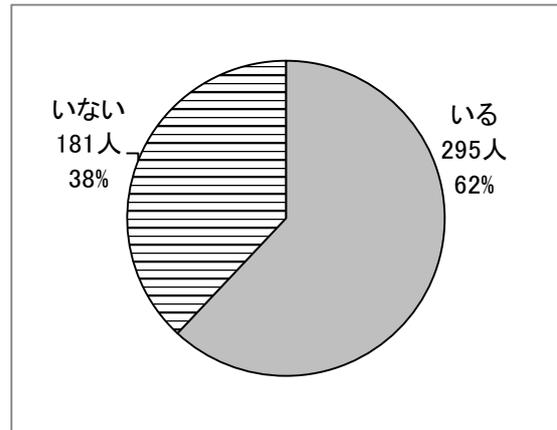
問9 収入を得る仕事を得るために、職業訓練などを受けたいと思いませんか。



問10 障がい者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。(複数回答)



問11 介助者はいますか。



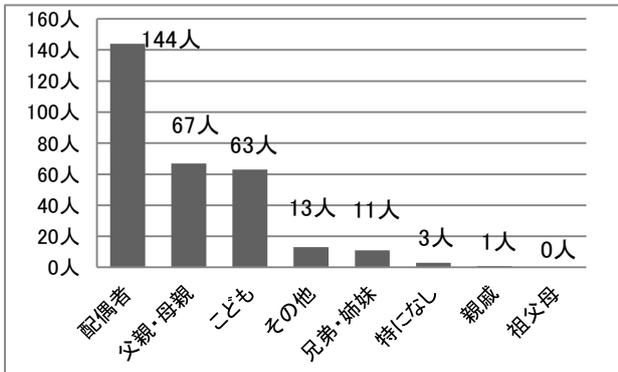
就労への意欲について、約40%が前向きな回答となっているが、職場の理解や交通手段など必要と考える条件も回答されています。

就労支援A・B型の事業所は、市内7箇所あり、障がい者にとって、もっと身近な場所での就労の場の提供が必要と考えられます。

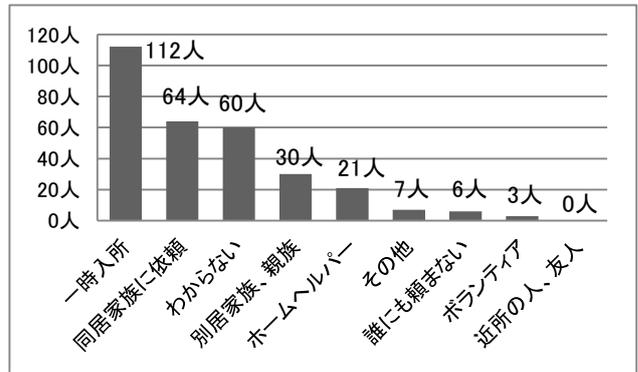
計画では、就労支援の強化を図ります。

介助の状況について

問12 主な介助者はどなたですか。
(問11で「いる」と回答した方295人のみ)



問13 主な介助者が介助できなくなった場合、どのようにしようとお考えですか。

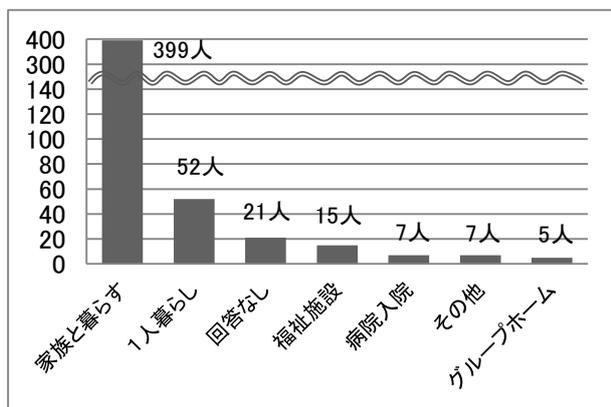


主な介助者は、配偶者が144名、父親・母親が67名と合わせて70%と年齢層が高いことを考えると、地域における相談支援体制の充実が求められていることから、計画では相談体制の強化を図るものです。介助については、配偶者、親など家族中心ではあるが、介助不能となった場合に施設に依存する傾向が見られます。

施設から地域への移行を目標としていることから、この回答は、障がい者福祉対策の大きな課題としてとらえています。

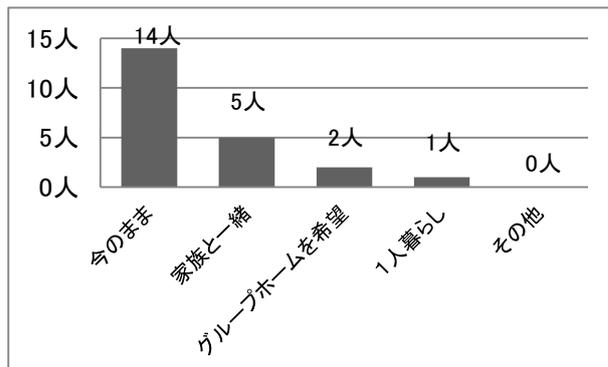
住まいや暮らしについて

問16 現在どのように暮らしていますか。



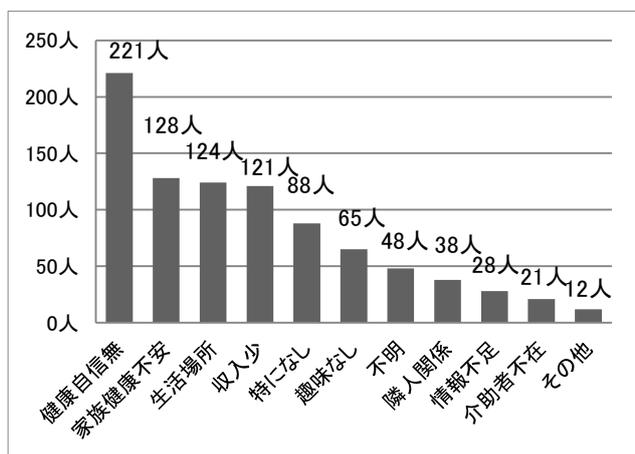
問17 将来、地域で生活したいですか。

(問16で「福祉施設」「病院入院」と答えた方22人のみ)

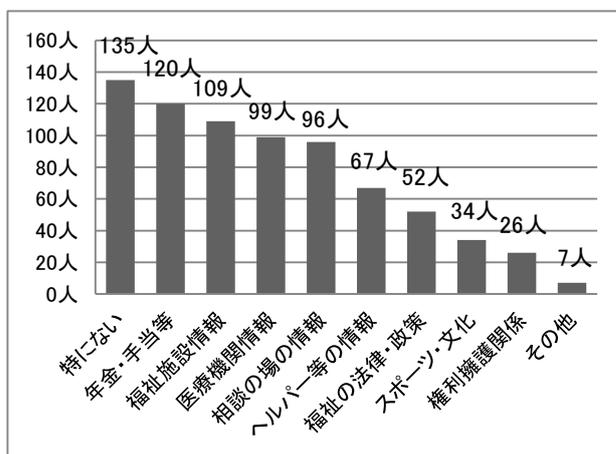


生活全般について

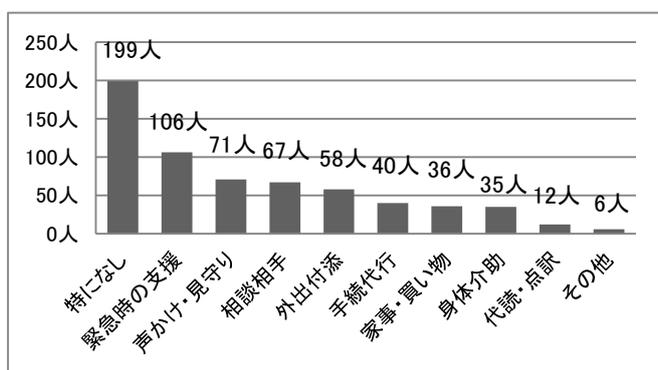
問19 現在の生活で困っていることや不安に思っていることはありますか。(複数回答)



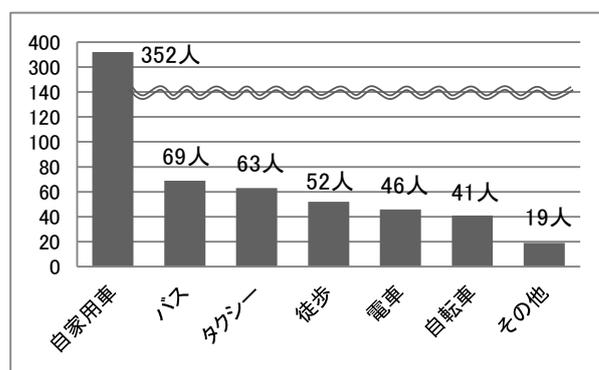
問20 今、必要と感じる情報はどのようなものですか。(複数回答)



問22 福祉サービスやボランティアに対して、頼みたいことは次のどれですか。(複数回答)



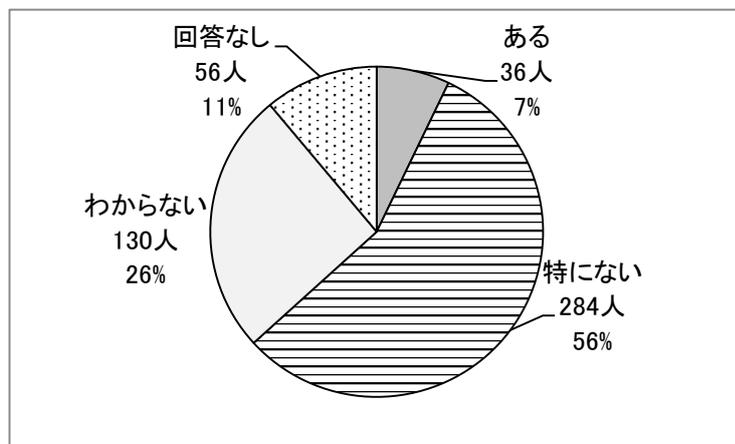
問23 外出する際の交通手段は何ですか。(複数回答)



障がい者の生活では、やはり健康への不安が大きいようです。また、年金や手当など収入に対する心配があるようです。

福祉サービスに求めるものは、緊急時の支援や声掛け、相談が多く、移動等交通手段はバス、タクシーの利用が多いようです。(JR、バス、タクシーなど、手帳提示で割引になります。)

問25 日頃、障害があることで差別を感じることはありますか。



問 26 (問 25 で差別を感じると答えた方のみ)具体的な内容の記入

- 買い物でスーパー等に行くと振り返ってまで見る人がいる。
- 言葉づかいが馬鹿にされている。
- 車いすでは入れない所がある。また車いす用駐車場に車を止められないことがある。
- バスの乗り降りで、迷惑な顔をしている人、口に出して言う人もいます。
- 障がい者は障害年金をもらえていいねと言われる。実際にはもらっていない。誤解されていると感じる。
- 仕事の募集条件に「元気な人」と書いてある。結局、健康で丈夫な人を求める企業の気持ちも分かるが、障がい者にも働く権利があるので理解不足。

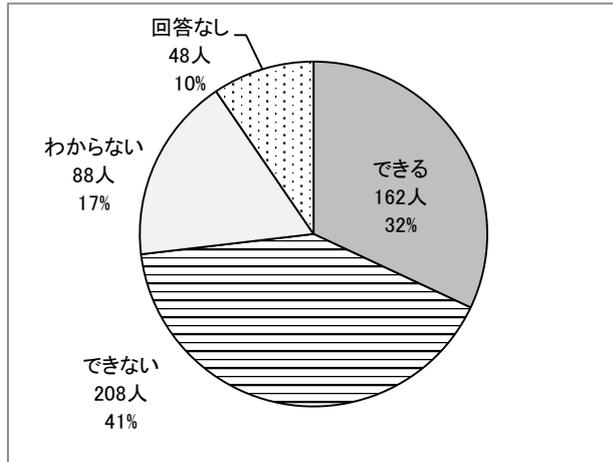
問 27 差別はどのような場面で起きると考えられるか内容の記入

- 給料の面で起こる。
- 集団生活の中で起きると思う。
- 外に出ると必ず起きると思う。周りに障がい児・者がいない人は変な風にみると思う。
- 本人が5歳なので、あまり差別を考える場面はない。
- 障害に対する認識不足、理解不足。
- 日常生活の中で起こる。
- 仕事で起こる。

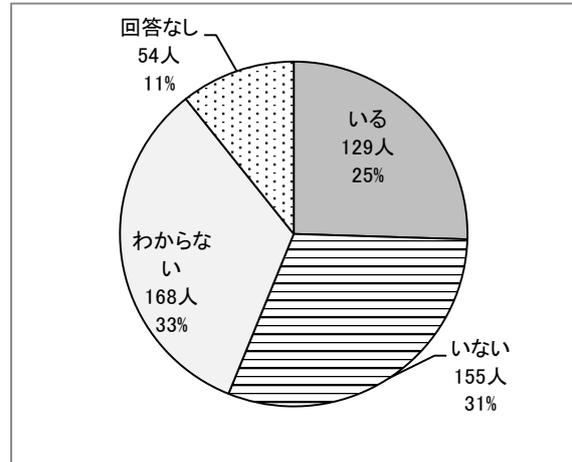
障がい者は、日ごろから差別を感じています。市では、障がい者差別解消支援地域協議会、障がい者虐待防止ネットワーク会議を設置して、その対応を行っています。虐待に関する相談は、市窓口だけではなく、福祉事業所すべてが窓口となるような拡充を図ることとしています。

災害時の避難等について

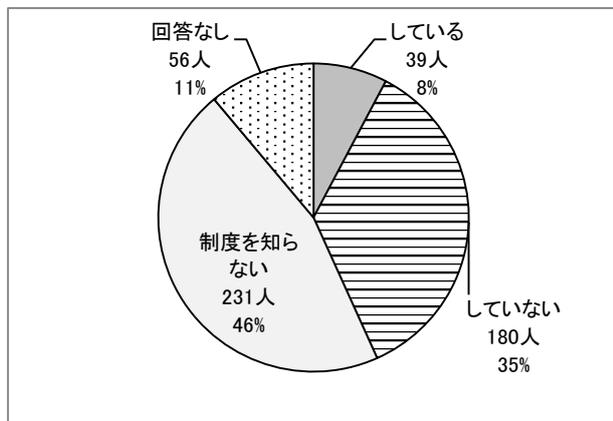
問30 災害時に一人で避難できますか。



問31 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所に助けてくれる人はいますか。

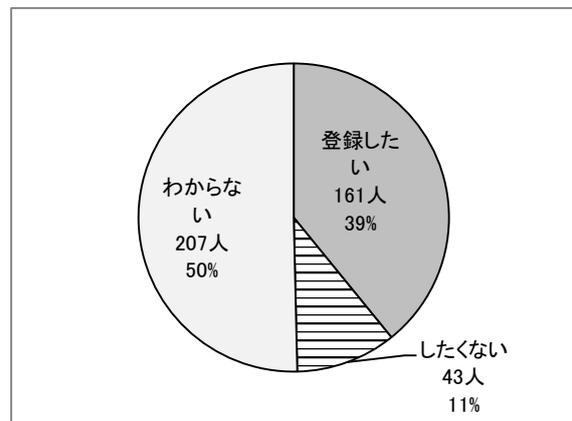


問32 射水市災害時要援護者台帳制度に登録していますか。



問33 今後、射水市災害時要援護者台帳制度に登録したいですか。

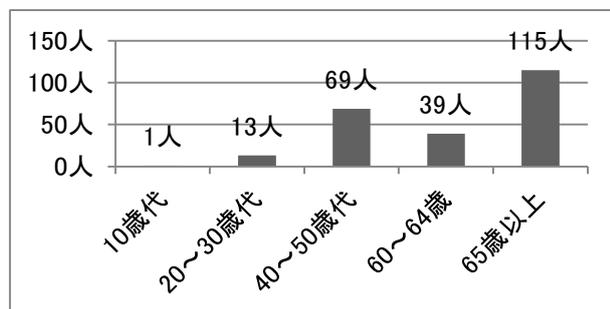
(問32で「していない」「制度を知らない」と回答した方411人のみ)



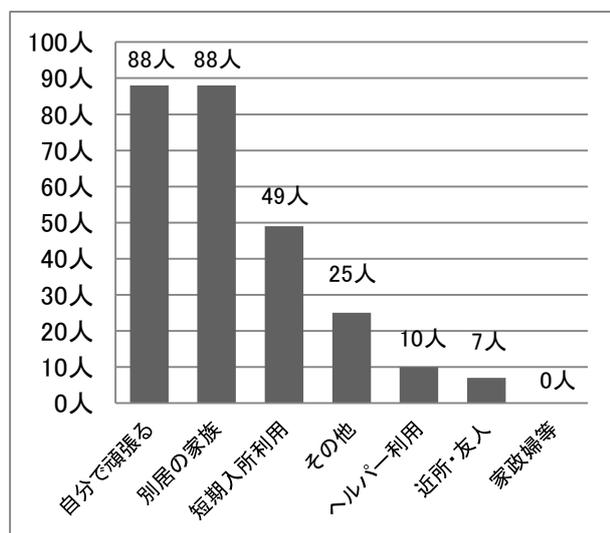
障がい者に対する災害対策についての強化が必要なことが、このアンケートでわかります。早急な対応と対策を講じる必要があります。本市防災訓練においても、高齢者等を対象として実施されたこともあり、防災計画や避難訓練等の一層の充実を図るものとして。

介 助 を し て い る 方 に つ い て

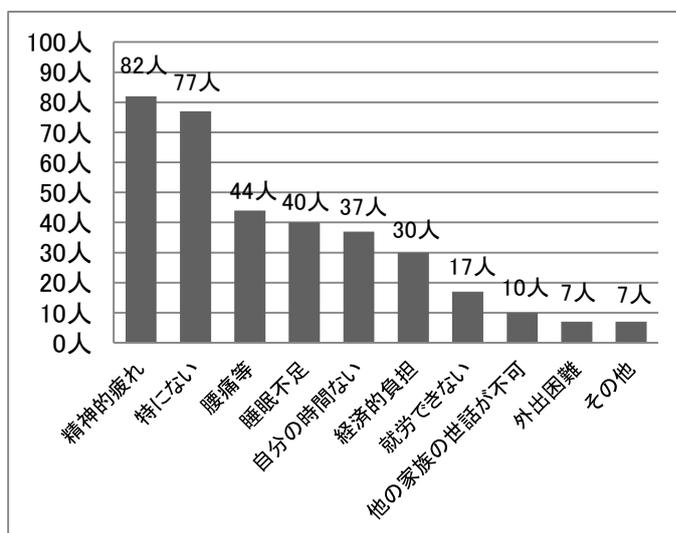
問36 介助をしている方の年齢は



問39 介助者が、病気や旅行などで一時的に介助できない場合、どのようにされていますか。
(複数回答)



問40 介助者の方が困っていることはありますか。(複数回答)



介助者が一時的に介護できない場合は、自分で頑張る方と別居の家族に支援してもらう方が88名と最も多くなっています。福祉サービスの利用については、短期入所利用が49名、ヘルパー利用が10名となっており、介助者の高齢化によって、今後はさらに高くなることが推察されます。

介助者が困っていることは、精神的な疲れが82名と最も多く、次いで腰痛が44名、睡眠不足が40名となっています。

介助者の負担減を図るよう、訪問系、日中活動系サービス利用の目標を高く設定し、利用促進を図る計画としています。

(2) 難病団体及び障害福祉サービス事業者の調査結果

①調査目的

「第5期射水市障害福祉計画」の策定にあたり、難病*団体や、障がい者を支援する事業所の率直な意見を伺い、計画策定の基礎資料とすることを目的に調査を実施しました。

②調査対象

- ・難病団体：1団体
- ・障害福祉サービス事業所等：9事業所

③調査期間

平成29年（2017年）10月

④調査のまとめ

住みやすい生活環境や安定した生活等
<ul style="list-style-type: none">○ 移動支援サービスについて、利用に制限があり、もう少し自由に買い物や趣味などにも利用できるとうれしいです。○ 市街地から離れた地域での「利用者」の移動に係る経済的負担はかなり大きい。公的移動に対する補助があればうれしい。
障がい者福祉施設の現況等
<ul style="list-style-type: none">○ 就労移行支援事業所や就労継続支援B型事業所について、工賃アップに向けた取組みを継続的に行う。○ 放課後等デイサービスについて、希望者多く施設に空きがなく利用を断っている状況にある。○ 就労継続支援A型事業所について、訓練給付費が下がり、最低賃金の上昇が今後続くと売上向上に努力しているが厳しい。○ 同行援護について、相談員からの依頼はあるが、従事者の不足もあり受け入れが難しい場合もある。資格を取りやすくしてほしい。○ 事業所では人材不足の慢性化。求人募集をしているが希望者がいない。○ 親亡きあとや継続して地域生活を支えるための地域支援の拠点の整備が必要と考える。○ 事業を開始して数年が経過し、近隣自治会役員に要職に就任いただき、地域と一緒に新たな事業展開を始めた。
質の高いサービスの提供等
<ul style="list-style-type: none">○ 放課後等デイサービスについて、身体障がい者の受け入れも可能な範囲でできるよう環境整備や職員のスキルアップを図りたい。○ 利用者への接し方等、職員の質の向上を図るため社内、外の研修が必要であると思う。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

障害者総合支援法*の基本理念において、障がい児・者の日常生活・社会生活を営むための支援は、「すべての国民が、障害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のない個人として尊重され」「相互に人格と個性を尊重しあいながら共生社会を実現する」ことを目的に、総合的・計画的に行われなければならないとされています。

本市では、この基本理念に基づき、障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業*等が総合的・計画的に実施できるよう支援体制を構築し、社会参加の機会が確保され、住み慣れた地域で自らが望む生活を継続できるための平成32年度（2020年度）末の数値目標を定めます。

2 福祉サービス等の現況と課題及び目標値の設定

本計画においては、基本指針に基づくとともに、平成27年度（2015年度）以降の実績を考慮し、次のとおり目標値を見直します。

（1）平成32年度（2020年度）末の目標値

①福祉施設入所者の地域生活への移行

平成32年度（2020年度）末時点で、平成28年度（2016年度）末の施設入所数の9%以上が地域生活に移行すること。	平成28年度（2016年度）末実績 （施設入所者数）	113人
	国の指針 （地域移行者数）	10人
	市の目標設定 （地域移行者数）	6人

地域の実情を鑑み、地域移行者は6人を目標値として設定します。

平成32年度（2020年度）末時点で、平成28年度（2016年度）末の施設入所者数から2%以上を削減すること。	平成28年度（2016年度）末実績 （施設入所者数）	113人
	国指針 （施設入所者数）	110人
	市の目標設定 （施設入所者数）	110人

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

平成32年度（2020年度）末までに、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを目標とします。

③障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備

相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくりの5つの機能を備えた地域生活支援拠点を、1ヶ所整備することを目標とします。

④福祉施設から一般就労への移行等

市内の就労支援事業所は1事業所であり、就労移行率を3割以上となること目標とします。さらに、就労定着支援による支援開始から1年後の職場定着率を8割以上となることを目指します。

就労移行支援事業等を通じて、一般就労への移行者数目標値は平成28年度（2016年度）末の1.5倍以上とします。	平成28年度（2016年度）未実績	10人
	国 指 針	15人
	市の目標設定	15人

就労移行支援事業の利用者数の目標値は、平成28年度（2016年度）末の2割以上の増加とします。	平成28年度（2016年度）未実績	23人
	国 指 針	27人
	市の目標設定	27人

⑤障がい児支援の提供体制の整備等

平成32年度（2020年度）末までに児童発達支援センターを圏域で1ヶ所設置することを目標とし、保育所等訪問支援を利用できる体制の構築を目指します。

⑥ひきこもり施策の整備等

平成32年度（2020年度）末までに、ひきこもり施策を基本に、地域支援体制の確立に向けて調査、検討を行います。

⑦差別の解消の推進及び障がい者虐待の防止

障害特性や合理的配慮について、周知啓発を図るとともに、虐待防止に関する高い意識を持ち、虐待の早期発見に努めます。

(2) 現況と課題及び目標値の設定

自立支援給付により実施される障害福祉サービス等の各年度における1か月当たりの見込量を設定します。

※H27・28年度(2015・2016年)は実績値、H29年度(2017年度)は見込値)

①訪問系サービス

【居宅介護】

自宅において、ヘルパーによる排泄、入浴等の身体介護や、調理、掃除等家事援助を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (時間/月)	36人 432時間	39人 468時間	42人 504時間	40 400時間	42 420時間	44 440時間
実績(人) (時間/月)	35人 360時間	33人 354時間	36人 367時間			

【同行援護】

視覚書のある方に、外出時の移動に必要な視覚情報や移動の支援等を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (時間/月)	8人 136時間	9人 153時間	10人 170時間	13人 234時間	14人 252時間	15人 270時間
実績(人) (時間/月)	9人 185時間	12人 211時間	13人 214時間			

【行動援護】

知的障がい者や精神障がい者に、外出時の危険回避の援護や排せつ、食事等介護を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (時間/月)	1人 4時間	2人 8時間	3人 12時間	3人 12時間	4人 16時間	5人 20時間
実績(人) (時間/月)	0人 0時間	2人 6時間	2人 8時間			

【重度訪問介護】

重度障がい者で常時介護が必要な方に、介護、家事援助、移動支援等総合的な支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (時間/月)	0人 0時間	0人 0時間	1人 120時間	1人 92時間	1人 92時間	1人 92時間
実績(人) (時間/月)	0人 0時間	0人 0時間	0人 0時間			

【重度障害者等包括支援】

重度障がい者で、意思疎通困難な方等に、居宅サービス、日中活動等総合的な支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人)	0人	0人	1人	1人	1人	1人
実績(人)	0人	0人	0人			

○見込量の考え方

介護家族の高齢化、家族機能の脆弱化、障がい者の地域移行の推進等から、利用者増を見込みます。

同行援護では、社会参加活動の推進による利用者増を見込みます。

○見込量確保の方策

介護保険*の訪問介護事業所が障害福祉サービスの居宅介護の指定を受けることが殆どであるため、障がい者やその家族が安心して地域生活を継続するため、障害特性を理解し、引き続き指定を受けるよう働きかけます。また、同行援護や行動援護の指定についても働きかけていきます。

②日中活動系サービス

【生活介護】

常時介護が必要な方に、日中、入浴、排せつ、食事等の介護を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会を提供するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	261人 5,189日分	273人 5,465日分	280人 5,626日分	272人 5,440日分	280人 5,600日分	288人 5,760日分
実績(人) (日/月)	252人 5,077日分	265人 5,399日分	266人 5,131日分			

○見込量の考え方

特別支援学校高等部卒業予定の利用者の増加を見込みます。

○見込量確保の方策

日中活動の場として必要量を確保し、適切なサービスの利用につなげます。

富山型デイサービス事業所や近隣市町村の事業所とも連携を図り、受け入れの確保に努めます。

【自立訓練（機能訓練）】

身体障がい者が自立した日常生活や社会生活が送れるよう、一定期間、身体機能や生産能力の向上に必要な訓練を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	1人 18日分	1人 18日分	1人 18日分	1人 18日分	1人 18日分	1人 18日分
実績(人) (日/月)	0人 0日分	0人 0日分	0人 0日分			

○見込量の考え方

障害支援区分*が2以下の身体障がい者が対象で、標準利用期間が18か月であることから、1人の増加を見込みます。

○見込量確保の方策

引き続き事業所の拡充に努めます。

【自立訓練（生活訓練）】

知的障がい者や精神障がい者が自立した日常生活や社会生活を送れるよう、一定期間生活能力向上に必要な訓練を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込（人） （日/月）	8人 96日分	9人 108日分	10人 120日分	5人 75日	6人 90日	7人 105日
実績（人） （日/月）	1人 16日分	4人 51日分	6人 61日			

○見込量の考え方

現在、精神障がい者の利用者が多く、長期入院患者の地域移行の推進に伴い微増を見込みます。

○見込量確保の方策

地域での自立した生活を目指し、障がい者の状態や希望に合わせて利用できるように、事業所との調整を図ります。

【就労移行支援】

一般企業等への就職を希望する方に、一定期間、就労に必要な訓練や就労定着のための訓練などを行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込（人） （日/月）	30人 600日分	31人 620日分	32人 640日分	21人 420日分	24人 480日分	27人 540日分
実績（人） （日/月）	18人 257日分	23人 366日分	19人 323日分			

○見込量の考え方

離職経験者や特別支援学校卒業予定の利用者が微増すると見込みます。1人20日/月の利用日数で推計します。

○見込量確保の方策

H28年（2016年）3月に1事業所が閉所し、市内は1事業所のみとなりました。国・県の指導のもと事業所の拡充を求めるとともに、近隣市町村の事業所と連携を図り、受け入れの確保に努めます。

【就労継続支援 A 型】

事業所と雇用契約を結んで就労し、就労継続に必要な知識の習得を指導したり、能力の向上に必要な訓練その他の支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込（人） （日/月）	41人 820日分	47人 940日分	53人 1,060日分	80人 1,600日分	84人 1,680日分	88人 1,760日分
実績（人） （日/月）	59人 1,162日分	76人 1,469日分	76人 1,477日分			

○見込量の考え方

最低賃金が保障されるため在宅障がい者の中でも希望が多いことから、大幅な増加を見込みます。

○見込量確保の方策

関係機関と連携を図り、適切なサービス利用につながるよう努めます。

【就労継続支援B型】

一般企業に就労することが困難な障がい者に、就労や生産活動の機会を提供し、就労や生活継続に必要な支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	95人 1,710日分	97人 1,746日分	99人 1,782日分	110人 1,870日分	112人 1,904日分	114人 1,938日分
実績(人) (日/月)	114人 2,054日分	107人 1,902日分	111人 1,826日分			

○見込量の考え方

A型利用者が大幅に増加した結果、工賃収入が少ないB型の利用者は減少しています。今後は、微増を見込みます。

○見込量確保の方策

生活能力の向上のための支援も受けることができるため、利用者に十分説明し、障害の状態に合わせて調整します。作業内容の選択肢を増やすよう努めます。

【就労定着支援】

就業に伴う生活面の課題に対応できるよう事業所・家族との連絡調整等の支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	(新規事業により、第5期計画から策定)			0人	1人	1人

○見込量の考え方

福祉施設から一般就労への移行者数から見込みます。

○見込量確保の方策

施設や事業所等へ、事業の新規開設を働きかけます。

【短期入所】

介護者が一時的に病気等で介護できなくなった場合に、短期間夜間も含めた介護その他必要な支援を行うもの

		第4期計画			第5期計画見込量		
		H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込 (人) (日/月)	福祉	41人 209日分	46人 237日分	52人 266日分	40人 200日分	45人 225日分	50人 250日分
	医療	3人 11日分	4人 13日分	4人 14日分			
実績 (人) (日/月)	福祉	35人 158日分	40人 193日分	34人 189日分	7人 35日分	8人 40日分	9人 45日分
	医療		7人 34日分	7人 24日分			

○見込量の考え方

家族機能の脆弱化、介護家族の高齢化等から利用者の増加を見込みます。利用日数にはばらつきがありますが1人1か月平均5日と見込みます。

○見込量確保の方策

施設の他、NPO法人等で短期入所受入れができるよう、事業所拡充に努めます。

【療養介護】

医療と常時介護が必要な方に、医療機関で機能訓練、看護、介護等を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込 (人/月)	23人	24人	24人	25人	25人	25人
実績 (人/月)	24人	25人	25人			

○見込量の考え方

重度障がい者が対象のサービスであることから、微増を見込みます。

○見込量確保の方策

療養上の医療管理、機能訓練、看護等が必要なことから、現在の施設の維持を図れるよう施設との連携に努めます。

③居住系サービス

【自立生活援助】

施設入所支援や共同生活援助から一人暮らしを希望する人に、定期的な巡回訪問等により地域生活に向けた支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込 (人) (日/月)	(新規事業により、第5期計画から策定)			0人	1人	1人

○見込量の考え方

施設等からの退所者が利用することを見込みます。

○見込量確保の方策

施設や事業所等へ、事業の新規開設を働きかけます。

【共同生活援助（グループホーム）】

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活の支援を行ったり、介護が必要な方には、入浴、排せつ、食事の介護等を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込 (人/月)	50人	55人	60人	48人	49人	50人
実績 (人/月)	46人	47人	45人			

○見込量の考え方

引き続き伸び率を基に、施設からの地域移行等を見込みます。

○見込量確保の方策

施設や事業所等へ働きかけ、グループホームの新規開設を目指します。また、地元住民の理解が得られるよう支援します。

【施設入所支援】

施設に入所している障がい者に、主として夜間や休日に、入浴、排せつ、食事の介護、生活等に関する相談や必要な支援等を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人/月)	112人	110人	108人	110人	110	110人
実績(人/月)	115人	113人	111人			

○見込量の考え方

国指針に基づき、H32年度(2020年度)末の施設入所者数が、H28年度(2016年度)末時点から2%以上削減することを見込みます。

○見込量確保の方策

障がい者の希望や状況を踏まえながら、地域生活への移行を働きかけます。

④相談支援(サービス利用計画作成)

【相談計画支援】

サービスを利用する障がい者(児)の心身状態や生活環境、日常生活の状況などをアセスメントし、必要なサービスの利用計画を作成するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人/月)	83人	89人	96人	100人	110人	120人
実績(人/月)	120人	150人	109人			

○見込量の考え方

引き続き近年の障害福祉サービス利用者数から、全員に計画作成する量を見込みます

○見込量確保の方策

特定相談支援事業所の設置への働きかけ及び相談支援従事者研修の受講の呼びかけを行い人員の拡充を図ります。また、研修等を通じて相談支援専門員*の資質向上を図ります。

【地域移行支援】

施設・病院から退所・退院する予定の障がい者に対して、地域移行への様々な相談や住居の確保、同行支援、関係機関との調整などを行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人/月)	4人	4人	4人	1人	1人	1人
実績(人/月)	0人	0人	0人			

○見込量の考え方

施設・病院からの退所・退院予定者が利用することを見込みます。

○見込量確保の方策

施設・病院等に制度の周知を行い、適切な支援、サービスにつながるよう努めます。関係機関の連携を促進し、相談支援専門員*の資質向上を図ります。

【地域定着支援】

施設・病院から退所・退院したり、家族から独立し家族の支援を受けられない障がい者に対し、常時の連絡体制を確保し、緊急時の訪問や相談を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人/月)	2人	2人	2人	1人	1人	2人
実績(人/月)	1人	1人	1人			

○見込量の考え方

施設・病院からの退所・退院予定者のうち、共同生活援助（グループホーム）移行者以外の数を見込みます。

○見込量確保の方策

一般相談支援事業所と、地域の事業所、医療機関等との連携し、サービスの利用につなげます。

⑤補装具費の支給

【実施内容】

身体機能を補完・代替し、長時間にわたって継続して使用される補装具（義肢、装具、補聴器、車いす等）の購入、修理及び一部貸与のための費用を支給します。

3 地域生活支援事業の現況と課題及び今後の見込み

障がい者がその有する能力及び適性に応じて、自立した日常生活、社会生活を営むことができるように、障害者総合支援法*に基づいた「射水市地域生活支援事業」を実施しています。1年間の見込量を設定します。

(1) 必須事業 現況と課題及び目標値の設定

① 相談支援事業

【相談支援事業】

障がい者からの相談に応じ、必要な情報の提供をしたり、権利擁護のために必要な支援を行うことにより、障がい者が地域で安心して生活を営むことができるようにするもの

第4期計画			第5期計画見込量		
H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所

○見込量の考え方

虐待対応や成年後見制度*利用支援など、様々な相談支援ニーズへの対応が求められます。

○見込量確保の方策

多様なニーズの相談を受ける中で、権利擁護支援ができるように継続的かつ専門的な研修を行い、相談支援専門員*の資質向上を図ります。

【障がい者総合支援協議会】

福祉、雇用、医療、教育等の関係機関で構成される障がい者総合支援協議会（専門部会あり）を設置し、サービス提供体制の確保や関係機関のネットワーク構築及び推進に向けた協議を行います。また、障害福祉計画、社会資源の開発等について検討をしています。

第4期計画			第5期計画見込量		
H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
有	有	有	有	有	有

○見込量の考え方

全体会及び各部会（相談支援、サービス事業所、就労支援、子ども、当事者、権利擁護）において、国の法整備の動きを踏まえ、支援体制を強化していきます。

○見込量確保の方策

各サービスが有機的な連携を図り、障がい者の生活課題を解決していけるよう全体会及び各部会を定例開催し、研修会の実施、雇用先の開拓などを行います。

【相談支援機能強化事業】

医療、福祉及び地域の社会基盤との連携体制を強化します。また、地域住民のボランティアを育成し、障害に対する理解促進を図ることで、障がい者の地域生活を支援します。

第4期計画			第5期計画見込量		
H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
有	有	有	有	有	有

○見込量の考え方

地域移行の推進のために、地域との連携体制の強化や、障害に対する理解促進の活動を充実強化します。

○見込量確保の方策

地域活動支援センター*と地域との包括的な連携強化及びボランティアの育成等により、障がい者理解促進を図ります。

②意思疎通支援事業

【意思疎通支援事業】

聴覚・言語機能・音声機能等の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障がい者が必要とする場合に、手話通訳者、要約筆記者を派遣して、意思疎通を円滑にし、社会参加を促進するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(件/年)	69件	71件	73件	75件	77件	79件
実績(件/年)	67件	70件	75件			

○見込量の考え方

近年の実績から見込量を推計します。

○見込量確保の方策

実績がある社会福祉法人富山県聴覚障害者協会に委託し実施します。また、様々な機会サービス利用の啓発に努めるとともに、市・県の研修参加を促し、手話通訳者及び要約筆記者を確保していきます。

③日常生活用具給付等事業

【介護・訓練支援用具】

ベッド、リフト、訓練椅子など、介護等に必要用具の支給をするもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(件/年)	3件	3件	3件	7件	7件	7件
実績(件/年)	1件	12件	7件			

○見込量の考え方

ベッド、リフト等は介護保険*優先となるため、一定件数を見込みます。

○見込量確保の方策

日常生活用具の提供業者は、県内・県外事業者が多数あり、適時に購入が可能ことから、今後の見込量に十分対応可能であると考えます。

【自立生活支援用具】

頭部保護帽、便器、移動・移乗支援用具、火災報知器など、日常生活の支援用具を支給するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(件/年)	16件	17件	18件	18件	19件	20件
実績(件/年)	17件	22件	17件			

○見込量の考え方

障がい者の高齢化、単身世帯の増加による利用者増を見込みます。

○見込量確保の方策

日常生活用具の提供業者は、県内・県外事業者が多数あり、適時に購入が可能ことから、今後の見込量に十分対応可能であると考えます。

【在宅療養等支援用具】

ネプライザー*、電気式吸引器、酸素ボンベ運搬車等在宅で療養をしている障がい者の支援用具を支給するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(件/年)	18件	19件	20件	21件	24件	27件
実績(件/年)	12件	14件	18件			

○見込量の考え方

医療ニーズが高い重度障がい者の在宅療養の増加を見込みます。

○見込量確保の方策

日常生活用具の提供業者は、県内・県外事業者が多数あり、適時に購入が可能なことから、今後の見込量に十分対応可能であると考えます。

【情報・意志疎通支援用具】

情報・通信支援用具、視覚障がい者用拡大読書器、聴覚障がい者用通信装置など、情報・意思疎通の支援用具を支給するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(件/年)	21件	22件	23件	31件	32件	33件
実績(件/年)	25件	23件	30件			

○見込量の考え方

情報のバリアフリー*化の推進に伴うニーズの増加を見込みます。

○見込量確保の方策

日常生活用具の提供業者は、県内・県外事業者が多数あり、適時に購入が可能なことから、今後の見込量に十分対応可能であると考えます。

【排せつ管理支援用具】

ストーマ*装具、紙おむつ、収尿器など、排泄管理に関する支援用具を支給するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(件/年)	2,036件	2,058件	2,081件	2,170件	2,180件	2,190件
実績(件/年)	2,115件	2,150件	2,160件			

○見込量の考え方

大腸癌患者の増加に伴う利用者増を見込みます。

○見込量確保の方策

日常生活用具の提供業者は、県内・県外事業者が多数あり、適時に購入が可能なことから、今後の見込量に十分対応可能であると考えます。

【居宅生活動作支援用具】

障がい者等の移動等を円滑にするための小規模な住宅改修(手摺り、段差解消、洋式便器など)に支給するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(件/年)	4件	4件	4件	6件	6件	6件
実績(件/年)	6件	4件	6件			

○見込量の考え方

介護保険*優先のため、一定件数を見込みます。

○見込量確保の方策

市内外のリフォーム業者が多数あることから、十分対応可能と考えます。

④移動支援事業

【移動支援事業】

1人で外出が困難な障がい児・者に対して、外出時に必要な介護等の支援を行うことで、地域での自立生活や社会参加を促進するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (時間/年)	15人 1,100時間	15人 1,100時間	15人 1,100時間	20人 670時間	20人 670時間	20人 670時間
実績(人) (時間/年)	19人 767時間	21人 749時間	20人 680時間			

○見込量の考え方

利用時間の微減があるが、利用人数に変動はなく、一定量を推計します。

○見込量確保の方策

事業の周知に努め、利用を促します。委託契約をしている実施事業所が10事業所あり、十分対応可能と考えます。

⑤地域活動支援センター事業

【I型】

権利擁護、困難事例への対応などの相談支援事業に加え、専門職員による医療、福祉、地域の関係機関との連携強化、地域のボランティア育成、障がい者理解促進普及啓発事業と基礎的事業を行うもの(委託事業)

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(ヶ所)	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所
実績(ヶ所)	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所			

○見込量の考え方

I型は、1ヶ所への委託を継続していきます。

○見込量確保の方策

I型センターと基礎的事業センターが連携し、地域での相談支援体制を強化していけるよう、研修等を実施し、資質向上を目指します。

【基礎的事業】

総合相談窓口としての機能を持つとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供し、障がい者の余暇活動や社会との交流促進をはかるもの(委託事業)

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(ヶ所)	3ヶ所	3ヶ所	3ヶ所	3ヶ所	3ヶ所	3ヶ所
実績(ヶ所)	3ヶ所	3ヶ所	3ヶ所			

○見込量の考え方

身近な地域において、相談窓口を確保するため、主に知的障がい者を対象とするセンターと、精神障がい者を対象とするセンターへの委託を継続していきます。

○見込量確保の方策

総合相談窓口としての役割を地域に周知するために、様々な機会の後方に努めます。

I型センターと基礎的事業センターが連携し、地域での相談支援体制を強化していけるよう、研修等を実施し、資質向上を目指します。

⑥成年後見制度利用支援事業

【成年後見※制度利用支援事業】

知的障害や精神障害などで、判断能力が不十分な障がい者に対し、法定代理人を決めて財産管理や、日常生活での様々な契約等の支援を行う成年後見制度の利用について、相談会を実施し申立て支援等を行うもの

		第4期計画			第5期計画見込量		
		H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
相談会 利用者	見込(人)	4人	4人	5人	3人	4人	5人
	実績(人)	5人	3人	3人			
申立て 支援数	見込(件)	1件	2件	3件	1件	2件	3件
	実績(件)	2件	0件	1件			
報酬支 払件数	見込(件)	1件	2件	3件	1件	1件	1件
	実績(件)	1件	0件	1件			

○見込量の考え方

家族機能の脆弱化などから、今後さらに成年後見制度利用の相談や申立て件数の支援件数が微増するものと見込みます。

○見込量確保の方策

成年後見制度利用相談会を今後も継続し、制度の説明や、申立て支援を行います。また、財産がない場合に、報酬の支払を行います。

⑦理解促進研修・啓発事業

【理解促進研修・啓発事業】

障がい者等に対する理解を深め、障がい者等に対する理解を地域社会に啓発事業を行うこと

		第4期計画			第5期計画見込量		
		H27年度 (2015年 度)	H28年度 (2016年 度)	H29年度 (2017年 度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
理解促進 研修実施 回数	見込(回)	1回	2回	2回	2回	2回	2回
	実績(回)	2回	2回	2回			
理解啓発 事業実施 回数	見込(回)	8回	8回	8回	6回	6回	6回
	実績(回)	5回	3回	6回			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

民生委員※や一般住民を対象とした研修会を、地域活動支援センター※や障がい者相談員との連携のもと積極的に実施し、障がい者への理解促進のため、障害特性の説明、接し方などを紹介します。

⑧自発的活動支援事業

【本人活動支援事業】

障がい者の社会参加の意向を尊重し、障がい者自らが企画・立案した活動を実施するため、情報提供・連絡調整・助言等を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	2事業 90人	2事業 90人	2事業 90人	2事業 90人	2事業 90人	2事業 90人
実績(事業) (人)	2事業 83人	2事業 90人	2事業 90人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

障がい者団体に事業を委託しています。今後も活動を支援していきます。

【ボランティア活動支援事業】

障がい者自らが行う小杉駅周辺のゴミ拾いや除草、下条川沿いの清掃、雪かき等の地域美化ボランティア活動に対し、必要な支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	1事業 35人	1事業 35人	1事業 35人	1事業 37人	1事業 37人	1事業 37人
実績(事業) (人)	1事業 33人	1事業 37人	1事業 37人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

市内の事業所に委託し、障がい者自らのボランティア活動を推進していきます。

⑨手話奉仕員養成研修事業

【手話奉仕員養成事業】

手話奉仕員を養成し、聴覚障がい者の社会参加を促進することを目的とするもの。入門課程、基礎課程、フォローアップ課程があり、講習会終了後に登録し、派遣に対応できる手話奉仕員の養成を目指すもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	2事業 25人	2事業 27人	2事業 29人	2事業 26人	2事業 26人	2事業 26人
実績(事業) (人)	2事業 19人	2事業 26人	2事業 26人			

○見込量の考え方

入門課程、基礎課程と2事業で養成していたものが、H26年度(2014年度)のカリキュラムの変更により1事業46回の講座で養成する全課程となりました。また、フォローアップ教室は今後も継続していきます。受講者人数は一定量を見込みます。

○見込量確保の方策

今後も射水市社会福祉協議会*に委託し、聴覚障害者協会、手話サークルの協力を得て実施していきます。講習参加者募集については、市報、HPなどで広く周知します。

(2) 任意事業

①日中一時支援事業

【日中一時支援事業】

障がい児・者の家族の就労支援及び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、通所施設等で障がい児・者を日帰りで預かるもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業所) (人)	24ヶ所 94人	24ヶ所 94人	24ヶ所 94人	20ヶ所 100人	20ヶ所 100人	20ヶ所 100人
実績(事業所) (人)	20ヶ所 103人	21ヶ所 102人	20ヶ所 100人			

○見込量の考え方

障がい児は H27年度(2015年度)から放課後等デイサービスの個別給付が出来たことから、利用者は減少してきていますが、障がい者の利用者が増加しており、一定の利用者数を見込みます。

○見込量確保の方策

障害福祉サービス事業所や富山型デイサービスに働きかけ、サービス提供事業所の確保を図ります

②訪問入浴サービス事業

【訪問入浴サービス】

自宅の浴槽での入浴が困難な在宅の身体障がい者を対象に、居宅に浴槽を持ち込み、入浴サービスを提供するもの。障がい者は、障害支援区分*5以上、障がい児は、成人と体格が同様に入浴が困難な方が対象となります。

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業所) (人)	2ヶ所 2人	2ヶ所 2人	2ヶ所 2人	2ヶ所 2人	2ヶ所 2人	2ヶ所 2人
実績(事業所) (人)	2ヶ所 2人	2ヶ所 2人	2ヶ所 2人			

○見込量の考え方

生活介護、短期入所等での入浴の機会を確保できることから、一定量を見込みます。

○見込量確保の方策

市内には、訪問入浴サービス事業所が2ヶ所あるため、十分対応可能と考えます。相談支援事業所等に周知を図り、必要な方が利用できるよう支援します。

③生活支援事業

【生活訓練等事業】

陶芸教室や障がい者リハビリ教室を実施し、障がい者の日常生活能力の向上のために必要な訓練を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	2事業 91人	2事業 92人	2事業 93人	2事業 85人	2事業 86人	2事業 87人
実績(事業所) (人)	2事業 80人	2事業 83人	2事業 84人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

障がい者団体が実施する訓練事業に補助をしています。障がい者団体を通して事業の周知を図り、社会参加を促進します。

④社会参加促進事業

【スポーツ・レクリエーション教室開催事業】

スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障がい者の体力増強や交流を図るため、また障がい者スポーツを普及するため、教室を開催するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	1事業 68人	1事業 70人	1事業 72人	1事業 68人	1事業 68人	1事業 68人
実績(事業所) (人)	1事業 68人	1事業 68人	1事業 68人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

射水市社会福祉協議会^{*}や障がい者団体に委託し、実施していきます。

【点字・声の広報等発行事業】

文字による情報入手が困難な障がい者のために、点訳、音訳その他わかりやすい方法により、市の広報、障がい者関係事業の紹介、生活情報、その他地域生活を継続する上で必要度の高い情報を定期的に提供するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	3事業 46人	3事業 48人	3事業 50人	3事業 52人	3事業 52人	3事業 52人
実績(事業所) (人)	3事業 59人	3事業 52人	3事業 52人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

ボランティアサークル(音訳・あゆの風、点友会)に依頼し、実施していきます。

【朗読奉仕員養成事業】

朗読奉仕員を養成し、視覚障がい者の社会参加を促進することを目的とするもの。声の図書の基礎知識、朗読の方法等を学習し、音訳等に対応できる朗読奉仕員の養成を目指します。

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	1事業 40人	2事業 45人	1事業 40人	1事業 40人	1事業 40人	1事業 40人
実績(事業所) (人)	1事業 30人	1事業 39人	1事業 39人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

射水市社会福祉協議会^{*}に委託し、ボランティアサークル(音訳・あゆの風)の協力を得て実施していきます。講習参加者募集については、市報、HPなどで広く周知します。

【点訳奉仕員養成事業】

点訳奉仕員を養成し、視覚障がい者の社会参加を促進することを目的とするもの。点訳の方法、点字文法等について学習し、広報や書籍の点訳に対応できる点訳奉仕員の養成を目指します。

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	1事業 5人	1事業 5人	1事業 5人	1事業 10人	1事業 10人	1事業 10人
実績(事業所) (人)	1事業 5人	1事業 14人	1事業 10人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

射水市社会福祉協議会※に委託し、ボランティアサークル(点友会)の協力を得て実施していきます。講習参加者募集については、市報、HPなどで広く周知します。

【自動車運転免許取得・改造助成事業】

身体障がい者の自立や社会参加を促進するために、自動車運転免許の取得にかかる訓練費の助成や、自動車の改造に要する経費の一部を助成するものです。

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(事業) (人)	2事業 4人	2事業 4人	2事業 4人	2事業 4人	2事業 4人	2事業 4人
実績(事業所) (人)	2事業 5人	2事業 2人	2事業 4人			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及びH29年度(2017年度)の見込量から推計します。

○見込量確保の方策

各自動車学校と委託契約可能であり、改造事業所と合わせ十分対応可能です。

第4章 障がい児の計画

(第1期障がい児福祉計画)

障害者総合支援法^{*}及び児童福祉法の改正において、障がい児の支援の提供体制を計画的に確保するため、障がい児福祉計画の策定が義務付けられたことにより、第5期障害福祉計画と一体のものとして策定することとします。

1 福祉サービス等の現況と課題及び目標値の設定

福祉支援サービス等の各年度における1か月当たりの見込み量を設定します。

※H27・28年度(2015・2016年)は実績値、H29年度(2017年度)は見込値

(1) 障がい児通所支援

【児童発達支援】

未就学の障がい児に対し、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等専門的な療育を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	58人 245日分	63人 250日分	68人 255日分	60人 360日分	65人 390日分	70人 420日分
実績(人) (日/月)	49人 346日分	52人 324日分	58人 317日分			

○見込量の考え方

H27・28年度(2015・2016年度)の実績及び増加傾向にある発達障がい児の早期発見早期療育の方針に基づき推計します。

○見込量確保の方策

市内に指定を受けている事業所が少ないことから、地域で必要な支援を受けることができるように療育の場の確保に努めます。

【放課後等デイサービス】

障がい児に対し、授業終了後又は学校の休業日に、事業所において、能力向上に必要な訓練や社会との交流促進を図るもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	33人 330日分	38人 380日分	43人 430日分	90人 900日分	95人 950日分	100人 1,000日分
実績(人) (日/月)	54人 575日分	60人 636日分	34人 947日分			

○見込量の考え方

H29年度(2017年度)までに市内に2か所の事業所が開所し、利用者のニーズも高いことから利用者の増を見込みます。

○見込量確保の方策

居住する地域において、適切なサービスを利用することができるよう事業所への働きかけを行うとともに、近隣市町村にある事業所とも連携を図り、受け入れの確保に努めます。

【保育所等訪問支援】

保育所等を訪問し、障がい児や保育所等のスタッフに対し、集団生活に馴染むための専門的な支援等を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	1人 2日分	2人 4日分	3人 6日分	1人 1日分	1人 1日分	1人 1日分
実績(人) (日/月)	0人 0日分	0人 0日分	0人 0日分			

○見込量の考え方

平成29年(2017年)に「子ども子育て総合支援センター(キッズポートいみず)」が開設し未就学児の発達等に関する相談支援に準ずる対応をしていることから、サービス利用を見込みます。

○見込量確保の方策

ニーズに反映して専門的な支援が受けられるように、キッズポートいみず、子育て支援課、事業所等と連携し、必要な療育支援の充実に努めます。

【医療型児童発達支援】

肢体不自由児に対し、理学療法等の機能訓練及び医療的管理下の支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	3人 30日分	3人 30日分	3人 30日分	5人 50日分	6人 60日分	7人 70日分
実績(人) (日/月)	3人 28日分	3人 31日分	5人 33日分			

○見込量の考え方

H28年度(2016年度)の実績・H29年度(2017年度)の見込値に基づき利用者数を推計します。

○見込量確保の方策

安定してサービスを提供するため、事業所との連携を十分図り、機能訓練等の充実に努めます。

【居宅訪問型児童発達支援】

重度の障害により外出が著しく困難な児童に、居宅を訪問をして発達支援を行うもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込(人) (日/月)	(新規事業により、第5期計画から策定)			0人	0人	1人

○見込量の考え方

重症心身障がい児の利用を見込みます。

○見込量確保の方策

施設や事業所等へ、事業の新規開設を働きかけます。

(2) 障がい児相談支援（サービス利用計画作成）

【障がい児相談支援】

サービスを利用する障がい児の心身状態や生活環境、日常生活の状況などをアセスメントし、必要なサービスの利用計画を作成するもの

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込（人/月）	18人	20人	23人	30人	32人	34人
実績（人/月）	26人	26人	26人			

○見込量の考え方

障がい児通所支援サービス利用者数から見込みます。

○見込量確保の方策

特定相談支援事業所の設置への動きかけ及び相談支援従事者研修の受講の呼びかけを行い、人員の拡充を図ります。
また、研修を通じて、相談支援専門員*の資質向上を図ります。

(3) 医療的ケア児に対する支援

【医療的ケア児に対する支援】

医療的ケア児に対する関連分野を調整するため、コーディネーターとして養成された相談支援専門員を配置するもの。

	第4期計画			第5期計画見込量		
	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	H31年度 (2019年度)	H32年度 (2020年度)
見込（人）	（新規事業により、第5期計画から策定）			0人	0人	1人

○見込量の考え方

コーディネーターとして相談支援専門員の配置を見込みます。

○見込量確保の方策

施設や事業所等へ、事業の新規開設を動きかけます。

第5章 計画の推進

1 計画の進行管理と評価

(1) 計画の評価体制

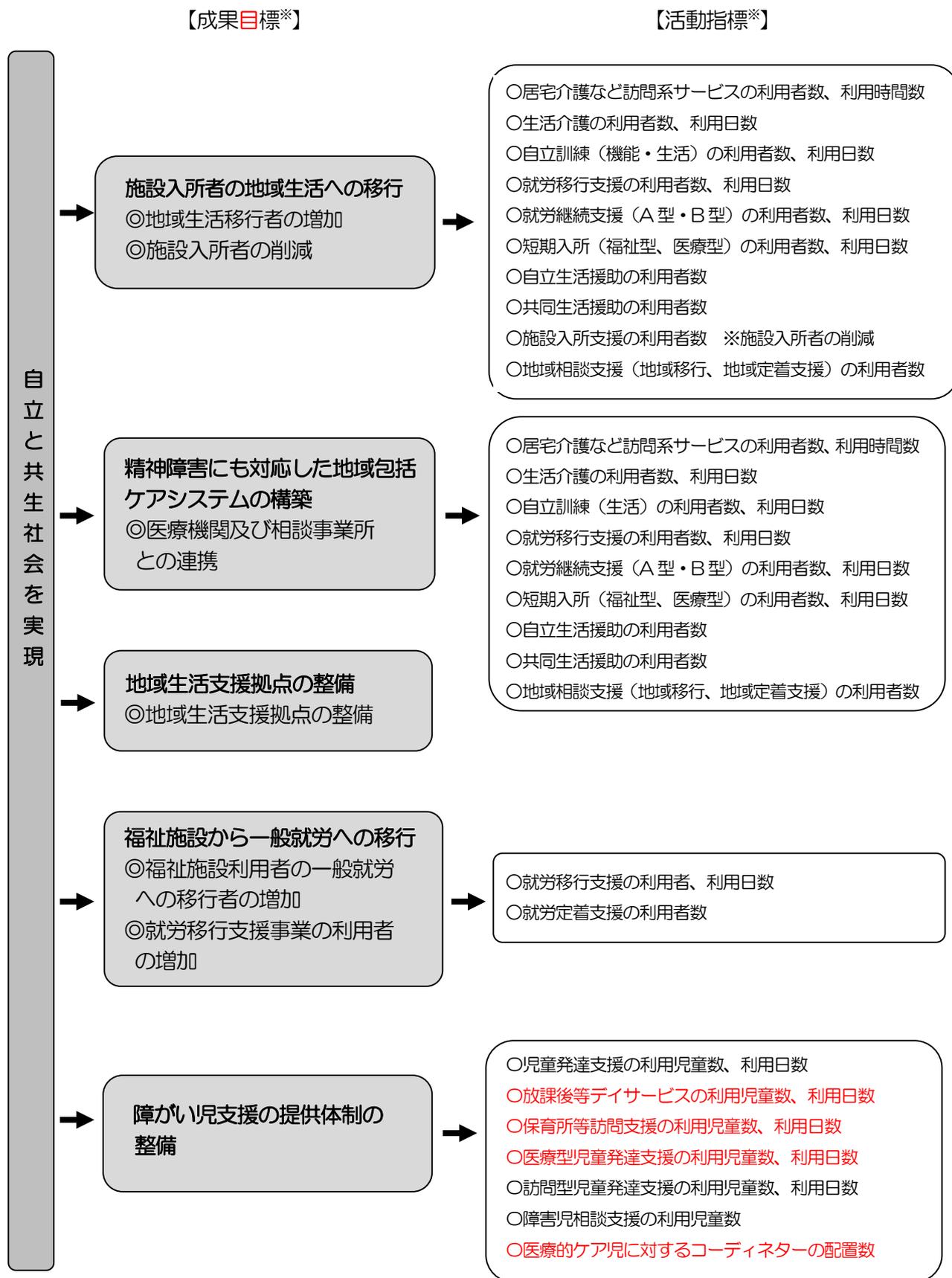
この計画は、3年ごとに作成し、障がい者の生活に必要な障害福祉サービス等の提供を確保するために、関係者が目標等を共有し、その達成に向けて連携し、進捗状況を確認しながら推進していくことが必要になります。

このため、計画にPDCAサイクル^(注)を導入し、成果目標と活動指標^{*}を設定します。1年に1回、障がい者総合支援協議会において、この目標達成の進捗状況を把握し、分析・評価を行い、課題がある場合は、計画の変更や事業の見直しなど必要な対策を実施するための協議を行っていきます。

また、計画の推進に当たっては、庁内各課の緊密な連携を図り全庁が一体となって各種施策を推進していくとともに、市内の関係機関との連携を図りながら、必要に応じて障がい者・家族及び関係者の意見が反映できる機会を設定する等、障がい者施策の総合的かつ効果的な推進に努めます。

(注) PDCA サイクルとは・・・様々な分野、領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画 (Plan)」「実行 (Do)」「評価 (Check)」「改善 (Act)」のプロセスを順に実施していくものです。

(2) 成果目標と活動指標



参 考 资 料

1 第5期射水市障害福祉計画の策定経過

開催日	会議等	検討内容
平成29年6月28日	第1回射水市障がい者総合支援協議会全体会	・障害福祉計画の策定について
平成29年7月13日～7月31日	アンケート調査実施	
平成29年11月28日	第2回射水市障がい者総合支援協議会全体会	・障害福祉計画（素案）について ・パブリックコメント*の実施について
平成30年1月4日～1月31日	パブリックコメント実施	
平成30年3月6日 平成30年3月15日 平成30年2月21日 平成30年2月14日 平成30年3月22日	射水市障がい者総合支援協議会 専門部会 ・サービス事業所部会 ・当事者部会 ・就労支援部会 ・子ども部会 ・相談支援部会	・障害福祉計画（素案）について
平成30年2月27日	第3回射水市障がい者総合支援協議会全体会	・パブリックコメントの結果 ・障害福祉計画について

2 射水市障がい者総合支援協議会委員名簿

平成30年3月現在

組織団体	所 属	役 職 名	氏 名
相談支援事業者代表	(福)射水福祉あいネットいみず	施設長	岸谷 茂
障害福祉サービス事業者代表	特定非営利活動法人ふらっと	理事長	宮袋 季美
障がい者団体代表	射水市身体障害者協会	会長	久々江除作
障がい者団体代表	地域家族会いみず野	会長	滝 義光
障がい者団体父母の会代表	射水市手をつなぐ育成会	理事	金瀬 隆
学識経験者	富山福祉短期大学	学長	○炭谷 靖子
ハローワーク代表	高岡公共職業安定所	統括職業指導官	山元 光代
障害教育機関代表	富山県立高岡支援学校	教頭	沢武 淳一
警察署代表	射水警察署	生活安全課長	中嶋 成人
民生委員児童委員*代表	射水市民生委員・児童委員協議会	会長	中川由紀子
社会福祉協議会*	射水市社会福祉協議会	事務局次長	田中 恵治
医師会代表	木戸クリニック	院長	◎木戸日出喜
厚生センター	富山県高岡厚生センター射水支所	支所長	竹内 智子
商工会議所代表	射水商工会議所	事務局長	砂原 良重
地域振興会代表	射水市地域振興会連合会	常任理事	御後 庄司
連合婦人会代表	射水市婦人会	会長	岡田 順子
ボランティア団体代表	射水市ボランティア連絡協議会	会長	石灰美枝子
射水市中学校長会代表	小杉中学校	校長	黒田 和治
射水市小学校長会代表	小杉小学校	校長	杉浦 敬美

◎は協議会会長、○は副会長 (敬称略：順不同)

3 射水市障がい者総合支援協議会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第77条第1項第1号及び射水市相談支援事業実施要綱（平成18年射水市告示第161号。以下「相談支援事業実施要綱」という。）第5条の規定により設置する射水市障がい者総合支援協議会（以下「協議会」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は次に掲げる事項について協議する。

- (1) 相談支援事業実施要綱第3条及び射水市障害者地域活動支援センター※事業実施要綱（平成18年射水市告示第158号）第5条に規定する事業内容の実施状況及び運営評価に関すること。
- (2) 関係機関によるネットワーク構築に関すること。
- (3) 困難事例への対応のあり方に関すること。
- (4) 社会資源の開発、改善に関すること。
- (5) 障がい者福祉計画及び障害福祉計画に関すること。
- (6) その他協議会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会の委員は、20人以内とし、次の各号に掲げる者の中から市長が委嘱したもの（以下「委員」という。）をもって組織する。

- (1) 法に基づく指定相談支援事業者
- (2) 法に基づく障害福祉サービス事業者
- (3) 保健・医療の関係者
- (4) 教育・雇用の関係者
- (5) 学識経験者
- (6) 障害者等及びその家族
- (7) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く

- 2 会長は、委員の互選によるものとし、副会長は、会長の指名により選出する。
- 3 会長は会議を進行する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、市長が招集する。

2 協議会は、原則として公開するものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合であつて、市長が協議会の全部又は一部を公開しない旨を決定したときは、この限りでない。

- (1) 射水市情報公開条例（平成17年条例第20号）第7条に規定する非開示情報が含まれる事項に関して協議する場合
- (2) 公開することにより、協議会の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合

3 市長が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(相談支援部会及び専門部会)

第7条 協議会に相談支援部会を置くとともに、必要に応じて専門部会を置くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉保健部社会福祉課において処理する。

(個人情報の保護)

第9条 協議会の関係者は、会議で取り扱う個人情報に十分留意するものとする。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成19年11月21日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行日以降の最初に委嘱された委員の任期は、第4条の規定にかかわらず平成19年11月21日から平成21年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

「障害」の表記について

「障害」の表記のあり方については、障がい者制度改革推進本部において、『「障害」の表記に関する作業チーム』が設置され、平成22年11月22日に『「障害」の表記に関する検討結果について』がまとめられています。その結果では、特定の表記は決定されず、法令等における「障害」の表記については、当面、現状の「障害」を用いることとし、今後制度改革の集中期間内を目途に一定の結論を得ることとされました。

しかし、「障害」の「害」を人に対して使用する場合、負のイメージが強く不快さを感じる場合があることから、法律、府省令、条例、規則等で使用されている用語、関係団体・関係施設の名称、固有名詞（国の事業、制度の名称、専門用語）については「障害」の表記を、それ以外の場合は「障がい」の表記としました。

第 5 期 射 水 市 障 害 福 祉 計 画

発行日：平成 30 年 3 月

発 行：射水市

編 集：射水市福祉保健部社会福祉課

TEL：0766-51-6626

FAX：0766-51-6658

E-mail：fukushi@city.imizu.lg.jp

用語説明

か行	
介護保険制度	平成12年4月に施行された「介護保険法」により、日常生活に支援や介護が必要になった高齢者（特定疾病16については、40歳以上含む）に、介護サービスの支給を行う制度です。本人及び家族のニーズに沿って、訪問系サービスや通所系サービス、高齢者施設関係など多様なサービスを選択し利用できます。
活動指標	事業評価等においては、事業の成果を出来る限り数値により説明することとしています。この数値による説明を「指標」と呼びます。活動指標とは、成果を求めるために実施した活動量を表すものです。目的を達成するために何を行ったかを示します。
ケアマネジメント	障がい者やその家族などからの相談に応じて適切な援助ができるように、保健・医療・福祉サービスなどを効果的かつ計画的に利用するための調整・支援をすることをいいます。
高次脳機能障害	頭部外傷や脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難となっている状態のことをいいます。
子ども・子育て支援法	すべての子どもに良質な生育環境を保障する等のため、子ども及び子育ての支援のための給付の創設並びにこれに必要な財源に関する包括的かつ一元的な制度の構築等について定めた法律です。平成24年8月に成立し、段階的に施行しています。障害、疾病、虐待、貧困、家族の状況その他の事情により社会的な支援の必要性が高い子どもやその家族を含め、全ての子どもに対し、身近な地域において、法に基づく給付その他の支援を可能な限り講じることになっています。
子ども・子育て支援事業計画	子ども・子育て支援法第61条第1項に基づき、市町村が子どもの健やかな成長への支援や、家庭や地域での子育て支援について、体制の整備や環境づくり等の取り組み方針を策定するものです。射水市においては、射水市次世代育成支援行動計画（後期計画）」の基本的な考え方を継承するとともに、市町村母子保健計画としての位置づけもされています。平成27年度から平成31年度までの5か年の計画となっています。
子どもの未来応援計画	子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本的な方向性を定めるものです。平成30年度から平成32年度までの3か年の計画となっています。
さ行	
自閉症	先天性の脳の機能障害の1つと考えられており、ことばの発達の遅れや偏り、社会性や対人関係の障害、特定の物に興味を示す、同じ動作を繰り返す、決まったパターンを好む、情緒の障害、睡眠障害などの特徴があります。このうち、知的障害を伴わない場合を「高機能自閉症」といいます。
社会福祉協議会	社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織で、社会福祉法に基づき設置されています。社会福祉協議会は、地域に暮らす住民のほか、民生委員・児童委員、社会福祉関係者、保健・医療・教育などの関係機関の参加・協力のもと、地域の住民が住み慣れたまちで安心して生活することができる地域づくりをめざした様々な活動を行っています。
障害者基本法	障がい者の自立及び社会参加支援等のため、基本的理念、国・地方公共団体等の責務、施策の基本的事項を定めるとともに、施策を総合的に計画的に推進し、障がい者の福祉を増進することを目的とする法律です。平成23年に障がい者の定義などが改正されました。

障害者虐待防止法	<p>「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成23年6月17日成立、平成24年10月1日施行）。主な内容は、障がい者虐待（1 養護者による虐待、2 障がい者福祉施設従事者等による虐待、3 使用者による虐待）と、虐待の行為（1 身体的虐待、2 性的虐待、3 心理的虐待、4 介護放棄、5 金銭搾取）を定義するとともに、障がい者の虐待禁止規定、障がい者虐待の早期発見の努力義務規定をおき、障がい者虐待防止に係る具体的な対応を定めたものです。なお、年齢により、18歳未満の場合は児童虐待防止法、65歳以上の場合は高齢者虐待防止法をそれぞれ適用することになっています。</p>	
障害者権利条約	<p>障がい者の人権や基本的自由の共有を確保し、障がい者固有の尊厳を尊重することを目的に、障がい者の権利を実現するための措置等が規定されたもので、2006年12月国連総会で採択されました。日本は、2007年に条約に署名しました。その後、2011年障害者基本法の改正、2012年障害者総合支援法の成立及び障害者虐待防止法の施行、2013年障害者差別解消法の成立、障害者雇用促進法の改正など、国内法が整備されたことに伴い、2014年に障害者権利条約を締結し、発効しました。この条約の締結により、国内において、障害者の権利の実現に向けた取組みが一層強化されることとなります。</p>	
障害者差別解消法	<p>障害者差別解消法は2013年に成立し、2016年4月から施行となります。障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、行政機関及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置を定めることにより、差別の解消を推進し、全ての国民が、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的としたものです。国及び地方公共団体や国民の責務を明らかにし、環境の整備を求めるものです。</p>	
障害支援区分	<p>障がい者サービスのうち、介護給付（居宅介護、短期入所、生活介護、療養介護、施設入所支援等）は、障害支援区分に応じて利用することが可能となります。障害支援区分は、障害の程度（重さ）ではなく、障がい者等の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すものです。身体介護や日常生活における支援の状況、行動障害の状況等80項目について調査を行い、コンピューターによる一次判定を行い、支援区分認定審査会において審議します。</p>	
障害者総合支援法	<p>障がい者の地域生活と就労を進め自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念に則り、福祉サービスや公費負担医療等について共通の制度で一元化するとともに、地域生活支援や就労支援等を定め、地域で安心して生活することができる社会の実現を目的とする法律です。障害者自立支援法の一部改正と法律の題名変更により平成24年から施行されました。</p>	
障がい者マーク		<p>【障がい者のための国際シンボルマーク】 全ての障がい者を対象としたもので、車いす利用者限定ではありません。障がい者が利用しやすい施設等を示すものです。</p>
		<p>【身体障がい者標識】 運転手が肢体不自由者であることの表示です。このマークへの車両の無理な幅寄せや割り込み等は禁止されています。</p>
		<p>【聴覚障がい者標識】 運転手が聴覚障がい者であることの表示です。このマークへの無理な幅寄せや割り込み等は禁止されています。</p>
		<p>【聴覚障がい者シンボルマーク】 聴覚障がい者であることを示すマークです。表示時には、「大きな声ではっきり話す」「筆談をする」等の協力を求めるものです。</p>
		<p>【視覚障がい者を表示する国際マーク】 視覚障がい者の世界共通のマークです。こちらから「何かお手伝いしましょうか」と声掛けをお願いするものです。</p>
		<p>【ほじょ犬マーク】 身体障がい者補助犬同伴啓発のマークです。公共施設、交通機関、デパートやスーパー、レストラン等民間施設でも同伴できます。</p>
		<p>【オストメイトマーク】 人工肛門、人工膀胱を使用している方（オストメイト）のための施設があることを表示しています。</p>
		<p>【ハートプラスマーク】 身体内部（心臓、じん臓、直腸等）に障害がある方は、外見からわかりにくいいため、このマークを見たら配慮をお願いするものです。</p>

<p>人権擁護委員会</p>	<p>人権擁護委員法に基づき、法務大臣が委嘱する民間のボランティア（任期3年）で、全国の市町村に設置されています。委員は、地域において、住民の基本的人権が侵犯されないように監視し、もし侵犯された場合には、その救済のためにすみやかに適切な処置をとるなどの対応をはかったり、自由人権思想に関する啓発を行うなど人権擁護に必要な活動を行っています。</p>
<p>身体障害者手帳</p>	<p>身体障害者福祉法に規定されている手帳です。視覚、聴覚、平衡機能、音声機能、言語機能又は咀嚼機能、肢体（上肢、下肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能）、内部障害（心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう又は直腸機能、小腸機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能、肝機能）などに永続的な障害があり、身体障害者福祉法別表に定める身体障がい者等級表に該当する一定以上の障がい者に対して、申請に基づいて障害等級を認定し、法に定める身体障がい者として、都道府県知事が交付するものです。</p>
<p>ストーマ</p>	<p>ストーマとは、様々な病気や障害などが原因で、腹壁に造られた便や尿の排泄口のことです。人工肛門や人工膀胱を言います。ストーマは、肛門や尿道口のように括約筋がないため、排泄を我慢することができません。また、便や尿を溜める働きもないため、腸内で消化吸収されるたび便が排泄されることとなります。そのため、ストーマ装具を用いて排泄の管理を行います。ストーマ装具は、皮膚保護材という直接皮膚に貼りつく板と便を受け止める袋で作られています。袋に排泄物が溜まる度にトイレで出します。ストーマを持っている人を「オストメイト」と呼びます。</p>
<p>成果指標</p>	<p>事業評価等においては、事業の成果を出来る限り、数値により説明することとしています。この数値による説明を「指標」と呼びます。成果指標とは、事業本来の目的に対する成果を現そうとするものです。活動を行い、どうなったかの結果について示します。</p>
<p>精神障害者保健福祉手帳</p>	<p>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定されている手帳です。精神障がい者の社会復帰、自立と社会参加の促進を目的として、精神疾患（統合失調症、躁鬱病、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質精神病、その他の精神疾患）を有する方のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約があり、判定基準に該当する一定以上の障がい者に対して、法に定める精神障がい者として都道府県知事が交付するものです。日常生活への支障の程度によって、1級から3級までの等級があります。</p>
<p>成年後見制度</p>	<p>平成11年12月の民法の一部改正により規定されたものです。認知症高齢者、知的障害、精神障害などにより、判断能力が不十分な方が、財産管理や日常生活での契約などを行うときに、判断が難しく不利益を受けたり、悪質商法の被害者となることを防ぎ、権利と財産を守る支援（財産管理、身上監護）をする制度です。家庭裁判所の審判による「法定後見」と、本人が判断能力が十分なうちに候補者と契約をしておく「任意後見」があります。「法定後見」は、本人の判断能力の程度により「後見」「保佐」「補助」の3類型があり、「代理権」（利用者本人に代わって契約等の法律行為を行う）、「同意権」（本人の行為について同意する）、「取消権」（本人のみで行った不利益な契約などの行為を取り消す）の及び範囲が異なります。</p>
<p>相談支援専門員</p>	<p>障害者総合支援法に基づく障がい者サービスを利用する場合には、平成27年度から、相談支援事業所の相談支援専門員が利用者本人及び家族等の意向を十分に把握した上でサービス利用計画を立案し、市に提出してもらうことが必要となります（H24年度～26年度は移行措置期間）。相談支援専門員は、社会福祉士、精神保健福祉士等一定の資格と実務経験を有し、障害特性や障がい者の生活実態に関する詳細な知識と経験を持つ専門員で、県が実施する相談支援従事者研修（初任者・実務者）を終了した方となります。</p>

た行	
地域活動支援センター	<p>障害者総合支援法第77条に基づき、障がい者等が通所して創作的活動又は生産活動の機会の提供や、社会との交流の促進等を図るためのセンターです。射水市では、4ヶ所の地域活動支援センター【あいネットいみず（七美）、ふらっと（太閤町）、つどい（三ヶ）、むげん（棚田）】に委託しており、社会福祉士、精神保健福祉士等の専門職を配置し、障がい者の日中活動の機会の場の提供や、障がい者理解促進のため、地域との連携を図っています。</p>
地域生活支援事業	<p>障害者総合支援法第77条及び第78条に基づき、市町村が実施する事業です。障がい者や障がい児が個人の尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業を計画的に実施し、障がい者の福祉の増進を図るとともに、安心して暮らすことができる地域社会の実現を目指すものです。</p>
な行	
難病	<p>難病とは、原因が不明で、治療方針も未確定であり、後遺症を残す恐れが少ない病気で、慢性的な経過をたどり、本人及び家族の経済的、身体的、精神的負担が大きい疾患とされています。障害者総合支援法の対象となる疾病358となっています。（H29年4月改正332→358）</p>
日常生活自立支援事業	<p>成年後見を受けるほどではないが認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が不十分な方が、地域において自立した生活を送ることができるように、利用者本人との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行う制度です。社会福祉協議会が実施しており、福祉サービスの利用援助や、行政手続き等に関する援助、日常的な金銭管理（預金の払い戻し、解約、預け入れなど）の援助を受けることができます。</p>
ネブライザー	<p>ネブライザーとは、薬を霧状にして、鼻や口から吸いこむための霧状にさせる機械のことです。肺疾患などのための痰を柔らかくする薬や、気管支を拡張させる薬等気管支や肺へ直接作用させる薬を霧状にして、粒子を小さくすることで、直接細かい粒子の薬を吸い込み肺胞まで届くようにするものです。現在は、超音波方式や振動式等があります。</p>
は行	
発達障害	<p>発達障害者支援法（平成16年法律第167号）において、「発達障害」が規定されています。この法律における「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害（ADHD）その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものとするとなっています。</p> <p>自閉症には、3つの特徴（①社会性の障害、②コミュニケーションの障害、③こだわりが強く興味や行動が極めて限られている障害）の組み合わせとして診断されます。自閉症スペクトラムは、自閉症、アスペルガー症候群、その周辺にあるどちらの定義も厳密には満たさない一群を加えた比較的広い概念となります。典型的な自閉症からアスペルガー症候群、重度の知的障害を伴う例から、知的な遅れが伴わない例まで連続した一続きとみなすものです。</p> <p>学習障害は、全般的な知的発達の遅れがないにも関わらず、文字や文章を読むこと、書くこと、計算することなど特定の課題、あるいは双方に困難を示す場合を言います。これらは、勉強不足からくるものではなく、視空間認知（物の見え方が違う）の障害からくるのではないかとされています。</p> <p>注意欠陥多動性障害（ADHD）は、注意が散漫で気が散りやすい「不注意」や、じっとしてられないという「多動」、何か思いつくと後先考えず行動してしまう「衝動性」などが特徴となります。</p>
パブリックコメント	<p>「意見公募手続き」のことで、行政機関が政策の立案などを行おうとする際に、その案を公表し、これに対して広く市民から意見を募る方法です。射水市パブリック・コメント手続に関する要綱に基づいて、実施しています。</p>
バリアフリー	<p>障がい者が、社会生活をしていく上で、障壁（バリア）となるものを除去するという意味です。以前は、物理的な障壁の除去という意味合いが強かったのですが、現在は、より広く障がい者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁の除去という意味で用いられています。</p>

避難行動要支援者支援制度	<p>災害対策基本法の改正により、「災害時要援護者」から「避難行動要支援者」と名称変更になりました。「避難行動要支援者」とは、災害が発生し、又は災害発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方で、迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する方をいいます。避難行動等に支援が必要と思われる方を事前に把握し、避難行動要支援者台帳を作成し、自主防災組織の代表や、地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、消防本部などに情報提供し、災害が発生したときの支援に役立てるとともに、普段から要支援者を見守る地域づくりを目指すものです。65歳以上のひとり暮らし高齢者や、高齢者のみの世帯、障がい者のみの世帯のうち、介護保険要介護1以上の方、身体障害者手帳1, 2級の方、療育手帳Aの方、日常的に支援を受けている方、避難行動等に困難が生じる方、その他支援が必要と思われる方などが対象となります。</p>
ま行	
民生委員児童委員	<p>地域住民の福祉の向上を目的に、厚生労働大臣の委嘱を受けています。社会福祉の精神により地域住民の立場にたった相談・支援や福祉サービスの情報提供のほか、福祉事務所などの行政機関への協力、地域児童の健全育成などの活動を行っています。</p>
ら行	
療育手帳	<p>厚生省通知「療育手帳制度について」、富山県療育手帳交付要綱に規定されている手帳です。知的な障害があり、上記要綱に定める基準に該当する一定以上の障がい児・者に対して、申請に基づいて障害程度を認定し、要綱に定める知的障がい児・者として、都道府県知事が交付するものです。IQがおおむね35以下で療育手帳A、おおむね75以下で療育手帳Bとなります。</p>

射水市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）について

1 射水市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（素案）のパブリックコメントについて

(1) 意見募集期間等

- ・ 募集期間 平成29年12月25日（月）～平成30年1月24日（水）
- ・ 意見件数 9件
- ・ 意見提出者 3人

(2) 意見の概要等

No.	対象箇所等	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正の有無
1	第3章 計画の基本的な考え方 (P29)	現在、両計画の実行体制は、行政主導である。地域住民の主体的な関わりが必要でないか。	高齢者の方々が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けていただくためには、だれもが役割を持ち、支え合いながら、複合化・複雑化した諸課題に対し、他人事ではなく我が事として、縦割りではなく丸ごと解決していくための体制づくりが求められています。 このことを踏まえ、本計画では、基本目標に「支え合いと連携の推進」を掲げ、住民が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう、ともに支え合う地域づくりを進めることとしています。	無
2	第3章 3 施策体系 基本目標4 支え合いと連携の推進 (P32)	保健・医療・福祉の連携による地域包括サービスの一体化に取り組むとともに、地域リハビリテーションが可能な体制づくりが必要でないか。 また、都市計画をはじめ各分野との連携を図り、建築物、道路、公共交通施設等の計画の策定に当たりユニバーサルデザインを広く取り入れていくことが重要でないか。	介護予防の取組や自立支援に向けたケアマネジメント(ケアプラン作成)を強化するためには、リハビリテーション専門職との連携が重要であるため、下記の項目に内容を追加しました。 P35 「(2)介護予防の推進」 P48「イ 地域ケア会議の定着・充実」 P41、42に「バリアフリー化の推進」「公共交通機関の利便性向上」の項目を追加しました。	有

3	<p>第4章 1 健康づくりと介護予防の推進 (2) 介護予防の推進 (P35)</p>	<p>100歳体操が普及しつつあることを踏まえ、これを利用して少しでも介護保険料の支出を防げないか。</p> <p>100歳体操の参加回数をポイント制にして介護保険サービスを受けなければならなくなった時点で、このポイントが利用できるようにしてはどうか。</p>	<p>ご提案のあった100歳体操実施に係るポイント制の導入については現在考えておりませんが、ご指摘のとおり100歳体操はじめ介護予防の取組は、ご本人の健康寿命の延伸と共に今後の介護保険制度の持続性の確保のため非常に重要なものと考えており、今後ともその推進に注力していきたいと考えています。</p> <p>また、100歳体操の普及につきましては、出前講座並びに取組開始時、3か月後、6か月後及び1年経過時等に市や地域包括支援センターなどから継続的な支援を行い、活動の意義の再確認やモチベーションアップを図る等の取組を実施します。</p>	無
4	<p>第4章 1 健康づくりと介護予防の推進 (2) 介護予防の推進 (P37)</p>	<p>P37の介護予防・生活支援サービスの体制の図で、「地域の支え合いの中で実施」の部分の「住民型」で示された「提供主体」として地域振興会、NPOの名称を明記されたい。</p>	<p>住民型の実施主体は、様々な提供主体を想定しています。</p> <p>提供主体例として地域振興会、地区社会福祉協議会、老人クラブ、ボランティア団体、NPO法人などの住民団体といたしました。</p>	有
5	<p>第4章 2 社会参加の推進と生きがいの創出 (P39)</p>	<p>団塊世代は、豊富な知識・技能等を有しており、とても優秀な隠れた人材集団である。</p> <p>シルバー人材センターを活用するなど、生きがいの創出を図ってほしい。</p> <p>また、他市及び県外からも環境の良い我が市に戻ってもらえば、人材不足の企業等にとっても有利となる。</p>	<p>高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会の確保を図るため、引き続きシルバー人材センターの運営を支援していきます。</p> <p>なお、定年退職後の再雇用の広がりにより人材の確保が困難となっていることから、会員数の増加を図るとともに、より生産性の高い新たな事業(介護予防・日常生活支援総合事業など)への参入を促します。</p> <p>併せて、商工団体、職業安定所等と連携し、高齢者雇用に係る事業所向けの助成制度の周知に努めるなど、元気で働く意欲のある高齢者の就業の場の確保を図るとともに、高齢者の学び直し(リカレント教育)への支援を検討します。</p>	無

6	<p>第4章 4 支え合いと連携の推進 (5) 地域支え合いネットワーク事業の推進 (P 5 4)</p>	<p>第1層生活支援コーディネーターは複数人、第2層生活支援コーディネーター及び第3層生活支援コーディネーターは倍増する必要があると思う。</p> <p>そこで、第3層生活支援コーディネーターは、平成32年度には27地域になるように目標値を見直して欲しい。</p> <p>また、地域振興会間で取組に差が見受けられないようにし、市全体の生活支援コーディネーター協議体で審議し、適切に対応して欲しい。</p>	<p>第1層及び第2層の生活支援コーディネーターの配置数については、事業の進捗状況も踏まえながら、今後とも適正配置に努めていきます。また、第3層生活支援コーディネーターについては、各実施主体において、必要に応じ配置されることを想定しています。</p> <p>第3層の生活支援コーディネーターについては、地域支え合いネットワーク事業の進捗と共に地域包括支援センターの5圏域(第2層)ごとに毎年1地域ずつ拡大していく指標を設定しています。圏域によって構成地域数が異なるため、今後とも早期の取組を働きかけていきます。</p> <p>地域支え合いネットワーク事業は、地域の実情に応じた主体的な活動を支援するものです。</p> <p>今後とも情報共有や講演会、研修会等の様々な取組を通じて機運の醸成等を図っていきます。</p>	無
7	<p>第4章 4 支え合いと連携の推進 (5) 地域支え合いネットワーク事業の推進 (P 5 4)</p>	<p>団塊世代が地域デビュー後、すぐに老人会(長寿会)の新規加入では、面食らう状態である。</p> <p>まずは、この世代のみによる活動の中で地域活性化の担い手として活躍してもらえようか。</p>	<p>地域包括ケアシステム構築の一環として、本市で取り組んでいる『地域支え合いネットワーク事業』では、高齢になってもそれぞれのできる範囲で役割を持ち、お互いが支え合う地域づくりを目指しています。</p> <p>団塊の世代の皆さまにもこの取組にご参加いただき、活躍していただけるよう普及・啓発に努めます。</p>	無
8	<p>第4章 5 介護サービス基盤の充実 (1) 介護保険事業のサービス利用量の実績と見込み (P 6 1)</p>	<p>介護予防福祉用具の貸与について利用者の所得制限を設けてはどうか。</p> <p>年金の高額受給者がシルバーカー(歩行器)までもリース利用されているのを見かける。</p>	<p>介護予防福祉用具の貸与については、国の基準に基づき実施しており、利用者負担は所得に応じた割合(かかった費用の1割又は2割)となっています。</p> <p>歩行器については、日常生活の自立を助けるための福祉用具貸与の対象となっています。</p>	無

9	<p>第5章 1 推進・評価体制 (P 77)</p>	<p>推進体制は、利用者による福祉サービスの選択を尊重し、多様化する福祉ニーズに対応し、きめ細かいサービスを提供できるように構築して欲しい。</p> <p>そのためには、住民・地域、NPO・ボランティア、企業、行政それぞれの役割を具体的に記載し、各人が了承しながら、市民が幸せに生きる福祉社会の実現を目指す努力をして欲しい。</p>	<p>学識経験者や被保険者等からなる推進委員会において、ご意見も含め、本市における高齢者保健福祉・介護保険サービスに係るPDCAサイクルがしっかりと機能するよう努めていきます。</p> <p>なお、住民や事業者等に求められる役割については、市民やボランティア、福祉関係機関等が適切な役割分担のもと連携し地域福祉を推進するための計画である「射水市地域福祉計画改訂版」(平成28年3月策定)において明記されていません。</p>	無
---	-------------------------------------	--	---	---

2 射水市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)

別 添

射水市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

(案)

目次

第1章	計画の策定について	1
1	計画の位置付け	1
2	計画期間	1
3	他計画等との関連	2
4	介護保険法等の改正について	3
第2章	計画策定の背景	4
1	高齢者を取り巻く現状と将来推計	4
(1)	高齢者人口の推移と将来推計	4
(2)	高齢者の世帯状況と将来推計	6
(3)	要介護等認定者数の推移と将来推計	8
(4)	認知症高齢者の推移と将来推計	9
2	日常生活圏域の設定	10
3	アンケート調査の結果概要	11
(1)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	11
(2)	在宅介護実態調査	20
(3)	事業者調査	24
第3章	計画の基本的な考え方	29
1	基本理念	29
2	基本目標	29
3	施策体系	31
第4章	施策の展開	33
1	健康づくりと介護予防の推進	33
(1)	健康づくりの推進	33
(2)	介護予防の推進	35
2	社会参加の推進と生きがいの創出	38
3	在宅生活を支援する取組の充実	41
4	支え合いと連携の推進	47
(1)	自立支援・重度化防止に向けた体制整備	47
(2)	在宅医療と介護連携の推進	49
(3)	認知症高齢者等と家族への支援の充実	50
(4)	高齢者の虐待防止と権利擁護の推進	52
(5)	地域支え合いネットワーク事業の推進	54
5	介護サービス基盤の充実	55
(1)	介護保険事業のサービス利用量の実績と見込み	56

(2) 介護サービスの基盤整備の目標	68
(3) 事業費及び保険料の算定	69
(4) 介護保険制度の適正運営	73
6 明日を支えるひとづくり	75
第5章 計画の推進について	77
1 推進・評価体制	77
(1) 市民、関係機関、福祉事業所等との協働による推進体制	77
(2) 高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会の設置	77
2 計画の公表と周知	77

【資料編】

1 計画策定の経緯	82
2 計画策定の体制	83
3 日常生活圏域の状況	84
4 地域包括支援センター一覧	85
5 日常生活圏域別の高齢者人口及び高齢化率の推移	86
6 日常生活圏域別の要介護等認定者数の推移	89
7 日常生活圏域別の被保険者数の推計	92
8 日常生活圏域別の要介護等認定者数の推計	95
9 日常生活圏域別の認知症高齢者数の推計	97
10 射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会委員名簿	98
11 射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会設置要綱	99

第1章 計画の策定について

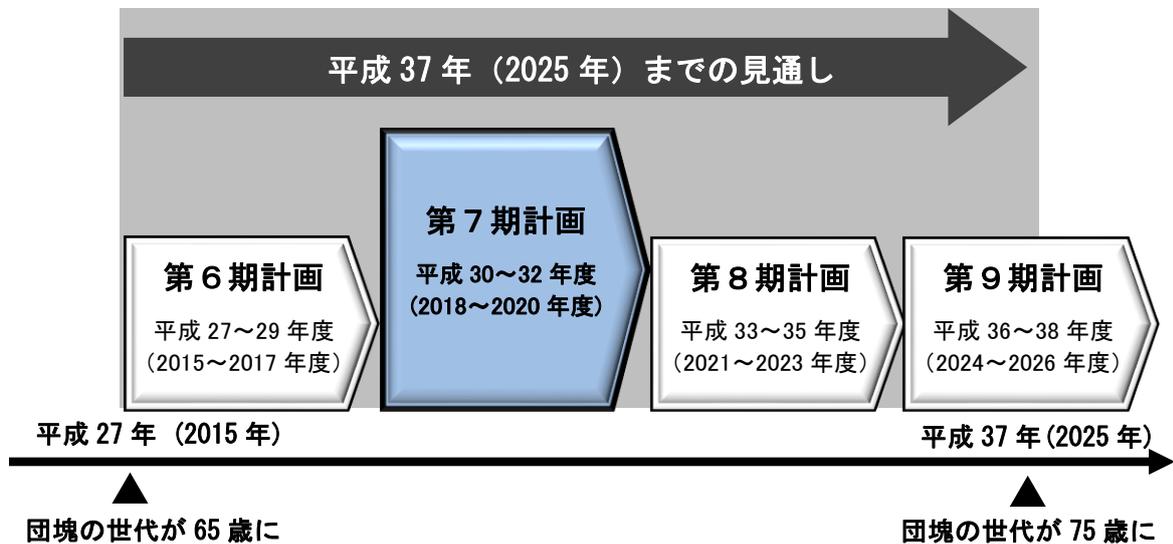
1 計画の位置付け

この計画は、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、今後3年間における高齢者の保健・福祉・介護サービス分野の基本的な政策目標と、その実現に向けて取り組むべき施策をお示しするものであり、地域のニーズを踏まえ、老人福祉法に基づく「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

2 計画期間

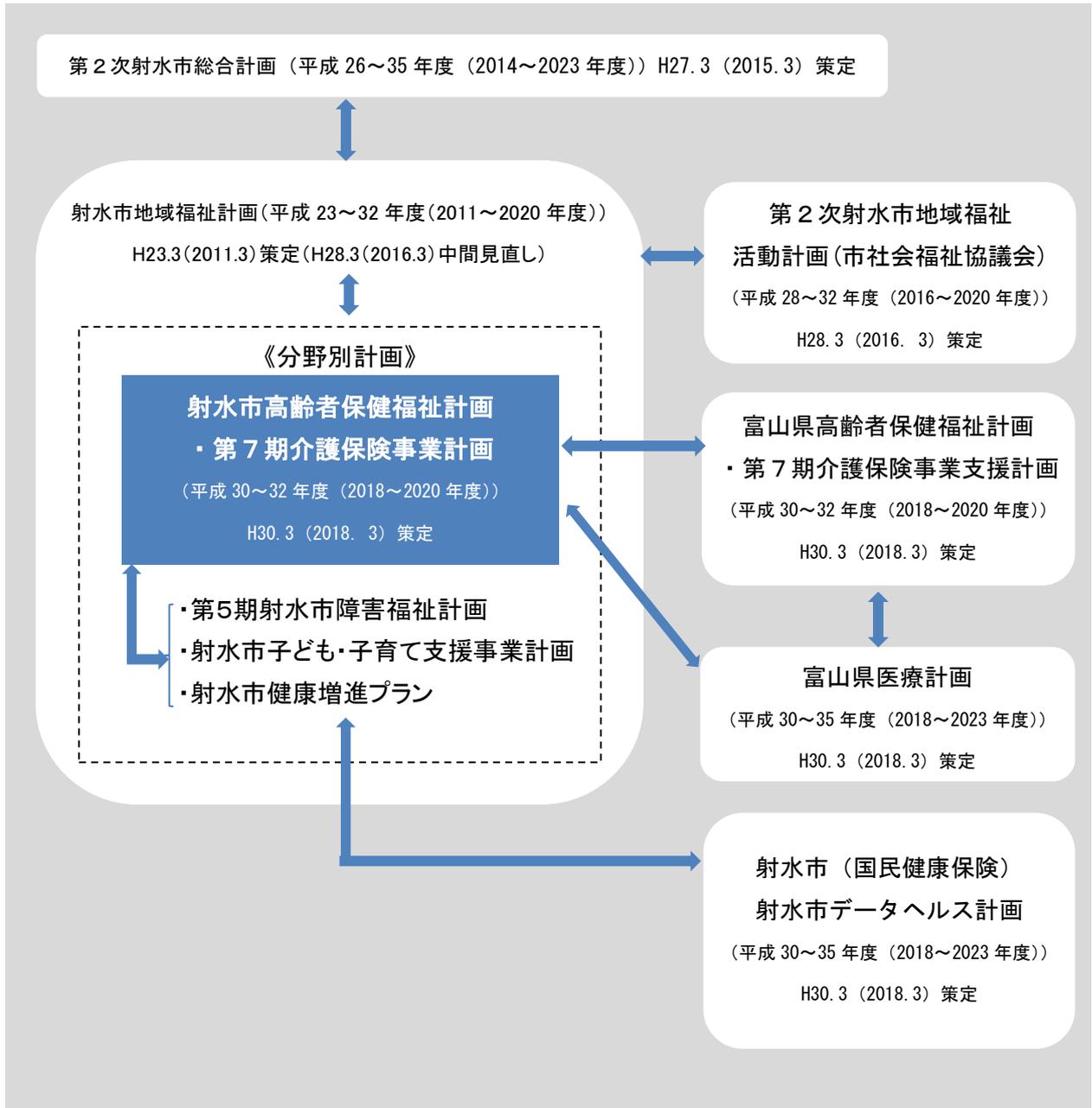
本計画は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間を計画期間とします。

ただし、社会情勢の変化等を踏まえ、状況に応じて見直しを図ります。



3 他計画等との関連

この計画は、以下の諸計画と調和・整合を図りながら策定しました。



4 介護保険法等の改正について

平成29年（2017年）6月、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されており、本計画はこの改正内容を踏まえて策定しました。

■法改正のポイント

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方に必要なサービスが提供されるようにする。

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- (1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
- (2) 医療・介護の連携の推進等
- (3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

2 介護保険制度の持続可能性の確保

- (1) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。
- (2) 介護納付金への総報酬割の導入

第2章 計画策定の背景

1 高齢者を取り巻く現状と将来推計

(1) 高齢者人口の推移と将来推計

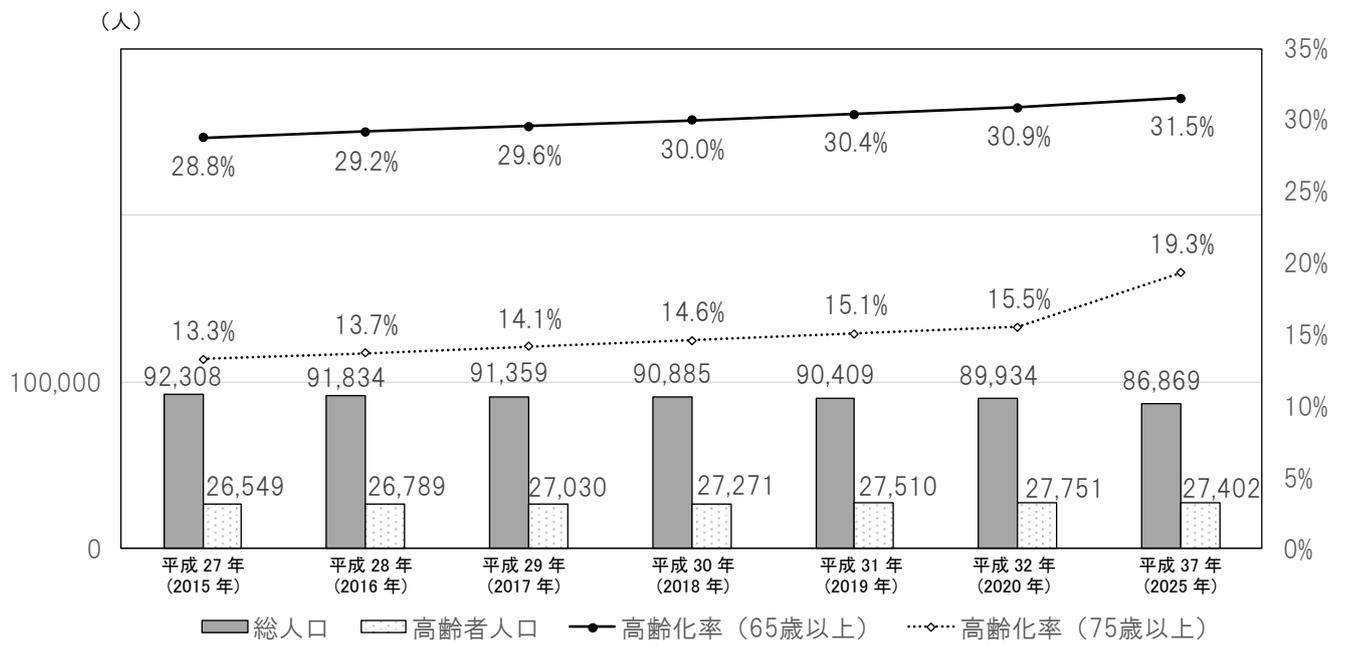
本市の総人口は減少傾向にあり、これまで増加傾向にあった65歳以上の高齢者人口についても、平成32年(2020年)から平成37年(2025年)にかけて減少に転じると推計しています。

ただし、介護リスクが高いとされる75歳以上人口は、引き続き増加していくものと推計しています。

(単位：人、%)

	第6期			第7期			第9期
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口	92,308	91,834	91,359	90,885	90,409	89,934	86,869
40歳未満	35,366	34,812	34,257	33,703	33,148	32,593	30,778
40-64歳	30,393	30,233	30,072	29,911	29,751	29,590	28,689
65-69歳	8,263	7,825	7,386	6,947	6,508	6,069	4,948
70-74歳	6,050	6,385	6,719	7,054	7,389	7,724	5,682
75-79歳	4,523	4,705	4,888	5,071	5,253	5,436	7,003
80-84歳	3,787	3,786	3,786	3,786	3,785	3,785	4,569
85-89歳	2,415	2,486	2,558	2,630	2,701	2,773	2,809
90歳以上	1,511	1,602	1,693	1,783	1,874	1,964	2,391
40歳以上	56,942	57,022	57,102	57,182	57,261	57,341	56,091
65歳以上人口	26,549	26,789	27,030	27,271	27,510	27,751	27,402
75歳以上人口	12,236	12,579	12,925	13,270	13,613	13,958	16,772
高齢化率 (65歳以上)	28.8%	29.2%	29.6%	30.0%	30.4%	30.9%	31.5%
高齢化率 (75歳以上)	13.3%	13.7%	14.1%	14.6%	15.1%	15.5%	19.3%

※ 平成27年(2015年)国勢調査を基に厚生労働省が実施した市町村別人口推計による。



(2) 高齢者の世帯状況と将来推計

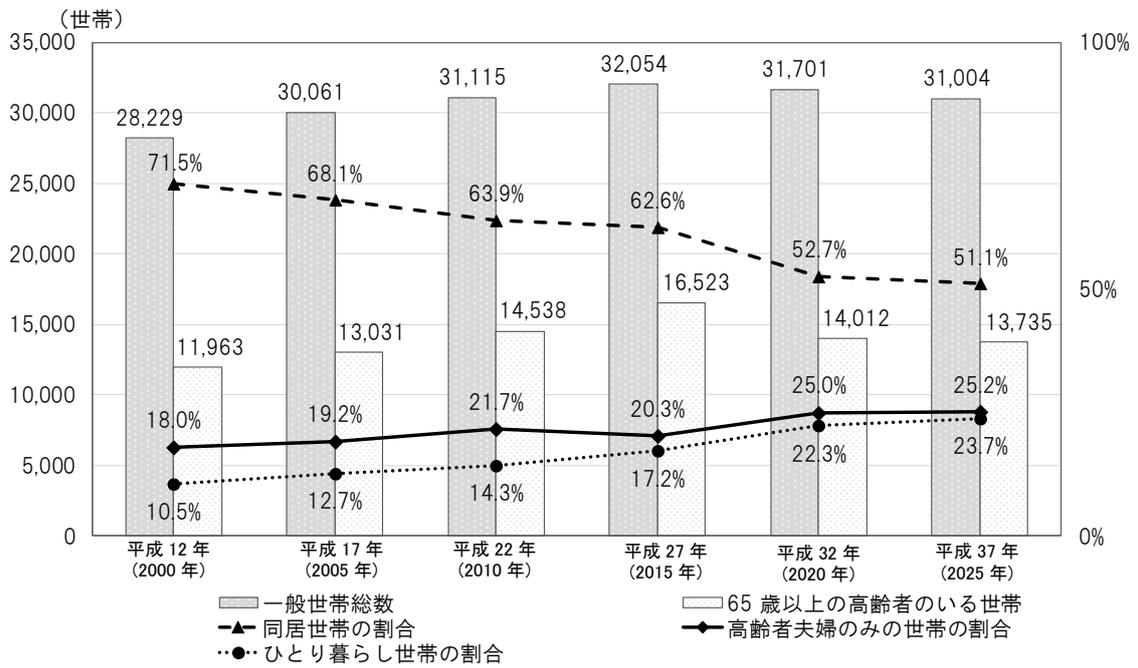
これまで増加傾向にあった「65歳以上の高齢者のいる世帯」は、平成27年(2015年)から減少に転じ、「高齢者夫婦のみの世帯」についても平成32年(2020年)から平成37年(2025年)にかけて減少に転じるものと推計しています。

ただし、高齢者の「ひとり暮らし世帯」については、一貫して増加するものと推計しています。

(単位：世帯、%)

	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)
一般世帯総数①	28,229	30,061	31,115	32,054	31,701	31,004
65歳以上の高齢者のいる世帯②	11,963	13,031	14,538	16,523	14,012	13,735
②/①	42.4%	43.3%	46.7%	51.5%	44.2%	44.3%
65歳以上の高齢者のいる世帯②	11,963	13,031	14,538	16,523	14,012	13,735
同居世帯③	8,553	8,873	9,295	10,341	7,383	7,018
③/②	71.5%	68.1%	63.9%	62.6%	52.7%	51.1%
高齢者夫婦のみの世帯④	2,151	2,501	3,158	3,346	3,507	3,458
④/②	18.0%	19.2%	21.7%	20.3%	25.0%	25.2%
ひとり暮らし世帯⑤	1,259	1,657	2,085	2,836	3,122	3,259
⑤/②	10.5%	12.7%	14.3%	17.2%	22.3%	23.7%

※ 平成27年(2015年)までは各年とも国勢調査。平成32年(2020年)及び平成37年(2025年)については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」をもとに算出。



※「%」は、「65歳以上の高齢者のいる世帯」に対する割合。

(3) 要介護等認定者数の推移と将来推計

要介護等認定者の総数は、概ね増加傾向にあります。

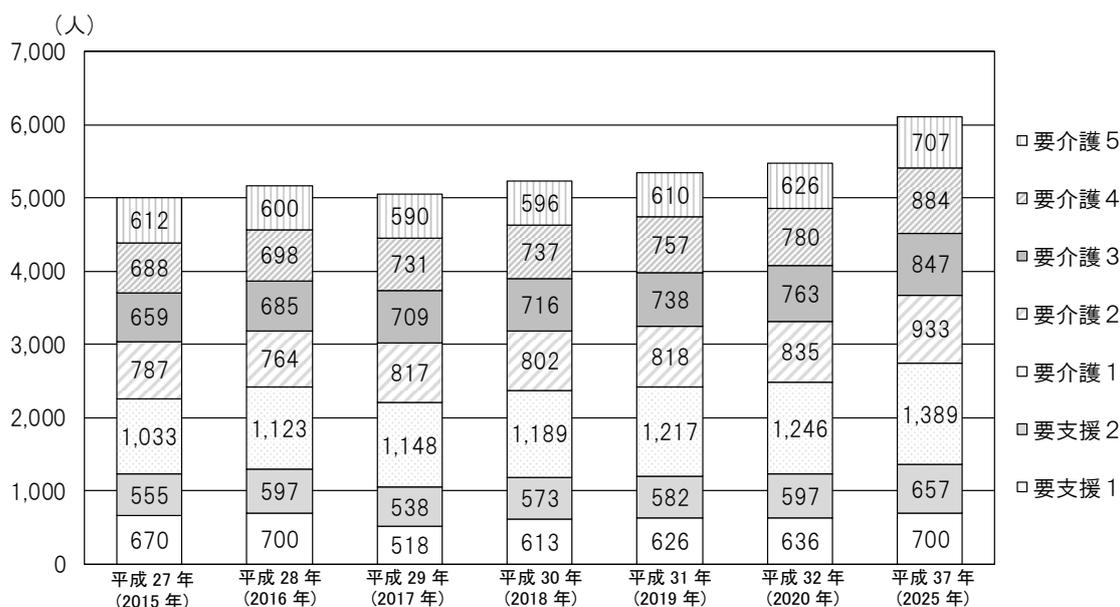
ただし、平成29年度（2017年度）から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことに伴い、要支援認定を受けずにサービスの利用が可能となったこと等から、要支援1、2の認定者数が一時的に減少しています。

(単位：人)

	第6期			第7期			第9期
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
要支援1	670	700	518	613	626	636	700
要支援2	555	597	538	573	582	597	657
要介護1	1,033	1,123	1,148	1,189	1,217	1,246	1,389
要介護2	787	764	817	802	818	835	933
要介護3	659	685	709	716	738	763	847
要介護4	688	698	731	737	757	780	884
要介護5	612	600	590	596	610	626	707
計	5,004	5,167	5,051	5,226	5,348	5,483	6,117

各年10月1日現在

※ 平成29年（2017年）の認定者数を基に性別、年齢区分別、要介護度別の認定率を算出し、平成30年（2018年）以降の推計人口にこれを乗じて各年の認定者数を推計しました。



(4) 認知症高齢者の推移と将来推計

要介護等認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ a以上の方の人数は、一貫して増加傾向にあります。

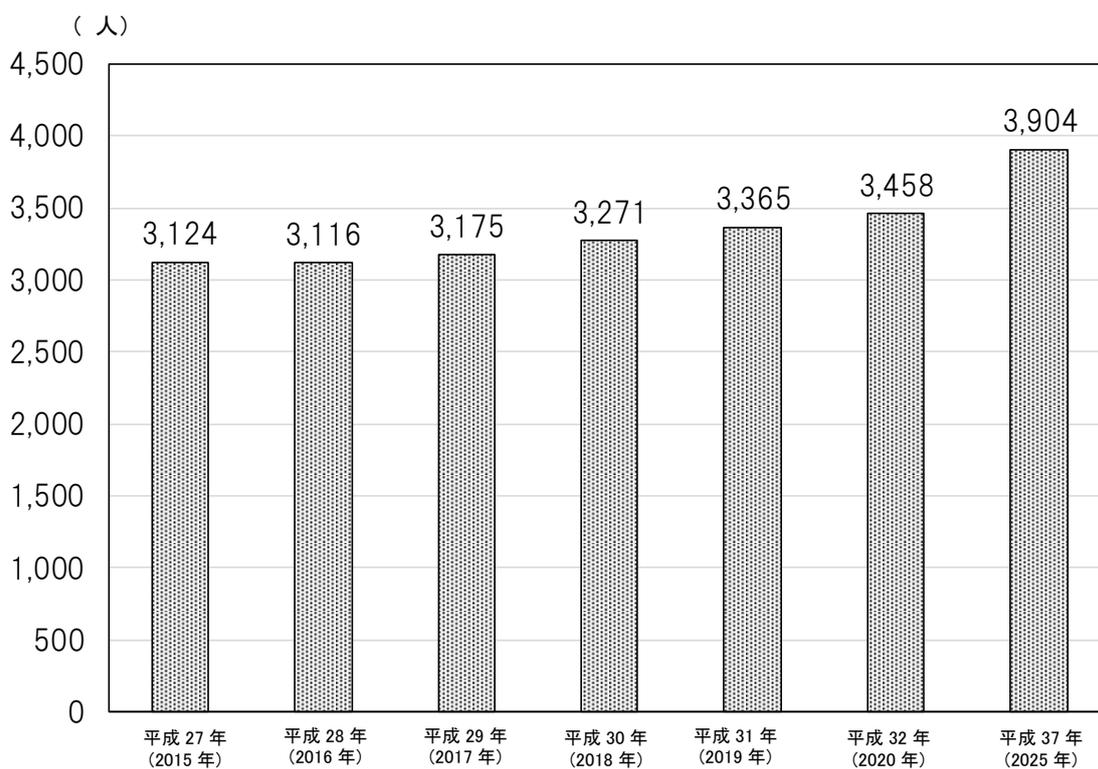
※ 「日常生活自立度Ⅱ a以上」…たびたび道に迷ったり、買い物や事務、金銭管理など、これまでできたことにミスが目立つ状態

(単位：人)

	第6期			第7期			第9期
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
認知症高齢者数	3,124	3,116	3,175	3,271	3,365	3,458	3,904

各年10月1日現在

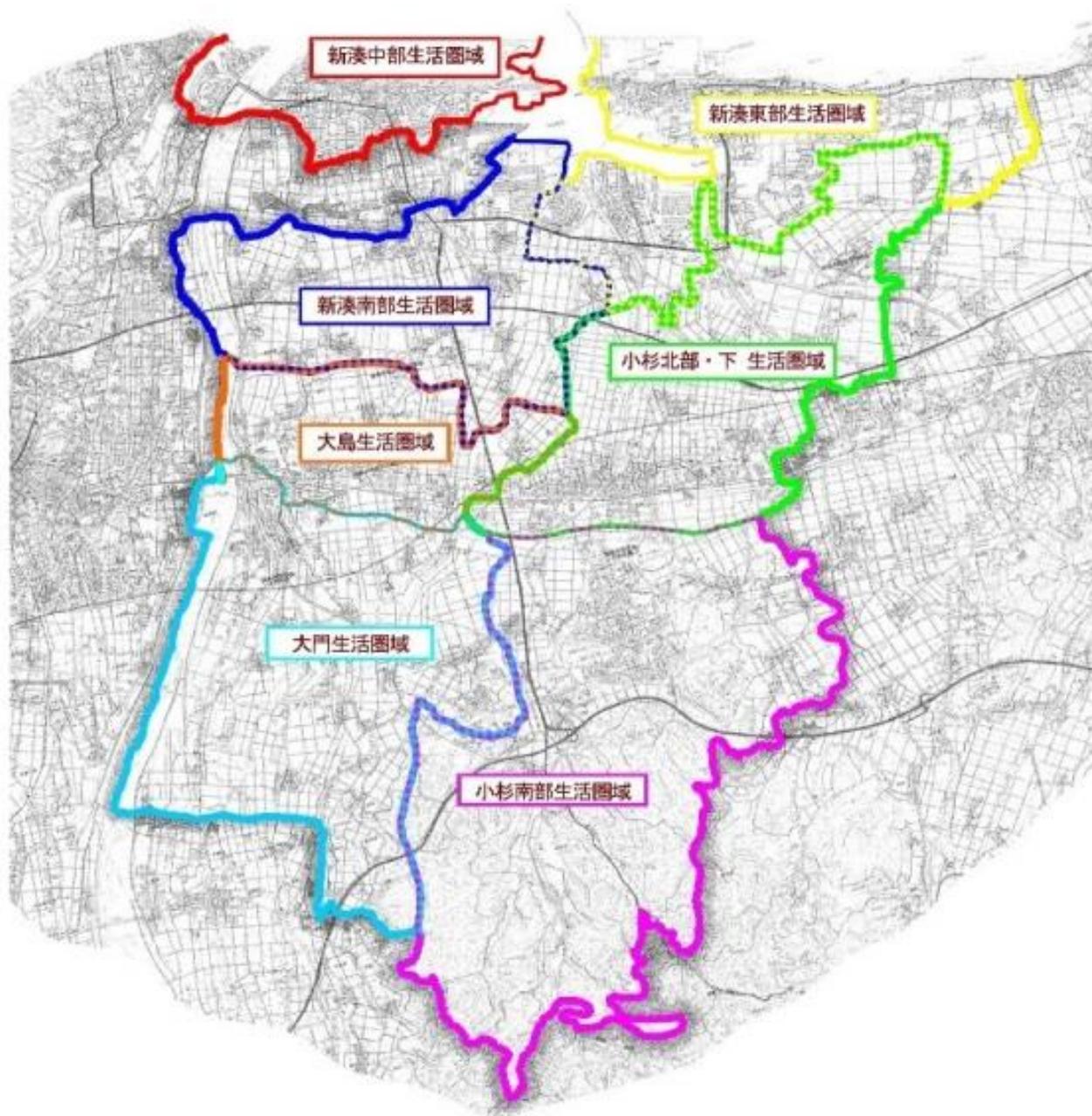
※ 平成29年(2017年)の「日常生活自立度Ⅱ a以上」の人数をもとに年齢区分別の出現率を算出し、平成30年(2018年)以降の推計人口にこれに乗じて各年の認知症高齢者数を推計しました。



2 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、地理的条件、人口、交通事情に加え、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備その他の社会的条件等を総合的に考慮し、以下の7圏域を定めています。

また、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らしていけるよう総合相談窓口として、地域包括支援センターを市内5ヶ所に設置しています。



3 アンケート調査の結果概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

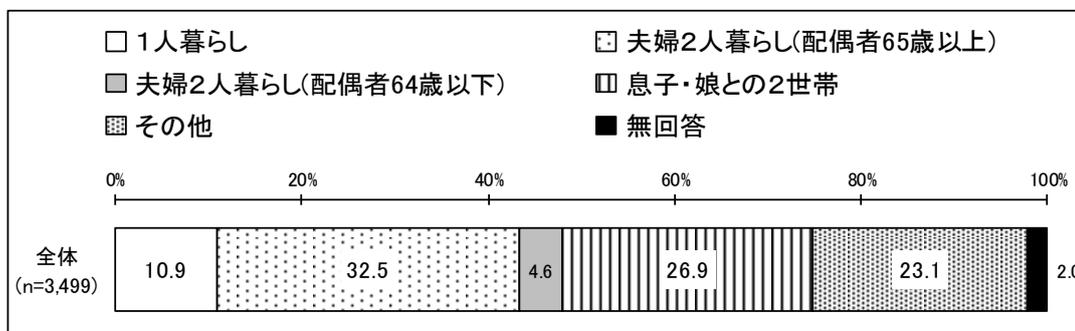
65歳以上の高齢者の日常生活や健康づくり、社会参加等に係る現状と今後の活動意向や施策の認知度等を把握することを目的とし、次のとおり実施しました。

調査対象	平成29年(2017年)5月31日現在、本市在住の65歳以上の男女から無作為に抽出された5,100人
調査期間	平成29年(2017年)7月14日～9月15日
調査方法	郵送による配布・回収
回収数及び回収率	回収数：3,499件、回収率：68.6%

<調査結果の概要>

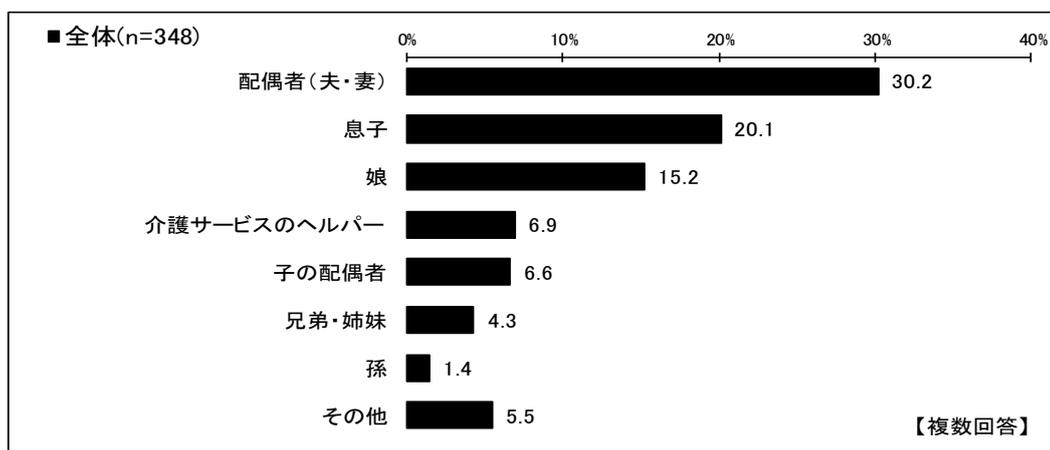
① 家族構成

家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が32.5%で最も多く、「1人暮らし」の10.9%を合わせると43.4%となっています。



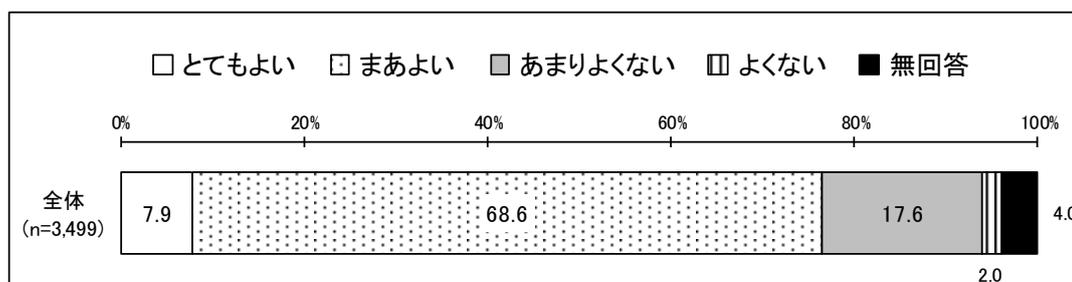
② 主な介護・介助者

普段の生活で介護・介助が必要な方に係る主な介護・介助者は「配偶者（夫・妻）」が 30.2%で最も多く、次いで「息子」が 20.1%、「娘」が 15.2% 等の順となっています。



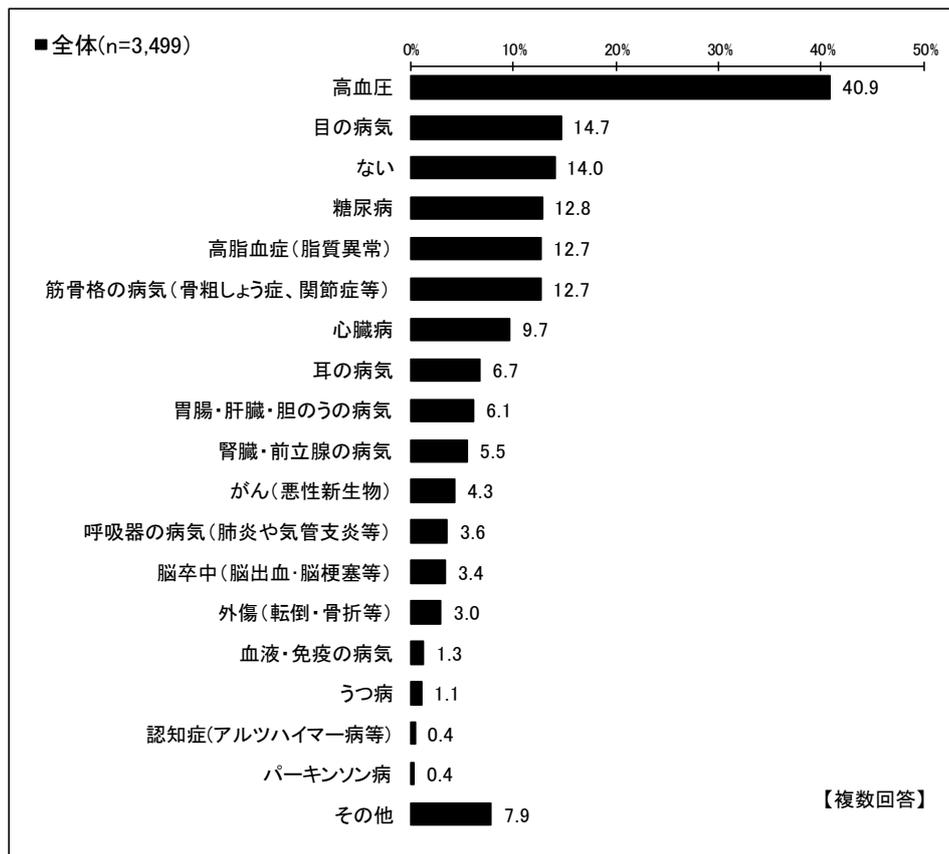
③ 現在の健康状態

現在の健康状態については、「まあよい」が 68.6%で最も多く、次いで「あまりよくない」が 17.6%、「とてもよい」が 7.9%、「よくない」が 2.0%の順となっています。



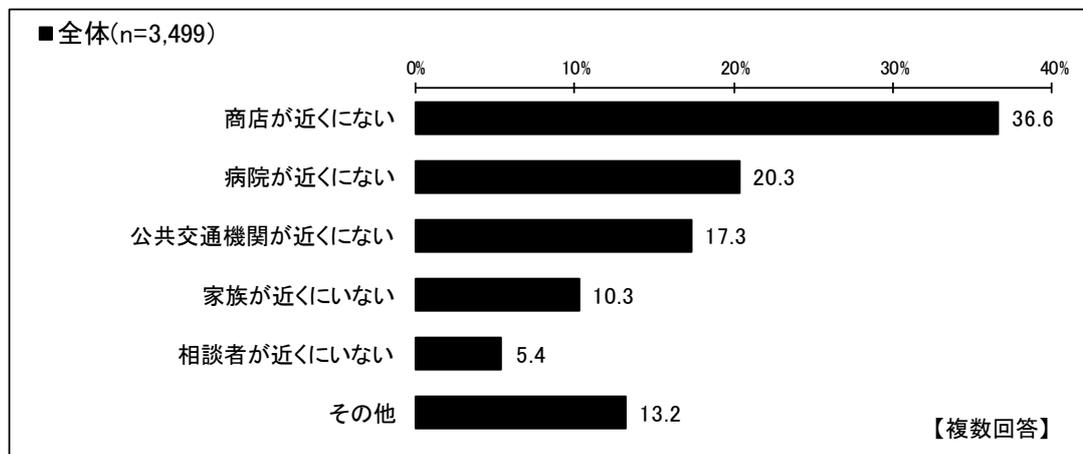
④ 現在治療中又は後遺症のある病気

「高血圧」が 40.9%で最も多く、次いで「目の病気」が 14.7%、「ない」が 14.0%、「糖尿病」が 12.8%、「高脂血症（脂質異常）」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が同率 12.7%等の順となっています。



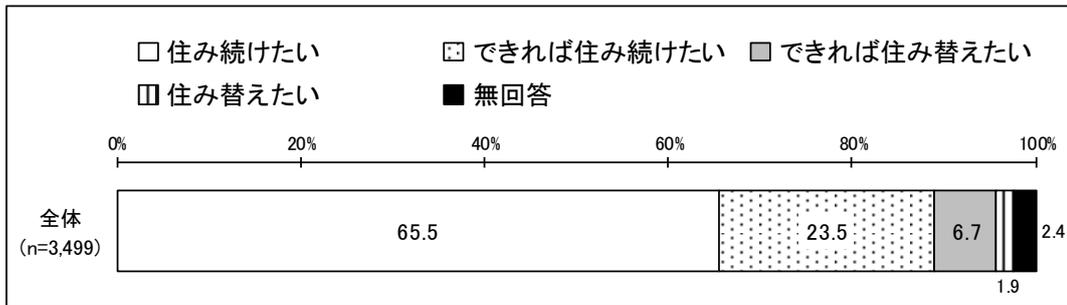
⑤ 現在の場所に住んでいるうえでの困りごと

「商店が近くにない」が 36.6%で最も多く、次いで「病院が近くにない」が 20.3%、「公共交通機関が近くにない」が 17.3%となっています。



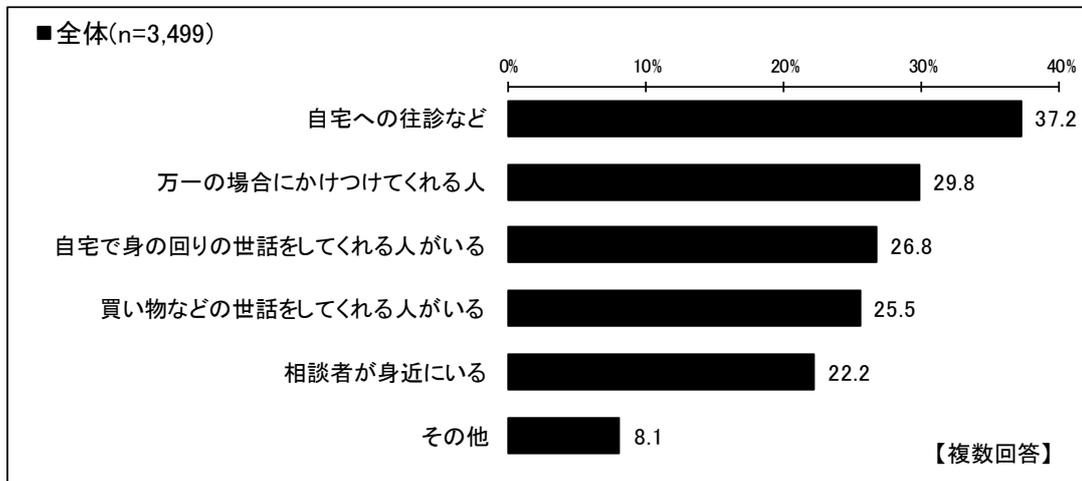
⑥ 今後も現在の場所に住み続ける意向

「住み続けたい」が 65.5%で最も多く、次いで「できれば住み続けたい」が 23.5%、「できれば住み替えたい」が 6.7%、「住み替えたい」が 1.9%の順となっています。



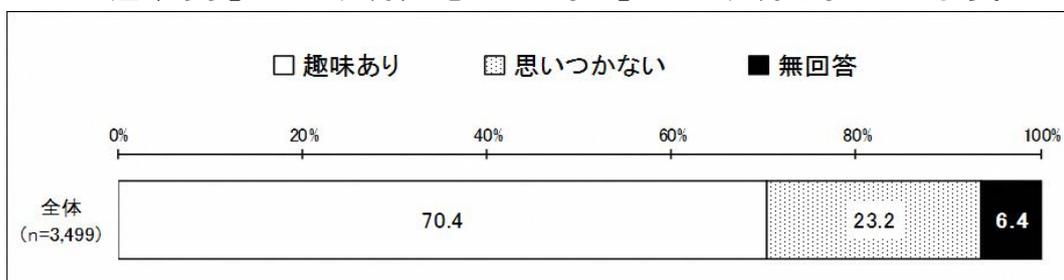
⑦ 現在の場所に住み続けるために必要な環境

「自宅への往診など」が 37.2%で最も多く、次いで「万一の場合にかけつけてくれる人」が 29.8%、「自宅で身の回りの世話をしてくれる人がいる」が 26.8%、「買い物などの世話をしてくれる人がいる」が 25.5%、「相談者が身近にいる」が 22.2%等の順となっています。



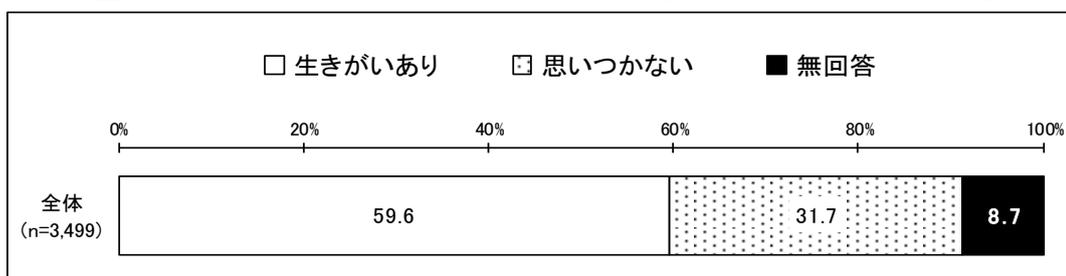
⑧ 趣味の有無

「趣味あり」が70.4%、「思いつかない」が23.2%となっています。



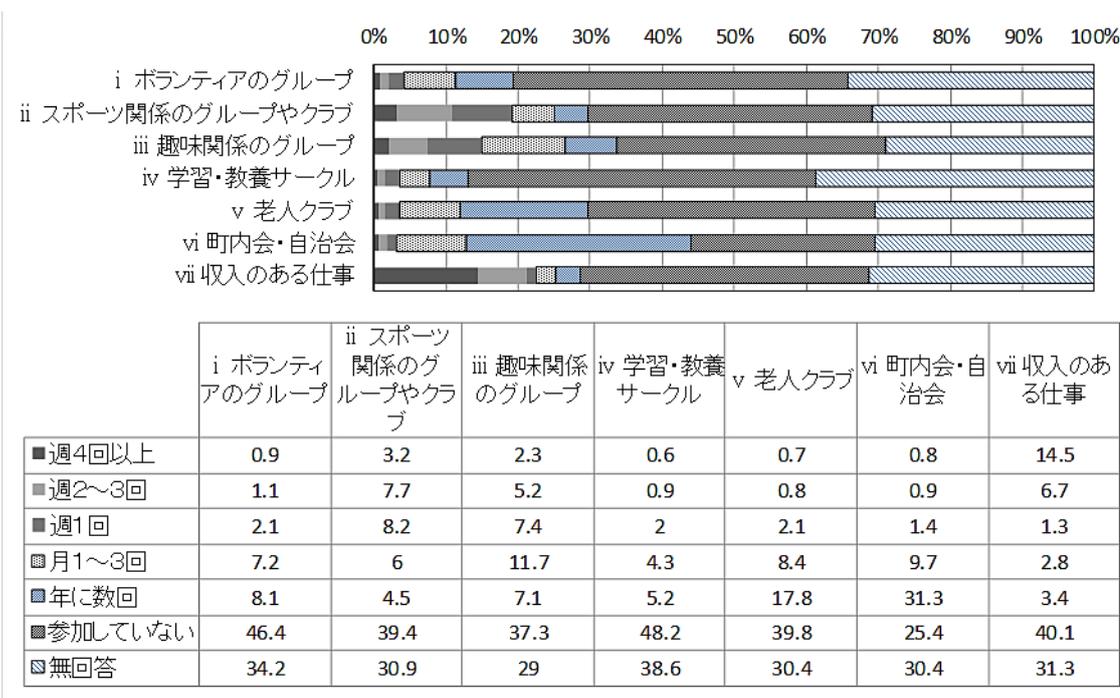
⑨ 生きがいの有無

「生きがいあり」が59.6%、「思いつかない」が31.7%となっています。



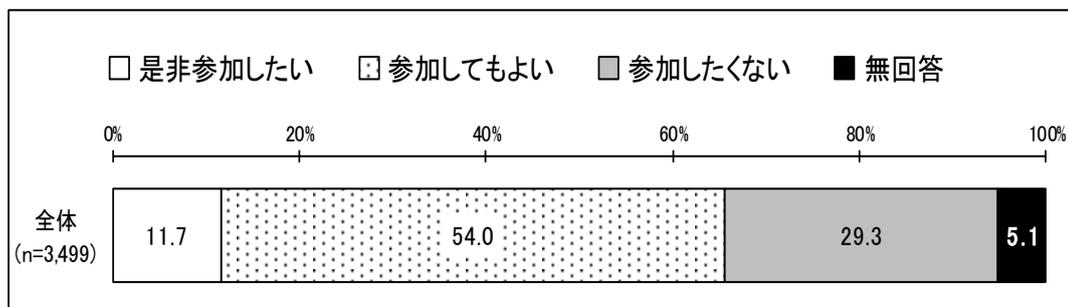
⑩ 地域活動への参加状況

「vi 町内会・自治会」を除き、いずれの活動も「参加していない」が最も多くなっています。



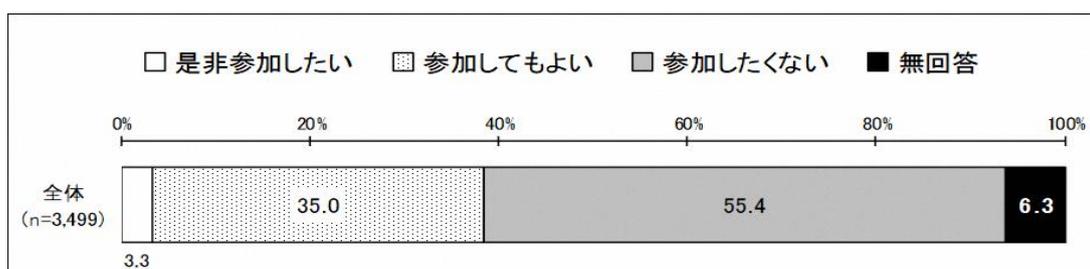
⑪ 趣味等のグループ／参加者としての参加意向

「参加してもよい」が 54.0%で最も多く、次いで「参加したくない」が 29.3%、「是非参加したい」が 11.7%の順となっています。



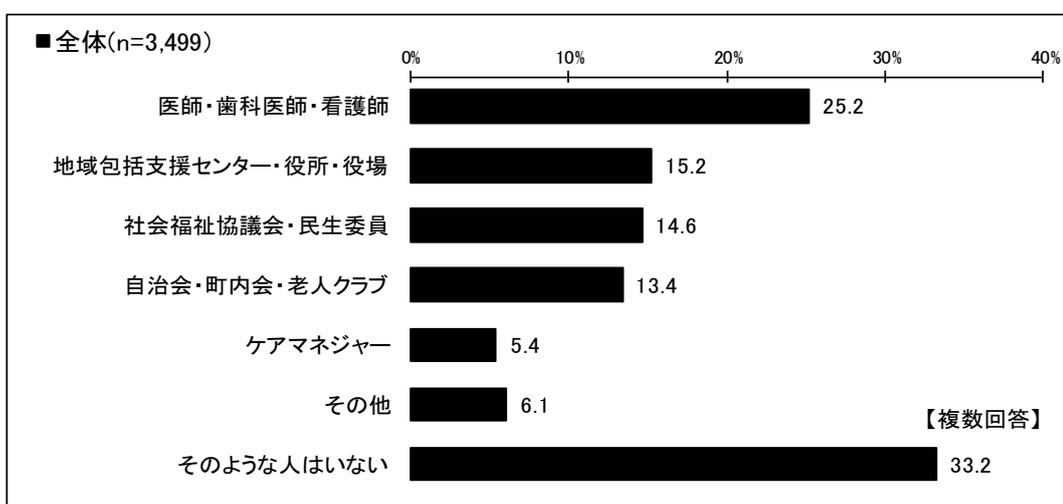
⑫ 趣味等のグループ／企画・運営としての参加意向

「参加したくない」が 55.4%で最も多く、次いで「参加してもよい」が 35.0%、「是非参加したい」が 3.3%の順となっています。



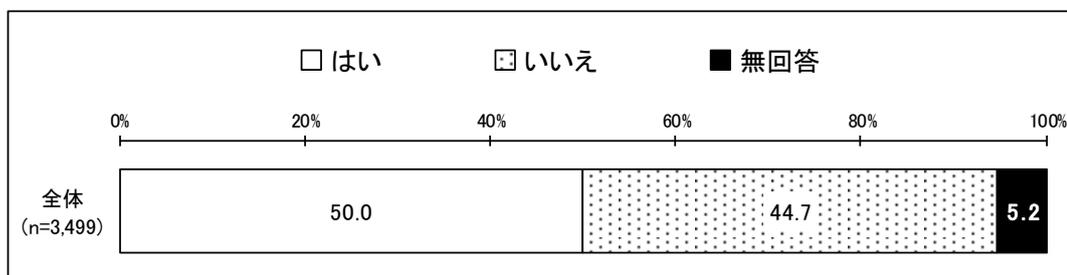
⑬ 家族や友人・知人以外の相談相手

「医師・歯科医師・看護師」が 25.2%で最も多く、次いで「地域包括支援センター・役所・役場」が 15.2%となっています。なお「そのような人はいない」は 33.2%となっています。



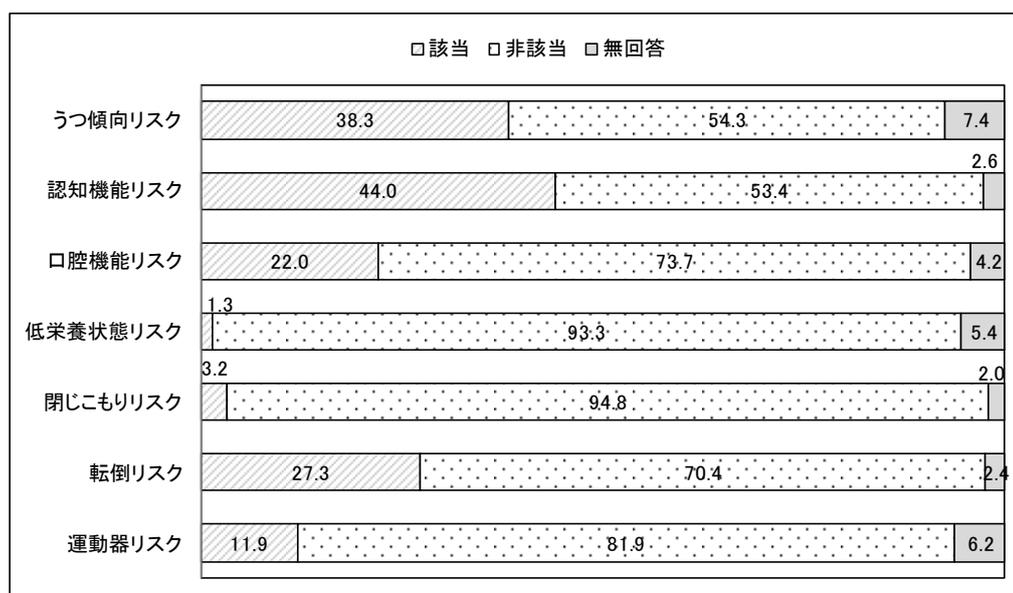
⑭ 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度については、「はい」が 50.0%、「いいえ」が 44.7%となっています。



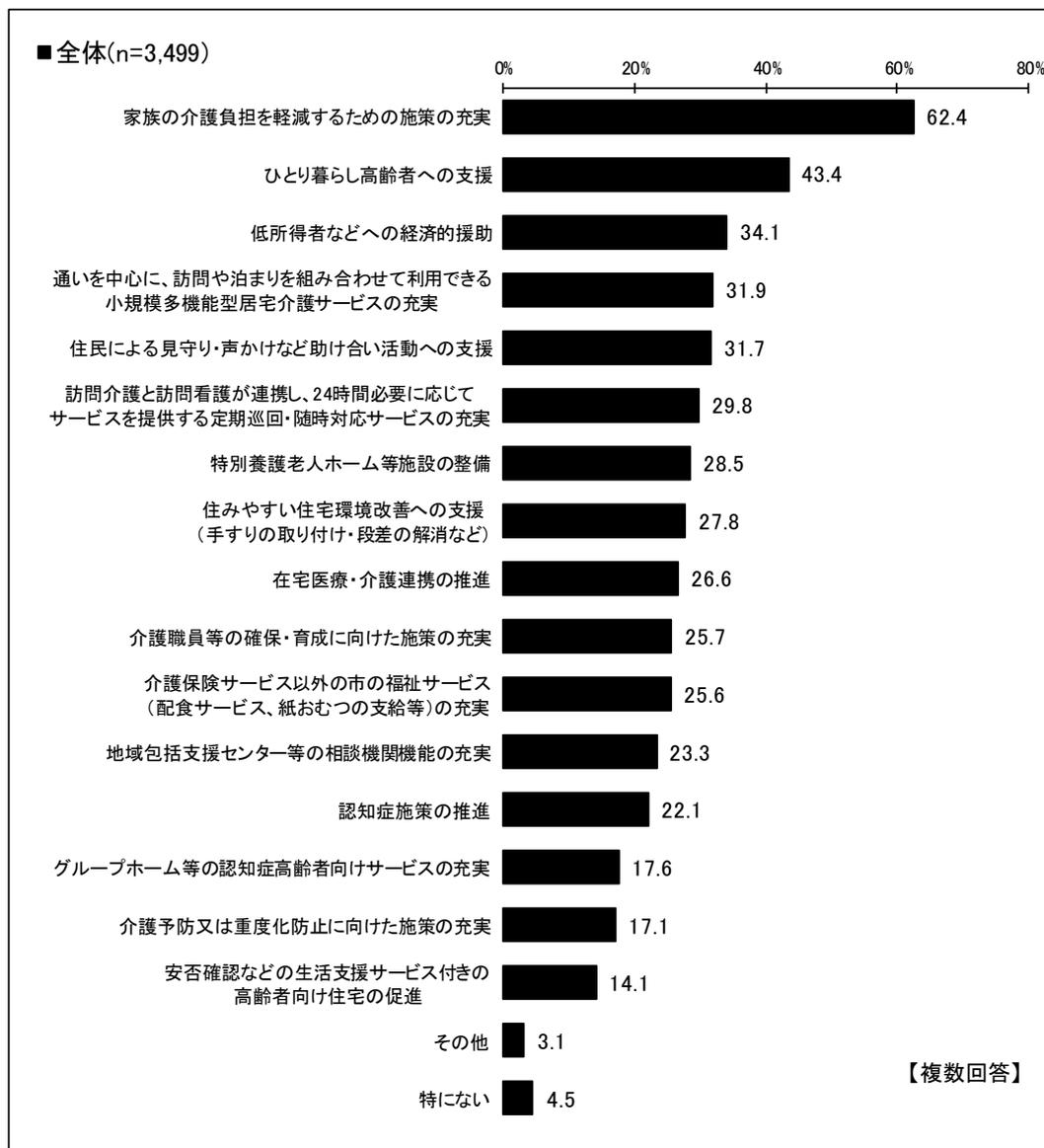
⑮ 生活機能のリスク判定

それぞれのリスク評価項目について、30%を超えるものは認知機能リスクが 44.0%、うつ傾向リスクが 38.3%となっています。



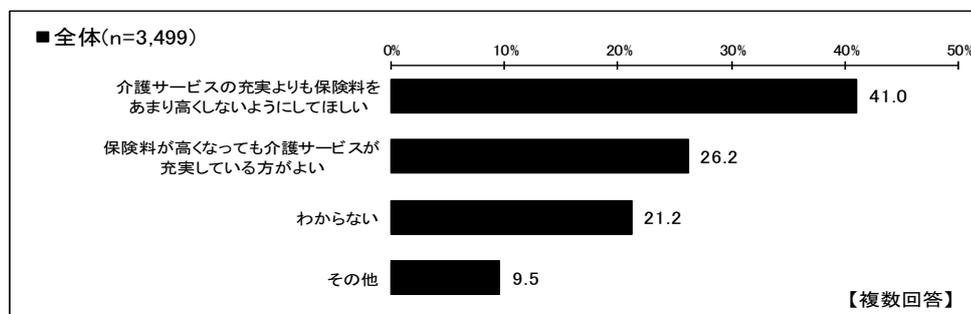
⑩ 今後、高齢者保健福祉施策で市が力をいれていくべきもの

「家族の介護負担を軽減するための施策の充実」が62.4%で最も多く、次いで「ひとり暮らし高齢者への支援」が43.4%となっています。



⑰ 今後の介護保険料についての意見

「介護サービスの充実よりも保険料をあまり高くしないようにしてほしい」が41.0%で最も多く、次いで「保険料が高くなっても介護サービスが充実している方がよい」が26.2%、「わからない」が21.2%等の順となっています。



以上の調査結果等から次の5点の課題をまとめました。

- (1) 主な介護・介助者の半数以上が家族の方であり、家族（介護・介助者）へのサポートの充実を図ることが重要であること。(P12②、P18⑩)
- (2) 現在の場所に住み続けるために必要な環境として、自宅への往診や万一の場合にかけつけてくれる人がいることとなっていることから、医療・介護関係者の情報共有の支援等在宅医療と介護の連携を一層推進していく必要があること。(P14⑦)
- (3) 趣味や生きがいが見つからない人が2～3割程度いること、また地域活動に参加していない比率が比較的高いことから、社会参加の推進や生きがいの創出を図る必要があること。(P15⑧、P15⑨、P15⑩)
- (4) 家族や友人・知人以外の相談相手がない人が33.2%となっていることから、地域での支え合い体制づくりや相談先の周知・啓発をより推進する必要があること。(P16⑬)
- (5) 生活機能のリスク判定では、認知機能とうつ傾向が、30%を超えており、特にこの2つのリスク軽減に向けた取組を推進する必要があること。(P17⑮)

(2) 在宅介護実態調査

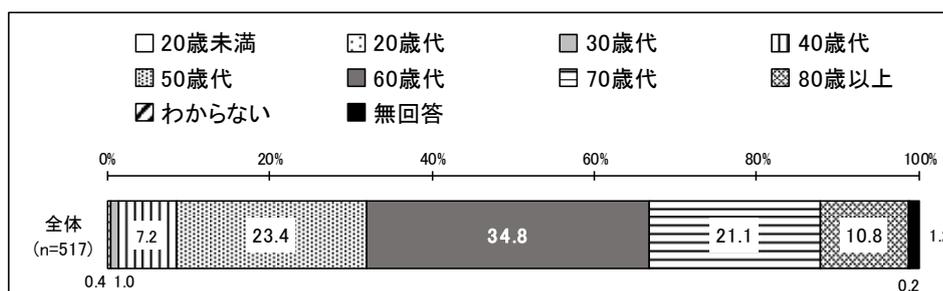
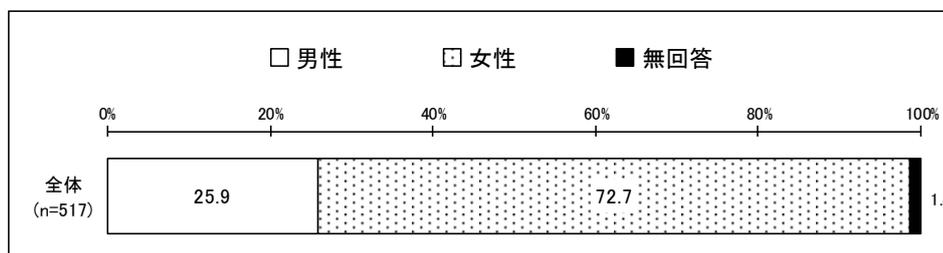
在宅で生活をしている要介護認定を受けている方と、主な介護者の方を対象として、サービス利用の実態やニーズの所在を把握することを目的とし、次のとおり実施しました。

調査対象	平成 29 年（2017 年）2 月 13 日現在、本市在住の在宅の要支援・要介護認定の更新申請者である 65 歳以上の方 680 人
調査期間	平成 29 年（2017 年）2 月 13 日～6 月 21 日
調査方法	介護認定調査員による聞き取り
回収数及び回収率	回収数：627 件、回収率：92.2%

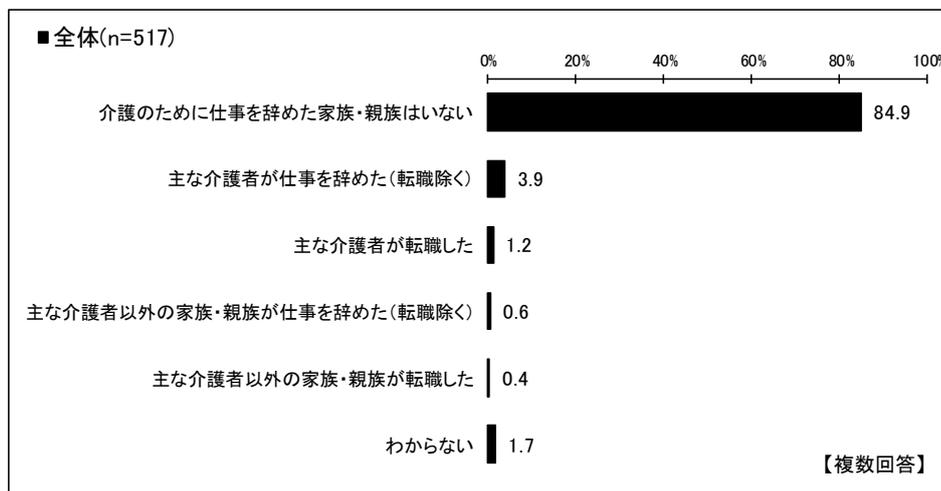
<調査結果の概要>

① 主な介護者の性別及び年齢

主な介護者の方の性別は、「男性」が 25.9%、「女性」が 72.7%となっています。年齢は、「60 歳代」が最も多く 34.8%、次いで「50 歳代」が 23.4%、「70 歳代」が 21.1%、「80 歳以上」が 10.8%等の順となっています。

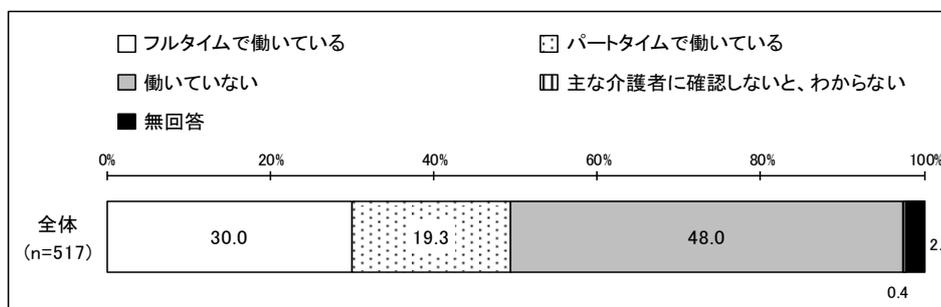


- ② 過去1年間の間に、介護を主な理由として仕事を辞めた親族がいるか
「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が84.9%と最も多いが、
「主な介護者等が仕事を辞めた」、「主な介護者等が転職した」など、仕事を辞めたり転職した家族・親族については合計6.1%となっています。



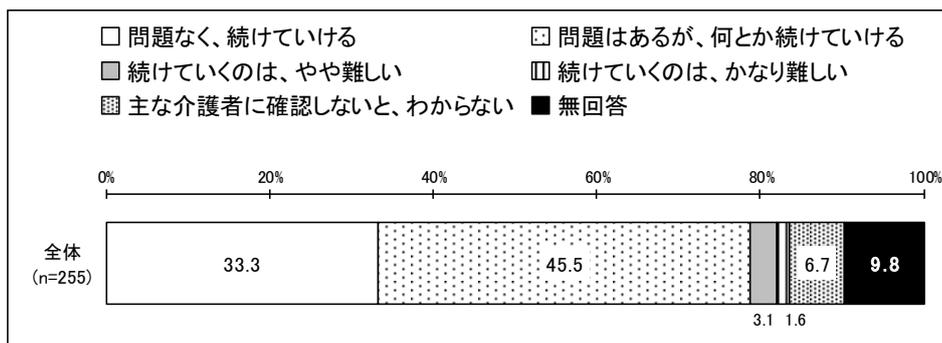
③ 主な介護者の勤務形態

「働いていない」が48.0%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が30.0%、「パートタイムで働いている」が19.3%等となっています。



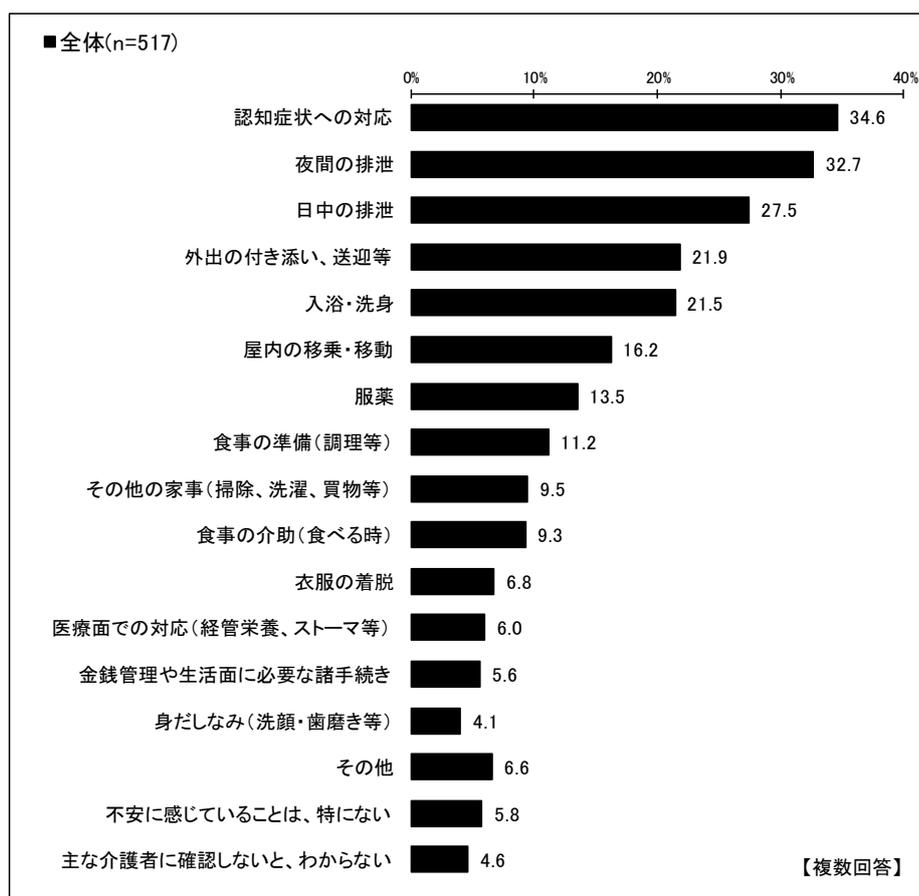
④ 介護者は、働きながら介護を続けていけそうか

「問題はあるが、何とか続けていける」が45.5%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が33.3%、「続けていくのは、やや難しい」が3.1%、「続けていくのは、かなり難しい」が1.6%等の順となっています。



⑤ 介護者が不安に感じる介護等について

「認知症状への対応」が 34.6%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が 32.7%、「日中の排泄」が 27.5%、「外出の付き添い、送迎等」が 21.9%、「入浴・洗身」が 21.5%等の順となっています。



調査結果から、次の5点の課題をまとめました。

- (1) 主な介護者の年齢は、60歳以上が半数以上を占めていることから、介護者自身の心身のケアが必要であるとともに、在宅での介護を支援していくための取組が必要であること。(P20①)
- (2) 介護者の半数近くの方が、働きながら介護を続けていくことに何らかの問題があると感じており、介護離職ゼロを目指していく上で、介護休業や介護休暇制度の充実、労働時間の柔軟性向上等の働き方改革について、企業等と連携して促進していく必要があること。(P21③、④)
- (3) 介護者が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」を挙げる方が最も多いことから、認知症に対する知識・対応スキルの提供や向上を図るとともに、地域包括支援センターなどの相談先について、家族・地域住民等に周知していく必要があること。(P22⑤)
- (4) 介護者が不安に感じる介護等について、「夜間の排泄」、「日中の排泄」、「入浴・洗身」、「服薬」等が多いことから、自宅を訪問して日常生活上の支援を行うサービスについて、広く周知していく必要があること。(P22⑤)
- (5) 介護者が安心して介護できるよう、「外出同行（通院、買物等）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」等のサービスについて、広報、ケーブルテレビや出前講座等を通じて市民への周知を行うとともに、ニーズに合った改善を検討する必要があること。
また、地域住民による「見守り・声かけ」など、社会全体で高齢者を支える意識を共有していく必要があること。(P22⑤)

(3) 事業者調査

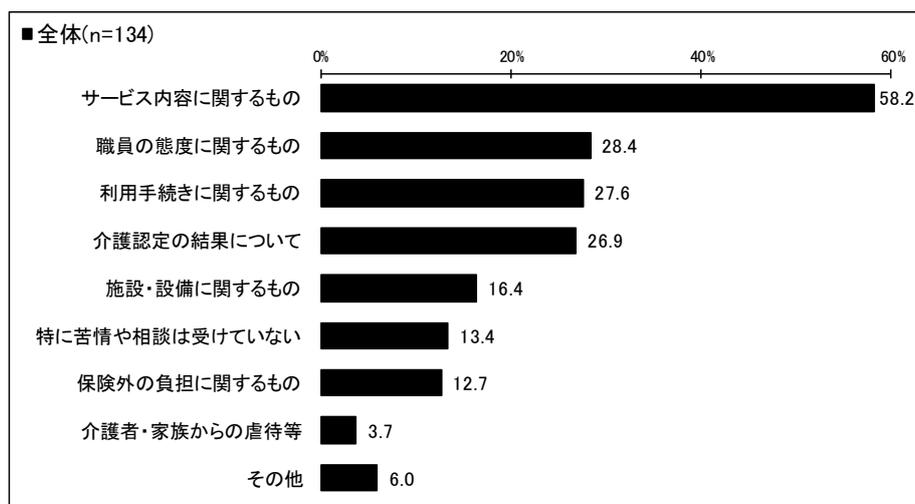
介護サービス事業者が提供するサービス内容等の実態や課題を把握することを目的とし、次のとおり実施しました。

調査対象	市内の介護サービス事業者 158 件
調査期間	平成 29 年（2017 年）8 月 2 日～8 月 18 日
調査方法	郵送による配布・回収
回収数及び回収率	回収数：134 件、回収率：84.8%

<調査結果の概要>

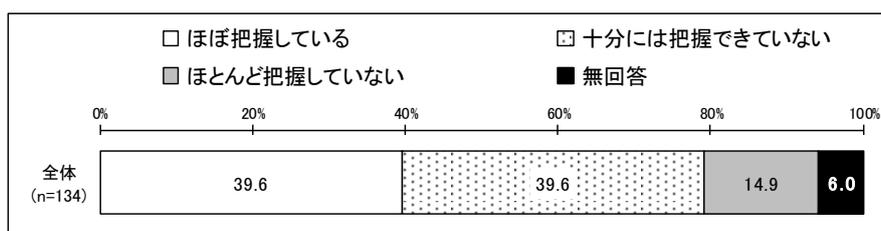
① 利用者から受けた相談や苦情

「サービス内容に関するもの」が 58.2%と最も高く、次いで「職員の態度に関するもの」が 28.4%、「利用手続きに関するもの」が 27.6%、「介護認定の結果について」が 26.9%等の順となっています。



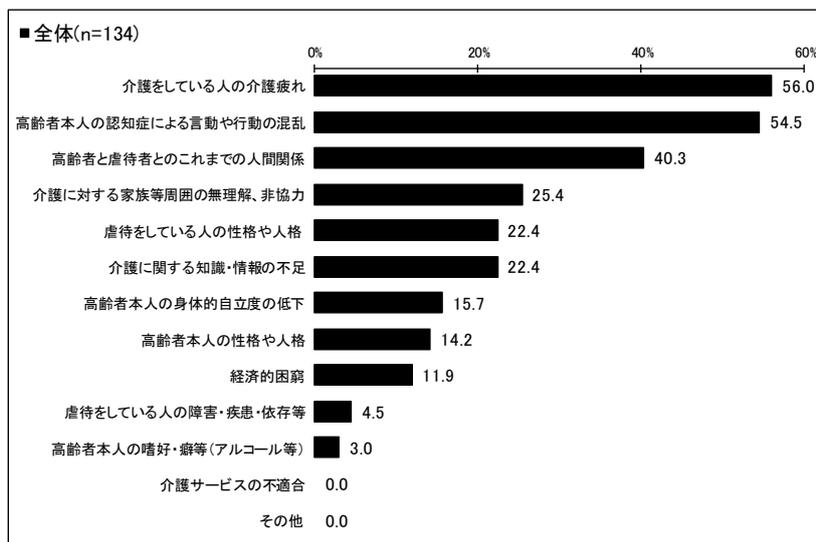
② 高齢者虐待が疑われる方の把握

「ほぼ把握している」、「十分には把握できていない」が同率で 39.6%、次いで「ほとんど把握していない」が 14.9%となっています。



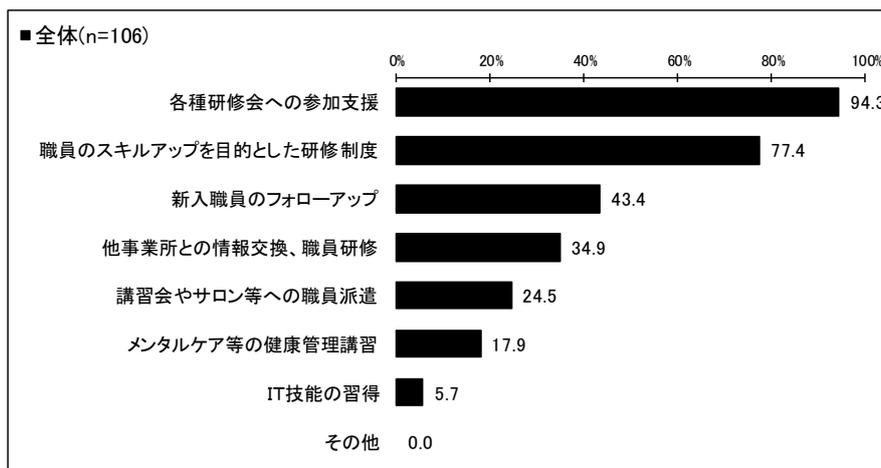
③ 高齢者虐待の要因

高齢者虐待の要因については、「介護をしている人の介護疲れ」が56.0%と最も高く、次いで「高齢者本人の認知症による言動や行動の混乱」が54.5%、「高齢者と虐待者とのこれまでの人間関係」が40.3%等の順となっています。



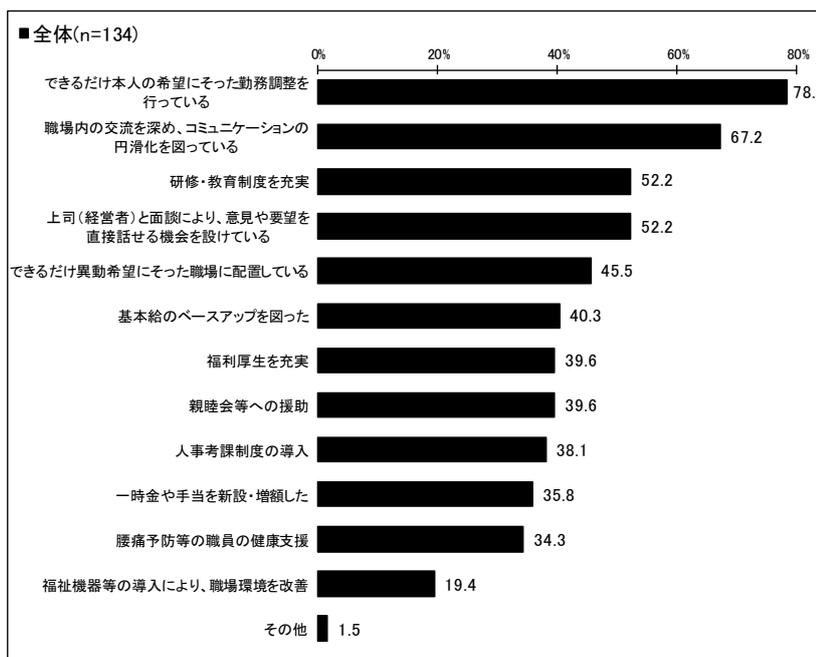
④ 人材育成・教育制度の内容

「各種研修会への参加支援」が94.3%と最も高く、次いで「職員のスキルアップを目的とした研修制度」が77.4%、「新入職員のフォローアップ」が43.4%、「他事業所との情報交換、職員研修」が34.9%等の順となっています。



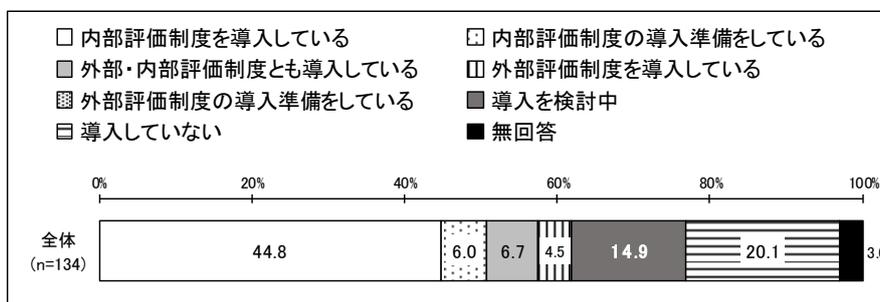
⑤ 人材確保・定着のために実施している取組

「できるだけ本人の希望にそった勤務調整を行っている」が 78.4%と最も高く、次いで「職場内の交流を深め、コミュニケーションの円滑化を図っている」が 67.2%、「研修・教育制度を充実」、「上司（経営者）と面談により、意見や要望を直接話せる機会を設けている」が同率 52.2%、「できるだけ異動希望にそった職場に配置している」が 45.5%等の順となっています。



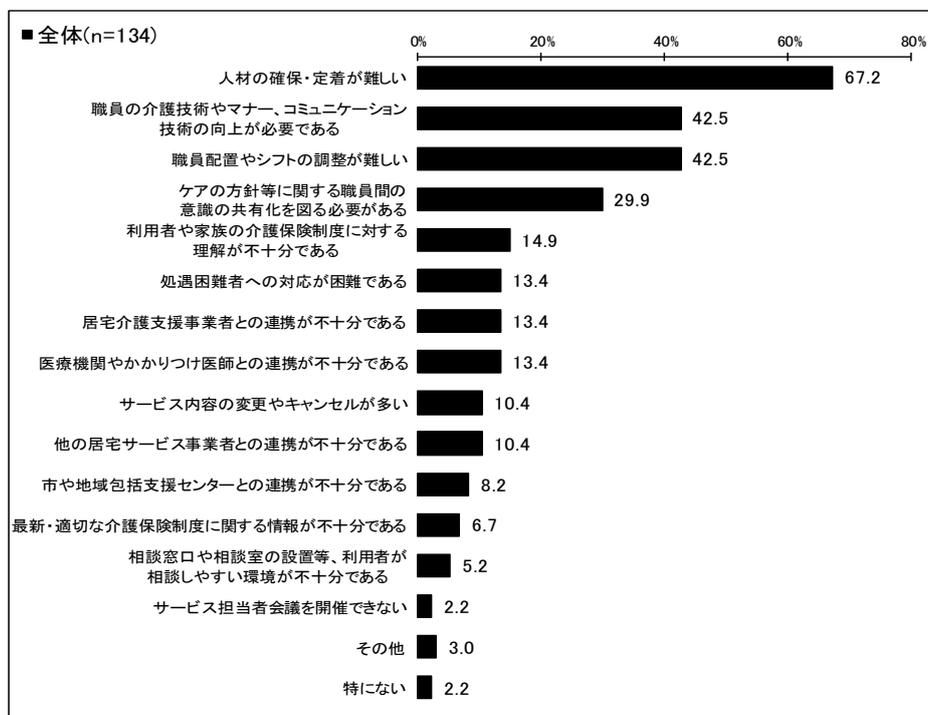
⑥ 評価制度の導入

「内部評価制度を導入している」が 44.8%と最も高く、次いで「導入していない」が 20.1%、「導入を検討中」が 14.9%等の順となっています。



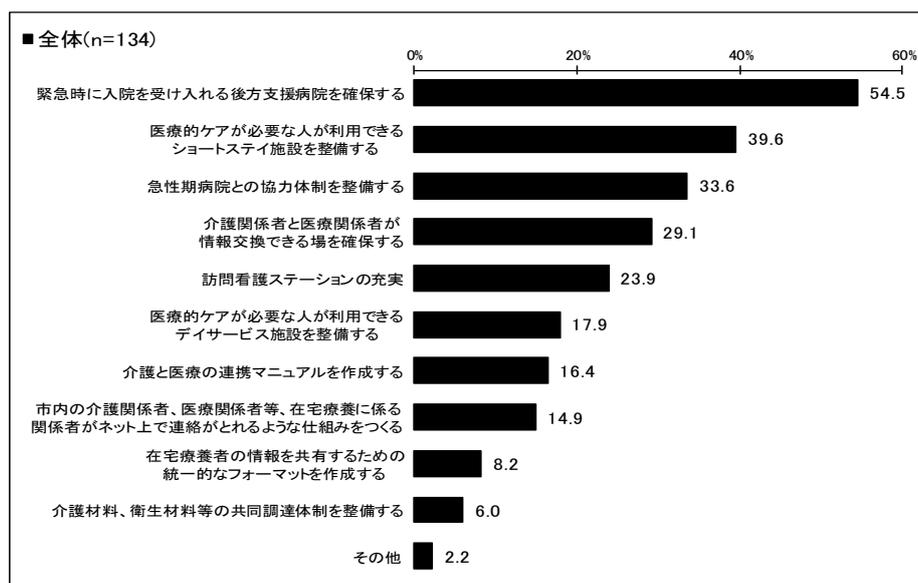
⑦ 事業を展開する上での課題

「人材の確保・定着が難しい」が67.2%と最も高く、次いで「職員の介護技術やマナー、コミュニケーション技術の向上が必要である」、「職員配置やシフトの調整が難しい」が同率42.5%等の順となっています。



⑧ 在宅療養支援を進めるために必要な取組

「緊急時に入院を受け入れる後方支援病院を確保する」が54.5%と最も高く、次いで「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を整備する」が39.6%等の順となっています。



調査結果から、次の4点の課題をまとめました。

- (1) 利用者から受けた相談や苦情は、「サービス内容に関するもの」が 58.2%と最も高くなっており、更なるサービス向上に向け、相談や苦情を有効に活用していく必要があること。(P24①)
- (2) 高齢者虐待が疑われる方を十分に把握できていない現状を改善するため、介護職員への更なる意識啓発や介護知識と技術のスキルアップが必要であること。また、内部・外部の評価制度について、更なる導入促進が必要であること。(P24②、P25③、P26⑥)
- (3) 人材確保・定着のため様々な取組が展開されてはいるものの、依然として人材の確保・定着が難しいという課題を挙げる事業者が多いことから、これまでの取組を継続することにとどまらず、全国における様々な成功事例の情報を共有するなど、新たな取組が必要であること。(P26⑤、P27⑦)
- (4) 在宅療養支援として、緊急時の対応（体制）も含め、医師・看護師・医療ソーシャルワーカー・リハビリ専門職等の医療職やケアマネジャー・介護サービス事業所等、医療や介護に関わる多職種間の顔の見える関係づくりを行い、連携を更に強化する必要があること。(P27⑧)

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

健康寿命の延伸は、あらゆる市民の究極的な願いであると同時に、介護保険制度をはじめとする我が国の社会保障制度そのものの持続可能性が懸念されている今日、その社会的意義はますます高まっています。

また、高齢者の方々が、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられるよう、「地域包括ケアシステム」の構築はもとより、これを更に深化・推進し、だれもが役割を持ち、支え合いながら、高齢者を取り巻く複合化・複雑化した諸課題に対し、他人事ではなく我が事として、縦割りではなく丸ごと解決していくための体制づくりが求められています。

このことを踏まえ、本計画では、

**みんなが活躍し 支え合う ともにめざす健康長寿のまち 射水
～地域包括ケアシステムの深化・推進～**

を基本理念に掲げ、以下の6つの基本目標の達成に向け、着実に施策を展開していくこととします。

2 基本目標

(1) 健康づくりと介護予防の推進

地域住民の健康づくり・介護予防に係る取組を支援するとともに、疾病の早期発見・早期治療による重症化予防施策を推進するなど、市民と行政が力を合わせて健康寿命の延伸に取り組みます。

(2) 社会参加の推進と生きがいの創出

高齢になっても役割を持ち、社会に貢献することが生きがいの創出につながることから、意欲ある高齢者が様々なフィールドで自分らしく活躍できるよう、各種団体と連携した生きがいづくりを推進します。

- (3) 在宅生活を支援する取組の充実
ボランティアや民間事業者等と連携し、多様な生活支援サービスを効果的かつ効率的に提供できる体制を整備します。
併せて、住宅のバリアフリー化への支援や防犯・防災体制の充実も含め、高齢者が在宅で安心して暮らすことのできる環境づくりを推進します。
- (4) 支え合いと連携の推進
地域包括支援センターの一層の機能強化を図るとともに、あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、高齢者を取り巻く複合化・複雑化した諸課題に対し、他人事ではなく我が事として、縦割りではなく丸ごと解決していくための体制づくりを推進します。
併せて、医療と介護の連携、認知症対策の強化に取り組みます。
- (5) 介護サービス基盤の充実
介護保険事業の適正運営を通じ、市民からより信頼される保険者を目指すとともに、必要な介護サービスを安心して受けられるよう、サービス基盤の充実を図ります。
- (6) 明日を支えるひとづくり
介護人材の確保が大きな課題となっていることを踏まえ、人材確保・育成への支援や、働きたいと思われる事業所づくりを目指す事業所の支援に努めるとともに、地域における支え合い体制の担い手づくりに取り組みます。

3 施策体系

基本理念

みんなが活躍し 支え合う とともにめざす健康長寿のまち 射水
～地域包括ケアシステムの深化・推進～

基本目標 1 健康づくりと介護予防の推進

- (1) 健康づくりの推進
 - ア 生活習慣病予防、疾病の重症化予防
 - イ 運動習慣の普及啓発
 - ウ 特定健診、健康診査、がん検診の受診率向上
 - エ 健康的な食習慣の普及啓発
 - オ 口腔機能の維持向上
 - カ こころの健康に関する知識の普及啓発
- (2) 介護予防の推進
 - ア 介護予防対象者の把握
 - イ 自主的・総合的な介護予防の推進
 - ウ 地域ぐるみの介護予防活動の支援
 - エ 介護予防・生活支援サービスの体制整備

基本目標 2 社会参加の推進と生きがいの創出

- ア 自主的な社会貢献活動の促進
- イ 老人クラブ活動への支援
- ウ 高齢者レクリエーション、スポーツの推進
- エ 世代を超えたふれあいづくり
- オ シルバー人材センターの運営支援
- カ 豊かな経験や高い能力を生かす雇用の促進

基本目標 3 在宅生活を支援する取組の充実

- ア 在宅生活の支援
- イ 精神的・経済的負担の軽減
- ウ 生活を支援する施設の活用
- エ 高齢者の見守り活動の推進
- オ 防犯・交通安全対策の推進
- カ 防災対策の推進
- キ 高齢者の居宅支援
- ク 住宅改修指導の推進

基本目標 4 支え合いと連携の推進

- (1) 自立支援・重度化防止に向けた体制整備
 - ア 地域包括支援センターの機能強化
 - イ 地域ケア会議の定着・充実
- (2) 在宅医療と介護連携の推進
 - ア 地域資源の把握
 - イ 課題の抽出と対応策の検討
 - ウ 切れ目のないサービス提供体制の構築
 - エ 情報の共有支援
 - オ 相談体制の構築
 - カ 研修会の開催
 - キ 市民への普及啓発
 - ク 関係市の連携
- (3) 認知症高齢者等と家族への支援の充実
 - ア 認知症の知識の普及啓発
 - イ 早期発見・早期対応システムの充実
 - ウ 認知症高齢者等を支える介護関係者の対応力向上支援
 - エ 若年性認知症施策の実施
 - オ 認知症高齢者等とその家族への支援
 - カ 認知症高齢者等や家族を地域で支えるネットワークの構築
- (4) 高齢者の虐待防止と権利擁護の推進
 - ア 高齢者虐待と権利擁護に対する意識啓発
 - イ 高齢者虐待の早期発見・早期対応の推進
 - ウ 成年後見制度の利用支援と市民後見人の育成支援
 - エ 消費者被害の防止
- (5) 地域支え合いネットワーク事業の推進
 - ア 生活支援コーディネーターと協議体の設置

基本目標 5 介護サービス基盤の充実

- (1) 介護保険事業のサービス利用量の実績と見込み
- (2) 介護サービスの基盤整備の目標
- (3) 事業費及び保険料の算定
- (4) 介護保険制度の適正運営

基本目標 6 明日を支えるひとづくり

- ア 人材の確保・育成への支援
- イ 潜在的有資格者等への就業支援
- ウ 富山県事業との連携
- エ 働き先として選ばれる福祉事業所づくりへの支援
- オ 介護予防・生活支援サービス従事者研修の開催
- カ 住民サポーター講演会、研修会の開催（再掲）
- キ 認知症サポーターの養成（再掲）
- ク 市民後見人の育成支援（再掲）

第4章 施策の展開

1 健康づくりと介護予防の推進

【現状と課題】

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、現在の健康状態について、「とてもよい」と「まあよい」を合わせ 76.5%となっており、主観的な健康状態は良好な方が多くを占めます。(P12③)

一方、現在治療中又は後遺症のある病気について、「ない」が 14.0%であるのに対し、「高血圧」が 40.9%を占めており、生活習慣へ留意する必要性が伺えます。(P13④)

高齢者自身が健康増進や生活習慣病の発生予防・重症化予防に向けた意識を持ち、生活の質の向上や健康寿命を延ばすための健康づくり・介護予防に主体的に取り組む必要があります。

【施策の方向性】

健康増進や疾病の重症化予防による健康寿命の延伸を目指し、高齢者の特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率向上を目指します。

また、住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、要介護状態の発生を防ぐことや、要介護状態になってもできるだけ悪化を防ぐことが重要であることを啓発し、住民が主体的に介護予防に取り組む機運を高めます。

併せて、関係機関との連携を図り、介護予防事業をより効果的に推進します。

(1) 健康づくりの推進

ア 生活習慣病予防、疾病の重症化予防

健康づくりに積極的に取り組もうとする人だけでなく、健康づくりに無関心な人、時間的なゆとりのない人も含め、より多くの住民に対し、生活習慣病予防や健康づくり、疾病の早期発見や早期治療に関する知識の普及を図ります。

健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目標とし、一次予防だけでなく、合併症や症状の進行予防など重症化予防も重視した取組を行います。

イ 運動習慣の普及啓発

ねんりんピック富山 2018 の開催を契機に、総合型スポーツクラブやスポーツ施設等と連携し、働き盛りの世代も含め、運動習慣を身に付けることの重要性について啓発活動を行います。

日常生活における運動量の増加を目指すスマートフォンアプリ等の導入、活用を進めるなど、楽しく運動できる環境づくりを支援します。

ウ 特定健診、健康診査、がん検診の受診率向上

生活習慣病の発症及び重症化予防のため、国民健康保険被保険者の特定健康診査、後期高齢者の健康診査の受診率向上を図るとともに、射水市データヘルス計画に基づき、効果的・効率的に特定保健指導を実施します。

定期的ながん検診を受けることは、がんの早期発見、早期治療につながるため、より受診しやすい環境を整える（重点年齢への受診費用の助成、全国健康保険協会の特定健康診査との同日検診の実施）など、受診率の向上に努めます。

■ 指標

(単位：%)

受診率	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
特定健康診査 (40 歳～)	45.3	48.0	50.0	52.0
胃がん検診 (40 歳～)	19.2	目標値：50%以上		
子宮がん検診 (20 歳～)	29.4			
乳がん検診 (30 歳～)	29.6			
大腸がん検診 (40 歳～)	28.5			
肺がん検診 (40 歳～)	30.9			

※ 表中、平成 29 年度（2017 年度）は実績見込値、平成 30 年度（2018 年度）以降は見込値（以下同じ）。

エ 健康的な食習慣の普及啓発

健康な食生活を学ぶ機会の提供や食生活改善推進員と連携した食生活改善事業により、低栄養予防や介護予防、メタボリックシンドローム等の生活習慣病予防の普及啓発を推進します。

高血圧の治療を受けている方の比率が高いことを踏まえ、食事バランスガイドの活用など、減塩、野菜を増やすことに重点を置いた取組を推進します。

オ 口腔機能の維持向上

生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは、高齢期における歯・口腔機能の維持につながるるとともに、口腔の状態は全身の健康状態にも影響することから、口腔内の手入れや口腔体操など口腔ケアの実践について普及啓発を図ります。

カ こころの健康に関する知識の普及啓発

高齢者の孤独化などによるうつ病やアルコール依存症の発生を予防するため、こころの健康問題を気軽に相談できるよう、保健センターや地域包括支援センターにおける相談支援体制の充実を図ります。

心の悩みを抱える方に対する相談会の開催や、地域で健康づくり事業に取り組んでいるボランティアを対象とした、ゲートキーパー人材の育成に取り組みます。

(2) 介護予防の推進

ア 介護予防対象者の把握

地域包括支援センターが高齢者実態把握調査、地域の集いの場へ出向くこと等により、介護予防対象者の早期発見に努めます。

また、民生委員や地域住民とも緊密な連携を図り、対象者の把握に努めます。

イ 自主的・総合的な介護予防の推進

自主的な介護予防の取組の重要性について、一般高齢者を対象に出前講座を開催する等啓発に努めるとともに、認知症の人の増加を見据え、認知症予防や早期発見に向けた出前講座を積極的に行います。

また、運動・栄養・口腔・認知症予防を組み合わせた総合的な通所型介護予防教室や、うつ・閉じこもり予防の教室を開催するなど、**リハビリテーション専門職とも連携を取りながら、一人ひとりのプランに基づいた介護予防に取り組みます。**

■ 指標

(単位：回、箇所)

通所型介護予防事業	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
出前講座等 (実施回数)	50	60	70	80
通所型介護予防教室 (実施箇所数)	15	20	20	20
運動機能向上体操教室 (開催回数)	192	192	192	192
うつ・閉じこもり予防教室 (開催回数)	30	30	30	30

ウ 地域ぐるみの介護予防活動の支援

地域ふれあいサロンやきららか射水100歳体操を継続して実践するグループづくりの支援を行い、歩いて行ける身近な場所で誰でも参加でき、週1回程度集まる住民主体の集いの場の普及を目指します。

きららか射水100歳体操については、新たに取り組むグループに対し体操指導や体力測定などを行うほか、既存グループに対しては、効果がより実感でき、モチベーションアップにつながるよう取組の継続を支援します。

また、住民サポーター講演会や研修を通じてボランティアの養成を図るなど、地域の主体的な介護予防活動を支援します。

■ 指標 (単位：箇所)

地域ふれあいサロン	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実施箇所数	189	240	262	284

■ 指標 (単位：回、人、グループ)

きららか射水 100 歳体操			平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
普及型	出前講座	実施回数	100	100	100	100
		参加者数	2,000	2,000	2,000	2,000
定着型	グループ数 (延べ数)		110	160	200	240
	参加者数 (延べ数)		2,000	3,000	3,600	4,200

■ 指標 (単位：人)

住民サポーター	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
講演会 (参加者累計)	170	250	330	410
研修 (参加者累計)	58	80	100	120

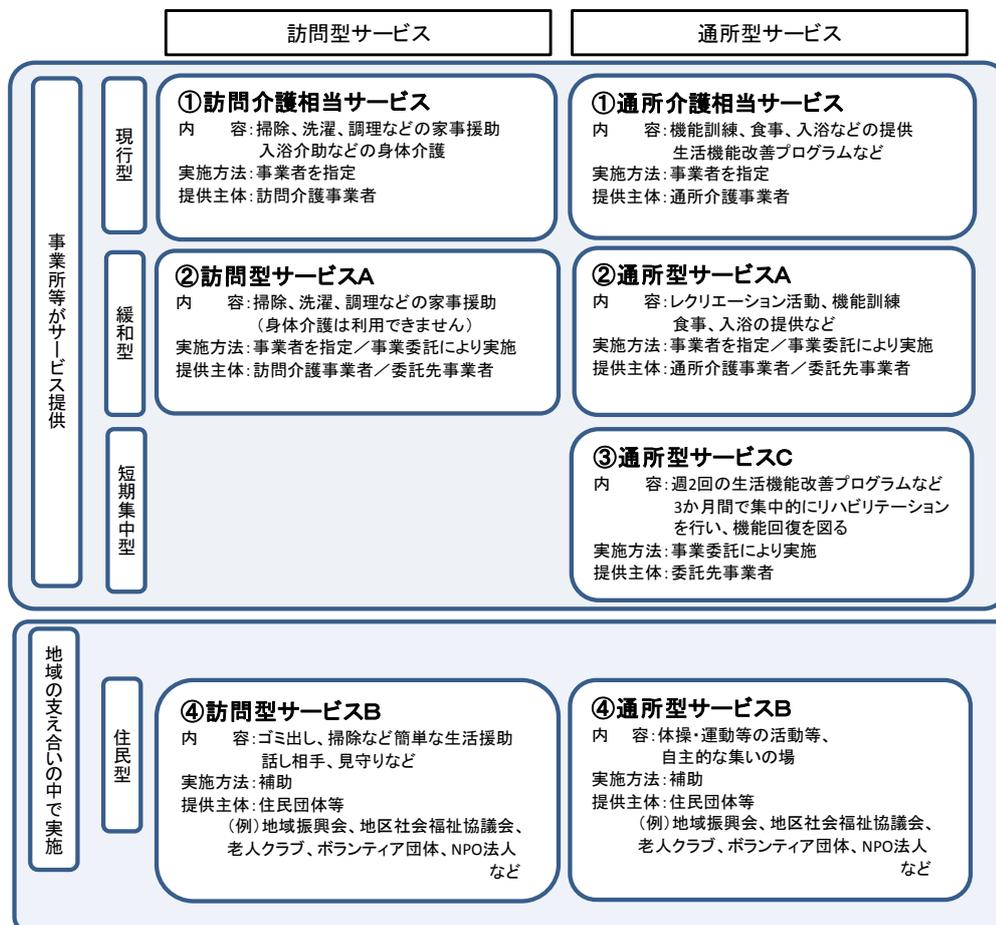
エ 介護予防・生活支援サービスの体制整備

高齢者等が、住み慣れた地域で自立した日常生活が営めるよう、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に相当するサービスに加えて、多様な主体による多様なサービスの展開に努めていきます。

対象者は、要支援1、2の要支援認定を受けた方、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方で、図1の類型でサービス提供を行います。

また、住民型サービス(訪問型サービスB及び通所型サービスB)については、「地域支え合いネットワーク事業」を実施し、平成33年(2021年)を目途に市内全域でのサービス提供基盤の整備を目指します。

図1 介護予防・生活支援サービスの体制



■ 指標

(単位：件)

訪問型サービス事業	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
介護予防訪問介護相当サービス利用件数	282	576	588	601
訪問型サービス A (緩和型) 利用件数	391	799	816	833

(単位：件)

通所型サービス事業	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
介護予防通所介護相当サービス利用件数	2,343	4,786	4,888	4,992
通所型サービス A (緩和型) 利用件数	393	803	820	837
通所型サービス C (短期集中型) 利用件数	25	77	79	80

(単位：組織)

地域支え合いネットワーク事業	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
支援組織数	10	15	20	24

2 社会参加の推進と生きがいの創出

【現状と課題】

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、地域活動への参加状況について「参加していない」が多くを占める一方、趣味等のグループについては、約 7 割の方が参加者としての参加意向を示し、約 4 割の方が企画・運営への参加意向を示しています。(P15⑩、P16⑪⑫)

これらの意向を具体的な活動につなげ、社会参加や生きがい創出の契機とすることが必要です。

地域における各種活動が活性化することで、地域における支え合いや連携の基盤が強固になることも期待されます。

【施策の方向性】

高齢者一人ひとりが豊富な知識・技能・経験等を生かし、地域や社会の一員として自分らしく活躍し、生きがいのある暮らしを続けられるよう支援します。

世代を超えたふれあいづくりにつながる事業への参加に加え、本市が有する文化・スポーツに係る地域資源の活用を働きかけるなど、より多くの方が生きがいを感じられる取組を推進します。

ア 自主的な社会貢献活動の促進

高齢者が地域や社会の一員として、豊かな地域社会づくりに貢献できるよう、ボランティア団体とのマッチングの場を設けるとともに、ボランティア活動に対するモチベーションの維持・向上につながる取組を検討するなど、一層の社会参加を促進します。

イ 老人クラブ活動への支援

地域での健康づくり活動に加え、介護予防や認知症予防に向けた活動を展開できるよう、老人クラブ活動の活性化を支援します。

ウ 高齢者レクリエーション、スポーツの推進

レクリエーションやスポーツは、認知症予防や健康づくりだけでなく、仲間づくりや生きがいにつながることから、囲碁・将棋や健康マージャン、パークゴルフやカローリングなど、高齢者レクリエーション、スポーツの普及や参加支援等に取り組みます。

エ 世代を超えたふれあいづくり

孫などかけがえのない家族や地域の子どもたちとのふれあいは、幸福感をもたらすとともに生きがいにつながることから、「孫とおでかけ支援事業」や「じいちゃんばあちゃんの孫育て談義」、地域における三世代交流事業を通じ、ふれあいの機会が増えるよう取組を推進します。

オ シルバー人材センターの運営支援

高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会の確保を図るため、シルバー人材センターの運営を支援します。

定年退職後の再雇用の広がりとともに、人材の確保が困難となっていることから、会員数の増加を図るとともに、より生産性の高い新たな事業（介護予防・日常生活支援総合事業など）への参入を促します。

■指標

(単位：人)

シルバー人材センター	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
会員数	750	790	830	870

出典：公益社団法人射水市シルバー人材センター第3次中期計画書（H29-H34（2017-2022））

カ 豊かな経験や高い能力を生かす雇用の促進

労働力不足が深刻化する中、高齢者が豊富な知識や技術を生かして、社会の活力維持に貢献することが求められています。

このことを踏まえ、商工団体、職業安定所等と連携し、高齢者雇用に係る事業所向けの助成制度の周知に努めるなど、元気で働く意欲のある高齢者の就業の場の確保を図るとともに、高齢者の学び直し（リカレント教育）への支援を検討します。

3 在宅生活を支援する取組の充実

【現状と課題】

本市の「一般世帯総数」に対する「65歳以上の高齢者のいる世帯」の割合は51.5%と半数を超え、そのうち「ひとり暮らし世帯」及び「高齢者夫婦のみの世帯」がそれぞれ約2割を占めています。(P6(2))

今後、こうした要介護性の高い世帯の更なる増加が見込まれる中、日常生活上の困りごとに対する支援の必要性が高まっています。

【施策の方向性】

ボランティアや民間事業者等と連携し、ニーズに合ったきめ細かな生活支援サービスの効果的・効率的な提供に努めます。

また、住み慣れた住まいのバリアフリー化等を支援するとともに、防犯・防災体制の充実を図るなど、高齢者が安心して暮らすことのできる環境づくりを推進します。

ア 在宅生活の支援

介護が必要になっても自宅や住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、在宅での生活を支援する各種サービスを実施します。

事業名	事業の概要等
(ア) 配食サービス事業	民生委員やボランティア、民間事業者と連携し、ひとり暮らし高齢者の安否確認と健康保持を目的として、栄養のバランスのとれた食事を定期的に配達します。
(イ) 寝具丸洗い乾燥事業	寝具類の衛生管理が困難な寝たきり高齢者等のいる世帯に対し、清潔で快適な生活を送るための支援として、寝具の洗濯、乾燥等のサービスを実施します。
(ウ) おむつ支給事業	在宅の寝たきり高齢者等で、常時おむつを使用している要介護高齢者に紙おむつ等を支給します。
(エ) 高齢者が住みよい住宅改善支援事業	介護が必要になっても在宅での生活の継続を図るため、所得税非課税世帯の高齢者を対象に、住宅のバリアフリー工事に伴う費用の助成を行います。
(オ) バリアフリー化の推進	バリアフリー法や富山県民福祉条例に基づき、公共施設、歩道及び公共交通機関など、まち全体のバリアフリー化の推進に努めます。

事業名	事業の概要等
(カ) 軽度生活援助事業	<p>除草や除雪等軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を図ります。</p> <p>なお、介護予防・生活支援サービス事業の提供体制の進展状況を踏まえ、同事業への移行を検討します。</p>
(キ) ひとり暮らし高齢者等除雪助成事業	<p>除雪作業が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等で、所得税非課税世帯の者に対し、住居の屋根の除雪に要した経費の一部を助成します。</p>
(ク) 外出支援サービス事業	<p>公共交通機関等の利用が困難な高齢者等の外出を支援するためのタクシー券を交付するほか、通院時の送迎を行う移送サービス事業を実施します。</p> <p>なお、移送サービスについては、福祉有償運送の導入など、持続可能な制度設計を検討します。</p>
(ケ) 公共交通機関の利便性向上	<p>車の運転に不安を感じる高齢者の増加を見据え、高齢者がより利用しやすい公共交通網の整備に努めます。</p>
(コ) 訪問理容サービス事業	<p>自ら理容店等で調髪を受けることが困難な高齢者に、居宅での理容サービスの利用を支援します。</p>
(サ) 民間事業者やIoTを活用した買い物支援	<p>移動販売や宅配等を行う民間事業者の取組を支援するほか、民間事業者によるIoTを活用したサービスの利用促進を検討します。</p>
(シ) ミドルステイ事業	<p>中期にわたり在宅での生活が困難となった高齢者に対し、介護保険のショートステイと合わせ最長3か月間、特別養護老人ホーム等の利用を支援します。</p> <p>また、地域ケア会議等を活用し、スムーズな在宅復帰につなげます。</p>
(ス) 節目祝い事業	<p>百歳という節目は、家族や地域においても関心が高く、高齢者の目標ともなっており、市民が長寿を喜び合う契機となるよう、事業の意義について広く周知を図ります。</p>

イ 精神的・経済的負担の軽減

高齢者や介護者の精神的、経済的負担の軽減を図るため、次の事業を実施します。

事業名	事業の概要等
(ア) 在宅要介護高齢者福祉金支給事業	要介護4又は要介護5に認定された在宅の高齢者で、本人及び世帯の生計中心者が一定の所得以下の方に福祉金を支給します。
(イ) 徘徊高齢者等家族支援サービス事業	認知症高齢者の所在地を検索するシステムの利用料を助成します。現状のサービスを維持しつつ、より利用しやすい最適なサービスを検討します。
(ウ) 在宅福祉介護手当支給事業	要介護4又は要介護5に認定された高齢者を同一世帯で介護している方に対し介護手当を支給します。
(エ) 家族介護支援事業	要介護高齢者を介護する家族に対し、認知症やその他適切な介護知識・技術を習得することを目的とした介護教室や介護者の交流会を開催します。 また、参加する家族のリフレッシュだけでなく、介護負担の軽減を図ることができる場となるよう充実した内容の教室・交流会を開催します。
(オ) 介護休暇制度の普及啓発	介護休暇制度等の周知・広報を図るほか、時短勤務、自宅勤務など、働き方改革推進の機運を高めます。

ウ 生活を支援する施設の活用

住環境や経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者に対して、養護老人ホームへの入所措置を行い、社会復帰の促進及び自立のための必要な支援を行います。

エ 高齢者の見守り活動の推進

ひとり暮らし高齢者や孤立しがちな高齢者等が安心して生活できるよう、継続的な見守りを実施するネットワークの充実を図ります。

事業名	事業の概要等
(ア) 高齢福祉推進員設置事業	ひとり暮らし高齢者等で援護を必要とする方に対し、定期的な安否確認や見守りを行う高齢福祉推進員を委嘱します。 また、高齢福祉推進員の担い手が不足している地域があることから、引き続き人材確保に取り組みます。
(イ) 緊急通報装置貸与事業	ひとり暮らし高齢者が急病又は事故等の緊急時に、迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置を貸与します。
(ウ) 認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル事業	認知症高齢者が地域で徘徊し行方不明になった場合、市内の協力団体等へ徘徊情報をメールで配信し、可能な範囲で捜索を行います。 また、徘徊による事故を未然に防ぐため、より多くの認知症高齢者等の登録を促すほか、協力団体等の登録数を増やすなど、不明者の早期発見につながる体制を充実します。
(エ) 地域見守りネットワーク事業	高齢者や障がい者など支援を必要とする方の見守り体制を強化するため、民間事業者が日常業務中に何らかの異変を察知した場合、速やかに市又は関係機関へ連絡・通報します。 また、既存の加入事業者と定期的な情報交換を行うとともに、新規加入を促進します。
(オ) いのちのバトン普及事業	民生委員や社会福祉協議会、消防等と連携し、救急隊員が必要な情報を迅速に把握し、救急活動に役立てるための緊急医療情報キット（医療情報等を収めた筒型の容器）を配置する「いのちのバトン」の普及を図ります。
(カ) 避難行動要支援者支援事業	要支援者が災害時等における支援を地域の中で受けられるよう、関係機関と連携し、要支援者の把握や情報の共有に努めます。

オ 防犯・交通安全対策の推進

高齢者が安全・安心な生活を送ることができるよう、警察や関係機関と連携し、次の事業を実施します。

事業名	事業の概要等
(ア) 犯罪被害防止のための連携強化	<p>悪質な訪問販売や特殊詐欺等の犯罪から高齢者を守るため、市広報を通じた情報提供を行うほか、警察や関係機関と連携し、地域ぐるみで被害防止に取り組みます。</p> <p>また、被害発生時には、民生委員や地域包括支援センターに対し、迅速に情報を提供します。</p>
(イ) 消費生活に関する啓発・相談	<p>被害防止のための出前講座、老人クラブや地域の行事等における啓発事業や消費生活相談を実施します。</p> <p>また、近年、消費者を取り巻く環境が多様化・複雑化していることから、関係機関や地域との連携を強化するとともに、高齢者自らが考え行動し、被害を未然に防ぐ力を養うとともに、被害軽減のための相談窓口の充実を図ります。</p>
(ウ) 交通安全意識の啓発	<p>高齢者の交通事故を防止するため、老人クラブを対象とした交通安全教室を開催するとともに、交通安全教室などに参加しない高齢者を含む市内の全高齢者を対象に反射材を交付するなど、高齢者の交通安全意識の啓発に努めます。</p> <p>また、コミュニティバス及びデマンドタクシーの無料乗車証を交付するなど高齢者の運転免許自主返納を支援します。</p>

カ 防災対策の推進

地域振興会や自主防災組織、介護サービス事業者等と連携し、避難訓練等への高齢者の参加を積極的に呼び掛けるとともに、災害時の避難誘導・救出・救護及び安否確認の把握・伝達体制を強化するため、次の事業を実施します。

事業名	事業の概要等
(ア) 自主防災組織の育成強化	自主防災組織のリーダー育成のため、県が主催する研修等へ積極的な参加を促すほか、出前講座等での防災意識の啓発を通じ、組織の活性化や住民の防災対策の充実を図るなど地域における要配慮者の支援体制づくりを推進します。
(イ) 要配慮者支援の促進	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等に対し、避難行動要支援者台帳の整備に係る理解・協力を得られるよう努めるなど、災害時における安否確認や避難誘導等の支援を迅速に行えるよう支援体制の整備・充実を図ります。
(ウ) 特別養護老人ホーム等との協定	市内の特別養護老人ホーム等と災害協定に基づき、大規模災害時に避難所生活が困難な高齢者の支援体制づくりを推進します。

キ 高齢者の居宅支援

関係機関と連携し、ケアハウスや有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の計画的な整備を促進し、高齢者の身体特性・状況に配慮した多様な住まいの確保に努めます。

平成30年度（2018年度）～平成32年度（2020年度）における整備目標については、既存施設の整備状況や事業者の要望を考慮し、次のとおりとします。

施設等区分	現況（A） 平成29年度 (2017年度)末	第7期整備数（B） 平成30～32年度 (2018～2020年度)	目標値（A+B） 平成32年度 (2020年度)末
サービス付き高齢者向け住宅	7か所 (160人)	4か所 (100人)	11か所 (260人)

ク 住宅改修指導の推進

高齢者向けに居室等の改修を希望する者に対し、住宅改修に関する専門的知識及び技術を有する理学療法士等を派遣し、事前調査及び事後調査を通じて実態を把握しながら、住宅改修に関する相談や助言を行います。

4 支え合いと連携の推進

【現状と課題】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの認知度は50.0%と、その認知度は半数にとどまります。(P17⑭)

また、本市が力を入れていくべき施策として、「住民による見守り・声かけなど助け合い活動への支援」が31.7%、「在宅医療・介護の連携」が26.6%、「認知症施策の推進」が22.1%など、地域包括ケアとして対応が求められる施策の充実を求める回答が寄せられています。(P18⑯)

【施策の方向性】

高齢者やその家族が、地域において安心して日常生活を送ることができるよう、地域包括支援センターの機能強化と周知を図るとともに、在宅医療と介護の連携、認知症高齢者と家族への支援、高齢者虐待防止等の施策を推進します。

また、生活支援コーディネーターや協議体を中心となり、地域住民が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう、共に支え合う地域づくりを進めます。

(1) 自立支援・重度化防止に向けた体制整備

ア 地域包括支援センターの機能強化

(ア) 人員体制

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの要として、また高齢者の生活支援の窓口として、その役割がますます期待されており、高齢者人口に応じた体制強化職員の加配、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターを配置するなど、人員体制の強化を図っています。

引き続き、それぞれの業務が適切かつ効率的に運営できるよう、人員の適正配置に努めます。

(イ) 職員の資質向上

職員の知識の習得や技術の向上に向けた研修を行うなど、引き続き職員の資質向上に努めます。

また、効果的かつ効率的に機能を果たせるよう、介護保険法に基づく運営上の評価や点検を射水市地域包括支援センター運営協議会で検討し、実施します。

(ウ) 周知・啓発

高齢者が多く集まる医療機関等にパンフレットを設置し、地域包括支援センターの機能と役割を広く周知・啓発を行います。

イ 地域ケア会議の定着・充実

高齢になっても住み慣れた地域で尊厳のある生活が継続できるよう、地域包括支援センターが中心となって「地域ケア会議」を開催します。

現在実施している「個別事例会議」や「地域課題会議」に加え、新たに「自立支援型ケアマネジメント会議（いみず GENKI にすっぞ！会議）」を開催し、包括的・継続的なケアマネジメント業務を推進します。

(ア) 個別事例会議

支援が困難なケースに対し、多職種や地域の支援者等により具体的な支援方法を検討し、地域のネットワークを構築します。

(イ) 自立支援型ケアマネジメント会議

自立支援に向けたケアプランについて、リハビリテーション専門職を含めた多職種で検討し、ケアマネジメントの質及び高齢者の生活の質の向上を図ります。

(ウ) 地域課題会議

地域ごとに開催し、地域の課題を明確化し、地域課題の解決や地域資源の開発などを検討します。

必要に応じて、広域的な支援体制の整備を図る政策提言会議を開催します。

■ 指標

(単位：回)

地域ケア会議	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
個別事例会議実施回数	40	50	50	50
自立支援型ケアマネジメント会議（いみず GENKI にすっぞ！会議）実施回数	3	5	12	12
地域課題会議実施回数	7	10	10	8

(2) 在宅医療と介護連携の推進

ア 地域資源の把握

在宅医療・介護連携を推進するため、地域の医療・介護サービス資源の把握・整理を行い、市ホームページ等で公表します。

イ 課題の抽出と対応策の検討

射水市在宅医療・介護連携推進協議会を開催するとともに、「在宅医療介護提供体制」、「情報共有ツール」、「住民普及啓発」の3つのワーキング部会を設置し、課題の解決に向け、より具体的な対応策を検討します。

■指標

(単位：回)

在宅医療・介護連携推進協議会	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
開催回数	3	3	3	3

ウ 切れ目のないサービス提供体制の構築

高齢者の多様なニーズに応じ、一人ひとりの状態に応じて24時間365日の在宅医療・介護サービスを提供できる体制を構築します。

エ 情報の共有支援

地域の医療・介護関係者間で、医療・介護等に関する情報を速やかに共有できるようにICTを含む情報共有ツールの活用について検討します。

オ 相談体制の構築

市地域福祉課に在宅医療介護連携支援相談窓口を設置し、ケアマネジャーや病院関係者等からの相談支援体制を充実させ、連携を推進します。

カ 研修会の開催

在宅医療・介護連携を推進するため、多職種による研修会を実施し、顔の見える関係づくりを行います。

■指標

(単位：回)

多職種協働による研修会	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実施回数	3	3	3	3

キ 市民への普及啓発

在宅医療や介護サービスに関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布など、医療や介護が必要となっても本人、家族の状況に応じて生活の場を選択できるように普及啓発を行います。

■ 指標

(単位：回)

市民公開講座の開催	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実施回数	1	1	1	1

ク 関係市の連携

医療機関からの退院事例等に関して、厚生センターや近隣市とともに在宅医療・介護の関係機関で情報共有の方法等について協議し、システムづくりを行います。

(3) 認知症高齢者等と家族への支援の充実

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられる社会をつくるため、「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」に基づき、認知症の正しい知識の普及啓発や早期診断・早期対応に向けた体制整備及び認知症高齢者と家族への支援体制を構築します。

ア 認知症の知識の普及啓発

(ア) 認知症ケアパスの普及啓発

認知症が疑われる高齢者等とその家族が「認知症ケアパス」を利用し、適切な対応を行うことができるよう支援します。

また、幅広い年齢層の地域住民等に対しても、認知症について、正しい理解が促進されるよう「認知症ケアパス」の普及啓発を行います。

(イ) 認知症サポーターの養成

地域住民や学校・企業を対象に「認知症サポーターの養成講座」を積極的に開催し、認知症を正しく理解し、認知症高齢者等とその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成します。

また、認知症サポーター養成講座の講師となる「認知症キャラバン・メイト」を養成するとともに、「認知症サポーターステップアップ講座」を開催するなど認知症サポーターの活動を支援します。

■指標

(単位：回、人)

認知症サポーター養成講座	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
開催回数	50	50	50	50
参加者数	1,700	1,500	1,500	1,500
養成者累計人数	11,000	12,500	14,000	15,500

イ 早期発見・早期対応システムの充実

(ア) 認知症地域支援推進員による相談体制の推進

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症高齢者等やその家族が相談しやすいよう「認知症相談窓口」を常時開設しています。

市内病院等において「もの忘れ認知症相談会」を開催するなど、様々な場所で相談しやすい体制づくりを推進します。

また、地域においては、「認知症に関する出前講座」を開催し、認知症予防の普及啓発を行うとともに、MC I レベル（軽度認知障害）での早期発見をし、認知症への進行抑制に努めます。

■指標

(単位：回)

もの忘れ認知症相談会	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
開催回数	12	12	12	12

(イ) 認知症初期集中支援チームの活動の推進

認知症サポート医や専門職（保健師、社会福祉士等）で構成される認知症初期集中支援チームを市地域福祉課に設置しています。

認知症が疑われ支援が必要な高齢者等や家族に対し相談や訪問を集中して行い、早期に医療や介護サービスにつなげるよう、地域包括支援センター、ケアマネジャー、かかりつけ医及び認知症疾患医療センター等と連携し、支援を行います。

ウ 認知症高齢者等を支える介護関係者の対応力向上支援

認知症ケアの向上を図るため、対応困難な事例を抱えるケアマネジャーやサービス事業所に対する研修会を開催します。

また、家族や地域住民が認知症に関する正しい知識を習得・情報交換する場を提供します。

エ 若年性認知症施策の実施

若年性認知症の人は、経済的問題、ダブルケア（育児と介護の同時進行）など、本人や家族の不安が大きいこと等から、相談しやすい体制を整備するとともに、居場所づくりを促進します。

オ 認知症高齢者等とその家族への支援

認知症高齢者等を介護する家族の精神的・身体的負担を軽減することは、認知症高齢者等の生活の質の改善にもつながることから、家族介護教室の充実や認知症カフェの開催など、家族への支援体制を充実します。

■指標

(単位：箇所)

認知症カフェ	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実施箇所数	5	6	6	6

カ 認知症高齢者等や家族を地域で支えるネットワークの構築

認知症徘徊高齢者声かけ模擬訓練等を通して、地域で認知症高齢者等を見守るという意識を高め、ネットワークづくりを行います。

■指標

(単位：回)

認知症徘徊高齢者声かけ模擬訓練	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実施回数	10	10	10	10

(4) 高齢者の虐待防止と権利擁護の推進

ア 高齢者虐待と権利擁護に対する意識啓発

高齢者への虐待防止に向け、関係機関と連携し、出前講座等を通じて市民への意識啓発を行います。

イ 高齢者虐待の早期発見・早期対応の推進

弁護士等の専門職や保健・医療・福祉関係機関、地域の代表者等で構成する「高齢者虐待防止ネットワーク会議」を設置し、関係機関の連携強化、虐待防止及び対応力の向上を図っています。

今後も、ケアマネジャーや介護施設従事者を対象に研修会を開催し、施設職員による虐待防止の啓発を図るとともに、地域包括支援センター等関係機関と連携し、高齢者虐待の早期発見、早期対応を図ります。

ウ 成年後見制度の利用支援と市民後見人の育成支援

身寄りがない高齢者等に対する成年後見制度の申立ての支援や、低所得高齢者に対する成年後見人等への報酬助成を行うほか、定期的な相談会や市民後見人養成講座を開催し、高齢者が安心して成年後見制度を利用できるよう支援します。

また、制度利用ニーズの増加を見込み、相談から後見まで一貫した支援ができる「成年後見センター」を呉西圏域連携事業として共同で設置し、市民後見人養成講座の開催や法人後見を行います。

■ 指標

(単位：回)

成年後見相談会	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実施回数	12	12	12	12

■ 指標

(単位：回、人)

市民後見人養成講座	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
講座開催回数	1	1	1	1
養成人数	15	15	15	15

エ 消費者被害の防止

訪問販売等の被害を未然に防止するため、消費生活センター等との連携を強化します。

また、手口が巧妙化している状況を踏まえ、地域や関係機関との連携を強化し、パンフレット・啓発物品の配布や出前講座の開催など、高齢者の消費者被害の防止に努めます。

(5) 地域支え合いネットワーク事業の推進

高齢になっても、また支援が必要となっても、安心して住み慣れた地域で生活ができるよう地域での支え合い体制の構築を進めます。

また、地域支え合いネットワーク事業では、それぞれの地域での支え合い体制づくりを支援し、安心の地域づくりを進めます。

ア 生活支援コーディネーターと協議体の設置

地域ごとに高齢者等と地域の様々なサービスや社会資源をつなぐ生活支援コーディネーターを設置するとともに、地域の課題や必要な助け合い等を話し合う協議体を設置します。

この2つを連携させながら、新たな社会資源の発見、サービスの創出、ネットワークの構築を進めます。

■指標 生活支援コーディネーター、協議体設置状況

○第1層（市全域） 生活支援コーディネーター1名 配置済
協議体 設置済

○第2層（地域包括圏域）

生活支援コーディネーター 5圏域6名配置済
協議体 5圏域設置見込み

○第3層（地域振興会圏域）

第3層生活支援体制	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
生活支援コーディネーター配置	10地域	15地域	20地域	24地域
協議体設置	10地域	15地域	20地域	24地域

5 介護サービス基盤の充実

【現状と課題】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、本市が力を入れていくべき高齢者保健福祉施策として、「家族の介護負担を軽減するための施策の充実」が6割以上を占め、また、在宅介護実態調査では、介護者が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」が上位に挙げられています。（P18⑩、P22⑤）

一方、今後の介護保険料については、「介護サービスの充実よりも保険料をあまり高くしないようにしてほしい」が約4割を占め、「保険料が高くなっても介護サービスが充実している方がよい」（26.2%）を上回っています。（P19⑰）

市民が負担する介護保険料の水準に配慮しつつ、介護ニーズに応えられるサービスの提供基盤を整備するとともに、給付の適正化への取組を充実・強化する必要があります。

【施策の方向性】

介護保険事業を健全かつ円滑に運営し、必要な介護サービスを安心して受けられるよう、サービス基盤の充実を図るとともに、給付の適正化に取り組みます。

具体的なサービス量等については、第6期の給付実績を基に、要介護認定者数の推計結果を踏まえて、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までのサービス見込量を設定しました。

(1) 介護保険事業のサービス利用量の実績と見込み

ア 居宅サービス

(ア) 訪問系サービス

家庭を訪問するサービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導の5種類のサービスがあります。

要介護認定者の増加に伴い、平成32年度(2020年度)は平成29年度(2017年度)と比べ、訪問介護で8.7%、訪問入浴介護で26.4%、訪問看護で10.5%、訪問リハビリテーションで15.2%、居宅療養管理指導で6.9%の増を見込んでいます。(※伸び率については、人数の増減で計算しています。以下同じ。)

※ 人数は月平均、給付費は年間累計額(以下、同じ)

		第6期(実績)			第7期(見込)		
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
訪問介護	人数(人)	487	467	505	514	531	549
	給付費(千円)	367,584	375,958	454,513	453,714	472,482	491,747
訪問入浴介護	人数(人)	59	57	53	61	64	67
	給付費(千円)	38,333	34,964	34,296	37,573	39,391	41,334
訪問看護	人数(人)	205	229	258	264	274	285
	給付費(千円)	114,890	125,212	133,564	144,525	150,114	156,500
訪問リハビリ テーション	人数(人)	47	47	46	49	51	53
	給付費(千円)	16,450	15,537	16,791	17,737	18,387	19,137
居宅療養管理指導	人数(人)	209	229	231	237	242	247
	給付費(千円)	15,228	16,925	16,345	17,525	17,903	18,274

(イ) 通所系サービス

日帰りで施設に通うサービスには、通所介護（デイサービス）と通所リハビリテーション（デイケア）があります。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、通所介護で5.4%、通所リハビリテーションで6.7%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
通所介護	人数（人）	1,365	1,110	1,127	1,140	1,163	1,188
	給付費（千円）	1,260,346	996,419	1,001,230	1,032,514	1,056,020	1,081,176
通所リハビリ テーション	人数（人）	207	220	225	229	235	240
	給付費（千円）	156,982	157,920	159,899	161,759	166,489	170,273

(ウ) 短期入所サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や短期入所施設、介護療養型医療施設などに短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、必要な医療などを行うサービスで、短期入所生活介護と短期入所療養介護があります。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、短期入所生活介護で9.1%の増、短期入所療養介護で27.3%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
短期入所生活介護	人数（人）	468	454	428	436	450	467
	給付費（千円）	516,136	494,173	465,941	471,044	487,382	507,144
短期入所療養介護	人数（人）	12	13	11	14	14	14
	給付費（千円）	14,494	15,447	19,181	22,565	22,575	22,575

(エ) 特定施設入所者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどに入居している要介護者に対し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

平成32年度（2020年度）まで、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
特定施設 入居者生活介護	人数（人）	5	4	5	5	5	5
	給付費（千円）	10,782	9,694	11,148	10,629	10,634	10,634

(オ) その他の在宅サービス

その他の在宅で利用できるサービスに、福祉用具貸与・購入、住宅改修があります。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、福祉用具貸与で10.2%、福祉用具購入で4.3%、住宅改修で13.6%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
福祉用具貸与	人数（人）	1,301	1,354	1,436	1,477	1,527	1,583
	給付費（千円）	198,036	207,555	213,110	221,419	229,806	239,213
福祉用具購入	人数（人）	17	20	23	24	24	24
	給付費（千円）	5,674	5,775	6,614	7,081	7,081	7,081
住宅改修	人数（人）	20	18	22	23	24	25
	給付費（千円）	23,016	19,866	22,599	28,561	29,562	30,563

(カ) 居宅介護支援（介護サービス計画の作成）サービス

要介護認定者数の増加に伴い、平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、9.9%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
居宅介護支援	人数（人）	2,035	2,083	2,126	2,191	2,260	2,337
	給付費（千円）	353,498	356,228	363,093	373,843	386,215	399,911

イ 介護予防サービス

(ア) 介護予防訪問系サービス

要支援者を対象に、家庭を訪問する介護予防サービスには、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導の5種類のサービスがあります。

このうち、介護予防訪問介護サービスは、平成29年度（2017年度）末までに介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

その他のサービスについては、平成32年度（2020年度）まで、いずれもほぼ横ばいで推移するものと見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防 訪問介護	人数（人）	149	143	127			
	給付費（千円）	31,232	29,581	26,329			
介護予防 訪問入浴介護	人数（人）	0	1	1	1	1	1
	給付費（千円）	24	121	181	242	242	242
介護予防 訪問看護	人数（人）	14	16	22	23	24	24
	給付費（千円）	5,716	5,459	6,930	7,784	8,138	8,138
介護予防訪問 リハビリテーション	人数（人）	2	2	1	2	2	2
	給付費（千円）	737	1,076	775	1,385	1,386	1,386
介護予防 居宅療養管理指導	人数（人）	1	2	5	5	5	6
	給付費（千円）	72	119	310	286	287	346

(イ) 介護予防通所系サービス

日帰りで施設に通うサービスには、介護予防通所介護（デイサービス）と介護予防通所リハビリテーション（デイケア）があります。

このうち、介護予防通所介護は、平成29年度（2017年度）末までに介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、介護予防通所リハビリテーションで17.3%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防 通所介護	人数（人）	475	485	369			
	給付費（千円）	154,030	153,427	116,963			
介護予防通所 リハビリテーション	人数（人）	59	61	81	91	93	95
	給付費（千円）	20,237	20,329	26,530	29,447	30,119	30,778

(ウ) 介護予防短期入所サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や短期入所施設、介護療養型医療施設などに短期間入所し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話、機能訓練、必要な医療などを行うサービスで、介護予防短期入所生活介護と介護予防短期入所療養介護があります。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、介護予防短期入所生活介護で13.3%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防 短期入所生活介護	人数（人）	13	13	15	16	17	17
	給付費（千円）	4,230	5,220	5,609	6,657	7,082	7,082
介護予防 短期入所療養介護	人数（人）	1	0	0	0	0	0
	給付費（千円）	134	20	0	0	0	0

※人数0人は、月平均1人に満たないためです。

(エ) 介護予防特定施設入居者生活介護

ケアハウス等に入居している要支援者を対象に、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防特定施設 入居者生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0
	給付費（千円）	283	314	0	0	0	0

※人数0人は、月平均1人に満たないためです。

(オ) その他の介護予防在宅サービス

その他の在宅で利用できるサービスに、介護予防福祉用具貸与・購入、住宅改修があります。

福祉用具貸与の平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、16.0%の増、福祉用具購入、住宅改修はいずれもほぼ横ばいで推移するものと見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防 福祉用具貸与	人数（人）	309	357	394	439	448	457
	給付費（千円）	17,044	19,761	23,016	24,395	24,892	25,397
介護予防 福祉用具購入	人数（人）	7	8	8	9	9	9
	給付費（千円）	2,041	2,363	2,333	2,523	2,523	2,523
介護予防 住宅改修	人数（人）	11	11	14	15	16	17
	給付費（千円）	13,231	12,588	13,928	17,660	18,746	20,003

(カ) 介護予防支援（介護予防サービス計画の作成）サービス

総合事業の開始に伴い一時的な減少が見られるものの、その後の要支援認定者の増加に伴い、16.9%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防支援	人数（人）	758	779	716	804	819	837
	給付費（千円）	40,463	41,560	38,200	43,118	43,942	44,907

ウ 地域密着型サービス

(ア) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、自宅において介護福祉士等による入浴、排泄、食事などの日常生活上の世話や看護師等による療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

平成32年度（2020年度）まで、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
定期巡回・随時 対応型訪問介護看護	人数（人）	13	25	34	34	34	34
	給付費（千円）	20,175	38,118	54,584	56,018	56,043	56,043

(イ) 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回又は通報により、訪問介護員が自宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの日常生活上の世話や緊急時の対応を行います。

平成32年度（2020年度）まで、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
夜間対応型 訪問介護	人数（人）	6	5	4	4	5	5
	給付費（千円）	1,106	983	988	1,894	2,241	2,241

(ウ) 認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が対象で、デイサービスセンターへ通い、日帰りで入浴や食事、交流、生活訓練などを行います。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、16.7%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
認知症対応型 通所介護	人数（人）	100	107	102	119	119	119
	給付費（千円）	123,137	126,050	122,923	140,572	140,635	140,635

(エ) 小規模多機能型居宅介護

住み慣れた地域で、「通い」を中心に今までの暮らしを維持しながら、利用者等の希望や状況に応じ、「泊まり」や「訪問」を組み合わせた多機能なサービスを行います。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、16.5%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
小規模多機能型 居宅介護	人数（人）	176	192	206	240	240	240
	給付費（千円）	368,929	385,033	414,714	470,515	470,725	470,725

(オ) 認知症対応型共同生活介護

比較的安定した状態にある認知症の要介護者等に、小グループでの共同生活の中で、入浴、排泄、食事などの日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、7.8%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
認知症対応型 共同生活介護	人数（人）	219	223	231	231	231	249
	給付費（千円）	629,203	637,198	634,974	664,395	664,693	715,973

(カ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の特別養護老人ホームにおいて、入浴・排泄・食事などの日常生活上の世話や療養上の世話、健康管理、機能訓練を行います。

平成32年度（2020年度）まで、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数（人）	30	30	32	32	32	32
	給付費（千円）	95,459	97,815	103,359	104,023	104,070	104,070

(キ) 看護小規模多機能型居宅介護

訪問看護と小規模多機能型居宅介護の複数のサービスを組み合わせ、介護と看護のサービスを一体的に行います。

医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る必要があることから、平成32年度（2020年度）からサービスの提供を開始する予定です。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
看護小規模 多機能型居宅介護	人数（人）						29
	給付費（千円）						81,647

(ク) 地域密着型通所介護

定員18人以下の事業所で入浴、食事の提供や機能訓練などを行います。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、17.4%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
地域密着型 通所介護	人数（人）		299	316	317	317	371
	給付費（千円）		267,662	303,571	307,096	307,234	359,962

エ 地域密着型介護予防サービスの利用見込み

(ア) 介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要支援者が対象で、デイサービスセンターへ通い、日帰りで入浴や食事、交流、生活訓練などを行います。

平成32年度（2020年度）まで、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防認知症 対応型通所介護	人数（人）	4	5	2	2	2	2
	給付費（千円）	2,484	3,294	862	995	995	995

(イ) 介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援者が、住み慣れた地域で「通い」を中心に今までの暮らしを維持しながら、利用者等の希望や状況に応じ、「泊まり」や「訪問」を組み合わせた多機能なサービスを行います。

平成32年度（2020年度）まで、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	人数（人）	11	20	23	23	23	23
	給付費（千円）	7,894	13,783	18,088	17,464	17,472	17,472

(ウ) 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要支援者が対象で、小グループでの共同生活の中で、入浴、排泄、食事などの日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	人数（人）	1	0	0	0	0	0
	給付費（千円）	1,767	884	0	0	0	0

※人数0人は、月平均1人に満たないためです。

オ 施設サービスの利用見込み

(ア) 介護老人福祉施設

日常生活で常に介護が必要で、在宅での介護が困難な場合、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話等を行います。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、4.9%の増を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護老人福祉施設	人数（人）	581	567	548	575	575	575
	給付費（千円）	1,704,121	1,676,853	1,662,554	1,710,609	1,711,375	1,711,375

(イ) 介護老人保健施設

病状が安定し入院治療の必要がないが、リハビリや看護・介護を必要とする入所者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等を行います。

平成32年度（2020年度）まで、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護老人保健施設	人数（人）	218	217	224	224	224	224
	給付費（千円）	714,334	703,955	730,942	727,815	728,140	728,140

(ウ) 介護療養型医療施設

長期間にわたり療養が必要な入所者に、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、必要な医療等を行います。

平成32年度（2020年度）は平成29年度（2017年度）と比べ、介護医療院への転換により、50.0%の減を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護療養型医療施設	人数（人）	121	124	122	102	81	61
	給付費（千円）	518,006	529,023	518,330	438,792	348,522	264,474

(エ) 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、常時医療管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と、生活支援としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設として創設されました。要介護者に対し、長期療養のための医療と介護を一体的に提供します。

サービスの利用見込みについては、介護療養病床と医療療養病床からの転換分を見込んでいます。

		第6期（実績）			第7期（見込量）		
		平成27年度 （2015年度）	平成28年度 （2016年度）	平成29年度 （2017年度） （見込み）	平成30年度 （2018年度）	平成31年度 （2019年度）	平成32年度 （2020年度）
介護医療院	人数（人）				28	57	85
	給付費（千円）				121,371	246,141	364,491

(2) 介護サービスの基盤整備の目標

介護を要する高齢者が、住み慣れた地域で適切な介護サービスが受けられるサービス供給量を確保するため、需要と供給のバランスを的確にとらえて、在宅サービス、地域密着型サービス及び施設・居住系サービスの基盤整備を図ります。

ア 居宅サービスの整備

介護や医療を必要とする状態となっても可能な限り住み慣れた自宅や地域で利用者が24時間安心を享受できる在宅サービス（通い・訪問・泊まり）の確保を目指して、在宅介護（医療）基盤の整備を進めます。

イ 施設等整備

既存施設の利用状況や生活圏域ごとの整備状況、今後3年間の利用見込みや事業者の要望等を考慮し、次のとおりとします。

(ア) 地域密着型サービス

	整備内容	平成 29 年度 (2017) 年度末	第 7 期整備数	平成 32 年度 (2020) 年度末
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	6事業所 (72人)	1事業所 (12人)	7事業所 (84人)
	小規模多機能型居宅介護	11事業所 (292人)	1事業所 (29人)	12事業所 (321人)
	認知症対応型共同生活介護	16事業所 (233人)	1事業所 (18人)	17事業所 (251人)
	看護小規模多機能型居宅介護	0事業所 (0人)	1事業所 (29人)	1事業所 (29人)
	地域密着型通所介護	15事業所 (214人)	2事業所 (36人)	17事業所 (250人)

(イ) 在宅・施設サービス

大規模介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、既存施設の利用状況や生活圏域ごとの整備状況を考慮するとともに、事業者の要望を考慮し、次のとおりとします。

	整備内容	平成 29 年度 (2017) 年度末	第 7 期整備数	平成 32 年度 (2020) 年度末
在宅・施設サービス	特別養護老人ホームの増床	7か所 (584人)	— (20人)	7か所 (604人)

(3) 事業費及び保険料の算定

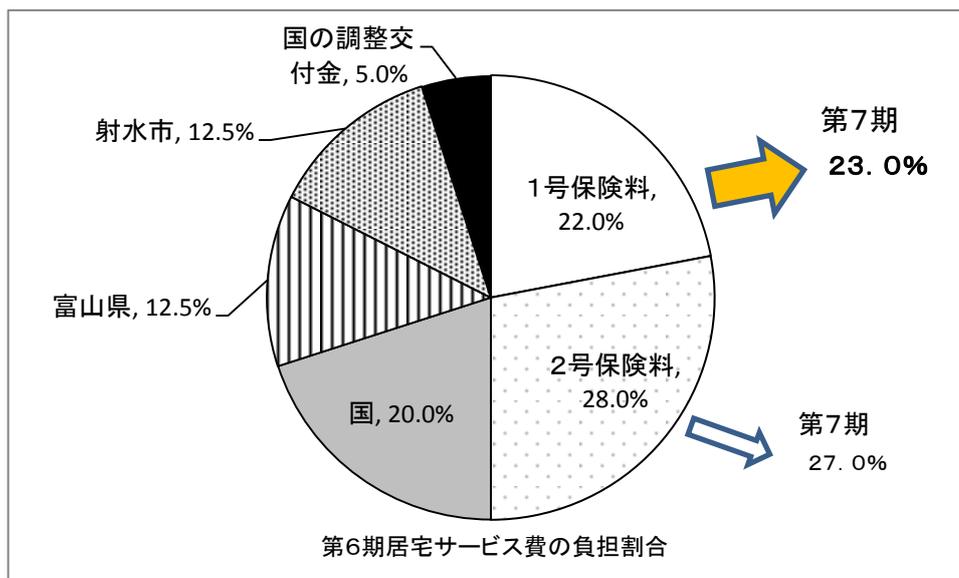
ア 第7期介護保険料の状況

(ア) 上昇要因

- ・ 高齢化の進展（要介護認定者の増）に伴う給付費の自然増
- ・ 7期で整備する介護サービス基盤
- ・ 第1号被保険者の負担割合の増 6期22%→7期23%

第6期介護保険事業計画期間では、標準給付費及び地域支援事業費の22%が第1号被保険者の保険料によって賄われています。この負担割合は、第7期介護保険事業計画期間では、23%になります。

- ・ 平成29年度処遇改善加算分（改定率1.14%）
- ・ 平成30年度介護報酬改定（改定率0.54%）
- ・ 消費税率引き上げ（平成31年10月予定）に伴う介護報酬改定
- ・ 人づくり革命政策パッケージ分（消費税率引上時に勤続年数10年以上の介護福祉士に月額平均8万円相当の処遇改善）



(イ) 抑制要因

- ・ 介護保険事業財政調整基金の活用
- ・ 第1号被保険者の利用者負担の見直し 3割負担の導入

(ウ) その他

- ・ 保険料段階区分の設定

第7期介護保険事業計画期間における第1号被保険者の保険料については、これまで同様に細分化・弾力化を図り、負担能力に応じたきめ細かな

保険料段階を設定します。

イ 保険料額の算定

第7期の介護保険料基準額は、次の手法で算出しました。

保険料収納必要額（3年間分）

((ア)標準給付費 + (イ)地域支援事業費) × 第1号被保険者負担分 (23%)

+ (ウ)調整交付金不足額

+ (エ)財政安定化基金償還金

- (オ)介護保険事業財政調整基金取崩金

÷ (カ)保険料収納率

÷ (キ)第1号被保険者数

÷ 12か月



第7期保険料基準額 月額 6,163 円

(ア) 標準給付費 = 26,128,446,330円

介護保険の給付のために必要な費用は、利用者の負担を除いた介護給付費及び予防給付費、これに特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を加え、合計した額（標準給付費）となります。

■標準給付費見込額

(単位：円)

標準給付費見込額	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	計
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	8,401,338,694	8,638,677,738	9,088,429,898	26,128,446,330
総給付費	7,892,102,644	8,120,787,934	8,549,584,487	24,562,475,065
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	3,442,356	5,281,674	5,593,921	14,317,951
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	96,385,608	200,571,408	296,957,016
特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）	301,788,000	306,916,500	319,335,406	928,039,906
特定入所者介護サービス費等給付額	301,788,000	306,916,500	319,335,406	928,039,906
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	179,609,582	182,661,817	190,052,947	552,324,346
高額医療合算介護サービス費等給付額	18,863,418	19,183,977	19,960,228	58,007,623
算定対象審査支払手数料	8,975,050	9,127,510	9,496,830	27,599,390
審査支払手数料一件あたり単価	70	70	70	
審査支払手数料支払件数	128,215	130,393	135,669	394,277
審査支払手数料差引額	0	0	0	0

(イ) 地域支援事業費 = 1,135,459,411円

地域支援事業費については、政令により介護予防事業・総合事業費、包括的支援事業・任意事業費に分けて、上限額等が定められています。

なお、地域支援事業の財源は、介護給付費と同様に23%を第1号保険料で負担しています。

■地域支援事業費見込額

(単位：円)

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	計
地域支援事業見込額	368,929,174	378,758,961	387,771,276	1,135,459,411
介護予防・日常生活支援総合事業費	174,612,214	182,968,124	190,510,489	548,090,827
包括的支援事業・任意事業費	194,316,960	195,790,837	197,260,787	587,368,584

(ウ) 調整交付金不足額 = 358,856,858円

調整交付金は、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、給付費の5%相当分を交付されるものですが、後期高齢者の加入割合と第1号被保険者の所得分布状況により、本市への交付割合を3.62%（平成30年（2018年））、3.62%（平成31年（2019年））、3.72%（平成32年（2020年））として算出しました。

(エ) 財政安定化基金償還金 = 0円

財政安定化基金は、計画策定時に見込んだ給付見込を実際の給付が大幅に上回った場合や保険料収入の見込を実際の保険料収入が下回った場合に生じる財源不足を補てんするために、資金の貸付を行う県が設置する基金です。

第7期計画では、償還はありません。

(オ) 介護保険事業財政調整基金取崩金 = 282,000,000円
介護保険事業財政調整基金は、市が毎年度の介護保険事業の決算によって生じた剰余金を積み立てるために設置しています。もし、予想を超える急激な介護給付費の増加で予算に不足が生じたとき等は、この基金から不足額を繰り入れます。

(カ) 保険料収納率 = 99.2%
保険料収納率は、過去の収納実績を参考に99.2%を見込んでいます。

(キ) 第1号被保険者数 = 86,517人
3年間の第1号被保険者数です。所得段階別に補正を行った後の数値です。

(4) 介護保険制度の適正運営

ア 円滑な提供体制の整備

各事業者が適切なサービス計画を作成することができるよう、事業者間の連携を促進し、適切な介護サービスの提供のための体制の整備を進めます。

イ 相談・苦情への対応

介護サービス利用者から寄せられる疑問や不満、苦情について、理解しやすい説明を心がけ、親切かつ的確に対応します。

ウ 介護保険指定事業者への指導・監督

居宅介護支援事業者や地域密着型サービスに係る事業者の指定に当たっては、指定事務の適正な執行に努めるとともに、事業者への適切な指導・監督を実施します。

エ 公平かつ適切な認定業務の実施

要介護度の認定業務については、公平かつ適切な実施が求められていることから、認定審査会委員や訪問調査員に対する研修会を実施し、必要な知識や技術を習得します。

オ 介護サービス情報公表システムの活用

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、医療・介護サービスの情報や、地域包括支援センターの所在地などについて、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムの活用を促進します。

カ 介護サービスの質的向上

介護サービス事業者が、介護職員のための研修等を実施し、知識の習得やサービスの質の向上を図るための必要な情報を提供するとともに、介護保険制度や認知症についての説明会や研修会を開催します。

キ 介護保険料の収納率の向上対策の推進

介護保険財政の健全性を維持するとともに、被保険者間における負担の公平性を確保するため、介護保険制度の趣旨について、より一層の周知や啓発を進めるとともに、介護保険料の収納率の向上対策を推進します。

ク 介護給付適正化への取組

介護給付の適正化を図るため、認定調査の事後点検を実施するほか、ケアプランの点検を強化し、介護支援専門員に適切な指導や助言を行います。また、介護給付費を被保険者に通知するとともに、住宅改修に対する審査や調査を実施するなど、給付の適正化に取り組みます。

■目標値

(単位：件)

実施件数	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
認定調査状況チェック	5,200	5,300	5,400
ケアプランの点検	100	100	100
住宅改修等の点検	50	50	50
医療情報との突合・縦覧点検	2,000	2,000	2,000
介護給付費通知	20,000	20,000	20,000

6 明日を支えるひとづくり

【現状と課題】

事業所調査において、事業を展開する上での課題として「人材の確保・定着が難しい」が約7割と最上位に挙げられています。介護事業所における人材確保・定着は、第一義的には、事業者の責任において行われるべきものですが、必要な介護サービス量を確保する観点から、本市も保険者として必要な支援を行う必要があります。

また、介護専門職が担うべき専門性の高いサービス以外の生活支援サービス等については、住民主体の多様な担い手が運営するなど、地域の力を掘り起こし、支え合う体制づくりを推進する必要があります。

【施策の方向性】

富山県が行う介護人材確保に係る取組と連携し、介護サービスの意義や重要性の啓発に努めるとともに、従事者に対する研修や相談体制の整備、経営者や関係団体等のネットワークの構築など、人材確保に向けた取組を推進します。

高齢者自らが「支える側」となる等多様な役割を持ち、自分らしく活躍できる地域における支え合い体制の構築を進めます。

ア 人材の確保・育成への支援

介護分野に理解と熱意を持つ人材を確保・育成するため、射水市雇用対策推進協議会が行う「いみず企業見学バスツアー」に協力し、介護サービス事業所の見学を通じて、介護職場の魅力啓発を図ります。

また、介護保険サービス事業所に勤務する方に対して、事業所と連携し、介護に係る資格取得への支援を検討するほか、国・県に対し人材確保に向けた支援の更なる拡充を働きかけます。

イ 潜在的有資格者等への就業支援

ハローワークや富山県健康・福祉人材センター等と連携し、同センター等が実施する福祉人材確保・定着事業を周知するなど、潜在的有資格者等の就業への関心を喚起し、介護サービス分野への就業を働きかけます。

ウ 富山県事業との連携

富山県が実施する「介護人材移住応援事業」と連携し、首都圏在住の介護職に就いている方、また介護職を目指す方の移住受け入れ支援として、市内事業所を市のホームページに掲載するとともに、介護保険課において移住希望者へ

の個別相談に対応しています。今後もこの体制を継続するとともに、市が実施する「移住交流促進事業」との連携を図るなど、人材確保のための支援に努めます。また、社会福祉法人が経営労務管理の専門家（公認会計士、税理士、弁護士、中小企業診断士、社会保険労務士等）から、雇用管理の改善や人材育成、経営体制の強化に対する支援を受けることができる「富山県社会福祉法人経営労務管理改善支援事業」についても、対象となる法人に周知を図ります。

エ 働き先として選ばれる福祉事業所づくりへの支援

多くの産業で人手不足による影響が深刻化する中、今後も安定して介護人材を確保していくためには、学生と親双方が持つ「介護」に対するネガティブなイメージを刷新する必要性が指摘されています。

一方、全国には新たな事業に積極的に参入したり、地域共生社会の理念を実践したりする等先駆的経営を展開することでイメージアップに成功し、全国から人材が集まっている社会福祉法人等があることから、こうした成功事例を調査・研究するなど、働き先として選ばれる福祉事業所づくりを支援します。

オ 介護予防・生活支援サービス従事者研修の開催

緩和型サービスを提供する事業所でサービス提供に従事する方や地域の支え合い活動に参加する方に対し、高齢者への接し方や認知症の知識、介護の基本的な知識等について研修を行うなど、総合事業のサービス提供者の育成を図ります。

■指標

(単位：人)

介護予防・生活支援サービス従事者研修	平成 29 年度 (2017 年度)見込	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
研修への参加者累計数	0	20	40	60

カ 住民サポーター講演会、研修会の開催（再掲 P36）

地域の支え合いに関する講演会や研修会を開催し、地域での生活支援や介護予防活動に対する啓発及び介護に関する基礎的な知識を提供し、地域で活動するボランティアの発掘・養成を行っていきます。

キ 認知症サポーターの養成（再掲 P50）

ク 市民後見人の育成支援（再掲 P53）

第5章 計画の推進について

1 推進・評価体制

(1) 市民、関係機関、福祉事業所等との協働による推進体制

本計画を推進するためには、市民をはじめ関係機関、福祉事業所等の参画が不可欠であることから、緊密な連携を図り、協働しながら計画を推進します。

(2) 高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会の設置

PDCAサイクルを機能させ、計画の着実な実施や評価、見直し等を進めていくため、学識経験者や保健・医療関係者、被保険者等からなる推進委員会を設置します。

2 計画の公表と周知

市民等と協働して計画を推進するためには、計画の趣旨や内容等について理解を深めていただくことが重要であることから、広報、ホームページへの掲載や出前講座の実施など、様々な機会を通じ、計画の公表と周知に努めます。

用語解説

	用語	解説	掲載
あ	IoT (アイオーティー)	(Internet of Things) あらゆる物がインターネットを通じてつながることによって実現する新たなサービス、ビジネスモデル、又はそれを可能とする技術の総称。	P42
	ICT (アイシーティー)	(Information and Communication Technology) 「情報通信技術」の略。	P49
	MCI (エムシーアイ)	(Mild Cognitive Impairment) 「軽度認知障害」の略。 認知症の前段階といわれ、健常者と認知症の間で、認知機能(記憶・決定・理由づけ・実行等)のうち1つの機能に問題が生じてはいるが、日常生活上は支障がない状態のこと。	P51
か	介護納付金の総報酬割	40～64歳が負担する保険料については、その加入する医療保険の加入者である第2号被保険者の人数に応じて負担する介護納付金の額が決められる仕組みとなっている。 介護納付金の総報酬割は、これを被用者保険(協会けんぽ、健保組合、共済組合)間では報酬額に比例した負担にする仕組み。	P3
	介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)	要支援又は要支援状態となるおそれのある高齢者を対象に、住み慣れた地域でできる限り健康で自立した生活を送ることができるよう、多様な社会資源や多様な実施主体を活用した生活支援サービスを総合的に提供する事業。	P8
	緩和型サービス	総合事業で国が示しているサービス類型のうち、ホームヘルプサービスやデイサービスの人員及び運営基準等を緩和して行うサービス。実施基準や内容については市町村が定めることとなっており、本市では要支援相当者に対し、訪問して調理、掃除等の生活援助を行うサービスや、簡単なレクリエーションや見守りによる入浴の提供等を行う通いのサービスを実施している。	P76
	きららか射水100歳体操	高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく健康でいきいきとした生活を送るために、身近な場所で週1回程度行う、重りを使った筋力運動の体操。	P35
	ゲートキーパー	職場・学校や家庭などで自殺の兆候がみられる人に対し、声を掛けて話を聞いたり、専門機関で必要な支援が受けられるよう勧めたり、その後の経過を見守ったりすることにより、自殺防止につなげる役割を担う人。	P35
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる健康状態の差のこと。	P33

か	健康寿命	日常的・継続的な医療介護を要しない状態で自立した生活ができる期間。	P29
	高額医療合算サービス費	同一世帯の医療費と介護サービス費の自己負担額が高額となった場合、その負担額が一定額を超えたとき、その超過分の払い戻しを行う。	P70
	高額介護サービス費	介護サービスを受けるときの自己負担額が一定額を超えたとき、その超過分の払い戻しを行う。	P70
	高齢者虐待	高齢者が養護者や介護サービス事業所の職員などにより、基本的な人権を侵害するような虐待行為を受けること。身体的虐待、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクト（介護や世話の放棄）、性的虐待などがある。	P24
さ	サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）	高齢者住まい法の改正により、従来の高齢者専用賃貸住宅（高専賃）の登録要件（床面積・設備等）に加え、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービス（安否確認・生活相談は必須）を提供する施設が併設された高齢者向けの賃貸住宅。 利用者保護のため、契約内容について一定のルールが課せられる。	P46
	じいちゃんばあちゃんの孫育て談義	孫育て（子育て）をする中で、日頃感じていることを語り合う座談会。	P39
	住民サポーター	地域で、支え合い活動等を実践するボランティア。	P36
	食事バランスガイド	「何を」「どれだけ」食べたらよいかをわかりやすくコマのイラストを用いて、「主食」「副菜」「主菜」「牛乳」「乳製品」「果物」の5つの料理グループに区分し、区分ごとに「1つ」「2つ」という「つ（SV・サービング）」単位を用いて1日の目安を示したもの。	P34
	生活支援コーディネーター	地域で、支え合いを実践する団体間を連絡・調整し、ネットワークを作ったり、高齢者と地域の様々なサービスや社会資源をつないだりする役割を担う人。地域支え合い推進員。	P47
	成年後見制度	認知症や知的障害、精神障害などで判断能力が十分でない人が、財産管理や日常生活での契約などを行うときに、判断が難しく不利益をこうむることがないよう本人の権利と財産を守り支援する制度。家庭裁判所が本人の障害の程度や事情を確認して本人を支援する人（成年後見人等）を選任する。	P53
	た	ダブルケア	少子化と高齢化が同時に続き、親の介護と子育てが同時に発生する状況。

た	地域共生社会	高齢者、障がい者及び子ども等全ての人々がそれぞれに役割を持ちながら、主体的に地域に参加し、共に支え合う社会。	P3
	地域ふれあいサロン	高齢者を対象に地域の民生委員やボランティアグループ等が運営し単位自治会公民館等で開催されるサロン。健康保持、認知症の予防及び孤独感の解消等を目的に様々な活動が実施されている。	P35
	地域包括ケアシステム	地域の実情に応じて、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て日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。	P3
	地域包括支援センター	市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、高齢者の総合相談、権利擁護、地域の支援体制づくり及び介護予防のための援助等を行い、高齢者の保健医療福祉の増進を包括的に支援していく施設。	P16
	通所型介護予防教室	運動・栄養・口腔・認知症予防を組み合わせたテーマで、1箇所当たり6～10回（2～3か月間）の教室形式で開催する教室。	P35
	デマンドタクシー	タクシー車両を利用して、予約した人の家まで迎えに行き目的地まで運行する「予約制の乗合タクシー」。	P45
	特定入所者介護サービス費	低所得者が介護保険施設に入所したときや短期入所サービスを利用したとき、所得に応じて居住費（滞在費）と食事の自己負担に上限を設け、それらの基準費用額と自己負担との差額が施設へ支給される。	P70
な	認知症カフェ	認知症高齢者等や家族、地域の方や医療・介護の専門職等誰もが気軽に参加でき、交流や情報交換をする場。	P52
	認知症キャラバン・メイト	キャラバン・メイト養成研修を受講した人で、認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。	P50
	認知症ケアパス	認知症高齢者等の状態に応じた適切なサービス提供の流れ。	P50
	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症高齢者等やその家族に対してできる範囲で手助けする人。認知症を支援する「目印」として、「オレンジリング」をつけている。	P50
	認知症サポート医	認知症高齢者等やその疑いのある人が、早期から地域の中で医療や介護につながるができるよう認知症初期集中支援チームの核として診断・治療から介護など様々な支援が受けられるようサポートする医師。	P51

な	認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）	認知症高齢者等の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、平成27年に策定された国の認知症施策。	P50
	認知症初期集中支援チーム	医療と介護の専門職（保健師、看護師、社会福祉士等）及び認知症サポート医が本人や家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症高齢者等及び家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を集中的（おおむね6か月）に行うチーム。	P51
	認知症地域支援推進員	認知症高齢者等ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、医療・介護の関係機関の連携づくりや認知症高齢者等やその家族を支援する専門的な相談業務等を行う人。保健師、看護師、社会福祉士等の有資格者等で、射水市では地域包括支援センターに各1名配置。	P47
	認知症徘徊高齢者声かけ模擬訓練	徘徊高齢者と思われる人を発見した際の声掛け方法等を学ぶことで、認知症に関する正しい知識を持ち、地域での見守り強化を図ることを目的に、地域包括支援センターが地域住民を対象に開催している事業。	P52
	ねんりんピック富山2018	スポーツや文化種目の交流大会を始め、健康や福祉に関する多彩なイベントを通じ、高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図り、ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与するため、毎年全国健康福祉祭（愛称：ねんりんピック）が開催されている。 平成30年（2018年）は、富山県で開催される。	P33
は	福祉有償運送	社会福祉法人やNPO法人等が自家用自動車を使用して、介護が必要な高齢者や障がい者の移送を有償で行う送迎サービス。	P42
	PDCAサイクル（ピーディーシーエイサイクル）	Plan（計画）、Do（実施）、Check（評価）、Action（改善）の4つの視点を取り込むことで不断のサイクルとし、継続的な改善を推進するマネジメント手法のこと。	P77
ま	孫とおでかけ支援事業	高齢者の外出の機会を促進するとともに、世代間交流を通じて家族の絆を深めるために、祖父母と孫（ひ孫）が一緒に来館された場合に観覧料を全額減免し、地域の文化や歴史、科学への関心を幅広い年齢層に広めることを目的に実施されている。	P39
	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態。	P34

【資料編】

1 計画策定の経緯

年月日	内 容
平成29年 2月13日 ～6月21日	在宅介護実態調査の実施 (本市在住の要介護認定者〔680人〕)
6月29日	第1回射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会 (1) 第6期介護保険事業計画の進捗状況について (2) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)について (3) 高齢者保健福祉計画の進捗状況について (4) 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定について
7月14日 ～9月15日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施 (本市在住の65歳以上の男女〔5,100人〕)
8月 2日 ～8月18日	事業者調査の実施〔市内介護サービス事業者 158件〕
10月19日	第2回射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会 (1) アンケート調査の取りまとめ結果について ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・ 在宅介護実態調査 (2) 被保険者数及び要介護認定者数の推計について (3) 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の骨子案について
11月22日	第3回射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会 (1) 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(素案)について
12月7日	第4回射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会 (1) 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(素案)について
12月19日	市議会民生病院常任委員会へ計画(素案)を説明
平成29年 12月25日～ 平成30年 1月24日	計画(素案)に係るパブリックコメントを実施
2月15日	第5回射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会 (1) 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(素案)のパブリックコメントについて (2) 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(案) (3) 射水市介護保険料について
3月	介護保険条例の一部改正(案)を議決(3月定例会)
3月下旬	計画を県へ提出

2 計画策定の体制

(1) 庁内の策定体制

庁内の策定体制については、地域福祉課及び介護保険課が中心となり、関連する様々な関係部門と密接な連携をとり、計画を策定する体制を確保しました。

(2) 県との調整の実施

老人福祉法第20条の8第8項及び介護保険法第117条第7項の規定に基づき、県の意見を聴くなどの調整を行いました。

(3) 射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会の開催

学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者、被保険者代表、費用負担関係者で構成する「射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会」において審議しました。

(4) 住民の参加

住民意見等を把握し、本計画に反映するため、上記推進委員会に被保険者代表の委員を置くとともに、広くアンケート調査及びパブリックコメントを実施しました。

3 日常生活圏域の状況

日常生活圏域		地域
①	新湊中部	庄西町、港町、庄川本町、本町、放生津町、中央町、桜町、西新湊、三日曾根、善光寺、緑町、立町、八幡町、中新湊、二の丸町、越の潟町、海王町
②	新湊南部	塚原地区、作道地区
③	新湊東部	片口地区、堀岡地区、海老江地区、本江地区、七美地区
④	小杉北部・ 下	三ヶ地区、戸破地区、大江地区、下地区
⑤	小杉南部	橋下条地区、金山地区、黒河地区、池多地区、太閤山地区、中太閤山地区、南太閤山地区
⑥	大門	大門地区
⑦	大島	大島地区

4 地域包括支援センター一覧

地域包括支援センター名	所在地	電話番号 Fax 番号	担当地区
新湊西	朴木211番地1 (射水万葉苑内)	83-7171 82-8283	庄西町、港町、庄川本町、本町、放生津町、中央町、桜町、西新湊、三日曾根、善光寺、緑町、塚原地区、作道地区
新湊東	七美891番地 (七美ことぶき苑内)	86-2125 86-2960	立町、八幡町、中新湊、二の丸町越の湯町、海王町、片口地区、堀岡地区、海老江地区、本江地区、七美地区
小杉・下	大江333番地1 (大江苑内)	55-8217 55-5885	三ヶ地区、戸破地区、大江地区、下地区
小杉南	中太閤山18丁目1番地2 (太閤の杜内)	56-8725 56-8231	橋下条地区、金山地区、黒河地区池多地区、太閤山地区、中太閤山地区、南太閤山地区
大門・大島	中村20番地 (こぶし園内)	52-0800 52-6800	大門地区、大島地区

5 日常生活圏域別の高齢者人口及び高齢化率の推移

①新湊中部生活圏域

(単位：人、%)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
総人口①	13,388	13,061	12,840	12,581	12,274
高齢者人口(65 歳以上)②	4,974	5,055	5,096	5,121	5,065
高齢化率 (②/①)	37.2%	38.7%	39.7%	40.7%	41.3%
前期高齢者(65~74 歳)③	2,383	2,479	2,505	2,466	2,376
構成比 (③/②)	47.9%	49.0%	49.2%	48.2%	46.9%
後期高齢者(75 歳以上)④	2,591	2,576	2,591	2,655	2,689
構成比 (④/②)	52.1%	51.0%	50.8%	51.8%	53.1%

資料：射水市住民基本台帳 各年 10 月 1 日現在

②新湊南部生活圏域

(単位：人、%)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
総人口①	8,976	8,999	8,970	8,945	8,919
高齢者人口(65 歳以上)②	2,292	2,353	2,433	2,484	2,536
高齢化率 (②/①)	25.5%	26.1%	27.1%	27.8%	28.4%
前期高齢者(65~74 歳)③	1,167	1,244	1,320	1,332	1,355
構成比 (③/②)	50.9%	52.9%	54.3%	53.6%	53.4%
後期高齢者(75 歳以上)④	1,125	109	1,113	1,152	1,181
構成比 (④/②)	49.1%	4.6%	45.7%	46.4%	46.6%

資料：射水市住民基本台帳 各年 10 月 1 日現在

③新湊東部生活圏域

(単位：人、%)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
総人口①	12,862	12,768	12,692	12,622	12,543
高齢者人口(65 歳以上)②	3,129	3,208	3,245	3,307	3,373
高齢化率 (②/①)	24.3%	25.1%	25.6%	26.2%	26.9%
前期高齢者(65~74 歳)③	1,618	1,681	1,687	1,708	1,692
構成比 (③/②)	51.7%	52.4%	52.0%	51.6%	50.2%
後期高齢者(75 歳以上)④	1,511	1,527	1,558	1,599	1,681
構成比 (④/②)	48.3%	47.6%	48.0%	48.4%	49.8%

資料：射水市住民基本台帳 各年 10 月 1 日現在

④小杉北部・下生活圏域

(単位：人、%)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
総人口①	17,560	17,574	17,721	17,833	17,891
高齢者人口(65 歳以上)②	4,191	4,358	4,477	4,581	4,675
高齢化率(②/①)	23.9%	24.8%	25.3%	25.7%	26.1%
前期高齢者(65~74 歳)③	2,226	2,367	2,439	2,478	2,472
構成比(③/②)	53.1%	54.3%	54.5%	54.1%	52.9%
後期高齢者(75 歳以上)④	1,965	1,991	2,038	2,103	2,203
構成比(④/②)	46.9%	45.7%	45.5%	45.9%	47.1%

資料：射水市住民基本台帳 各年 10 月 1 日現在

⑤小杉南部生活圏域

(単位：人、%)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
総人口①	18,212	18,048	17,983	17,922	17,746
高齢者人口(65 歳以上)②	4,436	4,655	4,853	5,001	5,099
高齢化率(②/①)	24.4%	25.8%	27.0%	27.9%	28.7%
前期高齢者(65~74 歳)③	2,669	2,833	2,949	2,972	2,958
構成比(③/②)	60.2%	60.9%	60.8%	59.4%	58.0%
後期高齢者(75 歳以上)④	1,767	1,822	1,904	2,029	2,141
構成比(④/②)	39.8%	39.1%	39.2%	40.6%	42.0%

資料：射水市住民基本台帳 各年 10 月 1 日現在

⑥大門生活圏域

(単位：人、%)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
総人口①	13,185	13,138	13,092	13,075	12,994
高齢者人口(65 歳以上)②	3,415	3,564	3,702	3,785	3,851
高齢化率(②/①)	25.9%	27.1%	28.3%	28.9%	29.6%
前期高齢者(65~74 歳)③	1,632	1,787	1,906	1,945	1,947
構成比(③/②)	47.8%	50.1%	51.5%	51.4%	50.6%
後期高齢者(75 歳以上)④	1,783	1,777	1,796	1,840	1,904
構成比(④/②)	52.2%	49.9%	48.5%	48.6%	49.4%

資料：射水市住民基本台帳 各年 10 月 1 日現在

⑦大島生活圏域

(単位：人、%)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
総人口①	10,967	11,044	11,049	11,072	11,215
高齢者人口(65 歳以上)②	2,519	2,654	2,766	2,835	2,898
高齢化率(②/①)	23.0%	24.0%	25.0%	25.6%	25.8%
前期高齢者(65~74 歳)③	1,416	1,512	1,582	1,610	1,598
構成比(③/②)	56.2%	57.0%	57.2%	56.8%	55.1%
後期高齢者(75 歳以上)④	1,103	1,142	1,184	1,225	1,300
構成比(④/②)	43.8%	43.0%	42.8%	43.2%	44.9%

資料：射水市住民基本台帳 各年 10 月 1 日現在

6 日常生活圏域別の要介護等認定者数の推移

①新湊中部生活圏域

(単位：人)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
要支援 1	131	140	161	181	135
要支援 2	126	141	123	135	117
要介護 1	221	236	236	263	274
要介護 2	181	158	162	152	172
要介護 3	144	158	157	155	137
要介護 4	151	156	156	149	161
要介護 5	134	107	110	113	106
計	1,088	1,096	1,105	1,148	1,102

各年 10 月 1 日現在

②新湊南部生活圏域

(単位：人)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
要支援 1	42	56	72	61	39
要支援 2	52	60	65	57	41
要介護 1	66	85	83	99	81
要介護 2	61	57	59	70	70
要介護 3	81	73	51	49	66
要介護 4	62	60	69	66	64
要介護 5	65	68	61	52	66
計	429	459	460	454	427

各年 10 月 1 日現在

③新湊東部生活圏域

(単位：人)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
要支援 1	55	61	75	89	66
要支援 2	65	63	64	66	76
要介護 1	119	129	125	147	155
要介護 2	90	114	100	102	104
要介護 3	111	105	117	111	106
要介護 4	87	88	88	89	98
要介護 5	81	75	79	72	70
計	608	635	648	676	675

各年 10 月 1 日現在

④小杉北部・下生活圏域

(単位：人)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
要支援 1	91	89	116	134	82
要支援 2	77	87	90	105	72
要介護 1	168	179	193	160	153
要介護 2	107	117	124	134	107
要介護 3	68	85	91	97	93
要介護 4	110	97	99	106	90
要介護 5	95	93	93	101	94
計	716	747	806	837	691

各年 10 月 1 日現在

⑤小杉南部生活圏域

(単位：人)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
要支援 1	85	91	99	90	79
要支援 2	70	86	105	110	103
要介護 1	139	155	136	159	191
要介護 2	112	122	139	112	140
要介護 3	96	90	83	94	131
要介護 4	101	96	111	106	132
要介護 5	129	120	114	120	122
計	732	760	787	791	898

各年 10 月 1 日現在

⑥大門生活圏域

(単位：人)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
要支援 1	83	78	97	89	69
要支援 2	64	74	69	85	90
要介護 1	101	127	150	179	176
要介護 2	99	100	114	105	127
要介護 3	89	111	100	108	110
要介護 4	115	88	101	116	111
要介護 5	90	94	90	84	80
計	641	672	721	766	763

各年 10 月 1 日現在

⑦大島生活圏域

(単位：人)

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)
要支援 1	45	35	48	50	46
要支援 2	37	41	37	36	38
要介護 1	98	108	107	107	109
要介護 2	67	79	83	81	94
要介護 3	49	53	57	64	58
要介護 4	51	47	62	62	71
要介護 5	55	56	53	47	48
計	402	419	447	447	464

各年 10 月 1 日現在

7 日常生活圏域別の被保険者数の推計

①新湊中部生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
総人口①	11,921	11,858	11,796	11,394
第 2 号被保険者 (40~64 歳)	3,674	3,655	3,635	3,524
第 1 号被保険者	5,024	5,068	5,113	5,048
65~74 歳	2,311	2,293	2,276	1,754
75 歳以上	2,725	2,795	2,866	3,444
40 歳以上人口②	8,698	8,723	8,748	8,572
40 歳以上人口比率②/①	73.0%	73.6%	74.2%	75.2%

各年 10 月 1 日現在

②新湊南部生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
総人口①	8,662	8,617	8,572	8,279
第 2 号被保険者 (40~64 歳)	2,857	2,842	2,827	2,741
第 1 号被保険者	2,516	2,538	2,560	2,528
65~74 歳	1,318	1,308	1,298	1,000
75 歳以上	1,197	1,228	1,259	1,513
40 歳以上人口②	5,373	5,380	5,387	5,269
40 歳以上人口比率②/①	62.0%	62.4%	62.8%	63.6%

各年 10 月 1 日現在

③新湊東部生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
総人口①	12,182	12,118	12,054	11,643
第 2 号被保険者 (40~64 歳)	4,123	4,101	4,079	3,955
第 1 号被保険者	3,346	3,375	3,405	3,362
65~74 歳	1,645	1,633	1,621	1,249
75 歳以上	1,703	1,747	1,792	2,153
40 歳以上人口②	7,469	7,476	7,484	7,317
40 歳以上人口比率②/①	61.3%	61.7%	62.1%	62.8%

各年 10 月 1 日現在

④小杉北部・下生活圏域

(単位：人)

	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口①	17,373	17,282	17,191	16,607
第2号被保険者 (40～64歳)	5,779	5,748	5,715	5,542
第1号被保険者	4,632	4,674	4,714	4,656
65～74歳	2,403	2,386	2,368	1,825
75歳以上	2,230	2,287	2,344	2,817
40歳以上人口②	10,411	10,422	10,429	10,198
40歳以上人口比率②／①	59.9%	60.3%	60.7%	61.4%

各年10月1日現在

⑤小杉南部生活圏域

(単位：人)

	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口①	17,235	17,145	17,055	16,473
第2号被保険者 (40～64歳)	5,669	5,638	5,608	5,437
第1号被保険者	5,058	5,102	5,147	5,082
65～74歳	2,877	2,855	2,834	2,184
75歳以上	2,169	2,226	2,282	2,742
40歳以上人口②	10,727	10,740	10,755	10,519
40歳以上人口比率②／①	62.2%	62.6%	63.1%	63.9%

各年10月1日現在

⑥大門生活圏域

(単位：人)

	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口①	12,620	12,554	12,488	12,062
第2号被保険者 (40～64歳)	4,190	4,167	4,145	4,018
第1号被保険者	3,820	3,853	3,887	3,838
65～74歳	1,893	1,879	1,865	1,438
75歳以上	1,929	1,979	2,029	2,438
40歳以上人口②	8,010	8,020	8,032	7,856
40歳以上人口比率②／①	63.5%	63.9%	64.3%	65.1%

各年10月1日現在

⑦大島生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
総人口①	10,892	10,835	10,778	10,411
第 2 号被保険者 (40～64 歳)	3,619	3,600	3,581	3,472
第 1 号被保険者	2,875	2,900	2,925	2,888
65～74 歳	1,554	1,543	1,531	1,180
75 歳以上	1,317	1,351	1,386	1,665
40 歳以上人口②	6,494	6,500	6,506	6,360
40 歳以上人口比率②／①	59.6%	60.0%	60.4%	61.1%

各年 10 月 1 日現在

8 日常生活圏域別の要介護等認定者数の推計

①新湊中部生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	160	163	166	182
要支援 2	125	127	130	143
要介護 1	284	290	297	332
要介護 2	169	172	176	196
要介護 3	138	143	147	164
要介護 4	162	167	172	195
要介護 5	107	110	112	127
計	1,145	1,172	1,200	1,339

各年 10 月 1 日現在

②新湊南部生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	46	47	48	53
要支援 2	44	44	45	50
要介護 1	84	86	88	98
要介護 2	69	70	72	80
要介護 3	67	69	71	79
要介護 4	65	66	68	77
要介護 5	67	68	70	79
計	442	450	462	516

各年 10 月 1 日現在

③新湊東部生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	78	80	81	89
要支援 2	81	82	84	93
要介護 1	161	164	168	188
要介護 2	102	104	106	119
要介護 3	107	110	114	127
要介護 4	99	101	105	119
要介護 5	71	72	74	84
計	699	713	732	819

各年 10 月 1 日現在

④小杉北部・下生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	97	99	101	111
要支援 2	77	78	80	88
要介護 1	158	162	166	185
要介護 2	105	107	109	122
要介護 3	94	97	100	111
要介護 4	91	93	96	109
要介護 5	95	97	100	113
計	717	733	752	839

各年 10 月 1 日現在

⑤小杉南部生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	93	95	97	107
要支援 2	110	111	114	126
要介護 1	198	202	207	231
要介護 2	137	140	143	160
要介護 3	132	136	141	156
要介護 4	133	137	141	160
要介護 5	123	126	129	146
計	926	947	972	1,086

各年 10 月 1 日現在

⑥大門生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	82	83	85	93
要支援 2	96	97	100	110
要介護 1	182	187	191	213
要介護 2	125	127	130	145
要介護 3	111	114	118	131
要介護 4	112	115	118	134
要介護 5	81	83	85	96
計	789	806	827	922

各年 10 月 1 日現在

⑦大島生活圏域

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	54	56	56	62
要支援 2	40	41	42	46
要介護 1	113	116	118	132
要介護 2	92	94	96	107
要介護 3	59	60	62	69
要介護 4	72	74	76	86
要介護 5	48	50	51	58
計	478	491	501	560

各年 10 月 1 日現在

9 日常生活圏域別の認知症高齢者数の推計

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
新湊中部生活圏域	680	699	719	812
新湊南部生活圏域	292	300	308	348
新湊東部生活圏域	436	448	461	520
小杉北部・下生活圏域	423	436	448	505
小杉南部生活圏域	580	597	613	692
大門生活圏域	527	543	558	630
大島生活圏域	307	316	325	366

各年 10 月 1 日現在

10 射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会委員名簿

	区 分	氏 名	備 考
1	学識経験を有する者	成 瀬 優 知	会長
2		新 鞍 真 理 子	副会長
3	保健・医療関係者	矢 野 博 明	
4		竹 内 智 子	
5	福祉関係者	高 明 子	
6		中 川 由 紀 子	
7		石 灰 美 枝 子	
8		川 口 彰 俊	
9		能 登 恵 子	
10	被保険者代表	新 中 孝 子	
11		岡 田 順 子	
12		松 原 穂 積	
13		長 慶 禮 子	公募
14		稲 垣 俊 之	公募
15	費用負担関係者	砂 原 良 重	
16		小 林 誠	

11 射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会設置要綱

(目的)

第 1 条 射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画(以下「事業計画」という。)の見直し及び計画の円滑な実施に資するため、射水市高齢者保健福祉・介護保険事業計画推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 事業計画の見直し及び実施
- (2) その他委員会の目的を達成するために必要な事項

(組織及び委員の任期)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者から、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表
- (5) 費用負担関係者

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員の再任は、妨げない。

(会長及び副会長)

第 4 条 委員会に会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長は委員が互選し、副会長は会長が指名する。

3 会長は、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、これを開き、決議することができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第 6 条 委員会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、福祉保健部介護保険課において処理する。

(その他)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成 17 年 11 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 第 3 条第 3 項の規定にかかわらず、この告示の施行後の最初の委員の任期は、平成 20 年 3 月 31 日までとする。

附 則(平成 18 年 5 月 26 日告示第 88 号)

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成 20 年 3 月 3 日告示第 26 号)

この告示は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 28 年 3 月 31 日告示第 108 号)

この告示は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

射水市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

発行日：平成30年3月

発行：射水市

編集：射水市 福祉保健部 地域福祉課・介護保険課

TEL：0766-51-6625（地域福祉課）

0766-51-6627（介護保険課）

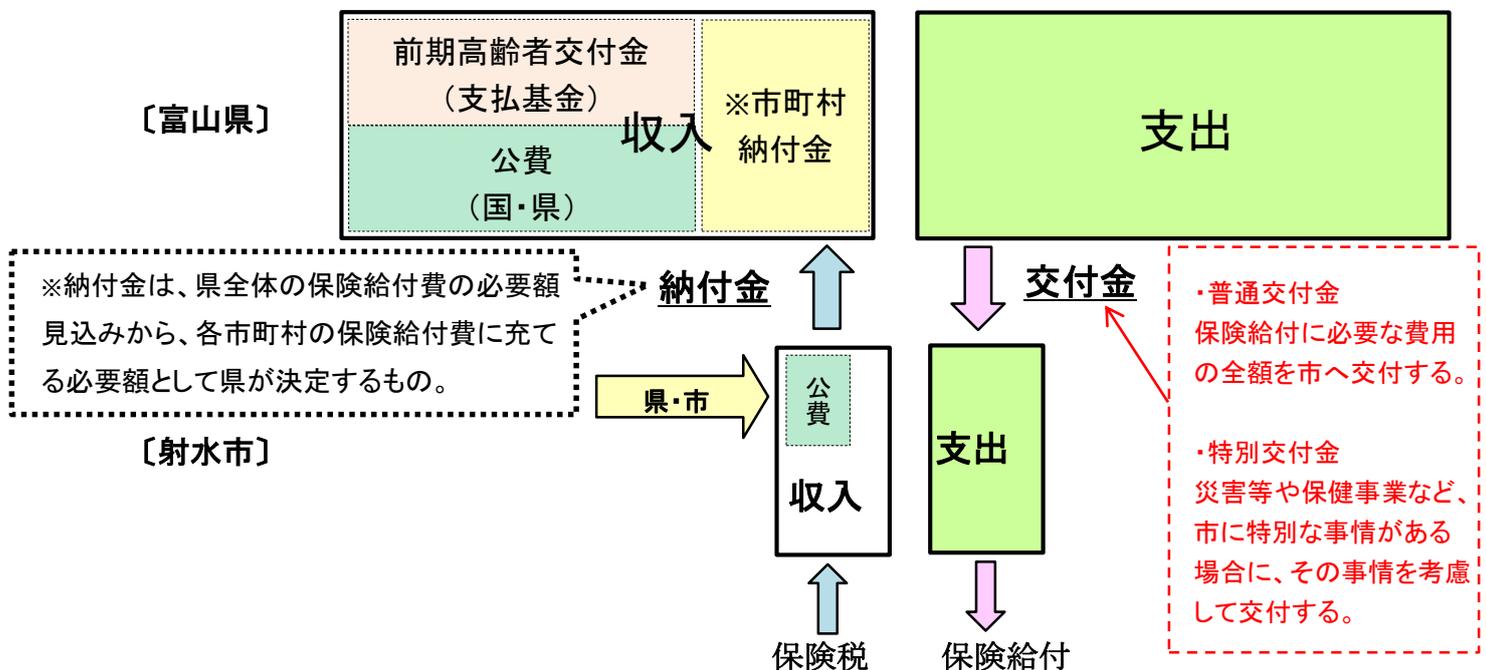
平成30年度の国民健康保険税について

1 経過

国民健康保険事業の安定的な財政運営を図るため、平成29年11月24日開催の射水市国民健康保険運営協議会へ、平成30年度の国民健康保険税のあり方について諮問し、協議を重ねてきた。

このたび、県から国民健康保険事業費納付金（※納付金）の本算定が示されたことを踏まえ、平成30年2月1日付けで射水市国民健康保険運営協議会から答申を受けた。

●県と市町村のしくみ（平成30年度から）



2 平成30年度の納付金及び標準保険料率について

(1) 射水市の納付金

	納付金(激変緩和前)	激変緩和措置額	納付金(激変緩和後)
試算(11月)	2,186,056千円	△116,837千円	2,069,219千円
本算定	2,151,307千円	△120,907千円	2,030,400千円

※納付金には、平成28年度の前期高齢者交付金の精算金が上乗せされている。

平成29年12月の診療報酬改定で薬価が引き下げられたことから、本算定による納付金は11月試算に比べ、3,881万9千円の減額となった。

(2) 一人当たり納付金

(円)

	H28年度 決算額	H30年度 (激変緩和前)	H28→H30 2カ年伸率 (%)	H30年度 (激変緩和後)	H28→H30 2カ年伸率 (%)
射水市試算(11月)	113,378	122,044	107.6	115,521	101.9
射水市本算定	112,572	120,104	106.7	113,354	100.7
県全体	117,739	120,831	102.6	118,147	100.3

県全体では、毎年約3%の医療費の伸び(自然増)があることから、平成28年度決算額と平成30年度推計の2カ年の自然増による伸び率は本来106%となる。しかしながら、今回の制度改正に伴う国費の拡充及び診療報酬改定の影響等により、県全体の一人当たり納付金の2カ年伸び率は、激変緩和前が102.6%、激変緩和後は100.3%となった。

射水市は、県内でも医療水準が低位にあることから、一般的には一人当たり納付金も県内では低位となる。しかしながら、平成30年度については、平成28年度の前期高齢者交付金の精算金1億8千万円が納付金に上乗せされる一方、激変緩和措置が講じられたことにより、一人当たりの納付金は抑制され、県内でも低位となった。

県の激変緩和措置：国からの財政支援約2億8,300万円と県繰入金約2億5,500万円を活用して、県内市町村の納付金が平成28年度と比較して著しく増加しないようにするもの。なお、この激変緩和措置は平成35年度まで継続して実施される。

(3) 標準保険料率

	医療分				後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	医療費 指数	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円
県全体	0.961	6.32	35,910	—	2.41	13,635	—	2.15	16,025	—
射水市本算定	0.945	6.49	26,135	18,116	2.35	9,496	6,582	2.11	10,997	5,355
射水市現行税率		6.8	24,000	24,000	1.9	5,000	5,000	1.2	5,300	6,000

※標準保険料率：納付金に充てる本来必要となる国民健康保険税総額を確保するため、県が参考として提示する税率で、所得割と均等割+平等割の割合は原則どおり50:50となっている。

県が示す標準保険料率と本市の現行税率には、医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分それぞれに乖離がみられる。

平成30年度の標準保険料率については、平成28年度の前期高齢者交付金の精算金が上乗せされた納付金を基に算定されている。

この精算金の影響は、平成31年度をもって終了することから、平成32年度以降の標準保険料率が今後の本市の保険料率の参考となる。

3 平成30年度国民健康保険税率について

2月1日付けで射水市国民健康保険運営協議会から、平成30年度の国保財政の運営に関しては、収支均衡を図るため、財政調整基金からの繰入れを行い、保険税率を据え置くことを了承する答申を受けたことを踏まえ、平成30年度の保険税率については据え置くこととしたい。

なお、運営協議会からの意見として、「安定的な財政運営を図るため、標準保険料率との乖離を見直し、できるだけ早期に財政調整基金に依存した財政運営を解消するよう」答申に附されている。

国民健康保険財政調整基金の残高見込

単位：千円

年 度	年度当初基金残高	取 崩 額	年度末基金残高
平成 27 年度	986,884	160,000	827,423
平成 28 年度	827,423	130,000	698,141
平成 29 年度	698,141	135,000(予算案)	563,141(見込)
平成 30 年度	563,141(見込)	66,000(予算案)	497,141(見込)

平成30年度税制改正（案）の要旨（国民健康保険税）

1 国民健康保険税の賦課限度額の見直し

国民健康保険の被保険者間の保険税負担の公平の確保を図るため見直しを行うもの。

区 分	賦 課 限 度 額		引上額
	現 行	改 正 案	
医療分	54万円	58万円	4万円
後期高齢者支援金等分	19万円	19万円	—
介護納付金分	16万円	16万円	—
合 計	89万円	93万円	4万円

2 低所得者に係る国民健康保険税軽減判定所得の見直し

国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得について、基準の見直しを行うもの。

軽減割合	軽 減 判 定 所 得 の 基 準 額	
	現 行	改 正 案
7 割	基礎控除額 33 万円	現行どおり
5 割	基礎控除額 33 万円 + <u>27 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属 者数)	基礎控除額 33 万円 + <u>27.5 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属 者数)
2 割	基礎控除額 33 万円 + <u>49 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属 者数)	基礎控除額 33 万円 + <u>50 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属 者数)

3 適用

平成30年度国民健康保険税から適用する。

なお、射水市国民健康保険税条例の一部を改正する条例については、市議会6月定例会で提案の予定

平成30年度及び平成31年度 富山県後期高齢者医療保険料について

1 概要

後期高齢者医療制度における保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき2年ごとに見直され、富山県後期高齢者医療広域連合において決定されている。

今回、富山県後期高齢者医療広域連合において平成30年度及び平成31年度の保険料を算定するための保険料率（均等割額と所得割率）が示されたので報告するもの。

また、保険料軽減特例措置の見直しと軽減対象の拡充が行われることからその内容について併せて報告するもの。

2 保険料率について

保険料率は2年を通じ財政の均衡が保たれるように算定されており、富山県後期高齢者医療広域連合区域内で均一である。

平成30年度及び平成31年度については、保険料率は据え置き、賦課限度額を5万円引き上げる。なお、保険料率は、平成26年度及び平成27年度から据え置き、賦課限度額は平成26年度及び平成27年度に2万円引き上げている。

区 分	現 行	改 定	備 考
均等割額（年額）	43,800円	43,800円	据え置き
所得割率（年率）	8.6%	8.6%	据え置き
賦課限度額	57万円	62万円	5万円増
一人当たり年間平均保険料額（軽減後）	58,182円	62,235円	4,053円増 (7.0%増)

※賦課限度額の引き上げは、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正に伴うものである。

(1) 保険料率の算定について

保険料率は、医療給付費等の歳出から国や県、市町村からの負担金等の歳入を差し引きした差額を補填できるように算定する。

ア 平成30年度及び平成31年度（2か年分）の収支見込 (単位：億円)

歳 入		歳 出	
市町村負担金等	244.0	医療給付費	3,011.4
国負担金等	1,001.6	審査支払手数料	6.9
県負担金等	256.2	葬祭費	6.6
後期高齢者交付金	1,222.7	保健事業費	11.8
その他	3.9	その他	3.6
計	2,728.4	計	3,040.3

歳出 3,040.3 億円－歳入 2,728.4 億円＝311.9 億円…①（保険料必要額）

イ 現行の保険料率による収納見込額

均等割総額 = 43,800円×357.5千人（2か年） ⇒ 156.6 億円

所得割総額 = [賦課所得額 895.1 億円×8.6%－限度超過額 11.1 億円]×2か年⇒131.8 億円

収入見込額 = [均等割総額 + 所得割総額 × 99.40%] = 286.7 億円…②
 [156.6 億円 131.8 億円 (収納見込率)]

ウ 財政調整基金から 25.2 億円（①311.9 億円－②286.7 億円）を充当し、保険料率を据え置く。

3 保険料軽減特例の見直しについて

後期高齢者医療制度導入時から激変緩和措置として実施してきた保険料軽減特例について、世代間・世代内の負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から段階的に見直すもの。

(1) 所得割の軽減の見直し（基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の者）

所得割額の軽減内容	
平成29年度	2割軽減（特例措置）
平成30年度以降	軽減なし（法令上の本則）

(2) 均等割の軽減の見直し（元被扶養者）

均等割額の軽減内容	
平成29年度	7割軽減（特例措置）
平成30年度	5割軽減（特例措置）
平成31年度以降	資格取得後2年間 5割軽減（法令上の本則）

※元被扶養者とは、後期高齢者医療制度の資格を得た日の前日に、被用者保険の被扶養者だった者。

※元被扶養者の均等割の軽減措置の対象でなくなっても、同一世帯の被保険者と世帯主の総所得金額等の合計額が、一定所得を下回る場合、均等割の軽減措置が適用される。

4 均等割保険料の軽減基準額の引き上げについて

低所得者の負担軽減の観点から、均等割額を減額する基準のうち5割軽減及び2割軽減の基準について見直し、軽減基準額を引き上げる。（高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正）

軽減割合	軽減判定所得の基準額	
	現行	改正後
9割	8.5割軽減される世帯のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下（その他各種所得がない）	現行どおり
8.5割	33万円以下	現行どおり
5割	33万円+ <u>27</u> 万円×被保険者数以下	33万円+ <u>27.5</u> 万円×被保険者数以下
2割	33万円+ <u>49</u> 万円×被保険者数以下	33万円+ <u>50</u> 万円×被保険者数以下

射水市子どもの未来応援計画～射水市子どもの貧困対策推進計画～（案）の概要

福祉保健部 子育て支援課 資料1
平成30年3月定例会
民生病院常任委員会

- 基本理念 子どもの将来が、生まれ育った環境に左右されず、自分の可能性を信じて挑戦し、未来を切り拓いていける社会の実現
- 計画策定趣旨 子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本的な方向性を定める
- 計画の位置付け 「子どもの貧困対策の推進に関する法律」「子供の貧困対策に関する大綱」を踏まえ、本市の実情に応じた施策の策定に関する計画
- 計画期間 平成30年度から32年度までの3年間 社会経済情勢の変化、国や県等の動向、本市の財政状況の変化等を踏まえ、必要に応じて見直し

射水市の子どもの貧困を取り巻く課題等 アンケート結果分析等から

課題解決に向けた取組

「4つの柱」と「3つのつなぎ」の施策展開 拡充14事業 既存継続82事業

全般的な課題

- 1 支援制度やサービスの情報についての課題
- (1) 情報が一元化されていない
 - (2) 支援を必要としている子育て家庭に十分に認知されていない
 - (3) 分かりにくい言葉を使った制度の説明となっている
- 2 相談、支援体制についての課題
- (1) 相談から支援へつなげるコーディネート体制が不十分である

教育面の課題

- 「低所得層」と「ひとり親」において
- (1) 塾や習い事をしていない割合が高い
 - (2) 経済的に余裕がない割合が高い
 - (3) 就学援助制度を利用したいが、自分が対象者かわからない人の割合が高い
- 学習支援
制度詳細の一層の周知 等が必要

生活面の課題

- 「低所得層」と「ひとり親」において
- (1) 公営住宅の割合が高い
 - (2) 健康状態がよくない人の割合が高い
 - (3) 一人ぼっちで寂しいと感じた割合が高い
- 良質で低廉な住宅供給の支援
子育ての不安、社会的孤立の解消につながる支援 等が必要

就労面の課題

- 「ひとり親」において
- (1) 正規の職員・従業員の割合が低い
 - (2) 「ふたり親」と比べ労働時間が長い
- 安定した雇用環境の提供に関する支援
家族が接する時間を確保できる環境整備 等が必要

経済面の課題

- 「低所得層」と「ひとり親」において
- (1) 衣料や食料の確保が不十分
 - (2) 経済的に困難な状態
- 経済的な下支えをするための支援 等が必要

つなぐ支援体制の課題

- 「低所得層」と「ひとり親」において
- (1) 保護者自身の資格取得のための支援
や保護者不在で子どもが地域の人と
食事ができる場所を求める割合が高い
 - (2) 親、配偶者から暴力等を受けた割合が高い
- サービスを提供する機関、地域、NPO等
との連携
DVや児童虐待への適切な対応 等が必要

1 支援制度やサービスの情報についての取組

- (1) 問合せ先を明確にするなど、一層のワンストップ化を図る
- (2) より理解しやすい言葉を使って周知していく

2 相談、支援体制についての取組

- (1) 相談、支援体制の充実を図る
- (2) 市や関係機関等の連携を強化する

「柱」教育の支援

- (1) 学校教育を軸とした学力保障 …… 小・中学校での学び応援塾の開催 等
- (2) 幼児教育の推進 …… 幼稚園における幼児教育 等
- (3) 家庭や地域等の教育力の向上 …… 子育て井戸端会議 等
- (4) 就学支援 …… 児童生徒就学援助費
- (5) ひとり親家庭等の児童に対する学習支援の充実 …… ひとり親家庭の児童への学習支援

「柱」生活の支援

- (1) 保育の充実 …… 通常保育 等
- (2) 子育て支援サービスの充実 …… 地域子育て支援拠点事業 等
- (3) 子どもと保護者の健康に対する支援 …… 産婦健康診査 等
- (4) 子どもの居場所づくり …… 放課後子ども教室 等
- (5) 住宅に対する支援 …… 住宅困窮世帯への支援拡充 等
- (6) ひとり親家庭等に対する生活支援 …… 母子・父子自立支援相談

「柱」就労の支援

- (1) 就労に対する支援及び情報提供 …… 再就職に対する支援 等
- (2) 国、県等関係機関との連携 …… ハローワーク等と連携した就業支援 等
- (3) ひとり親家庭等に対する就労支援 …… 自立支援教育訓練給付金 等

「柱」経済的支援

- (1) 各種手当等による経済的支援 …… 児童手当 等
- (2) 自立支援の充実 …… 生活困窮者の自立生活支援の促進 等
- (3) ひとり親家庭に対する経済的支援 …… 児童扶養手当 等

「4つの柱」を推進するための「3つのつなぎ」の体制整備

- (1) 子どもの発達・成長に応じた切れ目ないつなぎ …… 相談機能の強化 等
- (2) 教育と福祉のつなぎ …… 教育、福祉、保健、医療分野の専門職員の連携 等
- (3) 地域や家庭、関係団体等とのつなぎ …… 三世交代交流 等

射水市子どもの未来応援計画～射水市子どもの貧困対策推進計画～（案）に対する意見募集結果について

1 実施期間

(1) 一般 平成30(2018)年1月12日(金)から1月31日(水)まで

(2) 地域振興会 平成30(2018)年1月26日(金)から2月8日(木)まで

2 寄せられた意見

(1) 一般 意見等の提出者数 1名
意見等の件数 1件

(2) 地域振興会 意見等の提出者数 4団体
意見等の件数 11件

3 意見等の概要及び意見等に対する市の考え方等別紙のとおり

NO.	対象箇所等	意見等の概要	意見等に対する市の考え方	修正の有無
1	全般的な意見	<p>「子どもの貧困対策の推進に関する法律」では「施策の策定、実施」を、「子供の貧困対策に関する大綱」では「施策の推進体制」や「施策の実施状況等の検証・評価」を要求しているが、本計画は基本的な方向性を定めるには中途半端である。</p> <p>また、従来から取り組んでいる「子どもに関する施策推進計画」及び「子ども子育て支援事業計画」を再検討し、議論を深化することも重要と考える。</p> <p>このことから、速やかに具体的施策の実施、施策の推進体制の構築に努力してもらいたい。</p>	<p>本計画は、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」第4条に基づき、本市の実情を踏まえた上で、子どもの貧困対策を総合的に推進するため、持続可能で実効性のあるものとして策定しました。</p> <p>今後、本計画に基づき、具体的な施策を展開するとともに、国、県、市、地域、事業者等の一層の連携を図ります。</p> <p>また、子どもの貧困対策に係る市独自の指標を設け、施策の実施状況や対策の効果等の評価、検証をするとともに、「子どもに関する施策推進計画」や「子ども・子育て支援事業計画」と一体的に推進していきます。</p>	無

意見等の概要及び意見等に対する市の考え方等（地域振興会）

別紙

NO.	対象箇所等	意見等の概要	意見等に対する市の考え方	修正の有無
1	<ul style="list-style-type: none"> ・つなぐ支援体制における課題（P37） ・ひとり親家庭の児童への学習支援（P45） ・放課後子ども教室、土曜学習推進事業、放課後児童健全育成事業（P47） 	<p>新たなコミュニティセンターの完成後、子どもの学習支援を実施すればといった意見があります。</p> <p>学校授業のサポートの立場で、学校から学力状況等の情報をもらい、連携して進めていくべきと考えており、結果として貧困対策の推進になれば結構だと考えています。</p> <p>貧困に対し、全ての面で支援を受ける人の精神的な負い目にならないように進める必要があります。</p> <p>放課後児童クラブにおいて、高学年の児童の受入に無理な面を感じることから、授業終了後にコミュニティセンターの児童室で過ごすことがベターだと考えます。</p>	<p>本計画の推進に当たっては、きめ細かな支援を展開するため、市等といった行政のみならず、地域や事業者等が主体的に取り組む事業等と連携して進めるとともに、市民一人ひとりが子どもの貧困対策についての理解を深め、社会全体で取り組んでいくことが重要と考えています。</p>	無
2	射水市の子ども貧困を取り巻く課題（P36、37）	<p>課題整理がされていますが、アンケート結果から本市独自の傾向が読み取れるのでしょうか。</p> <p>本市独自の子どもに関する施策があること</p>	<p>本市の特徴としては、支援を必要としている子育て家庭に対して、相談から支援へ速やかにつなげていくためのコーディネート体制が不十分であることが挙げられ、今後、</p>	無

		から、その特徴に沿ってメリハリをつけることができるのではないのでしょうか。	市や関係機関等の連携をこれまで以上に強化するための相談、支援体制の充実を図ることが必要と考えています。	
3	目標値について (P41)	3年間の数値目標としては小さいと思われる指標があります。コメントを付してはいかがでしょうか。	本計画については、福祉、教育等、各種分野の計画の目標値との整合性を図っているほか、社会経済情勢の変化、国や県等の動向、本市の財政状況の変化等を踏まえ、必要に応じ見直しを図ることとしています。	無
4	利用者支援事業について (P46)	「地域の子育て家庭」の記述の、「地域」を外したほうが分かりやすいのではないですか。	利用者支援事業については、「地域」の子育て支援拠点等の身近な場所における、当事者目線に立った寄り添い型の支援であることから、現状のとおりとします。	無
5	「放課後子ども教室」と「放課後児童健全育成事業」について (P47)	事業の違いが不明瞭で分かりにくいと感じます。	「放課後子ども教室」に事業の対象者についての記載を追加します。	有
6	特別児童扶養手当 (P50)	「お子さん」と「児童」の記載を統一されたい。	記載を「児童」に統一します。	有
7	地域における生活支援組織の構築 (P54)	地域の中で解決できる仕組みづくりの具体例を加えれば分かりやすいのではないですか。	具体例として、「地域支え合いネットワーク事業等、」の記載を追加します。	有

8	「民生委員・児童委員及び主任児童委員による地域支援」と「民生委員・児童委員の活動強化」について(P55)	民生委員関係の事業について、一本化してもよいのではないですか。	「民生委員・児童委員及び主任児童委員による地域支援」については、児童に対する健全育成や虐待の防止等に関する事業、「民生委員・児童委員の活動強化」については、民生委員・児童委員に対する研修等に関する事業といった違いがあることから、現状のとおりとします。	無
9	地域見守りネットワークの充実(P55)	1～2行目全体及び4行目の「速やかに」を削除してはどうですか。 また、見守り隊等の活動を踏まえ、担当課に学校教育課を加えたらどうですか。	1～2行目については事業目的であること、4行目の「速やかに」については、つなぐ支援体制の整備に同様の記載があり、整合性を図っていることから、現状のとおりとします。 また、見守り隊については、別建てとして事業を追加します。	有
10	全般的な意見	本計画を見て、改めて色々な支援制度があることを知りました。 支援制度についての研修会等を企画していただきたいと感じました。 支援制度やサービスについての情報が一般的に浸透していないように思われることから、多様な媒体を活用して発信していく	今後、支援制度やサービスの情報について、より理解しやすい言葉を使って周知していくとともに、問合せ先を明確にする等、一層のワンストップ化を図る必要があると考えています。 また、支援を必要としている子育て家庭に対して、相談から支援へ速やかにつなげていくため、市や関係機関等の連携を	無

		必要性を感じます。	これまで以上に強化するための相談、支援体制の充実を図ります。	
11	全般的な意見	<p>支援を受けたい人が情報を知らなくてはせっかくの権利が無駄になります。</p> <p>支援に係る申請に必要な書類を揃えることや、手続きが大変なことにより、申請を諦めるという人もいます。</p> <p>支援制度の周知や手続きの簡略化等を目指し、支援が行き渡るようにしていただきたいです。</p>	<p>支援制度について、より理解しやすい言葉を使って周知していくとともに、問合せ先を明確にするなど、一層のワンストップ化を図ります。</p> <p>また、相談から支援へ速やかにつなげていくためのコーディネート体制について、関係機関等の連携をこれまで以上に強化するための相談、支援体制の充実に努めます。</p>	無

射水市子どもの未来応援計画～射水市子どもの貧困対策推進計画～（案）は別添のとおり。

射水市子どもの未来応援計画

～ 射水市子どもの貧困対策推進計画 ～

(案)

平成30(2018)年3月

射 水 市

目次

第1章	計画策定に当たって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	その他	2
第2章	子どもを取り巻く状況	3
1	国の子どもの貧困率等の状況	3
2	射水市の生活保護世帯の状況	3
3	射水市の子ども的人数、児童扶養手当の受給者及び母子・父子世帯の状況	4
4	射水市子育て家庭アンケートの結果（抜粋）	5
5	アンケート自由記述欄や関係団体への調査結果等	34
6	射水市の子どもの貧困を取り巻く課題	36
第3章	計画の基本的な考え方	38
1	基本理念	38
2	施策の柱	38
3	施策に関する指標	40
第4章	施策の展開	42
1	教育の支援	43
2	生活の支援	45
3	就労の支援	48
4	経済的支援	50
5	つなぐ支援体制の整備	52
第5章	計画の推進	56
1	推進体制	56
2	進行管理	56

第 1 章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

厚生労働省の「平成 28（2016）年国民生活基礎調査の結果」によれば、子どもの貧困率は、一定程度の改善が見受けられるものの、13.9%と7人に1人の子どもが相対的な貧困状態にあり、特にひとり親家庭では半数以上が同様の状態に該当しているという結果となっています。

家庭の貧困状態が子どもの学力や進学、成人後の就労等にも影響することにより、世代を超えて貧困が連鎖してしまうことが社会的に大きな問題となっており、子どもの貧困対策に取り組むことが急務となっています。

このような状況の中、国においては、子どもの将来が生まれ育った環境によって左右されることのないよう、貧困状態にある子どもが健やかに育成される環境を整備するとともに、教育の機会均等を図るため、子どもの貧困対策に関し基本理念を定め、国等の責務を明らかにし、基本となる事項を定めることにより、子どもの貧困対策を総合的に推進することを目的として、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が平成 26（2014）年 1 月に施行されました。

また、平成 26（2014）年 8 月には、子どもの貧困対策に関する基本的な方針、子どもの貧困に関する指標及び当該指標の改善に向けた当面の重点施策等を取りまとめ、全ての子ども達が夢と希望を持って成長していける社会の実現を目指し、「子供の貧困対策に関する大綱」が閣議決定されました。

本県においても、「かがやけ とやまっ子 みらいプラン」の中で、子どもの貧困対策に取り組んでいるところです。

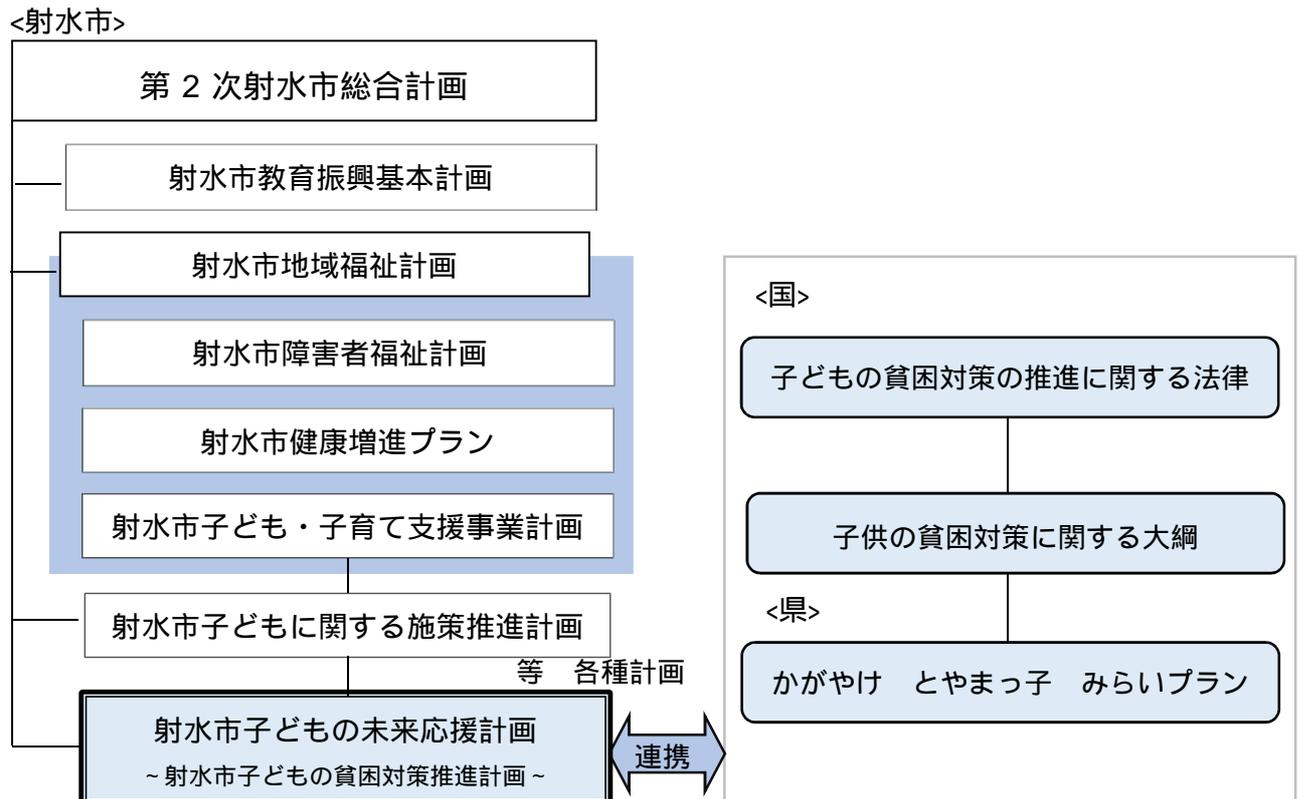
本市においては、子どもの健やかな育ちと保護者の子育てを社会全体で支援する環境を整備することを目的として、「射水市子ども・子育て支援事業計画」を平成 27（2015）年 3 月に策定し、計画に基づく施策を推進してきました。

こうした状況を踏まえ、本市では、これまでも、子どもの貧困対策は子育て支援施策の重要な柱の一つであるという認識に立ち、小・中学生への生活支援や学習支援への取組、ひとり親家庭等に対する就労支援等、各種施策を展開してきたところですが、子ども達の将来がその生まれ育った環境により夢や希望がかなえられない等といったことがないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本的な方向性を定めることを目的として、本計画を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、子どもの貧困対策の推進に関する法律（以下「法律」という。）第4条の規定及び国の定める子供の貧困対策に関する大綱（以下「大綱」という。）を踏まえるとともに、本市の実情に応じた施策の策定に関する計画とします。

本計画は、市政運営の基本方針である「第2次射水市総合計画」を基礎とし、「射水市地域福祉計画」、「射水市子ども・子育て支援事業計画」のほか、福祉、教育等、各種分野の計画との連携を図り、切れ目のない支援体制を確立することで、子どもの貧困対策を一体的、総合的に推進していきます。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3か年とします。

また、社会経済情勢の変化等を踏まえ、状況に応じて見直すとともに、「射水市子ども・子育て支援事業計画」の見直し時において、あわせて整合性を図っていきます。

4 その他

本市では、本計画策定に当たり、子育て家庭における状況を適切に把握するため、市内の小学5年生と中学2年生の保護者並びにひとり親家庭等医療費助成対象者に「射水市子育て家庭アンケート」調査を行うとともに、日頃から貧困家庭等に対する支援に携わる市内のNPO法人等を対象として「支援者アンケート」調査を実施しました。

また、市関係各課と連携を図るため、組織横断的な検討ワーキング会議を設置し、子どもの貧困対策につながる施策内容の精査等を行うとともに、学識経験者、教育・保育関係者、児童福祉分野等各方面の有識者が参画する、射水市要保護児童対策協議会や射水市子ども・子育て会議において多面的な意見聴取を実施した上で、本市の実情を踏まえた、持続可能で実効性のある計画としました。

第2章 子どもを取り巻く状況

1 国の子どもの貧困率等の状況

平成28(2016)年国民生活基礎調査の結果によれば、平成27(2015)年の貧困線(等価可処分所得の中央値の半分。熊本県を除く。)は122万円となっており、「相対的貧困率」(貧困線に満たない世帯員の割合。熊本県を除く。)は15.6%となっています。

「子どもの貧困率」(17歳以下の子ども全体に占める、貧困線に満たない17歳以下の子どもの割合)は13.9%となっており、平成15(2003)年以降増加を続けていましたが、12年ぶりに減少に転じています。

また、「子どもがいる現役世帯」(世帯主が18歳以上65歳未満で子どもがいる世帯)の世帯員についてみると、貧困率は12.9%となっており、そのうち「大人が一人」の世帯員では50.8%、「大人が二人以上」の世帯員では10.7%となっています。

	昭和60年	昭和63年	平成3年	平成6年	平成9年	平成12年	平成15年	平成18年	平成21年	平成24年	平成27年
相対的貧困率(%)	12.0	13.2	13.5	13.8	14.6	15.3	14.9	15.7	16.0	16.1	15.6
子どもの貧困率(%)	10.9	12.9	12.8	12.2	13.4	14.4	13.7	14.2	15.7	16.3	13.9
子どもがいる現役世帯(%)	10.3	11.9	11.6	11.3	12.2	13.0	12.5	12.2	14.6	15.1	12.9
大人が一人(%)	54.5	51.4	50.1	53.5	63.1	58.2	58.7	54.3	50.8	54.6	50.8
大人が二人以上(%)	9.6	11.1	10.7	10.2	10.8	11.5	10.5	10.2	12.7	12.4	10.7
等価可処分所得の中央値(万円)	216	227	270	289	297	274	260	254	250	244	245
貧困線(万円)	108	114	135	144	149	137	130	127	125	122	122

- 平成6(1994)年の数値は、兵庫県を除いたものである。
- 平成27(2015)年の数値は、熊本県を除いたものである。
- 貧困率は、OECDの作成基準に基づいて算出している。
- 大人とは18歳以上の者、子どもとは17歳以下の者をいい、現役世帯とは世帯主が18歳以上65歳未満の世帯をいう。
- 等価可処分所得金額不詳の世帯員は除く。

資料：厚生労働省「平成28(2016)年国民生活基礎調査の結果」

2 射水市の生活保護世帯の状況

生活保護制度は、生活に困窮する方に対して、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、自立を助長することを目的とした制度です。

なお、国は、大綱の中で、「生活保護世帯の子ども」等について、支援を要する緊急度の高い子どもとして優先的に施策を講じるよう配慮する必要があると示しています。

生活保護率

単位：‰(1,000分の1表記)

	射水市	富山県	全国
平成24年度	1.6‰	3.3‰	16.7‰
平成25年度	1.6‰	3.3‰	17.0‰
平成26年度	1.6‰	3.3‰	17.0‰
平成27年度	1.5‰	3.3‰	17.1‰
平成28年度	1.5‰	3.3‰	16.9‰

資料：福祉行政報告例

等価可処分所得 世帯の可処分所得(所得から所得税、住民税、社会保険料及び固定資産税を差し引いたもの。「所得」はいわゆる税込みで、「可処分所得」は手取り収入に相当する。)を世帯員数の平方根で割って調整した所得のこと。

貧困線 等価可処分所得の中央値の半分の額(平成27(2015)年は122万円)に位置する線

3 射水市の子ども的人数、児童扶養手当の受給者及び母子・父子世帯の状況

児童扶養手当とは、父母の離婚等で、父又は母と生計を同じくしていない子どもが育成される家庭（ひとり親家庭）の生活の安定と自立の促進に寄与し、子どもの福祉の増進を図ることを目的として支給される手当です。

なお、国は大綱の中で、「ひとり親家庭の子ども」について、支援を要する緊急度の高い子どもとして優先的に施策を講じるよう配慮する必要があると示しています。

子ども的人数、児童扶養手当受給者数の推移の状況（各年度4月1日現在）

単位：人

	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
児童扶養手当受給者数	576	539	562	528	524
児童扶養手当受給対象児童数（A）	877	815	825	784	768
子どもの数（0歳～18歳以下） （B）	17,016	16,761	16,602	16,443	16,228
子どもの数に占める児童扶養手当受給対象児童数の割合（A/B）	5.2%	4.9%	5.0%	4.8%	4.7%

資料：福祉行政報告例等

母子世帯の状況をみると、離婚により母子世帯となった割合が90%付近で推移しています。

母子世帯の状況（各年度4月1日現在の児童扶養手当受給者（母））

単位：%

	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
離婚	92.2	91.8	89.8	89.5	88.8
死別	0	0	0	0	0.4
未婚	5.5	5.4	6.7	7.0	7.9
障害	0.6	0.4	0.2	0.4	0.2
遺棄	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
その他	1.5	2.2	3.1	2.9	2.5
合計	100	100	100	100	100

資料：福祉行政報告例

父子世帯の状況をみると、母子世帯と比較して死別が15%～20%付近と高い割合で推移しています。

父子世帯の状況（各年度4月1日現在の児童扶養手当受給者（父））

単位：%

	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
離婚	82.2	83.7	81.0	83.7	84.1
死別	17.8	16.3	19.0	16.3	15.9
合計	100	100	100	100	100

資料：福祉行政報告例

4 射水市子育て家庭アンケートの結果（抜粋）

(1) 調査の目的及び概要

調査目的 子ども達の将来が、生まれ育った環境によって左右されることなく、自らの可能性を追求できる社会を実現するため、真に必要な支援体制の確立に向けた子どもの貧困対策に関する計画を策定することを目的として、子育て家庭における状況を把握するアンケート調査を実施したものです。

なお、アンケート調査は無記名とし、個人の特定はしていません。

調査対象 射水市の小学校に在学する小学5年生の保護者
(以下「小学生調査」という。)

射水市の中学校に在学する中学2年生の保護者
(以下「中学生調査」という。)

射水市のひとり親家庭等医療費助成対象者
(以下「ひとり親対象調査」という。)

調査期間 及び 平成29(2017)年7月
平成29(2017)年8月

調査方法 及び 各小中学校を通して配布、回収
射水市ひとり親家庭等医療費助成対象者に郵送の上、更新申請書等受付時にあわせて回収

配布数及び有効回答数等

	配布数(A)	有効回答数(B)	有効回答率(B/A)
小学5年生	873件	789件	90.4%
中学2年生	890件	780件	87.6%
ひとり親	718件	498件	69.4%

結果のみかた

ア 回答結果の割合「%」は有効回答数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢からひとつだけ選ぶ方式）であっても合計値が100.0%とならない場合があります。

イ 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の回答を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの回答数に対して、それぞれの割合を示しています。

したがって、回答結果の割合「%」の合計は概ね100.0%を超えます。

ウ 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。

エ 図表中の「N」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

(2) 『低所得層』の判定について

アンケート調査では、有効回答者の世帯収入を世帯人数の平方根で割って調整した「等価世帯収入」を算出し、その中央値の70%未満の世帯を『低所得層』、それ以外の世帯を『非低所得層』と分類した本市独自（富山県内統一）の基準となっています。

本調査では、世帯の「所得」ではなく、「収入」を調査していることから、国の国民生活基礎調査で算出している等価可処分所得の中央値の半分の額で算出する「貧困線」とは異なり、国との比較はできません。

これは、「所得」で算出する場合、「収入」から、税や社会保険料等を除く必要があり、本調査の回答者の負担につながることや、結果として無記入や回収率が下がるおそれがあること等といった考えに基づきます。

また、70%で線引きをした理由は、可能な限り低所得層の母数を多くし、課題を拾い上げるためといったことや、本調査は貧困率を算出する目的ではないこと等が挙げられます。

これらを踏まえ、本判定については、本調査による限られた回答から便宜的に算出したものであり、本市における全ての状況ではなく、あくまで傾向であることに留意が必要です。

等価世帯収入の値

	有効回答数	等価世帯収入の中央値	等価世帯収入の70%
小学5年生	665件	325万円	227.5万円
中学2年生	654件	335万円	234.5万円

所得層の状況

	低所得層	非低所得層	無回答	計
小学5年生	150(19.0%)	515(65.3%)	124(15.7%)	789(100.0%)
中学2年生	153(19.6%)	501(64.2%)	126(16.2%)	780(100.0%)

(3) 調査結果について（抜粋）

属性等

ア 子どもの性別

【小学生調査】

項目	件数	%
男	396	50.2
女	389	49.3
その他	0	0.0
無回答	4	0.5
計	789	100.0

【中学生調査】

項目	件数	%
男	363	46.5
女	415	53.2
その他	0	0.0
無回答	2	0.3
計	780	100.0

イ 回答者

【小学生調査】

項目	件数	%
母親	699	88.6
父親	81	10.3
その他	4	0.5
無回答	5	0.6
計	789	100.0

【中学生調査】

項目	件数	%
母親	702	90.0
父親	69	8.8
その他	5	0.6
無回答	4	0.5
計	780	100.0

ウ 家族構成

家族構成をみると、小学生調査ではふたり親家庭が 693 件（87.8%）、ひとり親家庭が 64 件（8.1%）、中学生調査ではふたり親家庭が 676 件（86.6%）、ひとり親家庭が 79 件（10.2%）となっています。

【小学生調査】

項目	件数	%
父親+母親+子ども	465	58.9
父親+母親+子ども+祖父母等	228	28.9
ふたり親 計	693	87.8
母親+子ども	35	4.4
母親+子ども+祖父母等	22	2.8
父親+子ども	2	0.3
父親+子ども+祖父母等	5	0.6
ひとり親 計	64	8.1
その他	1	0.1
無回答	31	3.9
計	789	100.0

【中学生調査】

項目	件数	%
父親+母親+子ども	430	55.1
父親+母親+子ども+祖父母等	246	31.5
ふたり親 計	676	86.6
母親+子ども	34	4.4
母親+子ども+祖父母等	28	3.6
父親+子ども	6	0.8
父親+子ども+祖父母等	11	1.4
ひとり親 計	79	10.2
その他	5	0.6
無回答	20	2.6
計	780	100.0

エ 家族別所得層の状況

家族別の所得層をみると、小学生調査ではひとり親世帯で低所得層が 43.8%、中学生調査ではひとり親世帯で低所得層が 44.3%と多くなっています。

【小学生調査】(上段：件、下段：%)

	低所得層	非低所得層	無回答	合計
全体	150 19.0	515 65.3	124 15.7	789 100.0
ふたり親	113 16.3	486 70.1	94 13.6	693 100.0
ひとり親	28 43.8	8 12.5	28 43.8	64 100.0

【中学生調査】(上段：件、下段：%)

	低所得層	非低所得層	無回答	合計
全体	153 19.6	501 64.2	126 16.2	780 100.0
ふたり親	112 16.6	471 69.7	93 13.8	676 100.0
ひとり親	35 44.3	19 24.1	25 31.6	79 100.0

・家族の「全体」には「その他」1件、「無回答」31件を含む。

・家族の「全体」には「その他」5件、「無回答」20件を含む。

オ ひとり親対象調査における等価世帯収入

ひとり親対象調査における等価世帯収入を算出したところ、「100万円未満」が 102 件（20.5%）、「100～199万円」が 136 件（27.3%）となっています。

【ひとり親対象調査】

項目	件数	%
100万円未満	102	20.5
100～199万円	136	27.3
200～299万円	91	18.3
300～399万円	13	2.6
400～499万円	3	0.6
500万円以上	0	0.0
無回答	153	30.7
計	498	100.0

カ 住居の形態

子どもの貧困状態については、世帯の収入等といった経済的な尺度とあわせて、「衣料」「食料」「住居」等、基本的な生活ニーズが満たされているかなどといった金銭面以外の尺度についても測り、多面的に捉えることが必要であることから、アンケート調査で把握したところです。

住居の形態をみると、小学生調査では「あなた・配偶者（あなたの夫や妻）の持ち家」が73.1%、「その他の親族の持ち家」が15.2%、「民間の賃貸住宅」が4.6%、「公営住宅（県営住宅、市営住宅等）」が5.6%等となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「公営住宅（県営住宅、市営住宅等）」が15.3%と高くなっています。

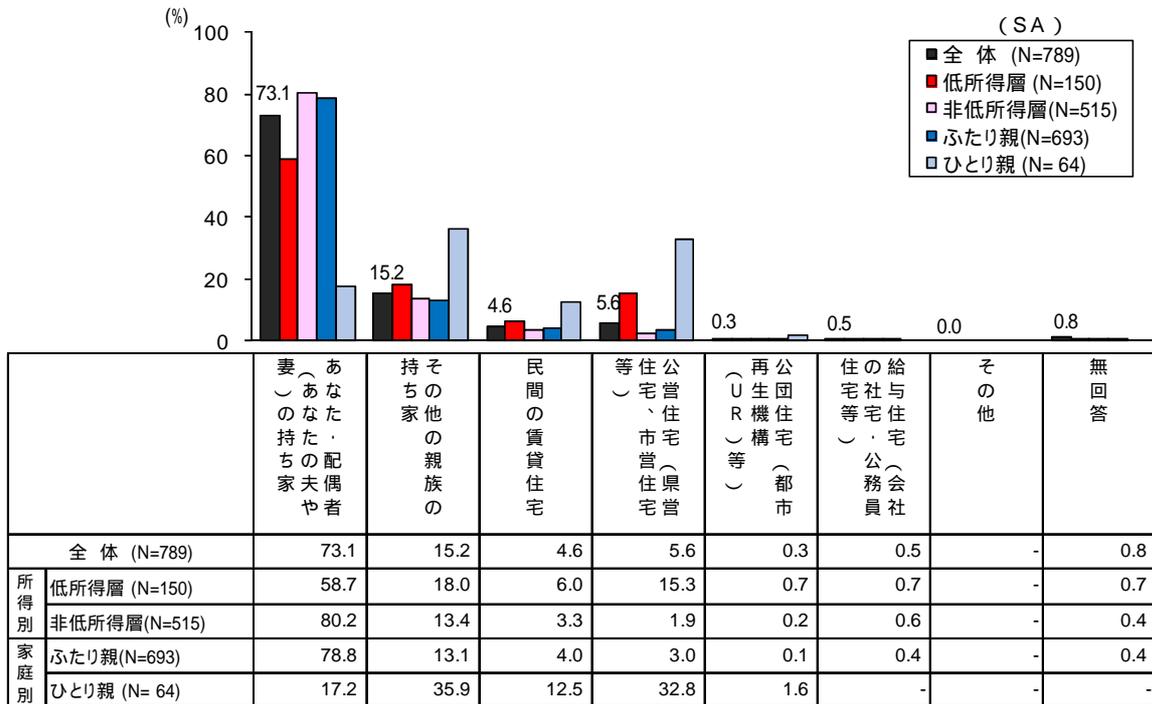
家庭別にみると、「ひとり親」で「その他の親族の持ち家」が35.9%、「公営住宅（県営住宅、市営住宅等）」が32.8%と高くなっています。

中学生調査では「あなた・配偶者（あなたの夫や妻）の持ち家」が72.9%、「その他の親族の持ち家」が16.2%、「民間の賃貸住宅」が4.4%、「公営住宅（県営住宅、市営住宅等）」が4.5%等となっています。

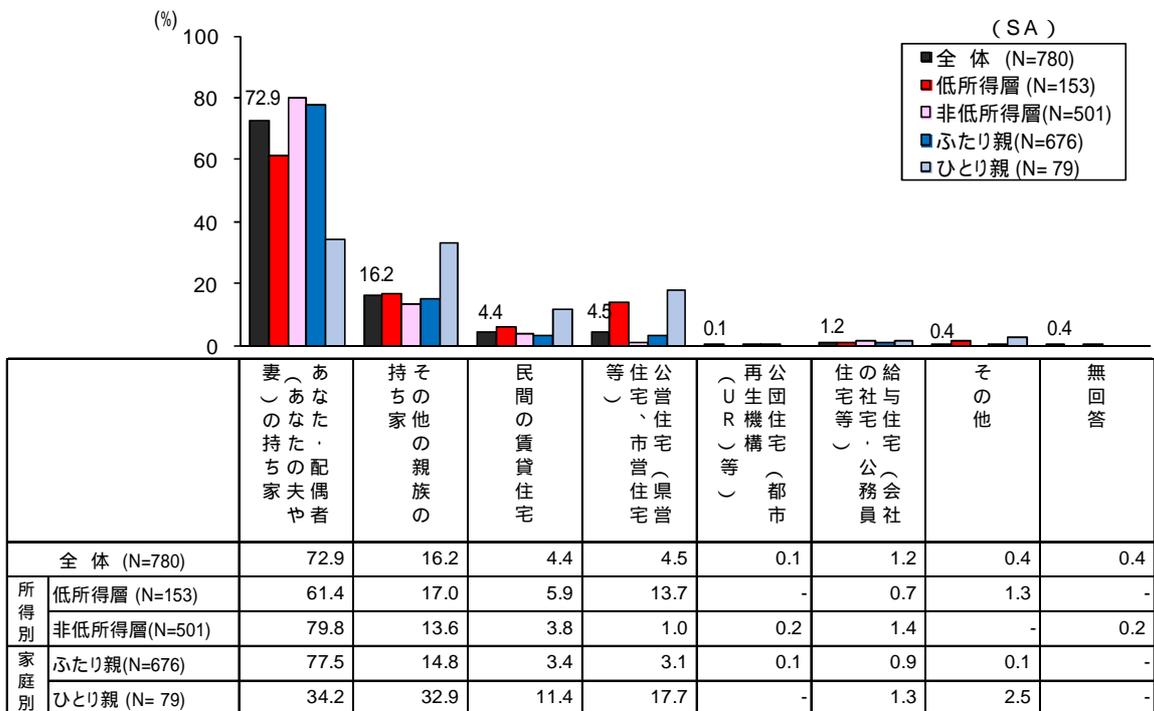
所得別にみると、「低所得層」で「公営住宅（県営住宅、市営住宅等）」が13.7%と高くなっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「その他の親族の持ち家」が32.9%、「公営住宅（県営住宅、市営住宅等）」が17.7%と高くなっています。

住居の形態
【小学生調査】



【中学生調査】



子どもの状況

ア 塾や習い事の状況

塾や習い事の状況を見ると、小学生調査では「スポーツなどの習い事」が 66.9%と最も高く、「絵画・音楽・習字などの芸術の習い事」が 29.5%、「英語塾・珠算などの勉強の習い事」が 26.1%等となっており、「塾や習い事はしていない」は 10.5%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「塾や習い事はしていない」が 19.3%と高くなっています。

中学生調査では「学習塾・進学塾」が 29.9%と最も高く、「スポーツなどの習い事」が 18.7%、「絵画・音楽・習字などの芸術の習い事」が 14.9%等となっており、「塾や習い事はしていない」は 36.3%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「塾や習い事はしていない」が 43.8%と高くなっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「塾や習い事はしていない」が 45.6%と高くなっています。

塾や習い事をしていない理由については、小学生調査では「子どもがやりたがらないから」が 61.4%と最も高く、「経済的に余裕がないから」が 30.1%等となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「経済的に余裕がないから」が 31.0%、「子どもが家などで過ごす自由な時間が少なくなるから」が 13.8%と高くなっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「必要性を感じないから」と「子どもが家などで過ごす自由な時間が少なくなるから」がそれぞれ 20.0%と高くなっています。

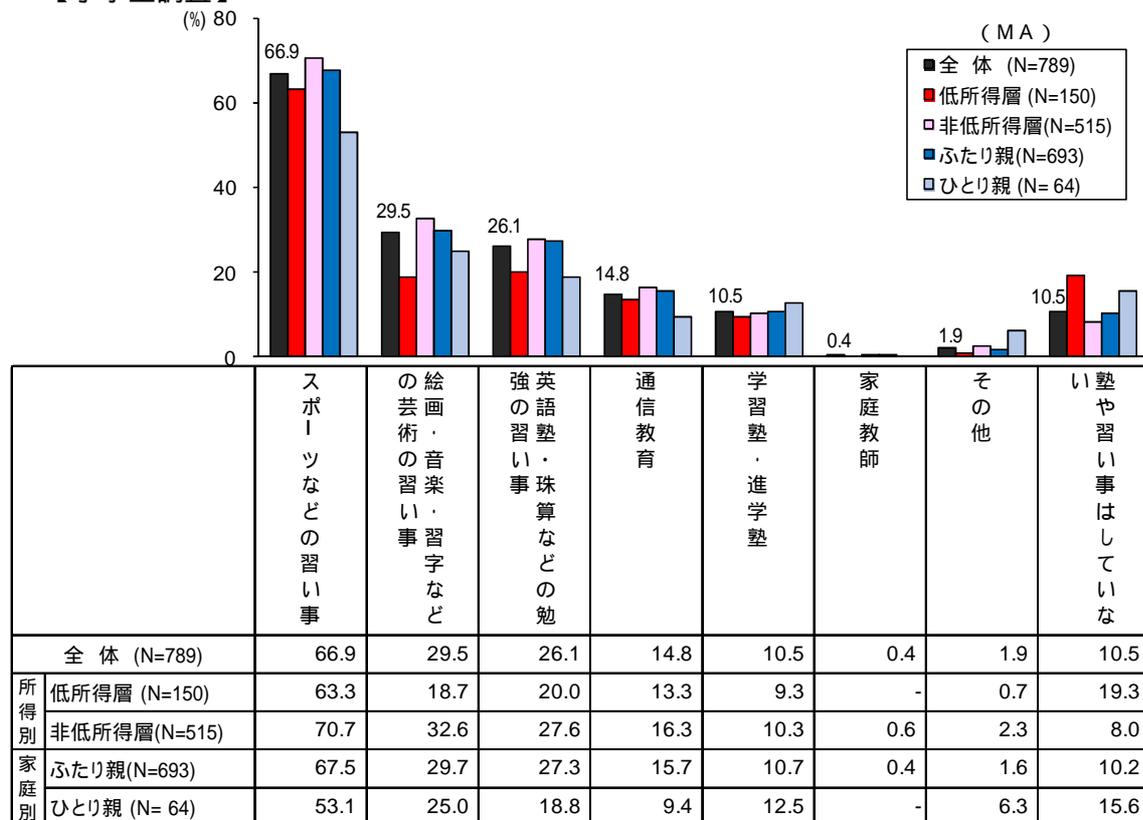
中学生調査では「子どもがやりたがらないから」が 58.0%と最も高く、「経済的に余裕がないから」が 36.0%、「学校のクラブ活動が忙しいから」が 35.3%等となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「経済的に余裕がないから」が 55.2%と高くなっています。

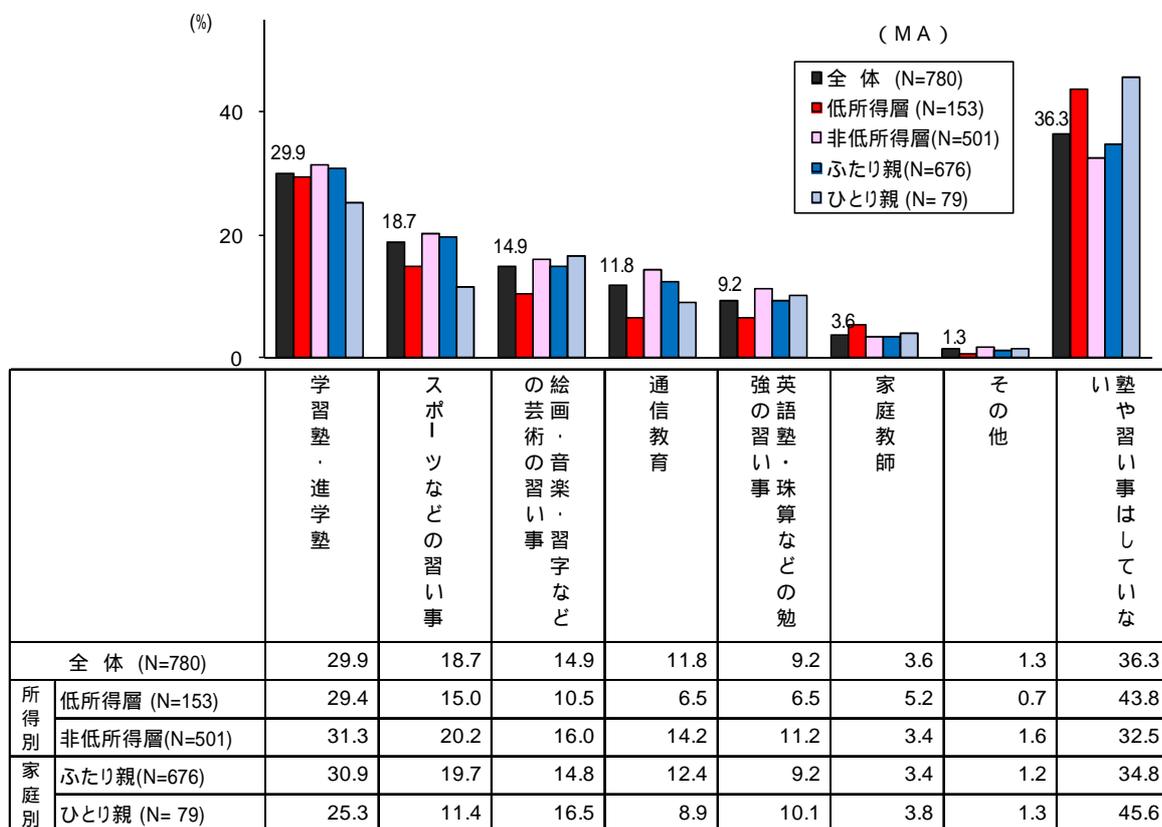
家庭別にみると、「ひとり親」で「経済的に余裕がないから」が 55.6%と高くなっています。

塾や習い事の状況

【小学生調査】

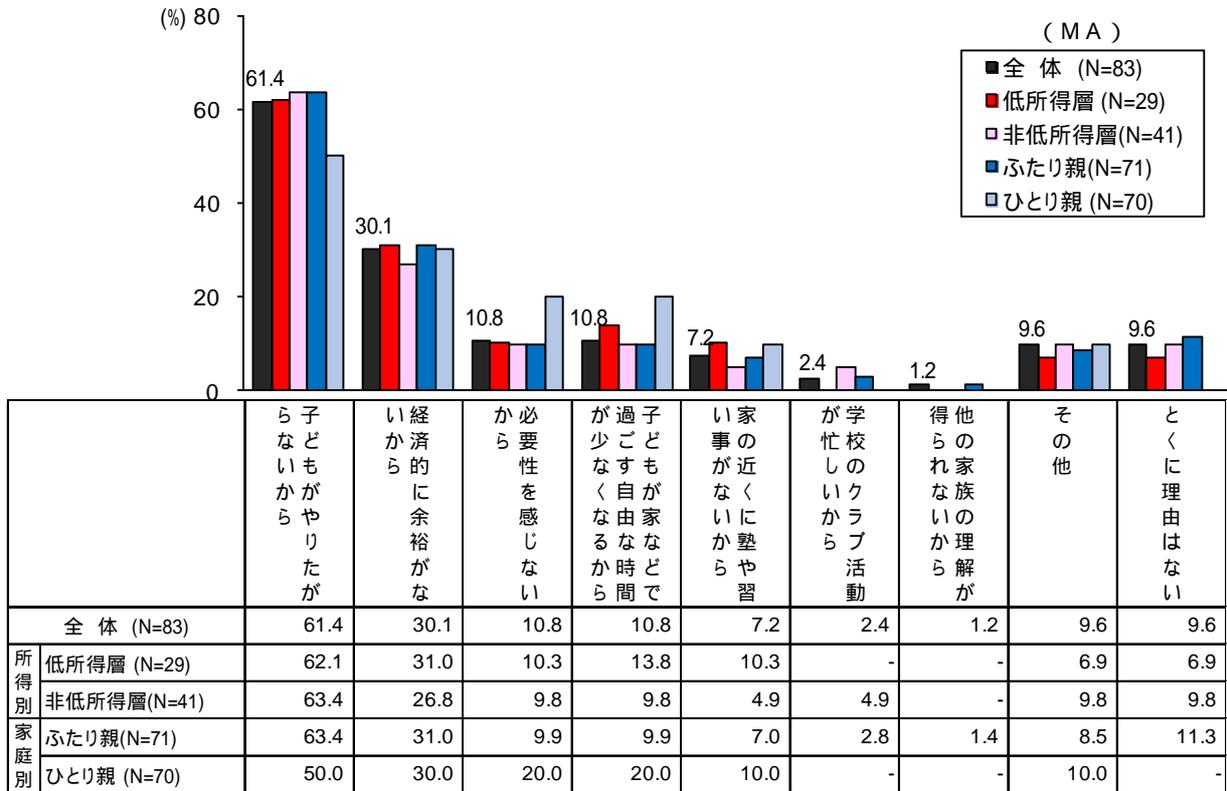


【中学生調査】

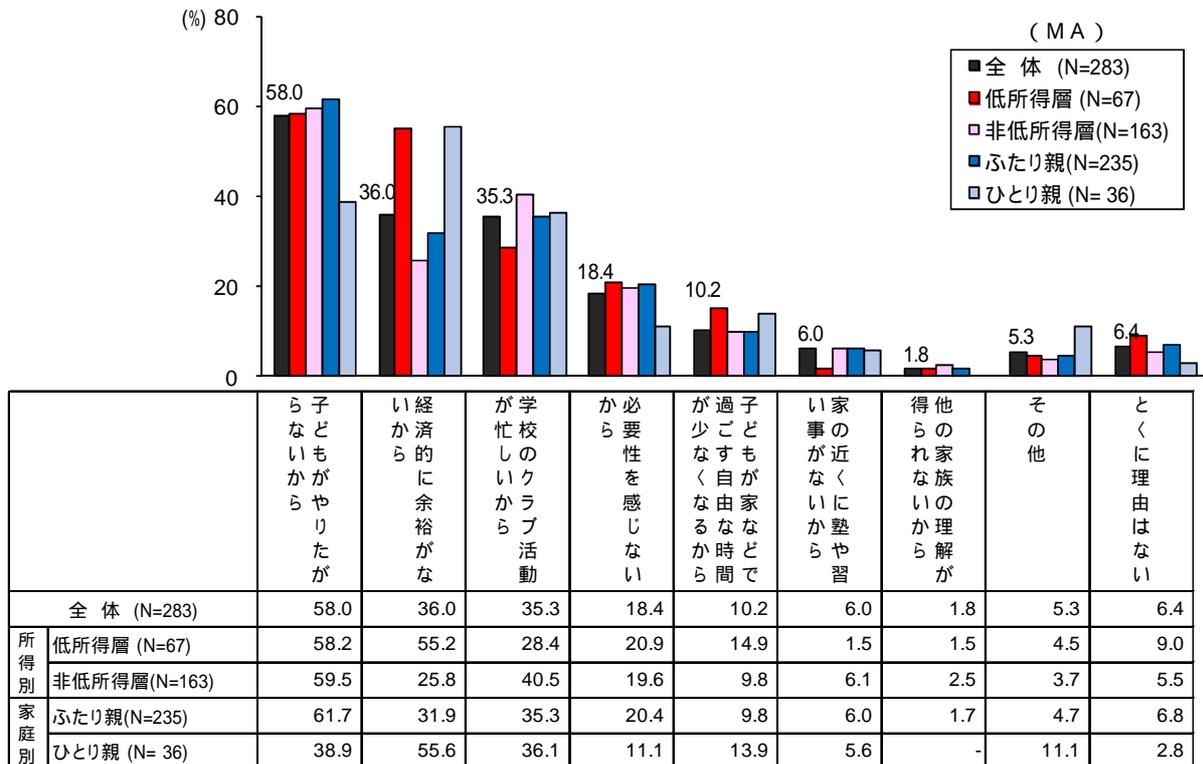


塾や習い事をしていない理由

【小学生調査】



【中学生調査】



イ 高校卒業後の進路希望

高校卒業後の進路希望をみると、小学生調査では「大学や短大（短期大学）に進学してほしい」が 55.1%、「専門学校（仕事の技術や仕方を学ぶための学校）に進学してほしい」が 19.1%、「働いてほしい」が 5.4%等となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「働いてほしい」が 9.3%と「非低所得層」に比べて高くなっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「専門学校に進学してほしい」が 29.7%と「ふたり親」に比べて高くなっています。

中学生調査では「大学や短大に進学してほしい」が 56.3%、「専門学校に進学してほしい」が 17.2%、「働いてほしい」が 7.4%等となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「働いてほしい」が 17.0%と「非低所得層」に比べて高くなっています。

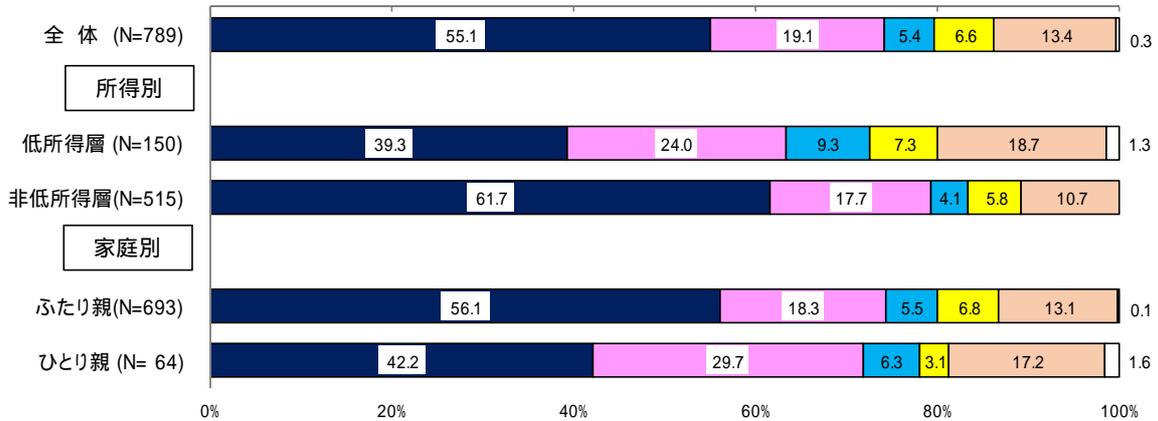
家庭別にみると、「ひとり親」で「働いてほしい」が 12.7%と「ふたり親」に比べて高くなっています。

ひとり親対象調査では「大学や短大に進学してほしい」が 36.9%、「専門学校に進学してほしい」が 22.7%、「働いてほしい」が 15.7%等となっています。

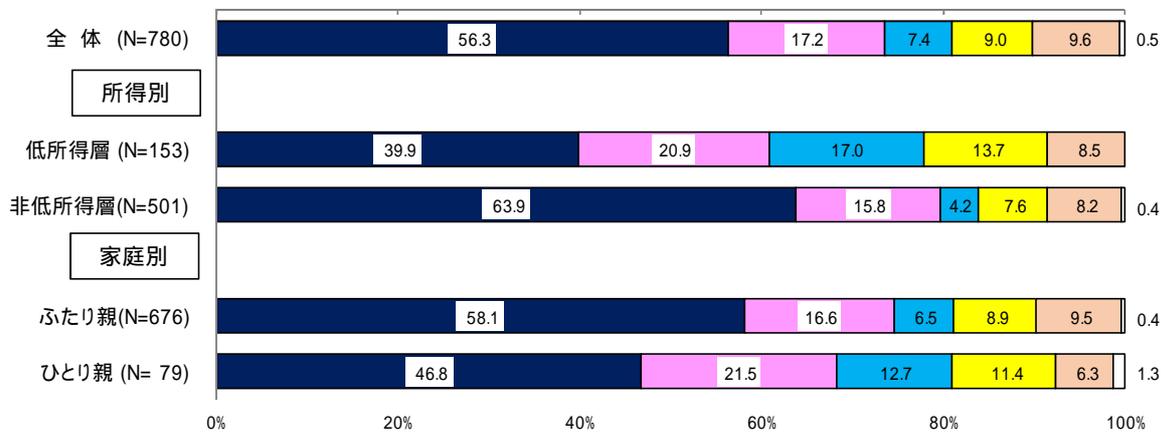
世帯収入別にみると、収入が低いほど「大学や短大に進学してほしい」が低く、「働いてほしい」が高い傾向にあります。

高校卒業後の進路希望

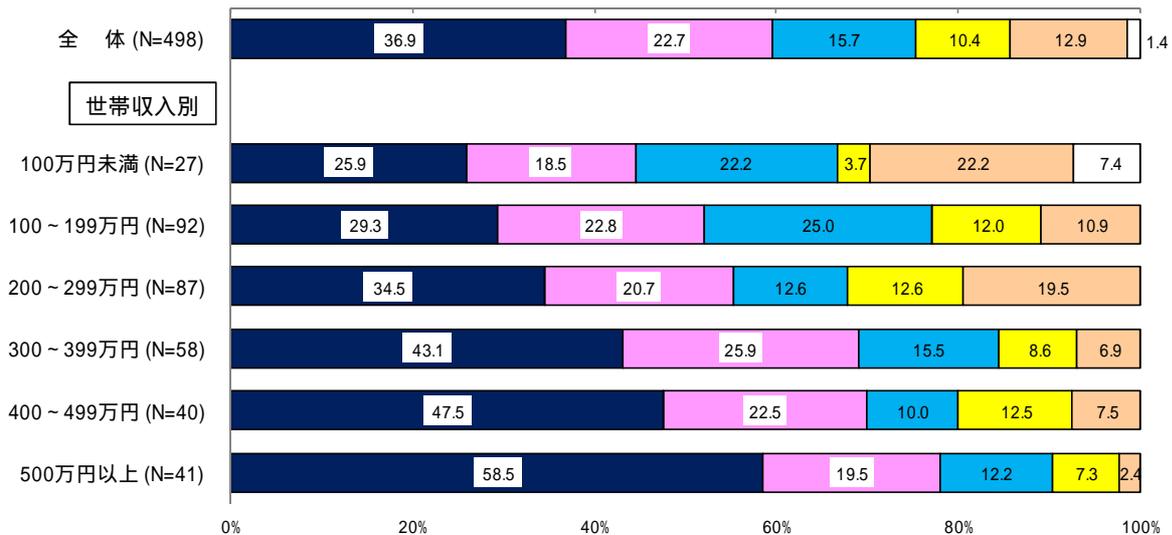
【小学生調査】



【中学生調査】



【ひとり親対象調査】



大学や短大(短期大学)に進学してほしい
 専門学校(仕事の技術や仕方を学ぶための学校)に進学してほしい
 働いてほしい
 その他
 わからない
 無回答

ウ 就学援助制度

就学援助制度の利用状況をみると、小学生調査では「利用している」が7.5%となっています。

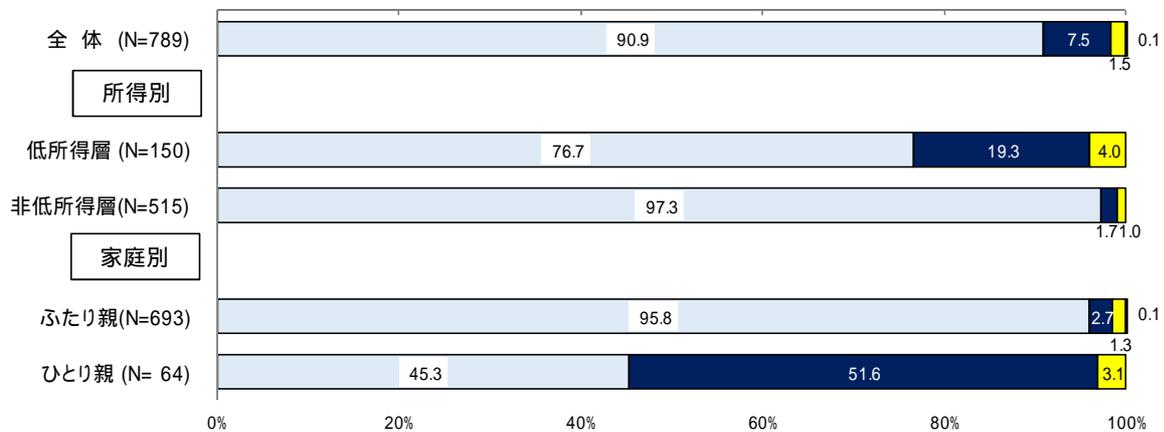
所得別にみると、「低所得層」で「利用している」が19.3%と高くなっています。
家庭別にみると、「ひとり親」で「利用している」が51.6%と高くなっています。

中学生調査では「利用している」が8.2%となっています。

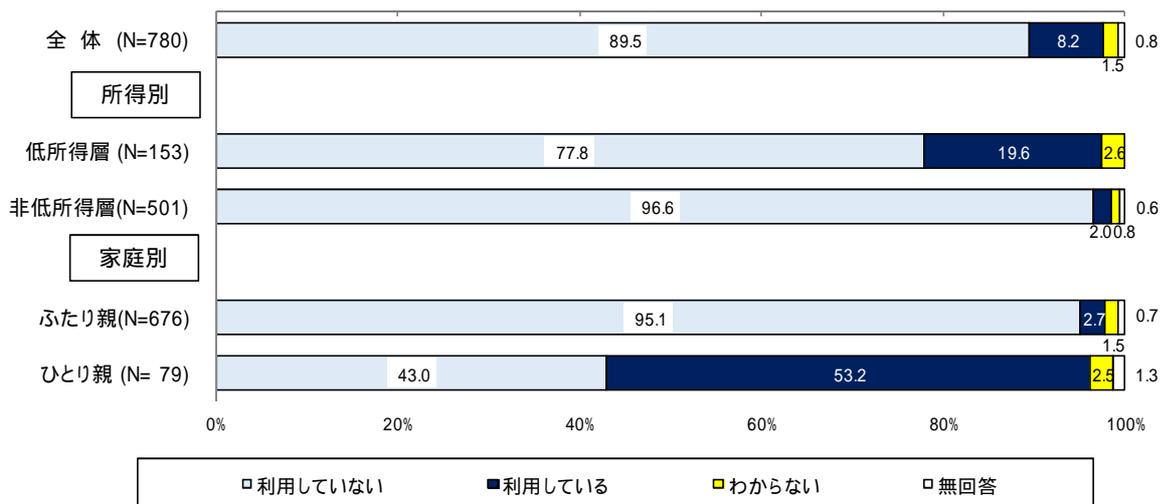
所得別にみると、「低所得層」で「利用している」が19.6%と高くなっています。
家庭別にみると、「ひとり親」で「利用している」が53.2%と高くなっています。

就学援助制度の利用状況

【小学生調査】



【中学生調査】



就学援助制度

経済的な理由により、子どもの小中学校の就学について困難な人を対象に、給食費や学用品費等、学校での学習に必要な費用を援助する事業

援助を受けられる目安には、生活保護の停止又は廃止の措置を受けた場合、前年度の世帯全員の合計所得が基準以下の場合、児童扶養手当法に基づく児童扶養手当を受給している場合等がある。

就学援助制度を利用していない理由については、小学生調査では「必要ない」が 65.3%と最も高く、「利用したいが、申請条件を満たしていないため、申請しなかった」が 17.4%、「利用したいが、自分の家庭が対象になるかどうかわからないので、申請しなかった」が 7.1%等となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「利用したいが、申請条件を満たしていないため、申請しなかった」が 26.1%、「利用したいが、自分の家庭が対象になるかどうかわからないので、申請しなかった」が 19.1%と高くなっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「利用したいが、自分の家庭が対象になるかどうかわからないので、申請しなかった」が 20.7%、「申請したが、認定されなかった」が 10.3%と高くなっています。

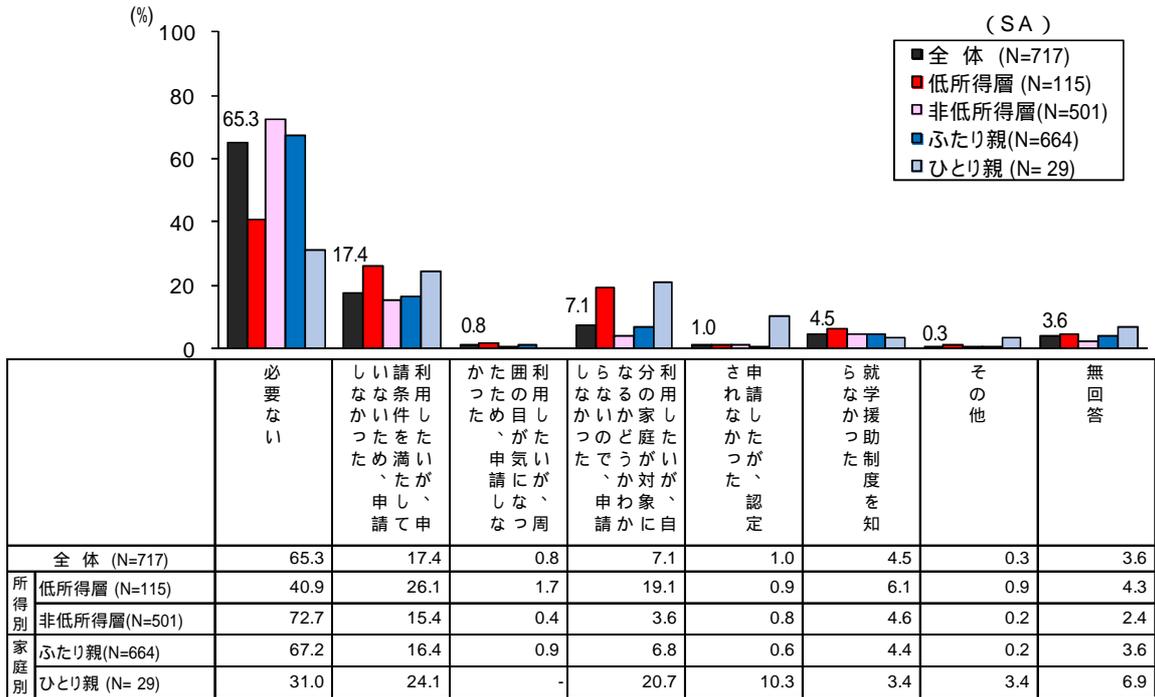
中学生調査では「必要ない」が 66.3%と最も高く、「利用したいが、申請条件を満たしていないため、申請しなかった」が 19.9%、「利用したいが、自分の家庭が対象になるかどうかわからないので、申請しなかった」が 6.4%等となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「利用したいが、申請条件を満たしていないため、申請しなかった」が 26.9%、「利用したいが、自分の家庭が対象になるかどうかわからないので、申請しなかった」が 13.4%と高くなっています。

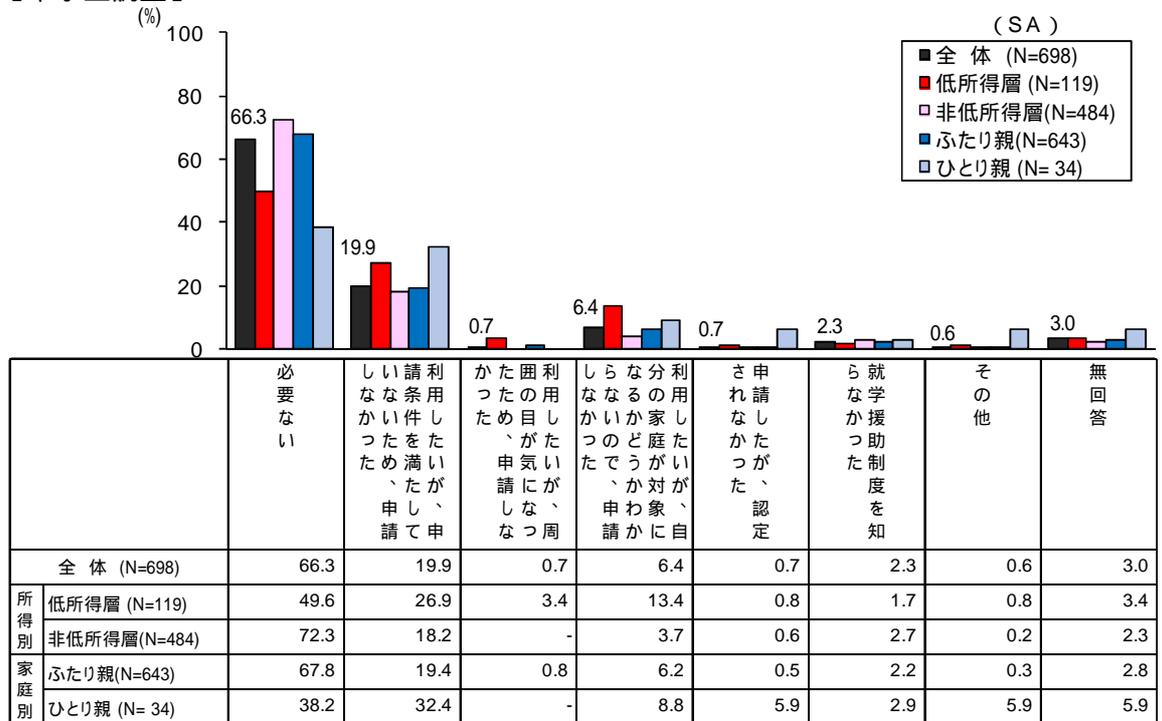
家庭別にみると、「ひとり親」で「利用したいが、申請条件を満たしていないため、申請しなかった」が 32.4%と高くなっています。

就学援助制度を利用していない理由

【小学生調査】



【中学生調査】



就労状況

ア 雇用形態

保護者の雇用形態をみると、小学生調査では父親の雇用形態は「正規の職員・従業員（正社員・正職員）」が88.0%と大半を占めています。所得別にみると「低所得層」が14.9%、家庭別にみると「ひとり親」で「自営業主・家族従事者・内職・在宅請負など」が28.6%と高くなっています。

母親の雇用形態は「正規の職員・従業員」が38.0%、「パート・アルバイト」が44.6%、「契約・嘱託・臨時・非常勤・派遣など」が9.9%、「自営業主・家族従事者・内職・在宅請負など」が6.5%等となっています。所得別にみると「低所得層」で「パート・アルバイト」が56.0%と高くなっています。

中学生調査では父親の雇用形態は「正規の職員・従業員」が85.0%と大半を占めています。所得別にみると「低所得層」、家庭別にみると「ひとり親」で「自営業主・家族従事者・内職・在宅請負など」が高くなっています。

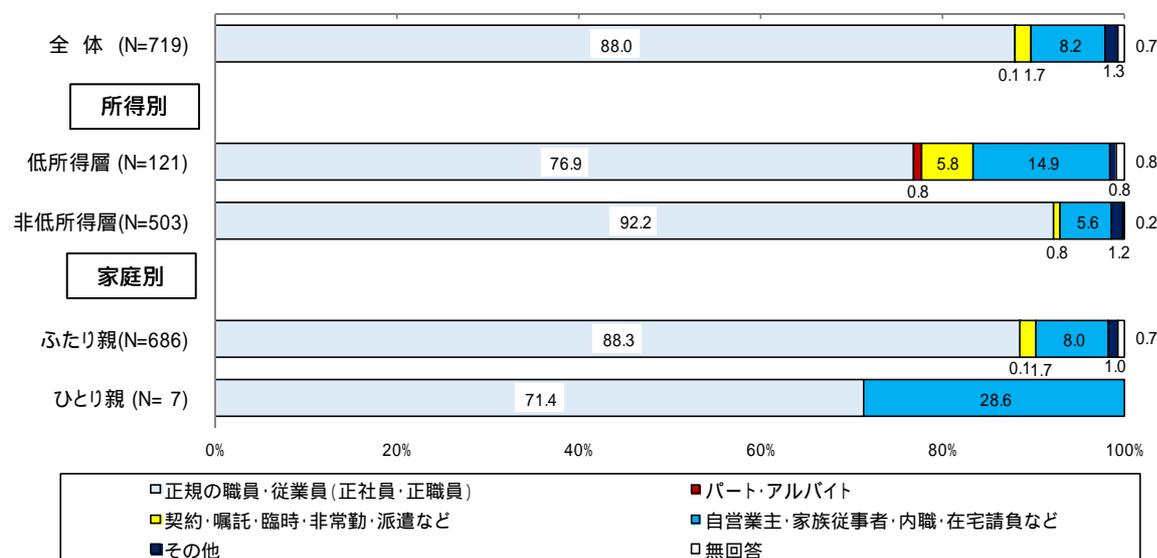
母親の雇用形態は「正規の職員・従業員」が42.5%、「パート・アルバイト」が40.8%、「契約・嘱託・臨時・非常勤・派遣など」が8.8%、「自営業主・家族従事者・内職・在宅請負など」が7.1%等となっています。所得別にみると「低所得層」で「パート・アルバイト」が50.4%と高くなっています。

ひとり親対象調査では、「正規の職員・従業員」が54.0%、「パート・アルバイト」が30.2%、「契約・嘱託・臨時・非常勤・派遣など」が10.2%、「自営業主・家族従事者・内職・在宅請負など」が4.3%等となっています。

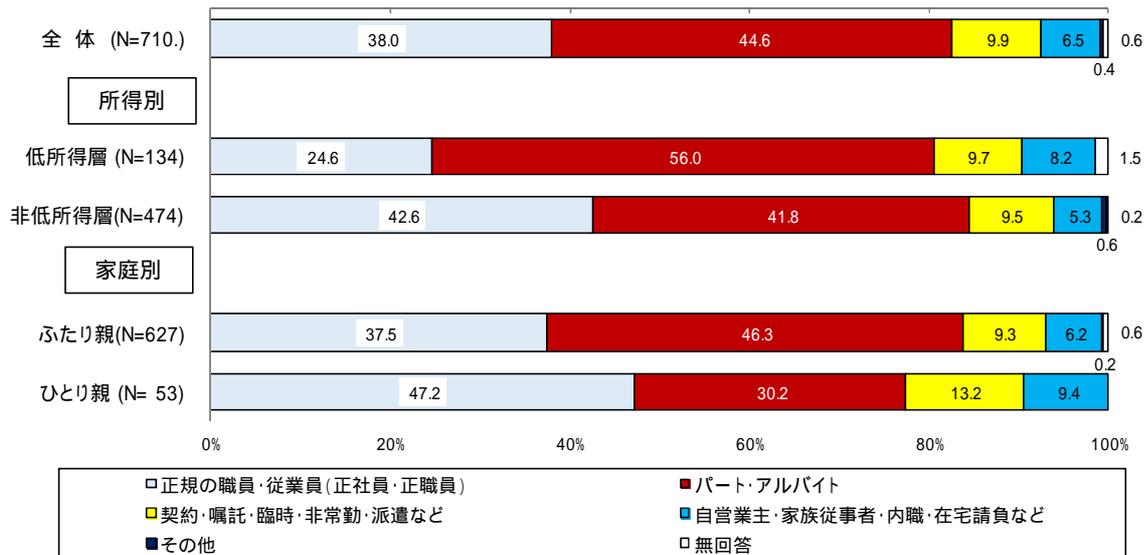
世帯収入別にみると、収入が低いほど、「パート・アルバイト」が高く、収入が高いほど「正規の職員・従業員」が高い傾向にあります。

雇用形態

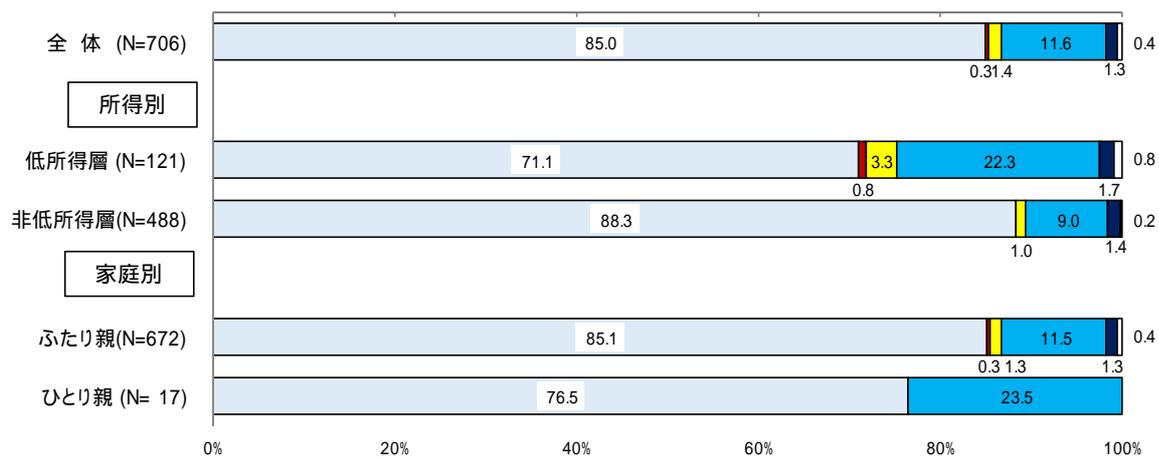
【小学生調査・父親】



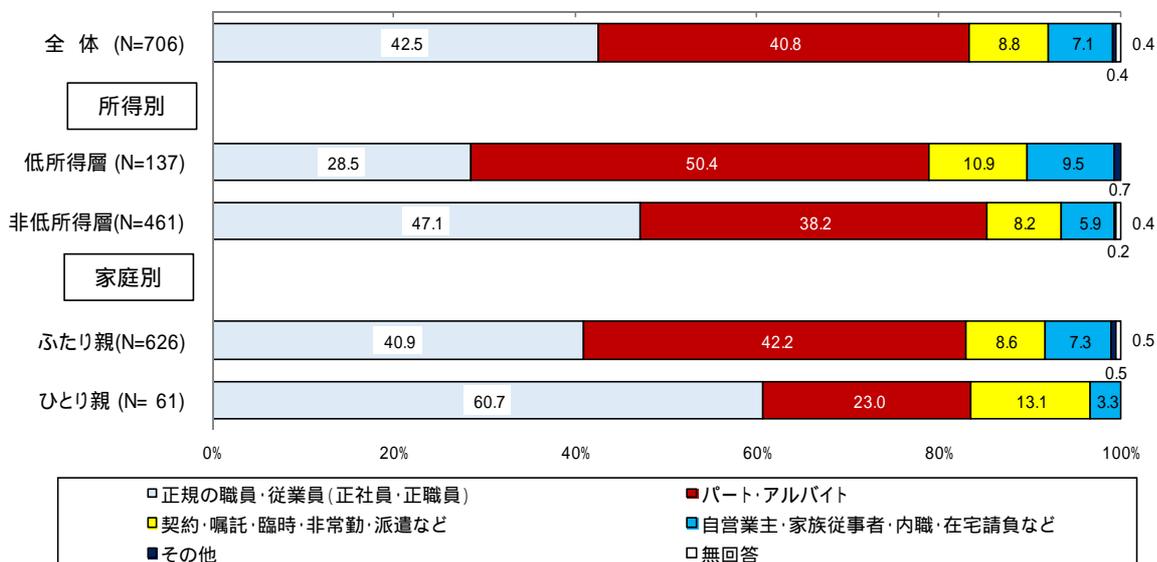
【小学生調査・母親】



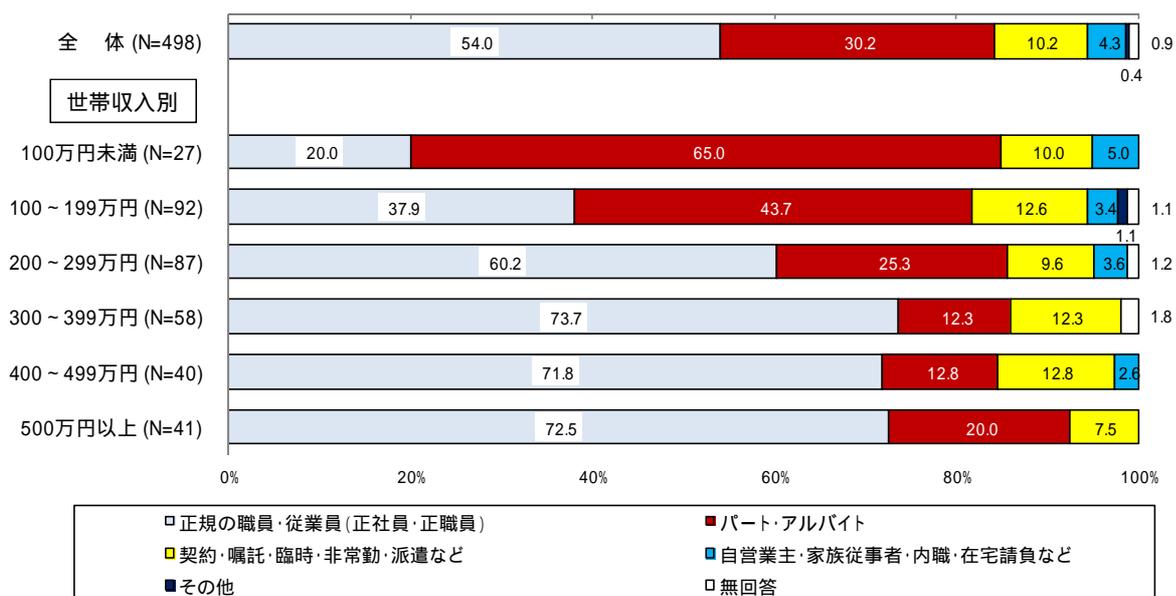
【中学生調査・父親】



【中学生調査・母親】



【ひとり親対象調査】



イ 労働時間

保護者の週平均の労働時間をみると、小学生調査では父親は「43～48時間」が29.9%、「49～59時間」が30.7%、「60時間以上」が20.3%等となっています。

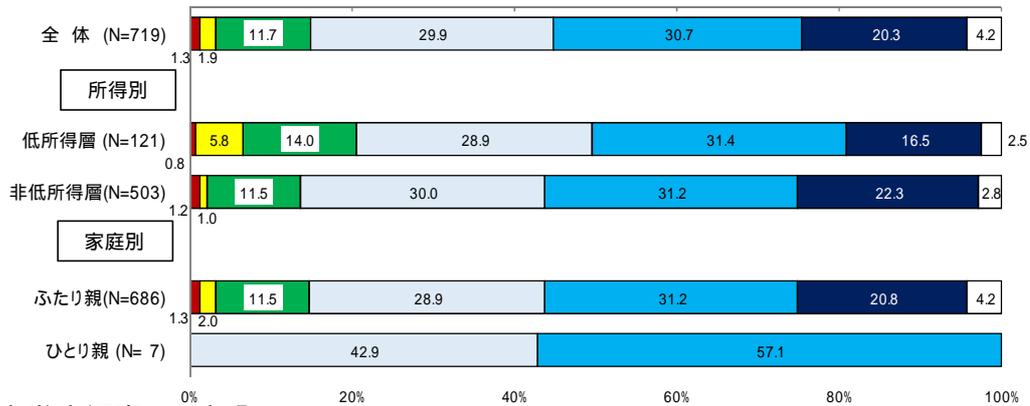
母親は「20時間未満」が9.9%、「20～34時間」が31.5%、「35～42時間」が30.0%等となっており、「60時間以上」は2.3%となっています。家庭別にみると「ひとり親」で「20～34時間」が11.3%と低い一方で、「49～59時間」が15.1%、「60時間以上」が5.7%と高くなっています。

中学生調査では、父親は「43～48時間」が29.3%、「49～59時間」が29.7%、「60時間以上」が22.1%等となっています。所得別にみると「低所得層」で「43～48時間」が40.5%と高くなっています。

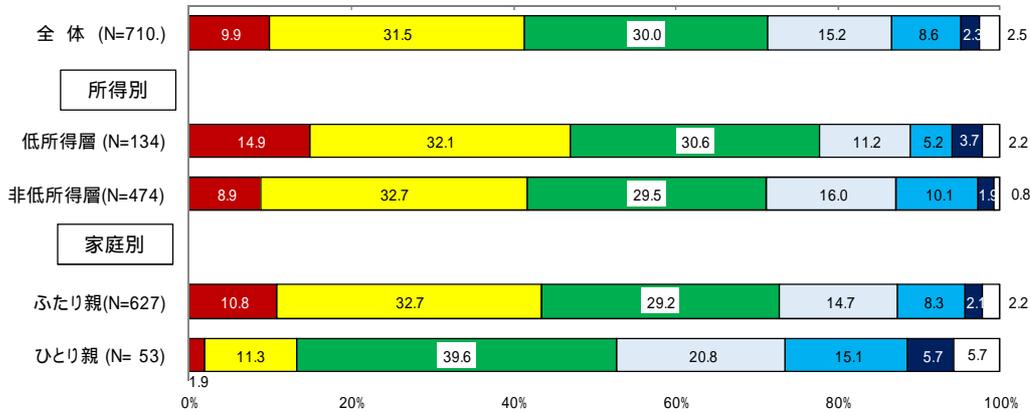
母親は「20時間未満」が8.6%、「20～34時間」と「35～42時間」が29.3%等となっており、「60時間以上」は2.7%となっています。家庭別にみると「ひとり親」が「ふたり親」と比較して労働時間が長い傾向があります。

週平均労働時間

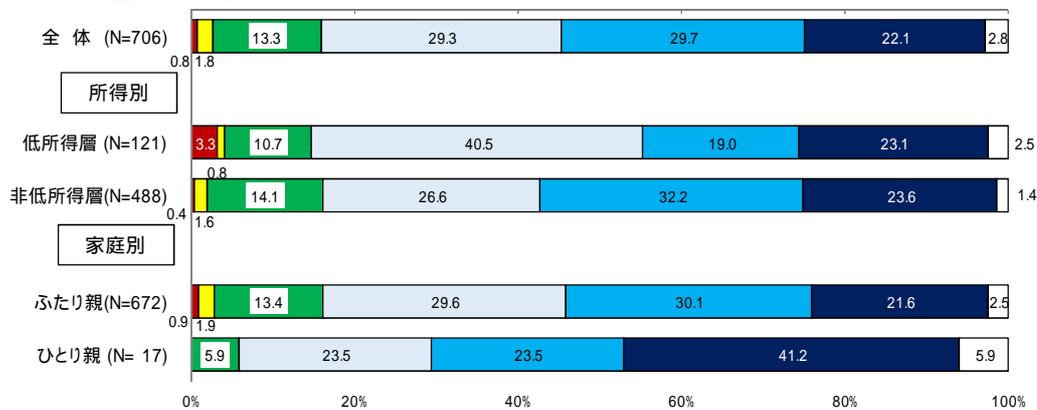
【小学生調査・父親】



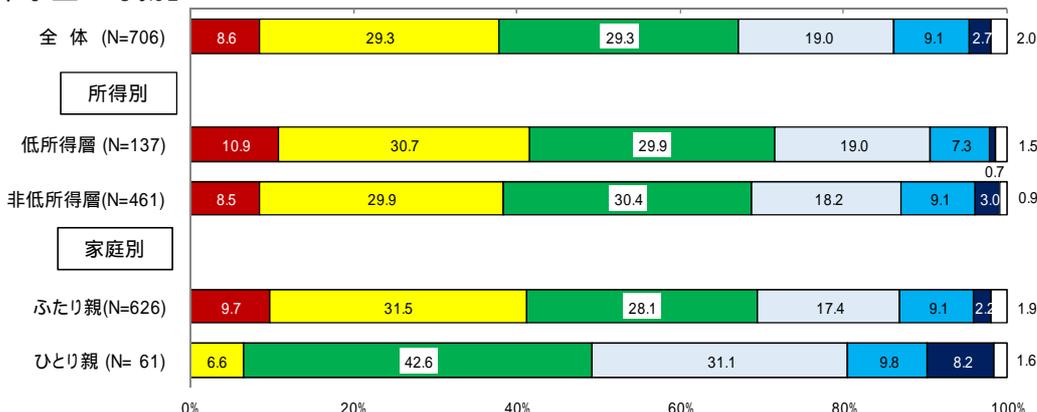
【小学生調査・母親】



【中学生調査・父親】



【中学生・母親】



■ 20時間未満 ■ 20～34時間 ■ 35～42時間 ■ 43～48時間 ■ 49～59時間 ■ 60時間以上 □ 無回答

保護者の状況

ア 健康状態

保護者の健康状態をみると、小学生調査では「良い」が22.9%、「どちらかといえば良い」が24.2%と、約半数が良好であるとしている一方、「どちらかといえば悪い」が9.1%、「悪い」が1.0%と、約1割が良くないとしています。

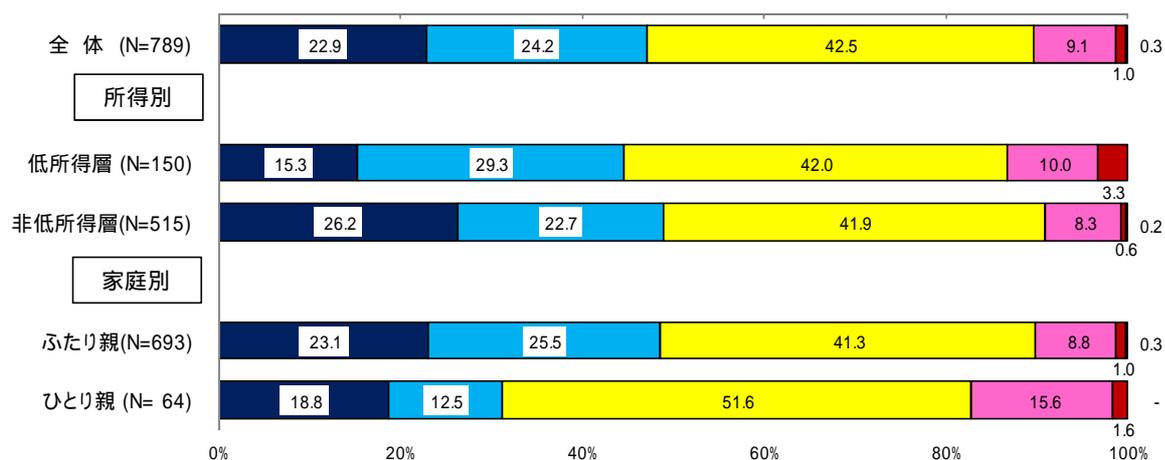
所得別にみると「低所得層」、家庭別にみると「ひとり親」で良くないとした人がやや高くなっています。

中学生調査では「良い」が22.7%、「どちらかといえば良い」が21.0%と、約4割が良好であるとしている一方、「どちらかといえば悪い」が10.1%、「悪い」が1.3%と、約1割が良くないとしています。

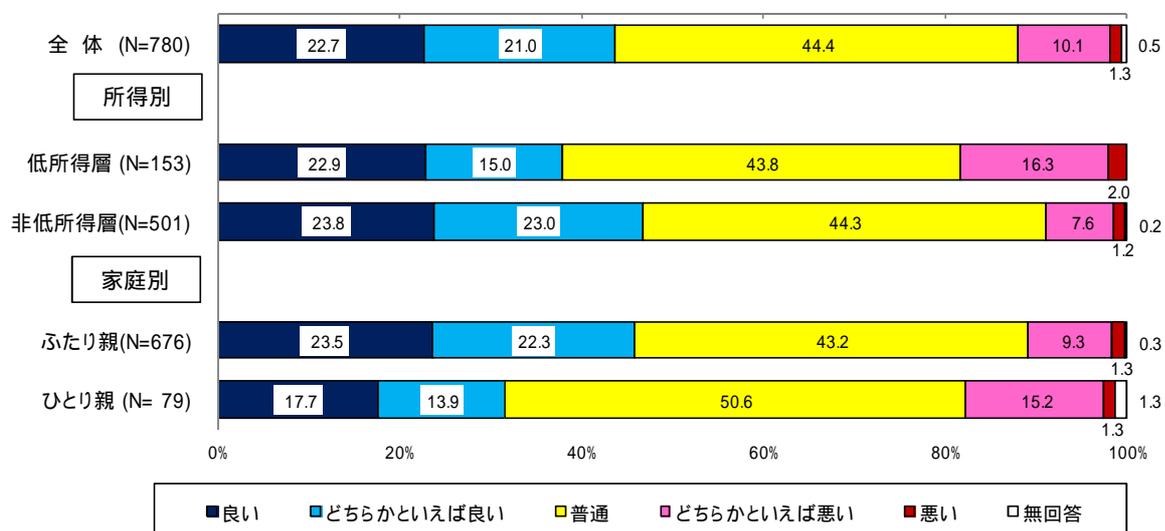
所得別にみると「低所得層」、家庭別にみると「ひとり親」で良くないとした人がそれぞれ約2割と高くなっています。

健康状態

【小学生調査】



【中学生調査】



イ 心の状態

この1週間の心の状態について、小学生調査で週1回以上感じたことのある割合をみると、「悲しいと感じたこと」が41.7%、「憂うつと感じたこと」が59.2%、「一人ぼっちで寂しいと感じたこと」が11.4%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「一人ぼっちで寂しいと感じたこと」が16.0%と高くなっています。

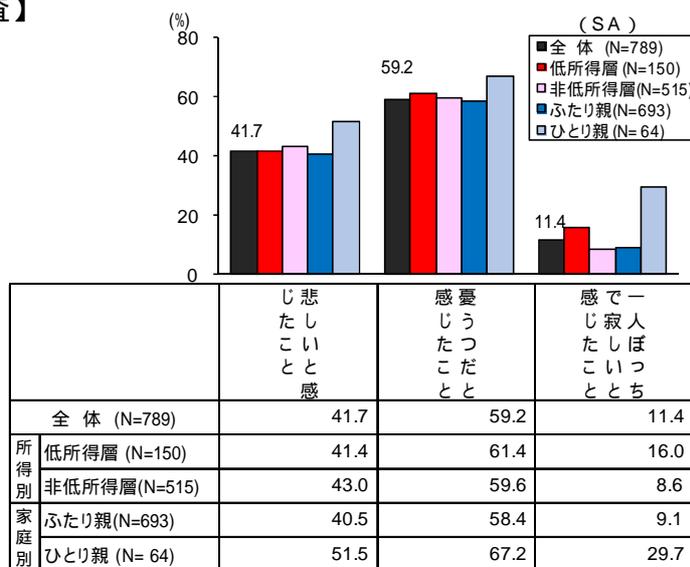
家庭別にみると、「ひとり親」で「一人ぼっちで寂しいと感じたこと」が29.7%と高くなっています。

中学生調査で週1回以上感じたことのある割合をみると、「悲しいと感じたこと」が42.9%、「憂うつと感じたこと」が58.3%、「一人ぼっちで寂しいと感じたこと」が12.8%となっています。

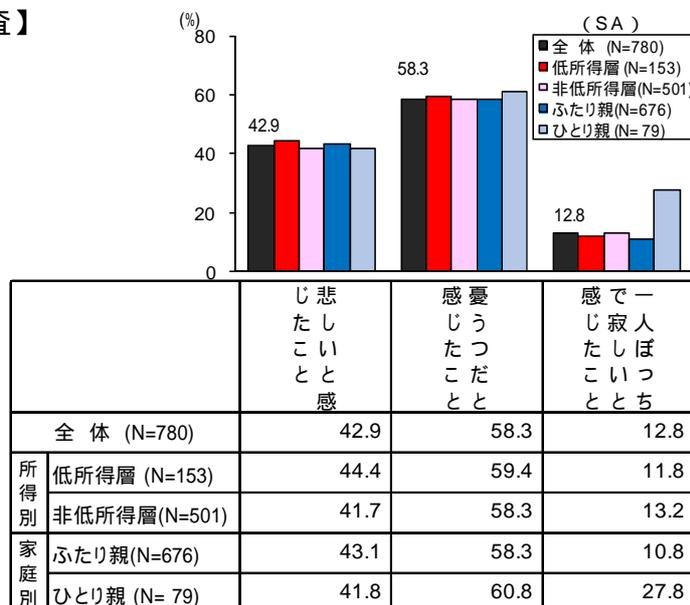
家庭別にみると、「ひとり親」で「一人ぼっちで寂しいと感じたこと」が27.8%と高くなっています。

心の状態（週1回以上感じた人の割合）

【小学生調査】



【中学生調査】



ウ 親の離婚やDV等の経験

親の離婚やDV等の経験をみると、小学生調査では「配偶者（夫や妻）から暴力や暴言を受けたことがある」が12.0%、「親から暴力や暴言を受けたことがある」が9.6%、「成人する前に両親が離婚した」が6.7%等となっており、「いずれも経験したことがない」が65.9%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「配偶者から暴力や暴言を受けたことがある」、「親から暴力や暴言を受けたことがある」が14.0%と多くなっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「配偶者から暴力や暴言を受けたことがある」が26.6%、「成人する前に両親が離婚した」が15.6%と高くなっています。

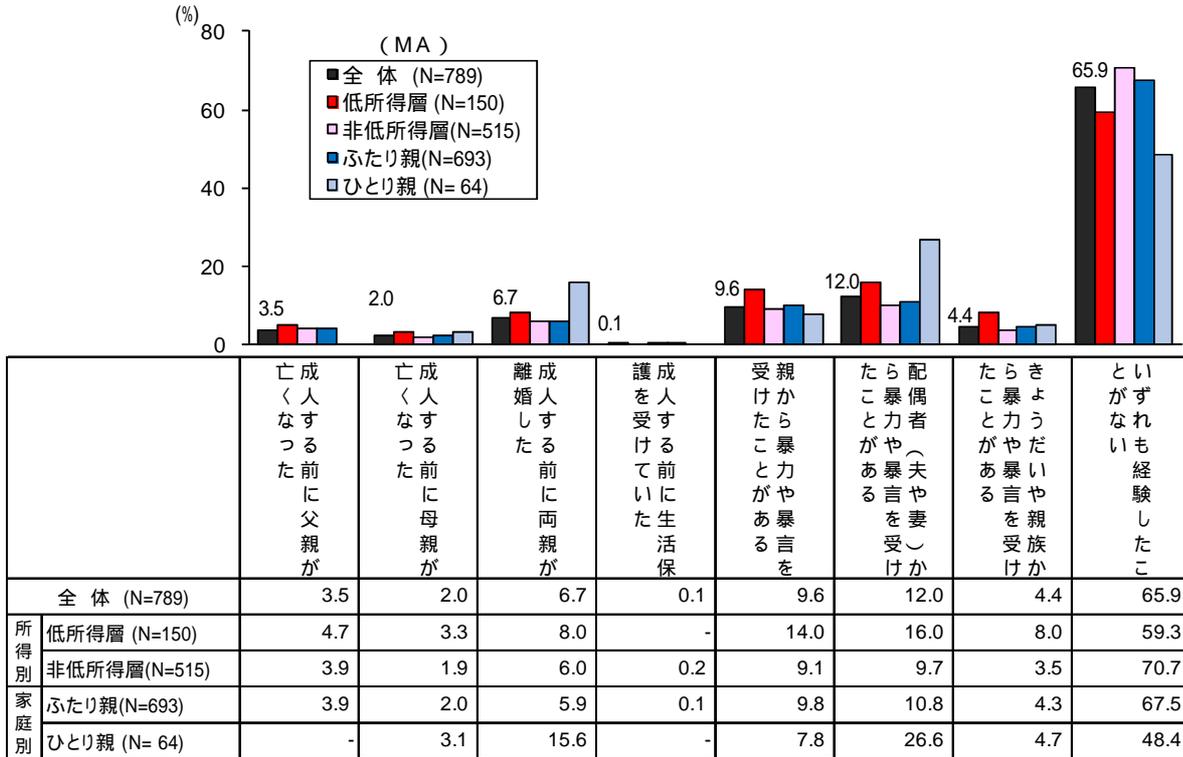
中学生調査では「配偶者から暴力や暴言を受けたことがある」が12.8%、「親から暴力や暴言を受けたことがある」が9.6%、「成人する前に両親が離婚した」が7.7%等となっており、「いずれも経験したことがない」が65.0%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「配偶者から暴力や暴言を受けたことがある」が17.0%、「親から暴力や暴言を受けたことがある」が15.0%、「きょうだいや親族から暴力や暴言を受けたことがある」が7.8%と高くなっています。

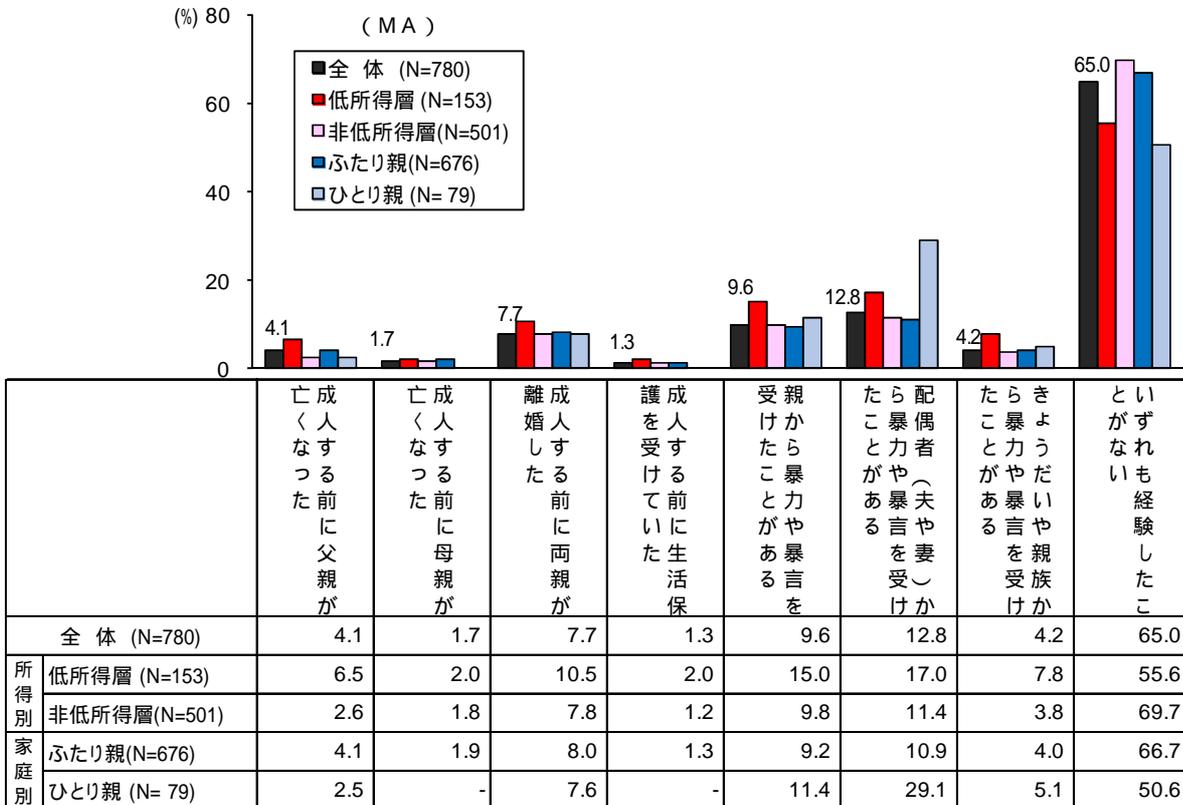
家庭別にみると、「ひとり親」で「配偶者から暴力や暴言を受けたことがある」が29.1%と高くなっています。

親の離婚やDV等の経験

【小学生調査】



【中学生調査】



経済的状况

ア 食料や衣料が買えなかった経験

過去 1 年間に経済的な理由で食料が買えなかった経験をみると、小学生調査では「よくあった」が 1.1%、「ときどきあった」が 4.7%、「まれにあった」が 10.4%と、合わせて 16.2%があったとしており、「まったくなかった」が 82.3%となっています。

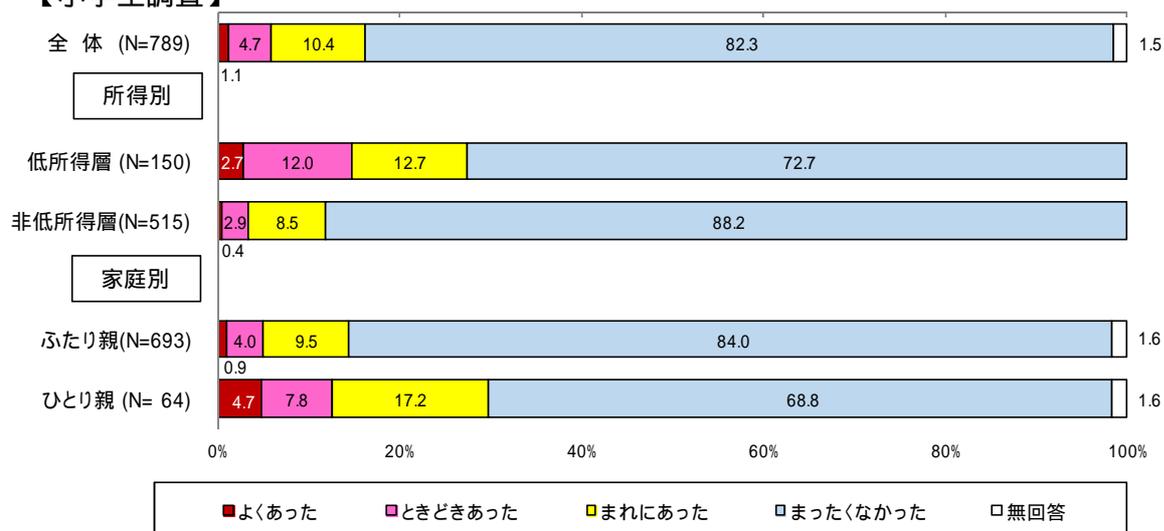
所得別では「低所得層」であったとした人が 27.4%、家庭別では「ひとり親」で 29.7%と高くなっています。

中学生調査では、「よくあった」が 0.5%、「ときどきあった」が 5.0%、「まれにあった」が 8.8%と、合わせて 14.3%があったとしており、「まったくなかった」が 83.6%となっています。

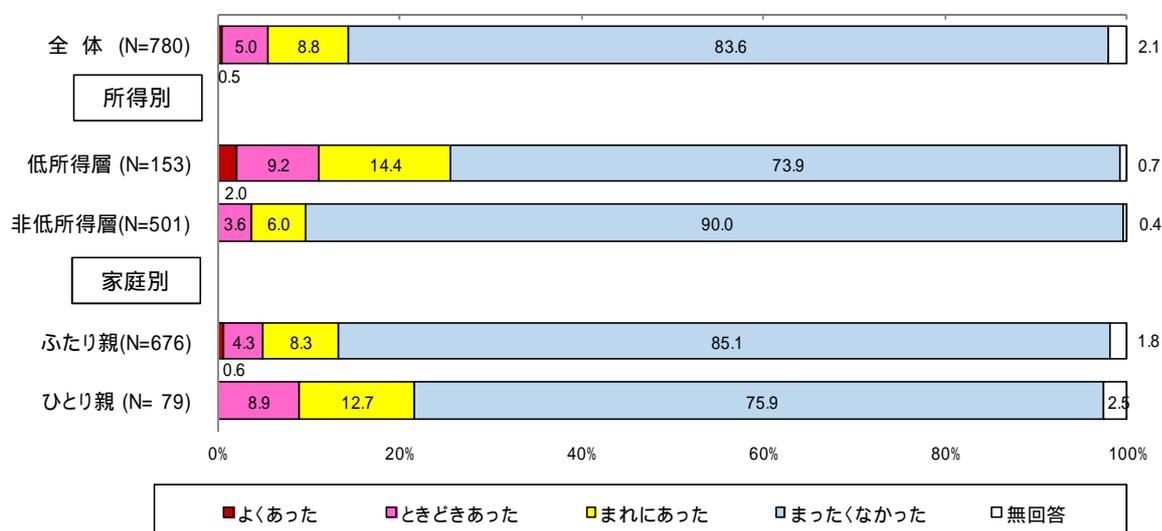
所得別では「低所得層」であったとした人が 25.6%、家庭別では「ひとり親」で 21.6%と高くなっています。

過去 1 年に食料が買えなかった経験

【小学生調査】



【中学生調査】



過去 1 年間に経済的な理由で衣料が買えなかった経験をみると、小学生調査では「よくあった」が 2.8%、「ときどきあった」が 6.6%、「まれにあった」が 14.1%と、合わせて 23.5%があったとしており、「まったくなかった」が 75.0%となっています。

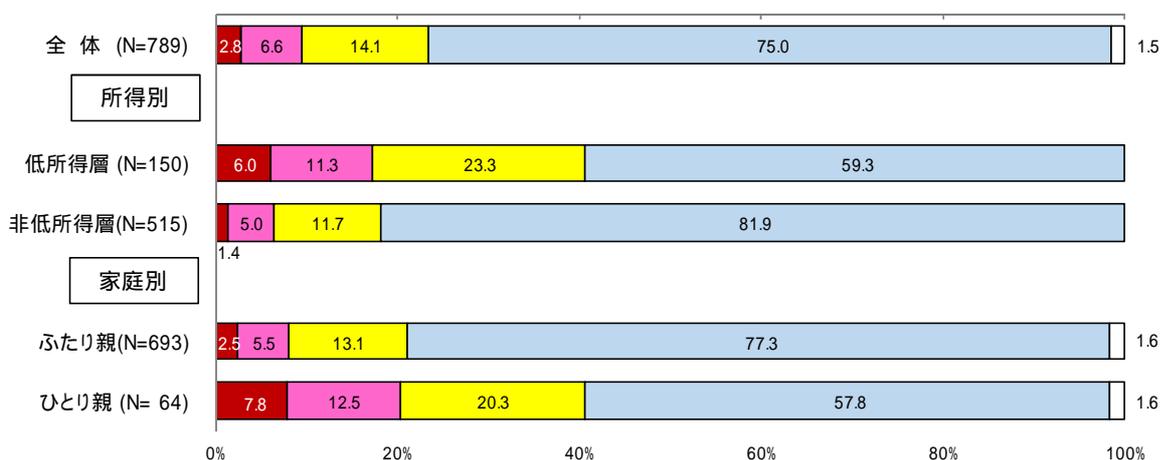
所得別では「低所得層」で、家庭別では「ひとり親」であったとした人がともに 40.6%と高くなっています。

中学生調査では、「よくあった」が 2.2%、「ときどきあった」が 6.2%、「まれにあった」が 13.7%と、合わせて 22.1%があったとしており、「まったくなかった」が 75.9%となっています。

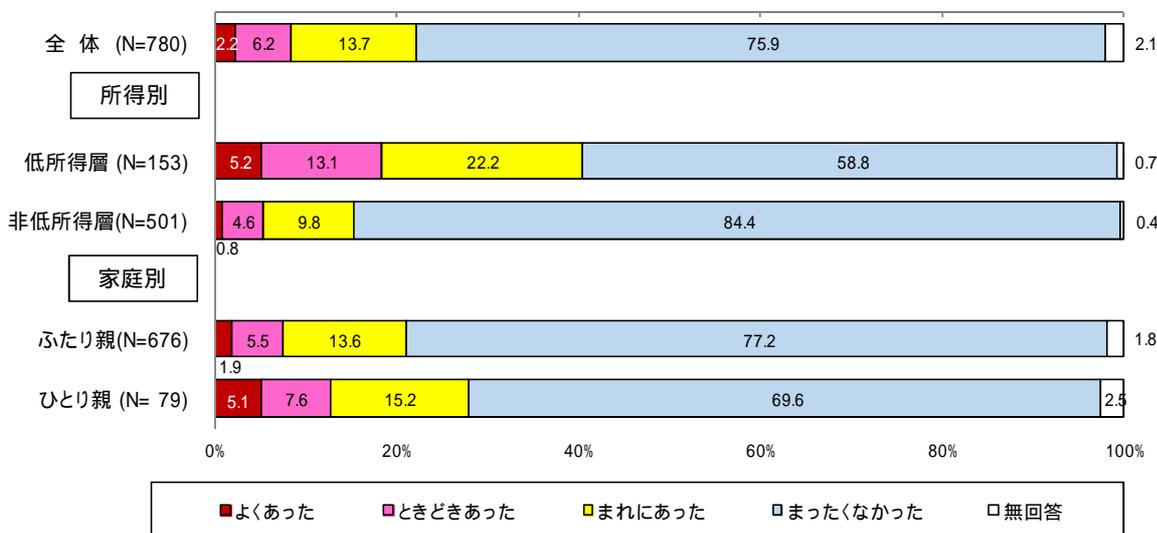
所得別では「低所得層」であったとした人が 40.5%、家庭別では「ひとり親」で 27.9%と高くなっています。

過去 1 年に衣料が買えなかった経験

【小学生調査】



【中学生調査】



必要な支援・サービス

ア 利用したい支援やサービス

利用したい支援やサービスをみると、小学生調査では「学校や家庭以外で子どもが無償で勉強を学べる支援」が68.3%と最も高く、「学校や家庭以外で子どもが安心して通える居場所」が47.9%、「保護者が送迎しなくても、子どもの移動や交通手段を支えてくれるサービス」が39.7%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「自分が仕事や職業に活かせる資格を取るための支援」が33.3%と高くなっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「保護者が同伴しなくても、子どもが地域の人と食事ができる場所」が23.4%、「夜間や土日でも気軽に相談できるサービス」が15.6%と「ふたり親」に比べて高くなっています。

中学生調査では「学校や家庭以外で子どもが無償で勉強を学べる支援」が67.1%と最も高く、「保護者が送迎しなくても、子どもの移動や交通手段を支えてくれるサービス」が44.2%、「学校や家庭以外で子どもが安心して通える居場所」が28.8%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「学校や家庭以外で子どもが無償で勉強を学べる支援」が81.7%と高くなっています。

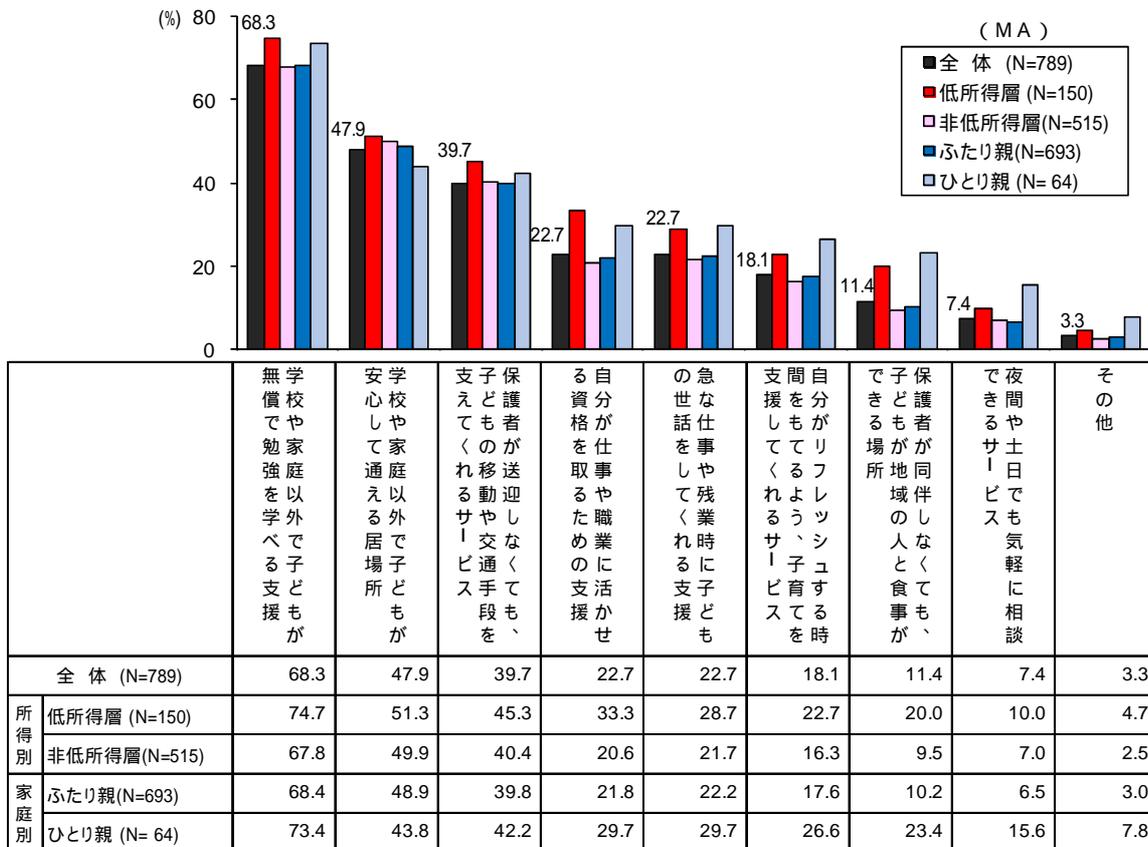
家庭別にみると、「ひとり親」で「保護者が同伴しなくても、子どもが地域の人と食事ができる場所」が13.9%と「ふたり親」に比べて高くなっています。

ひとり親対象調査では「学校や家庭以外で子どもが無償で勉強を学べる支援」が56.4%と最も高く、「保護者が送迎しなくても、子どもの移動や交通手段を支えてくれるサービス」が44.8%、「学校や家庭以外で子どもが安心して通える居場所」が32.9%となっています。

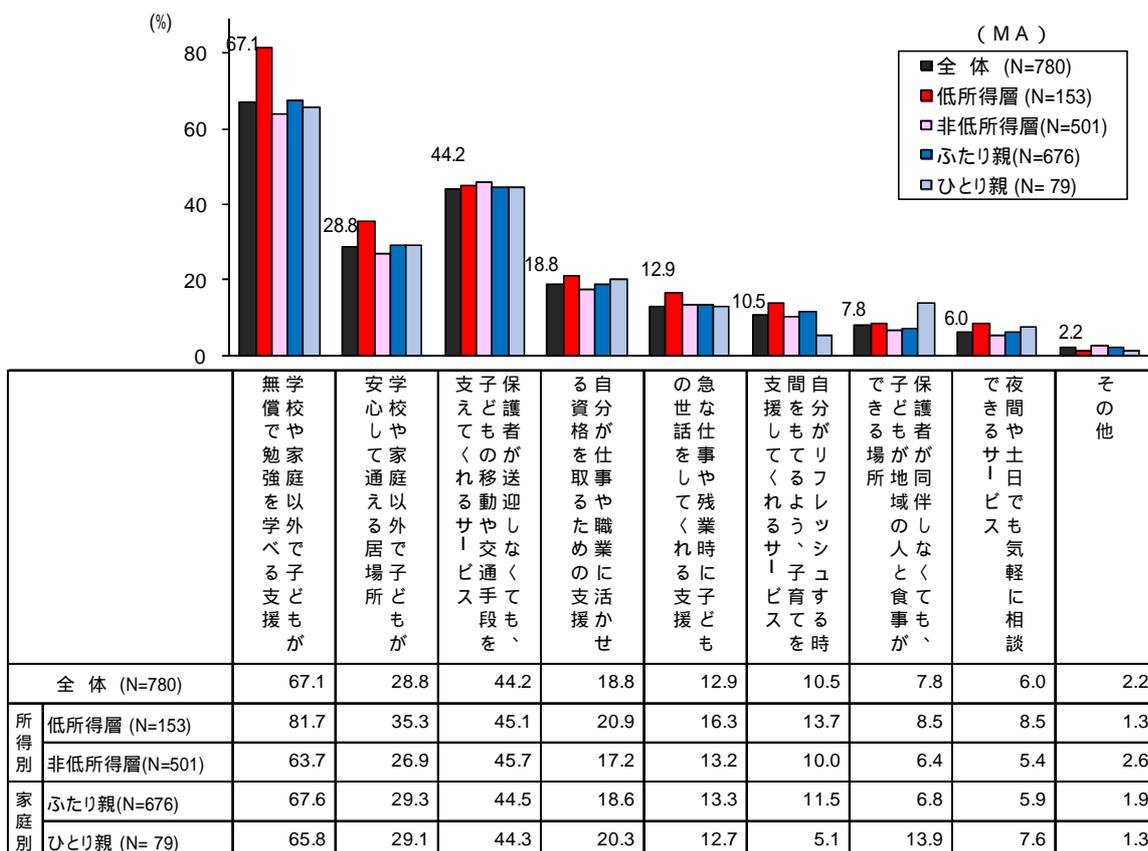
世帯収入別にみると、「100万円未満」で「保護者が送迎しなくても、子どもの移動や交通手段を支えてくれるサービス」が59.3%、「自分が仕事や職業に活かせる資格を取るための支援」が48.1%と高くなっています。

利用したい支援やサービス

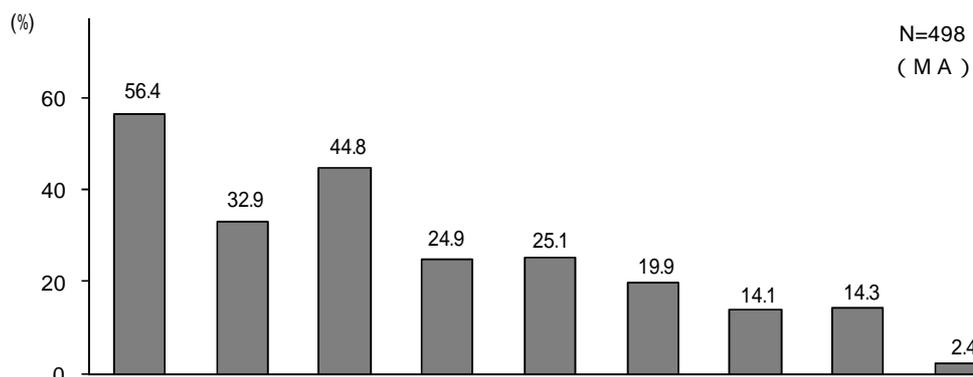
【小学生調査】



【中学生調査】



【ひとり親対象調査】



	無償で学校や家庭以外で子どもが勉強を学べる支援	学校や家庭以外で子どもが安心して通える居場所	保護者が送迎しなくても、子どもの移動や交通手段を支える	自分が仕事や職業に活かせる資格を取るための支援	急な仕事や残業時に子どもの世話をしてくれる支援	自分や子どものリフレッシュする時間を確保してくれる支援	保護者が同伴しなくても、子どもが地域のひとと食事ができる場所	夜間や土日でも気軽に相談できるサービス	その他	
全体 (N=498)	56.4	32.9	44.8	24.9	25.1	19.9	14.1	14.3	2.4	
世帯収入別	100万円未満 (N=27)	63.0	48.1	59.3	48.1	33.3	25.9	25.9	18.5	-
	100～199万円 (N=92)	57.6	34.8	42.4	25.0	28.3	18.5	17.4	13.0	2.2
	200～299万円 (N=87)	70.1	40.2	52.9	31.0	27.6	21.8	17.2	17.2	3.4
	300～399万円 (N=58)	58.6	37.9	50.0	17.2	29.3	17.2	13.8	13.8	5.2
	400～499万円 (N=40)	57.5	22.5	50.0	27.5	22.5	17.5	12.5	17.5	-
500万円以上 (N=41)	56.1	36.6	41.5	24.4	31.7	34.1	17.1	26.8	4.9	

イ 支援制度の認知度

(ア) 自立支援教育訓練給付金

自立支援教育訓練給付金の認知度をみると、小学生調査では「知っている」が 6.7%、「聞いたことがある程度」が 24.2%、「まったく知らない」が 66.5%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「聞いたことがある程度」が 28.7%「まったく知らない」が 58.0%となっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「聞いたことがある程度」が 34.4%、「まったく知らない」が 39.1%となっています。

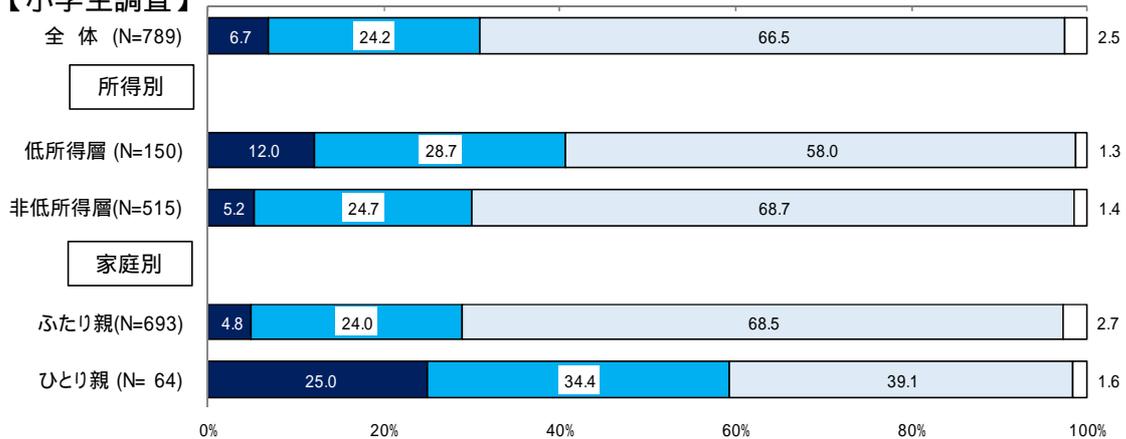
中学生調査では「知っている」が 6.0%、「聞いたことがある程度」が 22.9%、「まったく知らない」が 68.1%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「聞いたことがある程度」が 28.1%「まったく知らない」が 62.7%となっています。

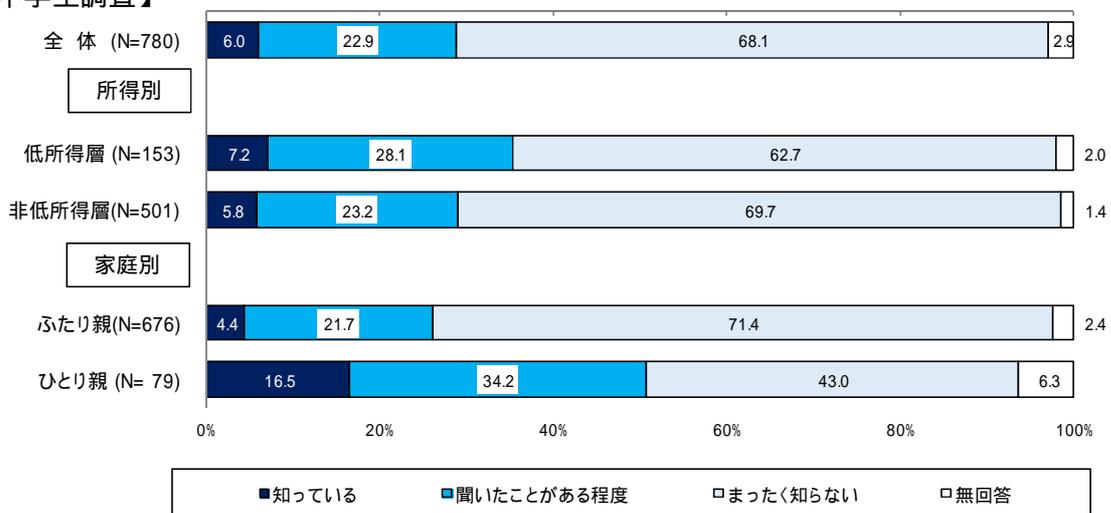
家庭別にみると、「ひとり親」で「聞いたことがある程度」が 34.2%、「まったく知らない」が 43.0%となっています。

支援制度の認知度（自立支援教育訓練給付金）

【小学生調査】



【中学生調査】



自立支援教育訓練給付金

ひとり親家庭を対象として、主体的な能力開発及び資格取得のため、経理事務、ホームヘルパー等の指定された教育訓練を受講した者に対して支給をするもの（対象講座の受講費用の60%に相当する額）

(イ) 高等職業訓練促進給付金

高等職業訓練促進給付金の認知度をみると、小学生調査では「知っている」が 5.6%、「聞いたことがある程度」が 19.5%、「まったく知らない」が 72.2%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「聞いたことがある程度」が 24.7%、「まったく知らない」が 62.7%となっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「聞いたことがある程度」が 28.1%、「まったく知らない」が 51.6%となっています。

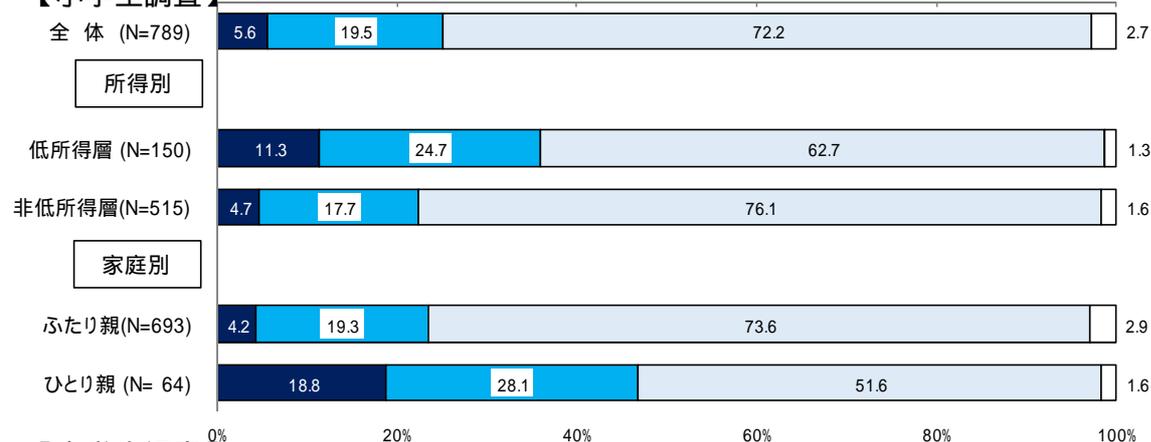
中学生調査では「知っている」が 5.0%、「聞いたことがある程度」が 16.3%、「まったく知らない」が 75.4%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「聞いたことがある程度」が 16.3%、「まったく知らない」が 75.2%となっています。

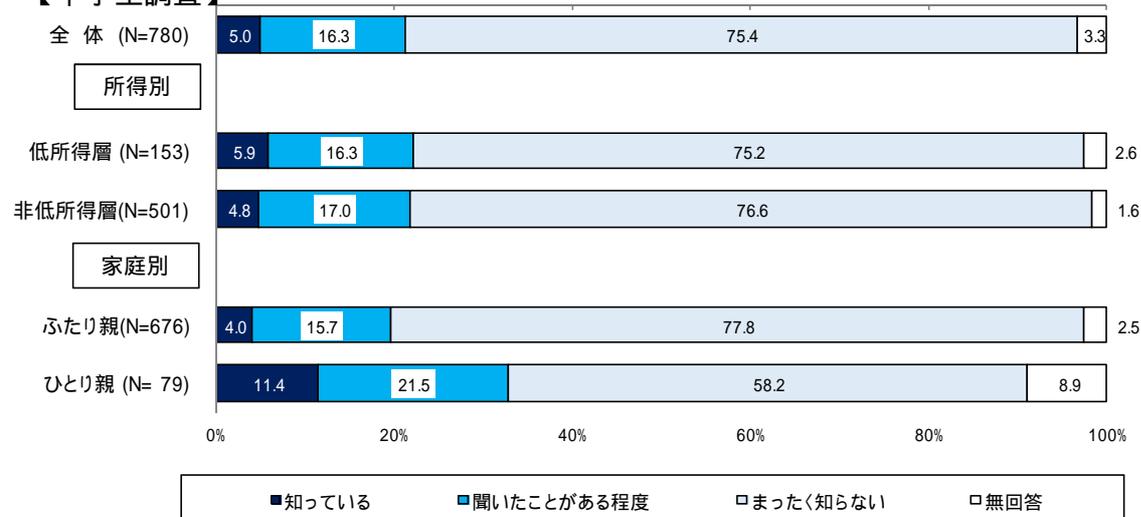
家庭別にみると、「ひとり親」で「聞いたことがある程度」が 21.5%、「まったく知らない」が 58.2%となっています。

支援制度の認知度（高等職業訓練促進給付金）

【小学生調査】



【中学生調査】



高等職業訓練促進給付金

ひとり親家庭を対象として、生活の安定に資する対象資格の取得のために養成機関で1年以上修業する場合、児童扶養手当が受給できる所得水準にある方には、就業と育児の両立と生活費の負担を軽減するために給付金を支給し、修了後に修了支援給付金を支給するもの。

(ウ) 母子父子寡婦福祉貸付金

母子父子寡婦福祉貸付金の認知度をみると、小学生調査では「知っている」が 9.5%、「聞いたことがある程度」が 25.7%、「まったく知らない」が 62.2%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「聞いたことがある程度」が 27.3%、「まったく知らない」が 56.0%となっています。

家庭別にみると、「ひとり親」で「聞いたことがある程度」が 23.4%、「まったく知らない」が 48.4%となっています。

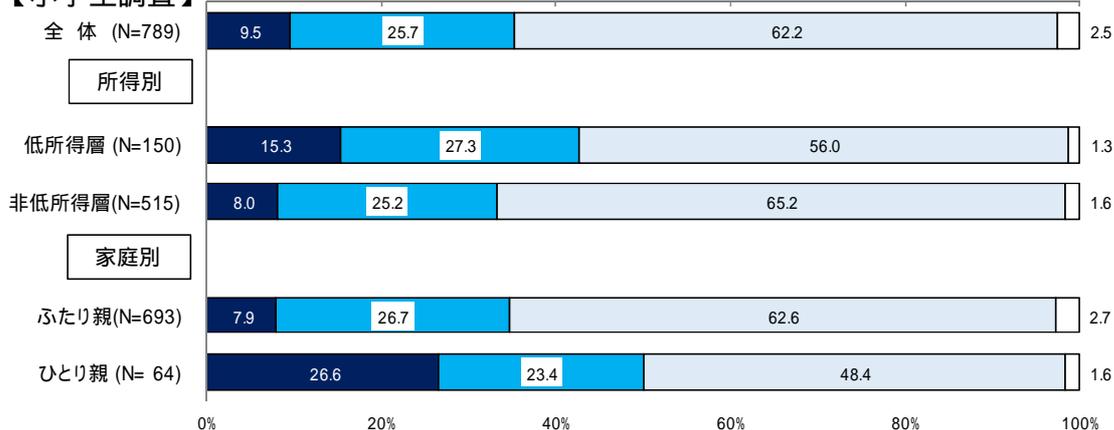
中学生調査では「知っている」が 8.3%、「聞いたことがある程度」が 25.9%、「まったく知らない」が 62.6%となっています。

所得別にみると、「低所得層」で「聞いたことがある程度」が 26.8%、「まったく知らない」が 58.8%となっています。

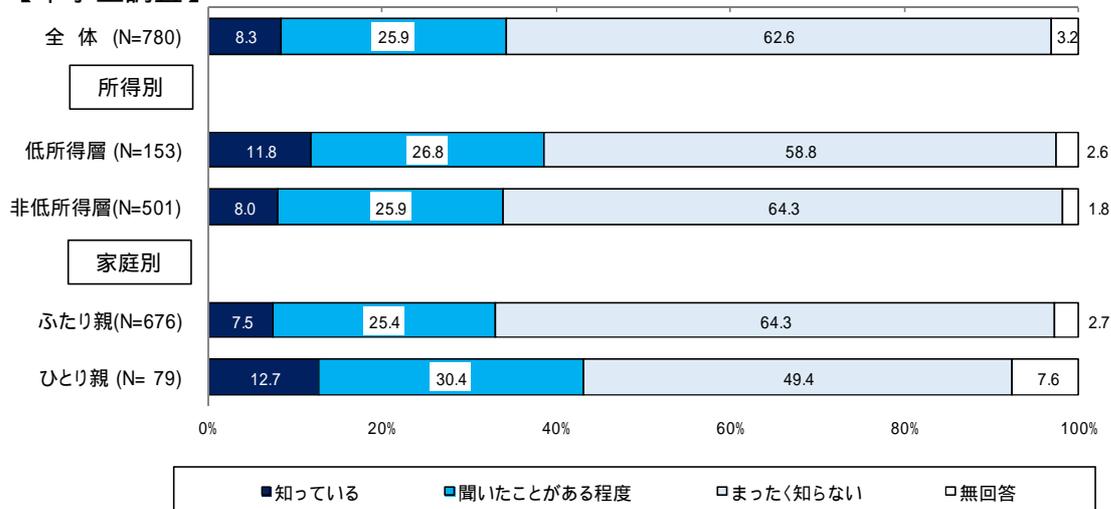
家庭別にみると、「ひとり親」で「聞いたことがある程度」が 30.4%、「まったく知らない」が 49.4%となっています。

支援制度の認知度（母子父子寡婦福祉貸付金）

【小学生調査】



【中学生調査】



母子父子寡婦福祉貸付金

20歳未満の児童を扶養しているひとり親家庭を対象として、就学支度資金、修学資金、技能習得資金等の貸付を行うもの。

5 アンケート自由記述欄や関係団体への調査結果等

(1)「射水市子育て家庭アンケート」自由記述欄

支援制度や相談体制について自由に記述いただく設問を設け、意見をききました。

いただいた意見としては「支援制度の周知方法等」と「相談、支援体制の在り方等」に関する内容が多く見受けられたことから、その一部について大きく2点に分けて紹介します。

なお、これらは、本調査による回答のうち、一部を取り上げたものであり、本市における全ての状況ではなく、あくまで傾向であることに留意が必要です。

① 支援制度の周知方法等について

ア 支援制度はあっても、自分で調べたり相談したりしないとわかりません。年1回、児童扶養手当現況届の案内があるので、一緒に支援制度についての一覧を送付するなど、工夫をしてほしいです。

イ 必要なところに必要なサービスが届いていないところに課題があると思います。支援制度やサービスはあっても、情報を知らないことが多いのではないかと思います。

ウ 本当の貧困家庭はネット環境がないと思います。ホームページで支援制度や相談について呼びかけるより、紙面で配布したりするなど、目につくようにしてほしいです。

エ 色々な支援制度や相談体制があると思いますが、一見わかりにくいものが多いです。

② 相談、支援体制の在り方等について

ア 支援制度の相談が、実際どこでどのように行われているのかわかりません。

イ 支援制度については、聞かないと知り得ないことや内容が不明瞭なものもあり、説明を受けられる日や曜日等あれば出向きやすいです。例えば、子どもの進学に当たって、どんな種類の奨学金制度があるのか、支援の併用ができないものがあるのかなど、相談会や説明会等があれば良いと思います。

ウ 相談に行っても話を聞いてくれる職員の人数が足りなくて相談前に帰ったこともあります。相談員を増員してもらえるとうれしいです。

エ 何か給付や支援を受けようと思っても、結局、市役所の中をあっちへ行って、こっちへ行ってと言われることが多く、利用したいという気持ちになりにくいです。

(2) 関係団体への調査結果等

日頃から、困難を抱え支援を必要としている子どもや、生活に困窮している子育て家庭への支援等に携わっておられる市内のNPO法人等を対象として、今後求められる支援について検討すること等を目的として「子育て家庭支援者アンケート」を実施しました。

いただいた意見の一部について大きく4点に分けて紹介します。

① 生活に困窮している子育て家庭の子どもに見受けられる状態について

ア 親子関係等についてコミュニケーションの希薄さが見受けられ、精神的にも貧困状態である子どもが多いと思われます。そのような子どもは、言葉遣いが悪くなったり、物を投げたりする荒れた行動につながっていると思われます。

イ 同じ衣服を何日も着用していることや、親が多忙なため子どもを放置してしまうこと等により、子どもの学習理解度が不足しているように見受けられます。

② 生活に困窮している子育て家庭の養育者に見受けられる状態について

ア 頼れる親類等が近くにいないことや、仕事が長続きしないこと、コミュニケーションを取りたがらないこと等が見受けられます。

また、本人は支援が必要な状態だと自覚していても支援に頼りたがらないことや、与えられた支援を自ら辞めてしまうことがあるように思います。

イ ランドセルや自転車等、子どもの進学や成長にともない必要となる、少し高額なものに対する支援が必要と思われます。

③ 生活に困窮している子育て家庭等に対して支援を届ける方法等について

ア 養育者によっては、自身が貧困状態にあることを訴えることが難しい場合もあると思います。教育現場等で子どもの貧困状態に気づいた場合、速やかに報告できる公的な連絡体制があればよいと思います。

イ 継続的な支援につなげるため、関係する機関等が支援を提供している事業者に対して情報提供を行うなど、情報共有を図ることが必要だと考えます。

その他

ア 精神的なサポートが必要だと考えます。例えば、カウンセリング等を通して話を聞くことや、適切なアドバイスをすることで、精神的な負担を軽減してあげるなどといったことが大切だと思います。

6 射水市の子どもたちの貧困を取り巻く課題

アンケート調査の分析結果等から、本市が子どもたちの貧困対策に取り組むに当たり、「低所得層」や「ひとり親」を取り巻く実情や具体的な課題等が改めて浮き彫りとなりました。

これらを踏まえ、大きく捉えることができる2つの課題としては、本市が既に実施しており、国が大綱で定めている「教育の支援」「生活の支援」「就労の支援」「経済的支援」の4つの柱につながる各種支援制度やサービスの情報が一元化されておらず、支援を必要としている子育て家庭に十分に認知されていないことや、分かりにくい言葉を使った説明となっている支援制度やサービスがあること等から、より理解しやすい言葉を使って周知していくとともに、問合せ先を明確にするなど、一層のワンストップ化を図る必要があります。

また、支援を必要としている子育て家庭に対して、相談から支援へ速やかにつながっていくためのコーディネート体制が不十分であることから、市や関係機関等の連携をこれまで以上に強化するための相談、支援体制の充実を図ることが必要です。

なお、4つの柱等に基づく個別の課題については、以下のとおりです。

(1) 教育面における課題

「低所得層」と「ひとり親」において、塾や習い事をしていない割合が高くなっています。理由としては、経済的に余裕がないといった割合が高くなっており、学習に関する支援等が必要と考えられます。

また、就学援助制度については、利用したいが、自分の家庭が対象になるかどうか分からないといった人の割合が高く、当該制度の詳細について一層の周知が必要と考えられます。

(2) 生活面における課題

「低所得層」と「ひとり親」の住まいについては、公営住宅の割合が高くなっており、良質で低廉な住宅供給に関する支援等が必要と考えられます。

また、「低所得層」と「ひとり親」の身体の状態については、よくないとした人の割合が高いことに加え、一人ぼっちで寂しいと感じた割合も高く、心身を支えることに加え、子育てに関する不安や社会的孤立の解消につながる支援等が必要です。

(3) 就労面における課題

「ひとり親」において、収入が低いほど正規の職員・従業員の割合が低く、「ふたり親」と比べ労働時間が長い傾向があることから、安定した雇用環境の提供に関する支援等が必要と考えられます。

また、家庭において、家族が接する時間を確保できるような環境を整えることが必要です。

(4) 経済面における課題

「低所得層」と「ひとり親」においては、基本的な日常生活を営む上において必要となる、衣料や食料の確保について十分な状態とは言えず、経済的に困難な状態を抱えていると考えられること等から、経済的な下支えをするための支援が必要です。

(5) つなぐ支援体制における課題

利用したい支援やサービスの設問については、保護者自身が仕事や職業に活かせる資格を取るための支援、保護者が同伴しなくても子どもが地域の人と食事ができる場所、子どもの移動や交通手段を支えてくれるサービス、学校や家庭以外で子どもが無償で勉強を学べる支援を求める割合が高くなっていること等から、こうしたサービスを提供している関係機関、地域、NPO、民間団体等との連携が必要と考えられます。

また、近年増加傾向にあるDV（配偶者等に対する暴力）については、「低所得層」と「ひとり親」において、親や配偶者から暴力や暴言を受けたことがある割合が高くなっています。

養育者が貧困状態にあることで、精神状態が不安定となることにより、DVや児童虐待につながっている場合があります。

子どもの前で家族に対する暴力を見せる、いわゆる「面前DV」といった、子どもが家庭で適切な養育を受けることができないことにより、子どもがひとりの人として大切にされ、守られる権利が損なわれかねないといった状況につながっていることが指摘されています。

子ども自身が自己肯定感を持ちながら健やかに成長するためには、支援を行う関係機関が連携してDVや児童虐待に適切に対応することにより、子どもやその家庭が精神的に落ち着いた日常生活を送り、生きる力、耐える力、困難を乗り越える力を培うことが重要です。

なお、本市においては、これまでもDVや児童虐待防止に向け、母子父子自立支援員や家庭児童相談員が関係機関と連携を図り、迅速できめ細かな対応を実施し、適切な支援につなげていますが、早期発見、早期対応のため、一層密接に連携していく必要があります。

一方、貧困状態にある子育て家庭であっても、家庭の事情や個人の考え方等により、貧困状態にあることについて打ち明けることをためらい、地域との関わりや支援制度、サービスの利用を望まないケースも見受けられることから、支援に当たっては、こうした子育て家庭が気軽に相談しやすい環境の整備に努めることや、信頼関係を築き上げるため時間をかけて寄り添いながら相談内容を傾聴することができる充実した相談、支援体制の確立が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

子ども達は社会の希望であり、未来をつくるかけがえのない存在です。

子ども達の将来が生まれ育った環境によって左右されることのないよう、また、貧困が親から子へと世代を超えて連鎖しないように、対策を総合的に推進することが重要です。

そのためには、家庭環境等に関わらず、子ども達が自分の生き方を選択し自立できるように、市、関係機関、地域、NPO、民間団体等が積極的に連携をして、子ども達を支える体制の輪をつなぎ、広げていくことが必要です。

また、全ての子ども達が将来の夢や目標を諦めることなく、いきいきと健やかに、心優しく、豊かな心をもって成長するとともに、子どもとその親の両方の笑顔があふれるまちづくりを進めていくことが求められます。

本市では、これまでも、「射水市子ども・子育て支援事業計画」において、「つなごう・広げよう 子育ての輪 親子の笑顔があふれるまち 射水 ～子どもたちの輝く未来のために～」を基本理念として計画を推進していますが、子ども達が置かれている状況に関わらず、親子の笑顔があふれ、輝かしい未来を実現するという意味においては、本計画の方向性と合致していることから、本計画については、「射水市子ども・子育て支援事業計画」との整合性を図るとともに、国の大綱等に沿いながら、計画を推進していきます。

本計画の基本理念

子ども達の将来が、生まれ育った環境に左右されず、
自分の可能性を信じて挑戦し、未来を切り拓いていける社会の実現

2 施策の柱

アンケート調査の分析結果等を踏まえ、子どもの貧困対策について展開していく施策の柱を、国の大綱等に沿った、以下の5つに定めて取り組んでいきます。

(1) 教育の支援

家庭の経済状況にかかわらず、全ての子どもにおいて、基礎学力の定着や学習習慣の確立に向けた取組を実施するとともに、たくましく生きる力の基盤づくりとなる体験活動を支援します。

また、地域等と連携した学習支援等により、学力向上に向けた取組を進めます。

さらに、学校を窓口として子どもを福祉的支援につなげるなど、学校を貧困の連鎖を断ち切るためのプラットフォーム（関係機関とのつなぎの役割を担う場所）として位置付け、教育環境の充実につながる多様な制度の情報等について一層の周知を図るなど、総合的に対策を進めます。

(2) 生活の支援

貧困状態にある子育て家庭が安心して子育てできるよう、保育の確保や各種子育て支援サービスの充実等を図ります。

また、子どもの発達・成長に応じた心身の健康の保持、増進に対する支援や、妊娠から出産、育児、子育てに至るまでの相談体制の充実を図ります。

さらに、子どもの健やかな成長を支えるための居場所づくりを進めるとともに、健康で文化的な生活を営むための拠点となる住宅に対する支援を行います。

(3) 就労の支援

生活の安定に向け、就労に対する支援や情報提供を行います。

また、ハローワーク等といった国や県の関係機関等と連携して、ワーク・ライフ・バランスを進めます。

さらに、ひとり親家庭の親等の学び直しに対する支援を行うなど、資格取得や職業訓練等に向けた取組を進めます。

(4) 経済的支援

児童手当等により、生活の基礎を下支えするとともに、生活困窮世帯の自立支援に向けた取組を進めます。なお、状況によっては生活保護等につなぐ支援を実施します。

また、経済的支援につながる多様な制度等、情報の一層の周知を進めます。

さらに、児童扶養手当の給付やひとり親家庭等に対する医療費助成のほか、養育費の確保に向けた取組を進めます。

(5) つなぐ支援体制の整備

子どもの貧困対策は、福祉、教育、保健医療等、多分野に渡ります。

幅広い分野の施策を総合的に推進するため、市や関係機関等が一体となり、支援する体制の整備を進めます。

子どもの発達・成長に応じた切れ目ないつなぎ

全ての子どもが健やかに生まれ、育てられるよう、子どもの発達や成長に応じた切れ目ない「つなぎ」を進めていきます。

また、貧困状態にある子どもやその家庭が、心理的、社会的に孤立しないよう、気軽に相談できる支援体制の整備を進めます。

教育と福祉のつなぎ

教育と福祉の「つなぎ」を進め、総合的に子どもの貧困対策を展開します。

また、DV や児童虐待の防止対策に取り組むとともに、人権・福祉教育を進めます。

地域や家庭、関係団体等とのつなぎ

福祉関係機関はもとより、学校、保育園、地域、NPO、企業、関係団体、家庭、その他の関係者間の「つなぎ」を進めます。

3 施策に関する指標

子どもの貧困対策を推進していくためには、相対的貧困率といった指標だけではなく、多面的に捉えることが必要です。

国の大綱では、関係施策の実施状況や対策の効果等を評価、検証するため、以下の指標を掲げています。

国の子どもの貧困に関する指標（25の指標のうち、大項目のみ掲載）

指標	引用
1 生活保護世帯に属する子供の高等学校等進学率	厚生労働省 社会・援護局保護課調べ 文部科学省 学校基本調査
2 生活保護世帯に属する子供の高等学校等中退率	厚生労働省 社会・援護局保護課調べ 文部科学省 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題
3 生活保護世帯に属する子供の大学等進学率	厚生労働省 社会・援護局保護課調べ 文部科学省 学校基本調査
4 生活保護世帯に属する子供の就職率	厚生労働省 社会・援護局保護課調べ 文部科学省 学校基本調査
5 児童養護施設の子供の進学率及び就職率	厚生労働省 雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ 文部科学省 学校基本調査
6 ひとり親家庭の子供の就園率（保育所・幼稚園）	全国母子世帯等調査 文部科学省 学校基本調査 厚生労働省 保育所関連状況取りまとめ 総務省 人口推計年報
7 ひとり親家庭の子供の進学率及び就職率	全国母子世帯等調査 文部科学省 学校基本調査
8 スクールソーシャルワーカーの配置人数及びスクールカウンセラーの配置率	文部科学省 初等中等教育局児童生徒課調べ
9 就学援助制度に関する周知状況	文部科学省 初等中等教育局児童生徒課調べ
10 日本学生支援機構の奨学金のうち貸与基準を満たす希望者のうち、奨学金の貸与を認められた者の割合（無利子・有利子）	独立行政法人 日本学生支援機構調べ
11 ひとり親家庭の親の就業率	全国母子世帯等調査 総務省 労働力調査
12 子供の貧困率	国民生活基礎調査
13 子供がいる現役世帯のうち大人が一人の貧困率	国民生活基礎調査

本計画においても、本市の子どもの貧困対策に関する施策の効果を評価、検証するため、本市独自の指標を設定します。

子どもの貧困に関する指標【市独自指標】

指標	現状値(H29 見込)	目標値(H32)
1 学習サポーターの継続的な配置	40 人	40 人
2 「自分には、よいところがあると思う」児童生徒の率	小学校 83.2% 中学校 77.4%	小学校 100% 中学校 100%
3 ひとり親家庭等学習支援ボランティア事業実施箇所数	1 か所	2 か所
4 一時預かり実施施設数	8 か所	9 か所
5 休日保育実施施設数	8 か所	10 か所
6 放課後子ども教室・土曜学習推進事業児童参加率	17.1%	20.0%
7 放課後児童クラブ数	21 か所	22 か所
8 子育てガイドの発行部数	3,500 部	7,000 部
9 子育てガイドの配布箇所数	110 箇所	220 箇所
10 射水市内の子ども食堂開設件数(補助金交付件数)	1 か所(1 件)	2 か所(2 件)

第4章 施策の展開

子どもの貧困対策を展開するに当たり、既存の子育て支援施策の更なる活用をはじめ、持続可能で実効性のある質の高い施策について、以下のとおり具体的な分野ごとに実施します。

なお、施策内容の内訳については、拡充 14 事業、既存継続 82 事業の合計 96 事業となっています。

基本理念	施策分野	施策
子どもの可能性を信じて挑戦し、未来を切り拓いていける社会の実現 子どもの将来が、生まれ育った環境に左右されず、	1 教育の支援	(1) 学校教育を軸とした学力保障
		(2) 幼児教育の推進
		(3) 家庭や地域等の教育力の向上
		(4) 就学支援
		(5) ひとり親家庭等の児童に対する学習支援の充実
	2 生活の支援	(1) 保育の充実
		(2) 子育て支援サービスの充実
		(3) 子どもと保護者の健康に対する支援
		(4) 子どもの居場所づくり
		(5) 住宅に対する支援
		(6) ひとり親家庭等に対する生活支援
	3 就労の支援	(1) 就労に対する支援及び情報提供
		(2) 国、県等関係機関との連携
		(3) ひとり親家庭等に対する就労支援
	4 経済的支援	(1) 各種手当等による経済的支援
		(2) 自立支援の充実
		(3) ひとり親家庭に対する経済的支援
	5 つなぐ支援体制の整備	(1) 子どもの発達・成長に応じた切れ目ないつなぎ
		(2) 教育と福祉のつなぎ
		(3) 地域や家庭、関係団体等とのつなぎ

1 教育の支援

子どもの貧困対策の実施に当たっては、未就学期、学齢期の子どもが受ける教育の役割を改めて認識する必要があります。

教育は、貧困状態にあるなど、困難を抱えやすい状況にある子どもを含め、全ての子どもを対象としており、その中で子ども達にとって必要な力を育てていくことが重要です。

(1) 学校教育を軸とした学力保障

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
確かな学力の定着	<p>確かな学力の定着に向け、基礎学力や学習習慣を定着させる指導を充実します。</p> <p>また、学習サポーターやチームティーチング指導員を配置するなど、一人ひとりに寄り添ったきめ細かな学習支援を図ります。</p>	学校教育課
学力向上対策事業	<p>児童・生徒の基礎学力と学習習慣を定着するため、小・中学校で学び応援塾を開催します。</p>	学校教育課
心身ともに健やかな子どもの育成	<p>学級診断尺度調査（Q-U 調査）の効果的な活用についての研修を行い、多面的に児童・生徒を理解し、人間関係をベースとした学級運営を推進します。</p> <p>教育活動全般における道徳教育推進のための全体計画を作成し、自らの生き方を見つめ、心豊かでたくましく生きる児童生徒を育てます。</p> <p>生活習慣病の早期発見のため、検診を実施し、医療機関の受診をすすめるとともに、生活習慣の見直しなどについて家庭と連携し取り組みます。</p> <p>学校において、総合的、計画的に食育を推進するため、栄養教諭等による指導体制を充実します。</p>	学校教育課
特別支援教育の充実	<p>障がいのある子どもが、いきいきとして学校生活を送れる環境を整備します。</p> <p>学習サポーターの資質向上のための研修を実施するなど、児童生徒への適正な支援につなげます。</p> <p>特別支援学級担当教員の研修機会を設けるなど、教員の資質向上を図り、学校全体で課題に取り組むことができる体制をつくります。</p>	学校教育課
スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置	<p>様々な悩みを抱える児童生徒等の不安の解消や問題の解決を図るため、相談体制の充実を図ります。</p>	学校教育課

(2) 幼児教育の推進

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
幼稚園における幼児教育	幼稚園において、満3歳以上の児童に対し、年齢にふさわしい適切な環境を整え、心身の発達を促すための教育を行います。	子育て支援課

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
認定こども園における教育・保育	保護者の就労状況が変化した場合でも、通い慣れた園を継続して利用できるよう、教育・保育を一体的に行う認定こども園での教育・保育を行います。	子育て支援課

(3) 家庭や地域等の教育力の向上

貧困状態にある子どもを見守る取組として、地域、家庭等、子育て支援に関わる一人ひとりの家庭教育等に関するスキルを高めていくことが重要です。

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
家庭教育の支援の充実	親を学び伝える学習プログラム等家庭教育に関する学習機会や相談機会の充実、家庭教育アドバイザーの支援・育成、PTA活動への支援の充実を図ります。	生涯学習・スポーツ課
子育て井戸端会議	小学校就学時健康診断時を利用して、保護者同士が話し合う機会をつくり、子育てや家庭教育に関する学習機会や情報提供の充実を図ります。	生涯学習・スポーツ課
子育て支援隊	子育てに関する豊富な知識や子どもの創造性を育むことにつながる趣味・特技を持つ個人・団体が子育てに関する施設で活動し、子どもの健やかな成長を図ります。	子育て支援課
じいちゃんばあちゃんの孫育て談義	主に幼稚園児・保育園児から小学生までの孫の世話をしている祖父母を対象に孫育て談義を行います。祖父母の家庭教育力の向上を図るとともに、祖父母を通して、孫の親が子育てや家族についての課題を再認識し、家庭教育の重要性に気づく機会とします。	生涯学習・スポーツ課

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
いみず親学びスクール	小・中学校の児童の保護者や子育て支援関係者等を対象に、専門家を招いた講座や体験的な学習活動を通じ、交流・仲間づくりを支援するとともに、家庭教育力の向上を図ります。	生涯学習・スポーツ課

(4) 就学支援

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
児童生徒就学援助費	経済的理由により就学が困難と認められる児童生徒の保護者に対して、給食費、学用品費等を援助します。	学校教育課

(5) ひとり親家庭等の児童に対する学習支援の充実

塾等に通わせることができないひとり親家庭の福祉の向上を図り、貧困の連鎖を防ぐことが重要です。

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
ひとり親家庭の児童への学習支援	ひとり親家庭の児童に対し、コミュニティセンター等において、教員OB等の学習支援ボランティアが塾形式で学習支援を実施するとともに、児童の良き理解者として進学相談等に応じます。	子育て支援課

2 生活の支援

保育についても教育と同様、貧困状態にあるなど、困難を抱えやすい状況にある子どもを含め、保育が必要と認定される全ての子どもを対象としており、未就学児の育ちや学びは大人になってからの活動や生き方の基盤を形成し、自己肯定感の育成につながると考えられることから重要と言えます。

(1) 保育の充実

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
保育の必要性の認定	保護者の幅広いニーズや就労形態の多様化に対応するため、保育の必要性の認定を行い、円滑な給付につなげます。	子育て支援課
通常保育	保護者が就労等により、就学前の児童を家庭で保育ができない場合、保育園で保育を行います。 また、家庭や地域との連携を図り、保護者の協力のもとに家庭養育を補完します。	子育て支援課
延長保育	世帯構造の変化、就労形態の多様化等による保育ニーズに対応して、18時以降の延長保育を実施します。	子育て支援課
地域型保育事業	家庭的保育、小規模保育、居宅訪問型保育、事業所内保育等、地域における多様な保育ニーズにきめ細かく対応できる地域型保育事業を状況に応じて実施します。	子育て支援課

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
一時預かり	幼稚園における在園児を主対象とした一時預かり（預かり保育）を実施するとともに、保育園において、未就園児を対象とした一時預かりを実施します。	子育て支援課
休日保育	就労等で、日曜・祝祭日に保育が必要な在園児を保育する休日保育を実施します。	子育て支援課
病児・病後児保育	子どもが病気で、集団保育が困難な場合、保育園の専用スペースで一時的に預かります。	子育て支援課

(2) 子育て支援サービスの充実

貧困状態にある子育て家庭等に対して、質の高いきめ細かな支援サービスを展開することが重要です。

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
地域子育て支援拠点事業	乳幼児と保護者が気軽に集う交流の場として、子育てに関する相談や援助、講習の実施、地域の子育て関連情報の提供等により、子育てに関する不安を軽減します。	子育て支援課
利用者支援	子育て支援課窓口及び子育て支援センター等において、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供、相談・助言等を行うとともに、必要に応じて、関係機関との連絡調整等を実施することにより、地域の子育て家庭に対する支援を行います。	子育て支援課
子育て短期支援事業（短期入所生活援助ショートステイ）	保護者が疾病等の理由により、家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合、関係機関と連携し、児童福祉施設等で一時的に養育・保護をします。	子育て支援課

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
ファミリー・サポート・センター	子育てを援助してほしい人と援助したい人が会員登録し、緊急的に育児が困難な場合や子どもの病気の回復期や夜間の一時預かり等の対応を行います。 また、ひとり親家庭や低所得者の優先的利用に配慮します。	子育て支援課

(3) 子どもと保護者の健康に対する支援

妊娠、出産、その後の育児に至るまでの相談、支援の充実を図り、困難を抱えている可能性のある子どもや家庭に早期に気づき、速やかに専門機関の相談や具体的な支援につなげることで、各家庭が安心して産み育てられるよう、施策を展開することが重要です。

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
妊婦一般健康診査	妊婦に対する健康診査費用を助成します。また、里帰り出産のため県外で健康診査を受診した場合も、費用の一部を助成します。	保健センター
生後4か月までの全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）	母子保健推進員が、生後4か月までの乳児のいる家庭を訪問し、子育ての不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行います。 また、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスを提供します。	保健センター
産後ケア事業	産後、家族等から十分な支援を受けられない母と児に対し、在宅生活を円滑にすすめられるよう、母子の心身のケアや育児サポートを行う産後ケア（日帰り・宿泊型）を提供します。	保健センター

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
産婦健康診査	産後うつ予防や新生児への虐待予防を図るため、産後の初期段階における健康診査を実施します。	保健センター

(4) 子どもの居場所づくり

保護者の就労等により、放課後一人で過ごすことが多い小学生等が、安心して過ごせる身近な地域等での居場所づくりが重要です。

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
放課後子ども教室	放課後の居場所づくりとして、全ての小学生に対し、地域の方々の参画を得て、学習やスポーツ等、さまざまな体験・交流活動の機会を提供します。	生涯学習・スポーツ課
放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	保護者が就労等により、昼間家庭に不在の小学生に対し、放課後及び夏休み等の学校休業日に、家庭に代わる生活の場を確保し、適切な遊びや指導を行うことにより、児童の健全育成を図るとともに、保護者の子育てと仕事の両立を支援します。	生涯学習・スポーツ課
土曜学習推進事業	学校、家庭、地域が連携して豊かで有意義な土曜日の教育環境を構築します。	生涯学習・スポーツ課
子どもの権利支援センターの運営	子どもの権利支援センターの機能を充実し、悩みを抱え傷ついた子どもが安心して過ごすことができる居場所を提供します。	子育て支援課

(5) 住宅に対する支援

貧困状態にある子育て家庭等に対しては、安定した生活の拠点となる住居に関する支援が重要です。

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
住宅困窮世帯への支援 拡充	健康で文化的な生活を営むための住宅の提供に向け、住宅に困窮する低額所得者のために良質で低廉な住宅を提供します。	建築住宅課
多子世帯や二世帯同居 世帯の賃貸住宅入居の 推進	15歳までの子を含む世帯が新たに市内に転入、転居する場合、民間賃貸住宅の家賃の一部を助成します（所得制限あり。）	建築住宅課
公営住宅の優先的入居 の推進	母子家庭や父子家庭の福祉増進のため、公営住宅の優先的入居が図られるよう支援します。	子育て支援課
住宅資金や転宅資金の 貸付けの実施	住宅の建設等に必要な場合や、住宅の移転に必要な場合に、母子父子寡婦福祉資金（住宅資金、転宅資金）の貸付けを行います。	子育て支援課

(6) ひとり親家庭等に対する生活支援

ひとり親家庭等からの多様な相談等にワンストップで対応することで、福祉の向上を図ります。

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
母子・父子自立支援相談	母子・父子自立支援員による相談体制の強化を図り、母子、父子の自立支援に努めます。	子育て支援課

3 就労の支援

保護者に対する就労支援として、就業に係る情報の提供や給付金の支給等を行うなど、経済的な自立に向けた支援を行うことが重要です。

また、保護者が就労している様子を子どもが知ることにより、子ども自身が将来就労し収入を得て、家族を支えていく具体的なイメージを持つことや、職業の選択肢を幅広く持つ可能性につなげていくなど、貧困の連鎖を防ぎます。

(1) 就労に対する支援及び情報提供

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
再就職に対する支援	再就職支援に関する情報の収集、提供を図ります。	商工企業立地課
パートタイマーの労働 条件の向上支援	女性労働者が多いパートタイマーの労働条件の向上のため、パートタイム労働法の周知に努めるとともに、理解と法の遵守を求めています。	商工企業立地課
新しい就業形態に 対する支援	短時間正社員制度等の新しい就業形態についての情報収集や提供を図ります。	商工企業立地課

(2) 国・県等関係機関との連携

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
ハローワーク等と連携した就業支援	ハローワーク（公共職業安定所）や労働局が実施する事業等を積極的に活用し、国と緊密に連携した就業支援を行います。	子育て支援課
ワーク・ライフ・バランスに関する情報提供	仕事と生活の調和の取れた働きやすい職場環境づくりを進めるため、国・県と連携し、ワーク・ライフ・バランスに関する情報の提供を行います。	商工企業立地課
育児休業制度の普及促進	国、関係機関と連携を図りながら、育児休業の制度化、取得の促進及び関係機関が実施している奨励金制度について、あらゆる機会と媒体を通じて、制度の周知や啓発を図ります。	商工企業立地課
事業所内保育施設を設置する事業主への支援	育児をしながら働く従業員のための保育施設を設置・運営する企業に対し、国・県と連携し支援します。	子育て支援課

(3) ひとり親家庭等に対する就労支援

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
ひとり親等の雇用に関する事業主への働きかけ	ひとり親等を雇用する事業主に対する各種助成制度について、周知を図ります。	商工企業立地課 子育て支援課
自立支援教育訓練給付金	母子家庭の母や父子家庭の父の主体的な能力開発の取組を支援するため、指定の教育訓練や資格取得に対する給付金を支給します。	子育て支援課
高等職業訓練促進給付金	看護師や保育士等、経済的自立に効果的な資格取得を目的として、1年以上養成機関で修業される方に対して、修業期間中における生活費の負担軽減を図るための給付金を支給します（対象資格：看護師、保育士、作業療法士、理学療法士等）。	子育て支援課
母子家庭・父子家庭自立支援給付事業等による資格取得の積極的支援	母子・父子福祉団体、専修学校・各種学校、職業能力開発施設、商工関係団体等を通じ、母子家庭・父子家庭自立支援給付金制度の周知を図り、ひとり親の就業に向けた能力開発を推進します。 高等職業訓練促進給付金の支給に加え、高等職業訓練促進資金の貸付けを行うことにより、ひとり親の資格取得のさらなる促進を図ります。	子育て支援課

	<p>高等学校卒業程度認定試験の合格支援により、ひとり親家庭の親の学び直しによる資格取得、安定した就業を支援します。</p> <p>公共職業能力開発施設等で技能習得中のひとり親等の生活の安定を図るため、母子父子寡婦福祉資金（技能習得資金、生活資金）の貸付けを行います。</p>	
--	--	--

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
ひとり親世帯の仕事と子育ての両立支援	ひとり親世帯の児童が経済的困難な状況でも放課後児童クラブを利用できるよう、ひとり親家庭に対する利用料金の減免制度を設けます。	生涯学習・スポーツ課

4 経済的支援

貧困状態にある子育て家庭等が、安定した生活を営むための下支えをするものとして、経済的な支援を展開することが重要です。

(1) 各種手当等による経済的支援

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
児童手当	児童を養育している家庭等における生活の安定と児童の健やかな成長のため、児童の養育者に手当を支給します。	子育て支援課
特別児童扶養手当	20歳未満で、身体又は精神に重度又は中度以上の障害のある児童を監護している父若しくは母又は父母にかわってその児童を養育している方に手当を支給します。	子育て支援課
障がい児福祉手当	20歳未満で精神又は身体の重度の障がいにおいて常時特別の介護を必要とする児童に手当を支給します。	社会福祉課
重度心身障がい者等在宅介護手当	在宅で常時介護を要する重度心身障がい者（児）を介護している方に手当を支給します。	社会福祉課
心身障がい者（児）福祉金	障がい者（児）（身体障がい者1級～4級、療育A・B、精神障がい者1級～3級）に対し、生活を激励し、福祉の増進を図るために支給します。	社会福祉課
心身障がい児通園通院等介護助成金	障がい児の通園、通所又は通院に対し、介護に当たっている保護者に助成金を支給します。	社会福祉課
保育園保育料の軽減	保護者の経済的負担を軽減するため、保育料を低額に設定するとともに、第3子以降の保育料無料化を実施します。 また、年収360万円未満の第2子及びひとり親家庭等世帯の保育料無料化を実施します。	子育て支援課

幼稚園保育料の軽減	公立幼稚園または新制度に移行する私立幼稚園に通園している保護者の経済的負担を軽減するため、第3子以降の園児の保育料無料化を実施します。 また、年収360万円未満の第2子及びひとり親家庭等世帯の保育料無料化を実施します。	子育て支援課
私立幼稚園就園奨励費補助	新制度に移行しない私立幼稚園に通園している子どもの保護者に対し、所得に応じて保育料等の補助を行い、経済的負担の軽減を図ります。 また、第3子以降の園児の保育料無料化及び年収360万円未満の第2子及びひとり親家庭等世帯の保育料無料化を実施します。	子育て支援課
低所得世帯及び多子世帯に対する給食費補助	市町村民税非課税世帯及び第3子以降の園児について給食費の補助を行い、経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
とやまっ子子育て応援券の普及促進	とやまっ子子育て応援券を配布し、地域における各種保育サービス、保健サービスの利用を促進することで、子育て家庭の精神的・身体的・経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
子ども及び妊産婦医療費助成	子ども等の通院、入院費用を助成し、病気の早期発見と経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
未熟児養育医療費助成	未熟児を対象とし、指定する医療機関において、入院治療を受ける場合の医療費を助成することにより、乳児の健康管理と適正な医療を確保します。	子育て支援課
社会保険料の軽減	社会保険料に関する軽減措置等について、条例の規定等に基づき実施します。	保険年金課
生活保護による支援	生活保護制度に基づき、保護が必要な方に対し健康で文化的な最低限度の生活を支援します。	社会福祉課

(2) 自立支援の充実

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
生活困窮者の自立生活支援の促進	最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対し、生活困窮者自立支援制度に基づく自立相談支援事業により、関係機関と連携した自立支援を推進します。 また、支援状況の把握に努め、必要に応じ、同制度に基づく支援施策である任意事業（家計相談支援事業や子どもに対する学習支援事業等）の実施を検討します。	社会福祉課

生活保護受給者の自立に向けた支援の実施	生活保護制度に基づき、保護受給世帯全体の状況や自立阻害要因を把握し、個々の被保護者に必要な支援を実施し自立の助長を図ります。	社会福祉課
---------------------	--	-------

(3) ひとり親家庭に対する経済的支援

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
児童扶養手当	ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進及び児童の健全な育成のため、児童扶養手当を支給します。	子育て支援課
ひとり親家庭等医療費助成	ひとり親家庭等の児童とその父、母又は養育者の医療費を助成し、経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
母子家庭等小口資金貸付	資金の貸付けを行うことにより、母子家庭等の経済的自立と生活の安定、併せてその扶養する児童の福祉の増進を図ります。	子育て支援課
養育費取得、面会交流に関する情報提供と社会的気運の醸成	離婚届の提出時や児童扶養手当現況届の提出時など様々な機会を活用し、養育費や面会交流に関する情報提供と啓発を行い、当事者間の理解と社会的気運の醸成を図ります。	子育て支援課
	母子・父子福祉団体等を通じて、養育費確保、面会交流促進に関する制度の周知に努め、制度の活用促進を図ることにより、養育費の確保を推進します。	
	養育費の取り決めやその履行担保等法律に関する問題等について、弁護士や国の養育費相談支援センターの専門相談員の活用等を図ります。	
身近な相談員による養育費、面会交流相談の充実	母子家庭等就業・自立支援センターの相談員や国の養育費相談支援センター等と連携し、母子・父子自立支援員が養育費や面会交流の取り決め等に関する困難事例に対応できるよう資質や専門性の向上を図ります。	子育て支援課

5 つなぐ支援体制の整備

これまでも、各分野それぞれの立場から、子どもの貧困対策につながる取組を個別に、また、連携しながら実施していますが、今後一層、市及び関係機関等が一体となり、貧困状態にある子育て家庭等について、早期に気づき、寄り添いながら相談を受けることや、速やかに支援につなげることが重要です。

(1) 子どもの発達・成長に応じた切れ目ないつなぎ

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
子育て支援の充実	乳幼児のいる家庭を対象に、子育てに関する相談や援助、講習を行う子育て支援センターの機能の充実に努めます。また、地域の子育て関連情報を提供し、地域の子育て家庭に対する育児支援を行います。	子育て支援課 生涯学習・スポーツ課

多様な媒体を活用した福祉情報提供	<p>市や市社会福祉協議会の広報誌、ホームページ、ケーブルテレビ等、多様な媒体を活用し、民生委員・児童委員や社会福祉協議会の役割や活動内容の周知を図ります。</p> <p>また、地区担当民生委員・児童委員の名簿等の福祉情報を市民がいつでも入手できるように、情報提供手段の充実に努めます。</p>	地域福祉課
------------------	---	-------

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
子育て情報の積極的な提供	<p>子育て情報サイト「いみず子育て情報ちやいる.com」や子育て支援アプリ、子育てガイド、子育てメールマガジン等、妊娠・出産から子育てに関する行政サービスや子育て情報を提供します。</p> <p>また、地域で子育てを支援している団体やボランティアとのネットワークを図り、子育ての関心と理解を高めます。</p>	子育て支援課 保健センター
相談機能の強化	<p>多様化する市民サービスへの的確な対応や今後の地域福祉推進を図るため、市の窓口、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、生活自立サポートセンター、子育て支援センター、ファミリー・サポート・センター、地域包括支援センター、障がい者地域活動支援センター、子育て世代包括支援センター、保健センター等の各相談機関等の相談員や専門員の配置と資質の向上などにより、相談機能の充実に努めます。</p> <p>また、心配ごとや悩みごとについて、どの機関で相談すればよいのか分からない市民にも対応できるよう、総合的な相談機能の強化に努めます。</p>	地域福祉課 社会福祉課 子育て支援課 保健センター

(2) 教育と福祉のつなぎ

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
保健・医療・福祉・教育分野の専門職員の連携	<p>学校を子どもの貧困対策のプラットフォームとして位置づけ、貧困や虐待、不登校等の問題を抱えている児童生徒や家庭に対応できるよう、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーとの連携を図ります。</p>	学校教育課
相談体制の充実	<p>児童生徒、保護者や教職員の悩み、不安等の心の問題を改善、解決するため相談員体制の充実に努めます。</p> <p>適応指導教室で、不登校児童生徒が抱えている心理的な問題等の軽減を図りながら、自立する力やよりよい人間関係づくりができるための支援を行います。</p>	学校教育課

学校教育における 人権・福祉教育の推進	小・中学校で「いじめをなくす射水市民五か条」や「射水市子ども条例」を周知し、子どもの権利についての学習機会の充実に努めるなど、道徳や集会の時間を通して、人権・福祉教育を推進します。	学校教育課
子どもの権利の周知	子どもの幸せと健やかな成長を図る社会の実現に向けて、「射水市子ども条例」を周知し、市民意識の啓発を推進します。	子育て支援課
子どもの悩み総合 相談室の設置	子どもに関する悩みの相談窓口となり、必要に応じて専門機関を紹介するなど、問題解決に向けて取り組みます。	子育て支援課
要保護児童対策協議会	子どもに関わる施設、地域等が連携し、要保護児童の早期発見及び適切な保護を図るための必要な情報を共有し、要保護児童及びその保護者への支援に努めます。	子育て支援課
家庭児童相談	子どもの養育に関する様々な悩みや心配ごとの相談を行い、子どもの健やかな成長を図ります。 また、児童相談所や民生委員・児童委員等の関係者と連携し、巡回訪問、巡回相談を行うなど相談・指導及び在宅支援体制の整備・強化を図ります。	子育て支援課
養育支援訪問の実施	虐待などの問題を抱えた家庭に対し、訪問などによる育児相談・指導を行い、児童の健全な養育を支援します。	子育て支援課
D V防止の推進	配偶者等に対する暴力（ドメスティック・バイオレンス）は犯罪であるという認識を深めるための啓発を図るとともに、暴力に関する関係機関との連携・協力体制の推進を図ります。	地域振興・文化課

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
人権侵害や社会的弱者 への対応	児童虐待を防止するため、専門的な知識及び技術を有した家庭児童相談員や母子・父子自立支援員を配置し、相談支援業務を行うとともに、保健センター、保育園、幼稚園、認定こども園、学校及び児童相談所や関係機関との連携に努めます。	子育て支援課

(3) 地域や家庭、関係団体等とのつなぎ

既存継続事業

事業名等	事業内容	担当課
地域における生活支援 組織の構築	地域支え合いネットワーク事業等、公的な福祉サービスでは対応しきれない日常生活上の困りごとが、地域の中で解決できる仕組みづくりを進めます。	地域福祉課

三世代交流	子どもと子育て中の親、地域の人たちが、子育てや生活の知恵、文化の継承などを通して、地域コミュニティを構築します。	生涯学習・スポーツ課
児童福祉施設の機能の充実	保育園や幼稚園、認定こども園において、就労形態の多様化等に応じたきめ細かなサービスの提供を図るほか、育児に関するノウハウを有する地域に密着した施設として、地域の子育て支援機能を果たすとともに、地域に開かれた施設として地域住民との交流の活発化を図ります。	子育て支援課
民生委員・児童委員及び主任児童委員による地域支援	地域において児童の健全育成や虐待の防止等、子どもと子育て家庭への支援を図ります。	地域福祉課
民生委員・児童委員の活動強化	民生委員・児童委員に対する研修の充実・強化を図るとともに、委員活動の基盤となる地区民生委員児童委員協議会等の活性化に努めます。 また、民生委員・児童委員を補佐する体制として、地域の福祉推進員等の充実に努めます。	地域福祉課
子育て支援ネットワークの充実	子育てに関する関係機関・団体相互の情報交換の拡大を図り、地域の子育て支援機能の充実とネットワークづくりを推進します。 また、子育て支援センターにおいて、地域の子育て関連情報を提供することで地域の子育て家庭に対する育児支援に努めます。	子育て支援課
子育てサークル	育児家庭に対し、不安等を軽減するために、親同士の仲間づくりを行い、地域の子育て交流を推進します。	子育て支援課
地域見守りネットワークの充実	地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域社会を形成するため、市内のボランティア団体、NPO 法人、企業等との地域見守りネットワークの構築を推進し、必要な支援に速やかに対応します。	地域福祉課
子ども見守り隊等、地域における教育機能の充実	子ども見守り隊の活動等をはじめ、地域全体で地域の子ども達を守り育てるという意識を醸成します。	学校教育課

拡充事業

事業名等	事業内容	担当課
子ども食堂への支援	貧困家庭やひとり親家庭の子どもを対象に食事と居場所を提供するとともに、見守り、必要に応じて支援機関につなぐことを目的に、子ども食堂を実施する団体に対して、立ち上げ補助金を交付します（1団体1回限り。）	子育て支援課

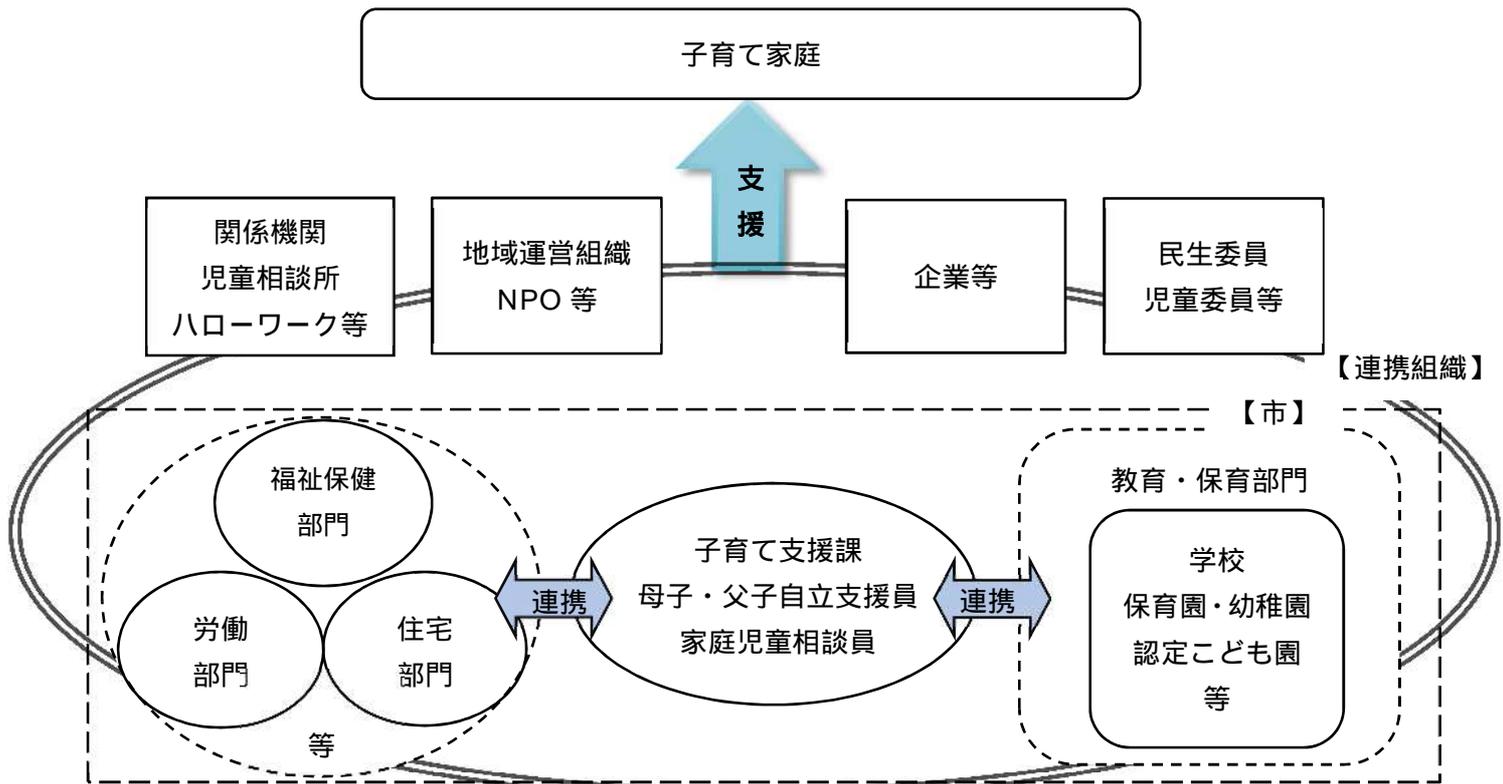
第5章 計画の推進

1 推進体制

貧困状態にある子育て家庭を支援するためには、個別の課題等に対応する事業の実施主体同士が連携し、重層的な支援体制の確立を一層進めていく必要があります。

計画の推進に当たっては、きめ細かな支援を展開するため、市等といった行政のみならず、地域や事業者等が主体的に取り組む事業等と連携して進めるとともに、市民一人ひとりが子どもの貧困対策についての理解を深め、社会全体で取り組んでいくことが重要です。

- (1) 子どもの貧困対策は、福祉、教育、保健医療、生活環境等、多分野に渡ることから、市関係各課の連携や調整を図り、切れ目なく一体的に取り組めます。
- (2) 貧困状態にある子どもやその家庭が安心して地域で暮らせるよう、行政のみならず、市民、団体、事業者等がそれぞれの役割を果たすとともに、連携するなど、地域社会をあげた推進体制の確立を図ります。
- (3) 市民等に対し、計画の内容等について情報提供や周知を行い、子どもの貧困対策に関して浸透を図ります。



2 進行管理

- (1) 計画の進捗状況について、射水市要保護児童対策協議会や射水市子ども・子育て会議等で、定期的に評価、検証を行います。
- (2) 社会経済情勢の変化、国や県等の動向、本市の財政状況の変化等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを図ります。

射水市子どもの未来応援計画

～ 射水市子どもの貧困対策推進計画 ～

平成30(2018)年3月

射水市 福祉保健部 子育て支援課

がん検診受診者（70歳以上等）の自己負担金の見直しについて

1 見直し理由

がん検診（肺、大腸、胃、子宮、乳がん）については、70歳未満（肺がんX線集団検診は65歳未満）の受診者に検診費用の一部を負担いただき実施している。

平成30年度から、胃がん検診の内視鏡検査の対象年齢を70歳以上に拡大することにより、健康寿命の延伸を図りながら、がん検診の受診率向上に取り組んでいくこととしている。

一方、今後70歳以上の人口増加などにより検診費用の増加が想定されることから、がん検診を持続可能な検診制度として確立するため、現在費用負担を求めている70歳以上（肺がんX線集団検診は65歳以上）の受診者についても検診費用の一部を負担いただくこととし、他市町村の状況を踏まえて、自己負担金の見直しを行うものである。

2 自己負担金の見直しの考え方

70歳以上の受診者の自己負担金は、後期高齢者医療制度の一部負担金の割合や介護保険制度の利用者負担の割合を考慮して、原則として、検診費用のおおむね1割程度とするもの。なお、肺がんのX線集団検診については、受診率の向上を図るため、引き続き、この自己負担金対象年齢を65歳以上とする。

3 自己負担金一覧表

(円)

区 分			検診費用(1)	(1)×0.1	自己負担金		
					70歳以上 (見直し)	70歳未満 (参考)	
肺がん検診 (40歳以上)	X線	集 団	1,350	135	(65歳以上) 100	(65歳未満) 500	
		医療機関	2,610	261	100	500	
	喀痰	集 団	2,840	284	300	1,000	
		医療機関	3,360	336	300	1,000	
大腸がん検診 (40歳以上)		集 団	1,680	168	200	500	
		医療機関	1,710	171	200	500	
胃がん検診 (40歳以上)	X線	集 団	4,590	459	500	1,200	
		医療機関	11,800	1,180	1,200	2,000	
	内視鏡	医療機関	節 目 (40,45,50,55, 60歳)以外	12,100	/	/	2,500
			節目以外	12,100	1,210	1,300	3,500

区 分				検診 費用(1)	(1) × 0.1	自己負担金		
						70歳以上 (見直し)	70歳未満 (参考)	
子宮がん検診	20歳以上	頸部	集 団	3,610	361	400	1,200	
			医療機関	7,374	737	800	2,000	
	30歳以上	頸体部	医療機関	10,314	1,031	1,100	3,000	
乳がん検診(30歳以上)		2方向	集 団	5,778	577		1,200	
				1方向	3,860	386		400
		2方向	医療 機 関	射水市民 病院	7,540	754		1,500
				北陸予防 医学協会	6,100	610		
				県健康増進 センター	5,994	599		
		1方向		射水市民 病院	6,190	619	700	
				北陸予防 医学協会	4,850	485		
県健康増進 センター	4,968			496				

4 適用期日

平成30年5月下旬から実施する集団検診から適用する。

5 周知方法について

4月に各家庭に配布する「おとなの健康カレンダー」で自己負担金の見直しをお知らせするとともに、受診対象者へ郵送する「がん検診受診券」に自己負担金を記載するなど、周知啓発に努める。