

文教厚生常任委員会次第

令和3年3月8日（月）午前10時
於 大会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 感染対策局、教育委員会関係

① 付託された議案の審査

議案（6件）

議案第20号 令和2年度明石市一般会計補正予算（第12号）〔分割付託分〕

…………… 村田 教育委員会事務局次長（管理担当）

※ 資料参照 …………… 上田 あかし保健所副所長兼保健総務課長

※ 資料参照 …………… 酒本 保健予防課長

議案第4号 明石市新型コロナウイルス感染症の患者等に対する支援及び
差別禁止に関する条例制定のこと

※ 資料参照 …………… 松浦 安全統括室長

議案第5号 明石市奨学金条例を廃止する条例制定のこと

※ 資料参照 …………… 寺田 総務課長

議案第10号 明石市保健関係手数料徴収条例の一部を改正する条例制定の
こと

※ 資料参照 …………… 西山 生活衛生課長

議案第32号 令和3年度明石市一般会計予算〔分割付託分〕

…………… 村田 教育委員会事務局次長（管理担当）

…………… 上田 あかし保健所副所長兼保健総務課長

議案第41号 令和3年度明石市病院事業債管理特別会計予算

…………… 菜虫 感染対策局次長（ワクチン接種事業・
医療連携担当）兼医療連携担当課長

② 報告事項（9件）

- ア 明石市立あかしユニバーサル歯科診療所の運営状況について
 ※ 資料参照 菜虫 感染対策局次長（ワクチン接種事業・医療連携担当）兼医療連携担当課長
- イ 新型コロナウイルス感染症対応の現状について
 ※ 資料参照 深見 感染症対策担当課長
- ウ コロナ禍における新たな自殺予防の取り組みについて
 ※ 資料参照 西澤 あかし保健所副所長兼保健事業担当課長
- エ 新型コロナワクチン接種事業の現状について
 ※ 資料参照 谷田 ワクチン接種事業担当課長
- オ 中学校 1 年生の 3 5 人学級編制について
 ※ 資料参照 金井 学校教育課長
- カ 夜間中学校へのニーズに応える就学支援の実現について
 ※ 資料参照 金井 学校教育課長
- キ 令和 3 年 4 月以降の明石市立少年自然の家の運用について
 ※ 資料参照 池田 青少年教育課長
- ク 学校教育における ICT 化の推進について
 ※ 資料参照 廣岡 あかし教育研修センター所長兼次長
 (情報担当)兼情報化担当課長
- ケ 2021 年度（令和 3 年度）組織改正案について
 ※ 資料参照 村田 教育委員会事務局次長（管理担当）

③ その他

.....（理事者入れ替え）.....

(2) 福祉局、こども局関係

① 付託された議案の審査

議案（12 件）

議案第 20 号 令和 2 年度明石市一般会計補正予算（第 12 号）〔分割付託分〕

..... 岸川 福祉政策室長兼福祉総務課長

- 議案第 2 3 号 令和 2 年度明石市介護保険事業特別会計補正予算（第 3 号）
 高林 介護保険担当課長
- 議案第 6 号 明石市交通災害等遺児養育福祉金支給条例を廃止する条例制定のこと
 ※ 資料参照 長田 子育て支援室長兼児童福祉課長
- 議案第 1 2 号 明石市立ゆりかご園条例の一部を改正する条例制定のこと
 ※ 資料参照 山野 発達支援課長
- 議案第 1 3 号 明石市子ども医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例制定のこと
 ※ 資料参照 長田 子育て支援室長兼児童福祉課長
- 議案第 1 4 号 明石市母子家庭等医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例制定のこと
 ※ 資料参照 長田 子育て支援室長兼児童福祉課長
- 議案第 1 5 号 明石市重度障害者医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例制定のこと
 ※ 資料参照 中谷 障害福祉課長
- 議案第 1 7 号 明石市介護保険条例の一部を改正する条例制定のこと
 ※ 資料参照 高林 介護保険担当課長
- 議案第 1 8 号 明石市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例制定のこと
 ※ 資料参照 高林 介護保険担当課長
- 議案第 3 2 号 令和 3 年度明石市一般会計予算〔分割付託分〕
 岸川 福祉政策室長兼福祉総務課長
 長田 子育て支援室長兼児童福祉課長
- 議案第 3 9 号 令和 3 年度明石市介護保険事業特別会計予算
 高林 介護保険担当課長
- 議案第 4 2 号 令和 3 年度明石市母子父子寡婦福祉資金貸付事業特別会計予算
 長田 子育て支援室長兼児童福祉課長

② 報告事項（7件）

ア 福祉施設の整備及び人材育成の取り組みについて

※ 資料参照 中川 施設整備・人材育成室課長

イ 明石市障害福祉計画（第6期）・明石市障害児福祉計画（第2期）について

※ 資料参照 滝澤 障害者施策・計画担当課長

ウ 新型コロナウイルス感染症緊急対策「サポート利用券発行事業」の経過報告について

※ 資料参照 大久利 地域共生社会室課長

エ 明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画について

※ 資料参照 春田 高齢者総合支援室長兼高年福祉担当課長

オ 高齢者への補聴器購入費用助成事業の実施について

※ 資料参照 春田 高齢者総合支援室長兼高年福祉担当課長

カ 待機児童対策等の取り組みについて

※ 資料参照 勝見 待機児童対策室課長

キ 一時保護におけるこどもの権利保障について

※ 資料参照 瀧 明石こどもセンター総務課長
兼こども通学・面会等支援課長

③ その他

3 あいさつ

(1) 正副委員長

(2) 市理事者

4 閉 会

以 上

議案第20号関連資料
特定不妊治療支援事業の拡充について

厚生労働省において、出産を希望する世帯を広く支援するため、不妊治療の保険適用を検討し、保険適用までの間は現行の助成措置を令和3年1月より大幅に拡充することとしています。

このことを受け、本市の特定不妊治療支援事業についても、要綱を改正し、令和3年1月から国の拡充内容に合わせた助成を実施します。

1 拡充の概要

	現行	拡充後
助成額（上限）	1回15万円（初回のみ30万円）	1回30万円
所得制限	730万円未満（夫婦合算の所得）	撤廃
助成回数（上限）	生涯で通算6回まで	1子ごと 6回まで
対象夫婦	法律婚のみ	事実婚も対象

2 拡充の適用

令和3年1月1日以降に終了した治療を対象

3 負担割合

国 1/2 市 1/2 （現行と同じ）

4 予算措置（扶助費）

令和2年度予算	当初予算 69,000 千円
	3月補正 14,000 千円
	(内訳) △5,000 千円 当初予算分 19,000 千円 拡充分 (拡充分内訳)
	①助成金増額分（見込） 約80件 9,300千円 ②対象緩和分（見込） 約40件 9,700千円

議案第20号関連資料

成人の法定予防接種事業の実施状況について

令和2年度の高齢者インフルエンザ予防接種事業については、多くの高齢者がインフルエンザワクチンを接種することで、高齢者の命を守り、また、重症患者を減らすことで医療の負担を軽減するため、接種費用の無償化だけでなく、開始時期を例年より2週間早めて実施しております。

本年度につきましては、当初の想定を上回る多くの方に接種を受けていただいております、事業費も増加し、補正予算を計上させていただいております。

高齢者インフルエンザ予防接種事業のほか、高齢者肺炎球菌予防接種事業及び風しん第5期定期接種事業を含めた、成人の予防接種事業の実施状況について、報告いたします。

1 予防接種事業の実施状況について

(1) 高齢者インフルエンザ予防接種

- ① 対象者 ・満65歳以上の市民
・厚生労働省の定める身体障害者手帳1級相当の満60歳～64歳の市民
- ② 期間 令和2年10月1日～令和3年1月31日 ※例年は10月15日から実施
- ③ 費用 自己負担なし
※例年は自己負担額1,500円（市民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）

	令和元年度	令和2年度（1月末時点）	令和2年度（年間見込み）
対象者数	78,479人	78,612人	
接種者数	40,143人	55,301人	60,532人
接種率	51.2%	70.3%	77.0%

（参考）インフルエンザ発生状況 報告数（R2.9.28～R3.1.31）
兵庫県内：11件（前年同時期 27,537件）

(2) 高齢者肺炎球菌予防接種

- ① 対象者 ・当該年度中に65歳～100歳の5歳刻み年齢に達する市民
・厚生労働省の定める身体障害者手帳1級相当の満60歳～64歳の市民
※今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、令和元年度対象者も期間を延長しました。
- ② 期間 令和2年5月25日～令和3年3月31日
- ③ 費用 自己負担額4,000円（市民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）

	令和元年度	令和2年度（1月末時点）	令和2年度（年間見込み）
対象者数	9,948人	10,128人 [6,838人]	
接種者数	2,658人	2,356人 [675人]	4,630人 [841人]
接種率	26.7%	23.3% [9.9%]	45.7% [12.3%]

※[]内は、令和元年度対象者分

(3) 風しん第5期定期接種

- ① 対象者 【抗体検査】昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性市民
(過去に風しんの予防接種を受けたことのある人を除く)
【予防接種】抗体検査の結果、抗体価の低い方
- ② 期間 令和2年4月1日～令和3年3月31日
- ③ 費用 無料

<抗体検査>

	令和元年度	令和2年度(1月末時点)	令和2年度(年間見込み)
対象者数	38,281人	34,100人	
受検者数	4,182人	4,376人	5,350人
受検率	10.9%	12.8%	15.7%

<予防接種>

	令和元年度	令和2年度(1月末時点)	令和2年度(年間見込み)
対象者数	1,166人	1,020人	1,338人
接種者数	1,037人	839人	985人
接種率	88.9%	82.3%	73.6%

2 補正予算計上額

高齢者インフルエンザ予防接種の無償化や早期実施の効果により、想定を大幅に上回る接種者数となっており、事業費が増加し、予算の不足が見込まれるため、補正予算を計上。

<委託料>

41,000千円 (≒ [令和2年度執行見込額]366,283千円-[現計予算]325,700千円)

議案第4号関連資料

明石市新型コロナウイルス感染症の患者等に対する支援及び差別禁止に関する条例の制定について

令和2年12月議会の文教厚生常任委員会にて報告しました本条例につきまして、令和3年1月12日から2月10日までに実施したパブリックコメント等を踏まえ、下記のとおり制定しようとするものです。

1 条例制定にかかる市の考え方

新型コロナウイルス感染症（以下「感染症」という。）の影響で苦しんでいる市民等を総合的に支援し、健康や生活を守るとともに人権を保護するため、本市の感染症対策の基本方針を定める条例を制定しようとするものです。

また、2月13日に施行された「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）の一部改正では、入院に応じない場合等は過料の対象になりえるとされていますが、市民に最も身近な基礎自治体の使命として、市民の事情に配慮し、寄り添いながら支援を行う旨を規定いたします。

2 条例に規定する主な内容

(1) 総合的支援

感染症が発生しないよう、また、発生した場合でも市民への影響が最小限になるよう、市民、事業者、社会福祉施設等の施設に対し、総合的な支援を行います。

市民、事業者への支援	施設等への支援
①知識の普及啓発、まん延防止措置	①巡回指導、啓発活動
②情報提供及び助言、相談体制の充実	②保健師等による指導及び助言
③安心して日常生活を営むための支援	③消毒支援
④経済的負担の軽減を図るための支援	④まん延防止のための資材や経費に係る支援
⑤家族へ配慮した支援	⑤事業継続支援

(2) 差別的取扱いの禁止

何人も、全ての者に対し、感染していることや過去に感染したことがあること等を理由とした差別的取扱いを禁止します。差別的取扱いを受けた場合やその恐れがある場合は、被害者の救済を図るため、相談や情報の提供、日常生活支援、権利を擁護するために必要な支援を行います。

(3) その他市や事業者の責務等について規定

3 パブリックコメントの結果

実施期間	令和3年1月12日～2月10日	
意見を頂いた人数	14名	
意見総件数	25件	
意見内容別件数	条例制定による効果について	2件
	用語の定義について	2件
	具体の支援策に対する要望について	10件
	感染症法改正（個別事情を踏まえた支援）について	3件
	聴覚障害者等の配慮を要する者へのフォロー体制について	6件
	差別的取扱への対応について	2件

4 パブリックコメント以後の主な修正点

(1) 法改正に伴う罰則措置に対する市の方針の明確化（第5条）

感染症法の一部改正に伴い、

- ・入院を拒否した者や入院期間中に逃げた場合等（感染症法第80条）
- ・保健所職員による積極的疫学調査を拒否した場合等（感染症法第81条）

について新たに過料が設けられましたが、パブリックコメントの意見を踏まえ、罰則をもってその手段とするのではなく、当該行為を行った市民の事情を配慮し、寄り添いながら支援を行う旨を明記します。

【第5条第5項新設】

市は、感染症法第80条又は第81条の規定にかかわらず、これらの条に規定する行為を行った市民の事情等に配慮し、寄り添いながら支援を実施するものとする。

(2) 新型コロナウイルス感染症の定義の修正（第2条）

下記特措法の一部改正に伴い参照元が削除されることから、所要の修正を行います。

修正前) 新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第1条の2第1項に規定する新型コロナウイルス感染症

修正後) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症

5 施行期日

公布の日

議案第5号関連資料
明石市奨学金条例の廃止について

1 目 的

本市ではこれまで、高等学校等に在学し、経済的理由により修学困難な者に対して、学資（国公立：1万円、私立：2万円）を無利子にて貸与してきました。

このような中、国の制度改正により、平成26年度から「就学支援金制度」がはじまり、令和2年度から私立の高等学校等も実質無償化された結果、新規貸与者数は、ピーク時の85件（平成15年度）から1件（令和2年度）まで減少しています。

また今年度から、本市では中学生を対象に、高等学校への入学準備金及び高等学校在学時の支援金を奨学金として支給するとともに、入試に向けた学習支援等を行う「あかしこども夢応援プロジェクト事業」を新たに開始しました。

さらに、公益財団法人兵庫県高等学校教育振興会が実施する貸与型奨学金制度については、対象者は本市制度とほとんど同じで、貸与額は本市制度を上回っています。

以上のことから、本市の貸与型奨学金制度がなくとも、大きな不利益は生じないと考えられるため、一定の役割を終えたものと判断し、当条例を廃止しようとするものです。

2 概 要

明石市奨学金条例を廃止します。

ただし、当条例廃止前に奨学金の決定を受けている者については、廃止前の条例はなお効力を有することとします。

3 施行期日

令和3年4月1日

4 その他（参考）

現在、高校生に対する経済的支援策は、以下のとおりとなっています。

(1) あかしこども夢応援プロジェクト（高校進学支援）

事業主体：明石市

①給付型奨学金（他の制度と併用可）

ア) 入学準備金（入学金、制服代、教科書代など）

給付額：上限300,000円

給付予定人数：110名（令和2年度）・100名（令和3年度）

給付時期・方法：入学時納付金の納入期限まで一括支給

イ) 在学時支援金（クラブ活動費、学用品費、通学費など）

給付額：月額10,000円（年額120,000円）、原則3年間

給付予定人数：110名（令和3年度）

給付時期・方法：高等学校進学後、毎月支給

②学習生活サポート

ア) 学習支援

支援内容：学習支援（訪問支援も可）・相談支援（進路や学習・生活面の相談）

支援時期：高校受験前の5か月間（11月～3月）週2回、1回2時間程度

実施方法：NPOへの委託

イ) 学校生活支援（令和3年度～）

支援内容：生徒一人ひとりと学習や学校生活、日常生活などすべての面で関わりを持つ相談役（チューター）を配置し、高校生活における継続的な支援を行う。

実施方法：NPOへの委託

(2) 高等学校等就学支援金（返還不要の授業料支援）

事業主体：文部科学省

- ① 国公立を問わず、年収910万円程度未満の世帯（4人世帯）に対し、年間118,800円を支給
- ② 私立高校生のいる年収590万円未満の世帯には、年間277,200円を加算

(3) 高校生等奨学給付金（奨学のための給付金）

事業主体：兵庫県

	支給額（年額）	
	国公立	私立
生活保護世帯【全日制・通信制】	32,300円	52,600円
非課税世帯（第1子）【全日制等】	84,000円	103,500円
非課税世帯（第2子）【全日制等】 ※15歳以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合	129,700円	138,000円
非課税世帯【通信制】	36,500円	38,100円

(4) 高等学校奨学資金貸与事業（奨学資金貸与）

事業主体：公益財団法人兵庫県高等学校教育振興会

① 奨学資金

国公立（自宅通学） 月額18,000円 私立（自宅通学） 月額30,000円
 （自宅外通学） 月額23,000円 （自宅外通学） 月額35,000円

② 通学交通費

1か月あたりの通学定期券の額に応じ、月額5,000円～45,000円

【明石市在住者の貸付人数（令和2年度）】

国公立高校		私立高校		合計	
人数(名)	うち新規	人数(名)	うち新規	人数(名)	うち新規
53	11	104	28	157	39

※参考 本市奨学金（貸与型）の貸付人数（令和2年度）

国公立高校		私立高校		合計	
人数(名)	うち新規	人数(名)	うち新規	人数(名)	うち新規
7	1	6	0	13	1

（新規貸付）

平成30年度：5名
 令和元年度：8名
 令和2年度：1名

議案第10号関連資料

明石市保健関係手数料徴収条例の一部改正について

1 改正の経緯

食品衛生法（昭和22年法律第233号。以下「食衛法」という。）の一部改正により、営業許可制度が見直され、令和3年6月1日から施行されることにより、業種が再編（新設及び統廃合）されます。

また、令和2年4月1日に施行された農林水産物及び食品の輸出の促進に関する法律（令和元年法律第57号。以下「輸出促進法」という。）の規定に基づき、輸出関連施設の認定及び輸出証明書の発行等に関する事務が生じています。

さらに、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令（昭和36年政令第11号。以下「医薬品医療機器等法施行令」という。）の一部が改正され、令和3年8月1日から施行されることに伴い、条項ずれが生じるため、明石市保健関係手数料徴収条例の一部を改正しようとするものです。

2 改正の概要

(1) 食衛法の一部改正について

食品衛生法の一部改正により、要許可業種が34業種から32業種に再編されます。

この32業種のうち、新設業種の手数料については下表①のとおり、また、統合される業種の手数料については下表②のとおり設定します。

なお、金額については兵庫県内の他自治体が設定する金額（予定）と同額としています。

【表① 新設業種（7業種）の審査手数料】

業種	手数料	(参考)兵庫県*
水産製品製造業	16,000円	16,000円
液卵製造業	21,000円	21,000円
複合型そうざい製造業	26,000円	26,000円
複合型冷凍食品製造業	26,000円	26,000円
漬物製造業	14,000円	14,000円
密封包装食品製造業	21,000円	21,000円
食品の小分け業	14,000円	14,000円

*神戸市、姫路市、尼崎市及び西宮市についても兵庫県と同額とする方向で検討中。

【表② 統合業種の審査手数料（手数料が変更されるもの）】

統合後の業種及び手数料	統合前の業種及び手数料
飲食店営業 16,000円	飲食店営業 16,000円
	喫茶店営業 9,600円
調理の機能を有する自動販売機により食品を調理し、調理された食品を販売する営業 9,600円	飲食店営業(自販機) 16,000円
	喫茶店営業(自販機) 9,600円
飲食店営業(露店) 10,000円	飲食店営業(露店) 10,000円
	菓子製造業(露店) 8,900円
	喫茶店営業(露店) 6,900円

(2)輸出促進法の施行について

同法の規定に基づく「輸出証明書の発行」及び「適合施設の認定審査」に伴う手数料を次のとおり設定します。国が設定する手数料を踏まえて、下表のとおり設定します。

①輸出証明書の発行手数料(法第 15 条関係)

発行区分	市の 手数料	(参考) R2 年 11 月末現在			
		国	神戸市	姫路市	兵庫県、西宮市、尼崎市
主務大臣が発行するよう求められているもの		870 円	検討中	600 円	検討中
自治体が発行するよう求められているもの	870 円		870 円	600 円	検討中

②施設認定農林水産物等の適合施設の認定の申請に対する審査手数料(法第 17 条関係)

認定区分	市の手数料	(参考) R2 年 11 月末現在			
		国	兵庫県 尼崎市 西宮市	神戸市	姫路市
主務大臣が認定するよう求められているもの	20,900 円 又は 10,400 円 ^{※1・※2}	20,900 円 又は 10,400 円	検討中	検討中	検討中
自治体が発行するよう求められているもの	20,900 円 又は 10,400 円 ^{※2}		検討中	20,900 円 又は 10,400 円	20,900 円 又は 10,400 円

※1 国で認定する場合も、市で審査の上、進達することが求められているため、市でも申請書類の審査等の事務に対する手数料を徴収することとします。

※2 事務の軽重により 2 種の手数料を設定します。

(3)医薬品医療機器等法施行令の一部改正について

明石市保健関係手数料徴収条例で引用する条項の改正（ずれ）について改正します。

種別	改正	現行
薬局開設許可証書換え交付手数料	第 2 条の 3	第 1 条の 5
薬局開設許可証再交付手数料	第 2 条の 4	第 1 条の 6

3 施行期日

関係法令	改正の概要	施行期日
(1)食衛法	新設業種及び統合業種の審査手数料を設定	令和 3 年 6 月 1 日
(2)輸 出 促 進 法	輸出証明書の発行手数料を設定	改正条例公布の日
	適合施設認定の申請に対する審査手数料を設定	
(3)医 薬 品 医 療 機 器 等 法 施 行 令	改正される医薬品医療機器等法の条項を引用する部分を改正	令和 3 年 8 月 1 日

明石市立あかしユニバーサル歯科診療所の運営状況について

昨年6月8日に明石市立あかしユニバーサル歯科診療所がオープンし、9か月が経過しました。従前、総合福祉センター内において運営していた明石市立休日歯科急病センター兼障害者等歯科診療所が、明石市立市民病院の敷地内に移転したのですが、診療体制の充実等によるこれまでの運営状況についてご報告します。

1 業務概要

- (1) 業務内容
 - ① 一般の歯科診療所での治療が困難な者の歯科診療及び歯科相談
 - ② 休日の歯科応急診療
- (2) 診療体制 常勤の歯科医師、歯科衛生士を配置
- (3) 診療日
 - ① 障害者等歯科診療は週2日を月～土に拡充
 - ② 日曜・休日・年末年始は従来どおり応急診療を実施



<外観> (右が歯科、左は市民病院)



<診療室>

2 運営状況

- (1) 診療実績 (2020年6月～2021年1月)

ア 障害者等診療

		6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
延べ患者数 (人)	2020	159	188	198	242	296	252	272	262
	2019	94	101	86	99	107	86	93	88
初診患者数 (人)	2020	29	34	20	27	24	20	21	16
	2019	0	3	5	1	3	4	1	4
診療報酬額 (千円)	2020	2,202	2,511	2,690	3,812	4,391	3,600	3,714	3,997
	2019	1,210	1,178	985	1,237	1,270	1,016	1,071	1,058

- ① 患者数(初診患者数)が増加

新型コロナウイルス感染症の拡大で、歯科治療においても受診を控える傾向にあるなか、診療体制の強化等により患者数は前年度の約2～3倍増で推移しています。

特に初診患者数が大幅に増加しており、うち半数は地域の一般開業歯科医からの紹介によるもので、症状が一定改善した後は再度かかりつけ医で治療が継続される

ケースもあるなど、かかりつけ歯科医を後方支援する円滑な連携が図られています。

② 全身麻酔治療の開始

障害当事者団体等から多くの要望があった全身麻酔治療を8月から開始(週1回)しました。

イ 休日応急診療

		6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
患者数 (実施日数)	2020	5人 (3日)	10人 (6日)	21人 (6日)	22人 (6日)	10人 (4日)	15人 (7日)	54人 (7日)	48人 (8日)
	2019	24人 (5日)	8人 (5日)	23人 (5日)	33人 (7日)	10人 (6日)	15人 (6日)	86人 (7日)	75人 (8日)
診療報酬額	2020	33千円	103千円	191千円	168千円	90千円	116千円	437千円	436千円
	2019	212千円	74千円	198千円	342千円	88千円	135千円	789千円	644千円

○ 前年度との比較においては、休日数の違いもありますが、今年度はコロナ禍における受診控え、外出控えが影響しているものと考えられます。

(2) 明石市立市民病院との連携

市民病院の敷地内に位置することを活かした医科歯科連携を推進しています。

<連携内容>

- ・ 歯科診療の前検査に必要な血液検査を市民病院が行い、短時間で分析結果がフィードバックされています。
- ・ 全身麻酔治療において前日からの入院が必要な患者を、市民病院が受け入れています。
- ・ 市民病院の外来患者で診断がつかない場合に、状態に応じて依頼に基づき歯科診療を実施します。
- ・ 市民病院に入院中の、周術期の患者に対する口腔機能管理がスタートしました。

(3) 市内歯科スタッフの障害者理解の醸成

あかしユニバーサル歯科診療所のスタッフはもとより、市内に勤務する歯科スタッフの障害者理解を深めるため、オンラインによるユニバーサルマナー研修を実施し、今年度は約150名が参加しました。

3 新年度の取り組み

- (1) 障害者等歯科診療は、一般治療、全身麻酔による治療のいずれも予約状況は順調であり、引き続き、質の高い歯科診療を提供します。
- (2) 一般開業歯科医との、役割分担を踏まえたさらなる連携の構築に努めます。
- (3) 全身麻酔治療は、実施回数を週1回から週2回とし、症例数を増やします。
- (4) 市民病院との医科歯科連携において、周術期等の口腔機能管理を本格的に実施していくほか、市民病院からの緊急的な診療依頼にも応えていきます。
- (5) 歯科スタッフを対象とした、障害者診療等に資する研修内容を検討します。

新型コロナウイルス感染症対応の現状について

新型コロナウイルス感染症は、3月1日以降、東京都近郊の4都県を除き緊急事態措置区域が解除されるなど、感染状況は縮小傾向にあります。

本市におきましても、新規感染患者数が減少しましたが、今後、感染第4波が発生すると、患者急増に伴い再び医療体制がひっ迫する可能性があります。

本市における相談、診療、検査等の現状と医療体制の整備状況をご報告します。

1 明石市内の発生状況

PCR検査数・陽性数・陽性率の推移、陽性者の状況 別紙1 別紙2

2 明石市における相談体制、陽性者の対応について

「感染したかもダイヤル（受診・相談センター）」と「発熱等診療・検査医療機関」の充実により、症状のある方への相談、診察、検査等の体制を整備しました。

一方で、陽性者は、重症化リスクに応じて、入院または宿泊療養をしていただきますが、昨年12月から今年1月にかけての患者が急増した時期には、すぐに入院、入所先が見つからない「自宅待機」となる方が出ました。

自宅待機中の方には、血中酸素飽和度を自宅でも測定できる機器（パルスオキシメーター）をあかし保健所より貸し出し、保健所職員が電話で定期的に健康観察を行うとともに、症状悪化時や、安否確認ができない場合は訪問するなどの対応をしているところです。

今後、再び入院病床がひっ迫することも想定される中、新型コロナウイルス感染症による重症化や死亡を防ぐため、感染症指定医療機関で肺炎等急性期の治療をおこなった後、感染性の低くなった患者が治療を継続して受けられるよう、転院先の確保について、市内の病院と連携を図っています。

3 明石市におけるクラスターの発生状況について

昨年12月以降、病院、福祉施設でクラスターが複数発生し、入院患者や利用者、職員等へPCR検査を広く積極的に行うとともに、保健所職員等を現場に派遣し、感染対策の助言を行うなど感染拡大防止に努めているところです。

今後も高齢者福祉施設においては、入所前等の希望者へのPCR検査を行っていくと共に、クラスター発生時には、広くPCR検査を実施するとともに、ゾーニングや衛生指導等、感染拡大を防ぐ指導を行って参ります。

市内クラスター発生状況（2月26日時点）

No	施設区分	陽性者数	属性別		利用者 平均年代	第1報 公表日	最新陽性者 公表日	第1報～最新 までの期間
			利用者 患者等	職員				
1	医療機関	13名	9名	4名	70歳代	12/4	12/13	10日間
2	介護老人福祉施設	26名	15名	11名	80歳代	12/12	1/1	20日間
3	介護老人保健施設	36名	26名	10名	80歳代	1/17	2/8	22日間
4	介護サービス事業所	7名	4名	3名	80歳代	1/15	1/24	9日間
合計		82名	54名	28名				

4 今後の取り組み

新型コロナウイルス対策の実効性を高めるため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部が改正され、令和3年2月13日に施行されたところです（※参考）。

本市といたしましては、国の動向を見据えつつ、兵庫県や市内医療機関と連携し、医療提供体制の確保、相談体制の充実など引き続き新型コロナウイルス感染症拡大防止に万全を期してまいります。

※参考

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正の概要
（施行期日：令和3年2月13日）

新型コロナウイルス感染症対策の実効性を高め、より確実に取組を推進するために必要な法改正を行うもの。

- ① 新型コロナウイルス感染症を指定感染症の指定期限（令和4年1月31日）以降も現在実施している対策が講じられるよう「新型インフルエンザ等感染症」と位置付け。
- ② 国や地方自治体間の情報連携
 - 関係自治体が感染症の発生状況を確実に把握し、広域的な調整や有効な対策の実施につなげるため、発生届の報告先について、保健所設置市長・特別区長は、届出を受けた場合は、厚生労働大臣に加えて当該市・区が所在する都道府県知事にも報告することとする。積極的疫学調査の結果についても同様。
- ③ 宿泊療養・自宅療養の法的位置付け
 - 新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働大臣が定めるもの（新型コロナウイルス感染症）について、宿泊療養・自宅療養の協力要請規定を新設。
- ④ 入院勧告・措置の見直し
 - 新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働省令で定めるもの（新型コロナウイルス感染症）について、入院勧告・措置の対象を、病状又は病状の程度が重篤化するおそれを勘案して厚生労働省令で定める者（65歳以上の者、呼吸器疾患を有する者、妊婦、中等症以上の者等）及び宿泊療養・自宅療養の協力の求めに応じない者に限定。
 - 正当な理由がなく入院措置に応じない場合又は入院先から逃げた場合の過料（50万円以下）を規定。
- ⑤ 積極的疫学調査の実効性確保のため、新型インフルエンザ等感染症の患者等が積極的疫学調査に対して正当な理由がなく協力しない場合、応ずべきことを命令できることとし、命令を受けた者が質問に対して正当な理由がなく答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなく調査を拒み、妨げ若しくは忌避した場合の過料（30万円以下）を規定。
- ⑥ 国・地方公共団体の権限の強化
 - 緊急時、医療関係者・民間の検査機関に必要な協力を求め、その上で正当な理由なく応じなかったときは勧告、公表できることを規定。

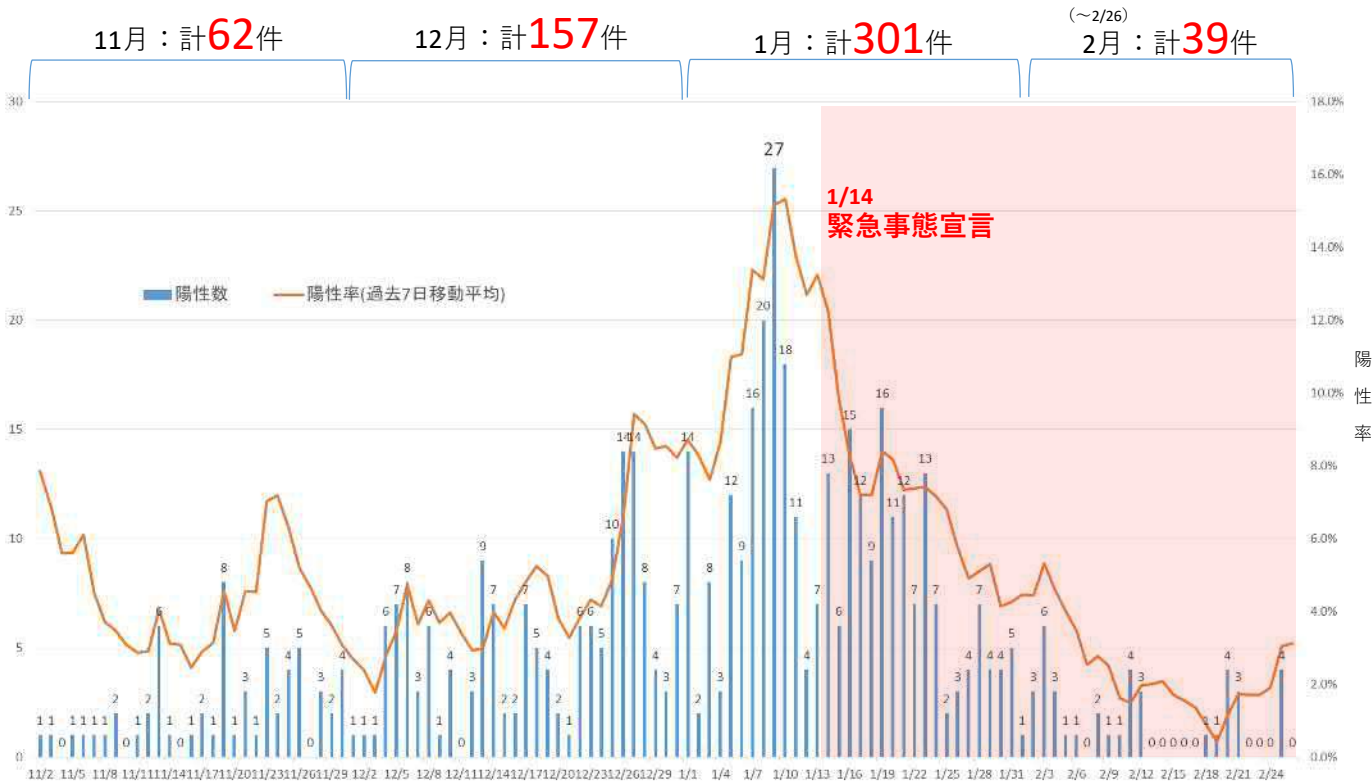
明石市の新型コロナウイルス感染症発生状況

1 検査陽性者の状況 (2月26日発表時点)

検査数 (累計)	陽性者 (累計)	入院中	入院調整中	宿泊療養中	宿泊療養調整中	退院・退所 (累計)	死亡 (累計)
14,643	692	13	0	4	0	631	19

※陽性者の内訳は、管轄区域外の患者を含まない。

2 11月1日から2月26日に発生した患者の状況



3 年齢別患者数

区分	11月		12月		1月		2月 (~2/26)	
	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)
10代未満	4	6.5%	5	3.2%	14	4.7%	4	10.3%
10代	6	9.7%	20	12.7%	28	9.3%	2	5.1%
20代	17	27.4%	24	15.3%	54	17.9%	4	10.3%
30代	4	6.5%	14	8.9%	39	13.0%	11	28.2%
小計	31	50.0%	63	40.1%	135	44.9%	21	53.8%
40代	13	21.0%	23	14.6%	37	12.3%	4	10.3%
50代	11	17.7%	19	12.1%	36	12.0%	4	10.3%
小計	24	38.7%	42	26.8%	73	24.3%	8	20.5%
60代	4	6.5%	12	7.6%	24	8.0%	4	10.3%
70代	2	3.2%	19	12.1%	35	11.6%	2	5.1%
80代	1	1.6%	15	9.6%	26	8.6%	3	7.7%
90代以上	0	0.0%	6	3.8%	8	2.7%	1	2.6%
小計	7	11.3%	52	33.1%	93	30.9%	10	25.6%
非公表	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	62	100%	157	100%	301	100%	39	100%

4 感染経路

区分	11月	12月	1月	2月	小計
クラスター由来	7	41	31	3	82
海外等	0	0	0	0	0
職場・施設等	14	26	38	2	80
家族等	23	57	99	14	193
不明	18	33	133	20	204
合計	62	157	301	39	559

5 クラスター発生状況 (2月26日発表時点)

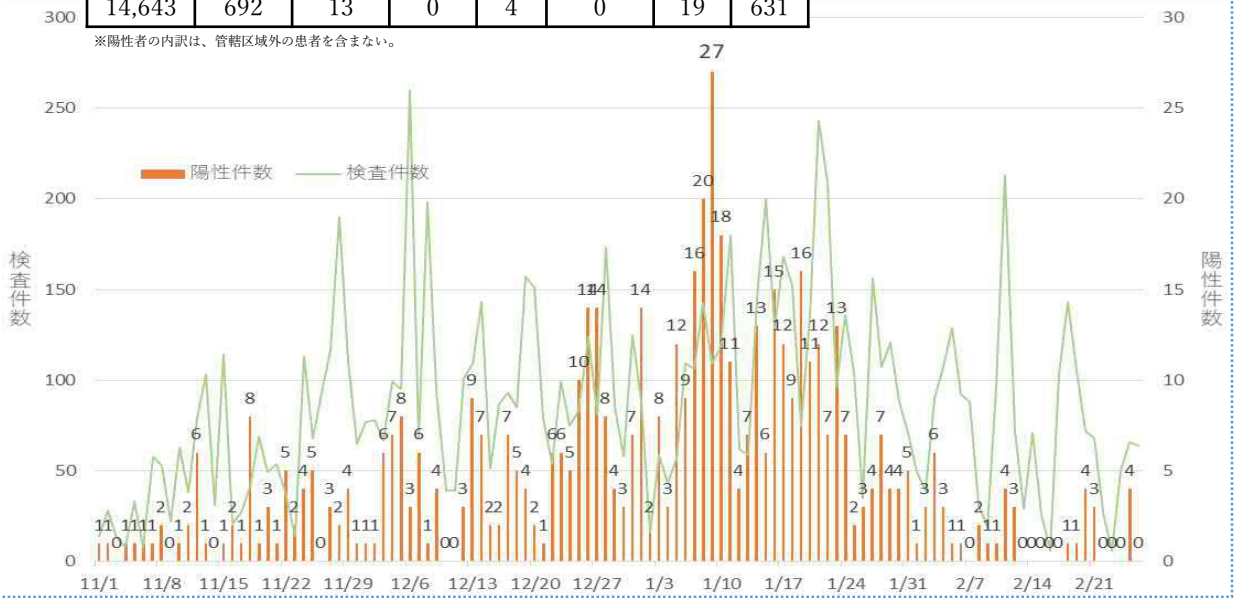
No	施設名	陽性者数	属性別	
			利用者患者等	職員等
1	医療機関	13名	9名	4名
2	介護老人福祉施設	26名	15名	11名
3	介護老人保健施設	36名	26名	10名
4	介護サービス事業所	7名	4名	3名

市・県・国の発生状況等比較 (11月1日～)

検査件数	陽性者	入院中	入院調整中	宿泊療養	宿泊療養調整中	死亡	退院
14,643	692	13	0	4	0	19	631

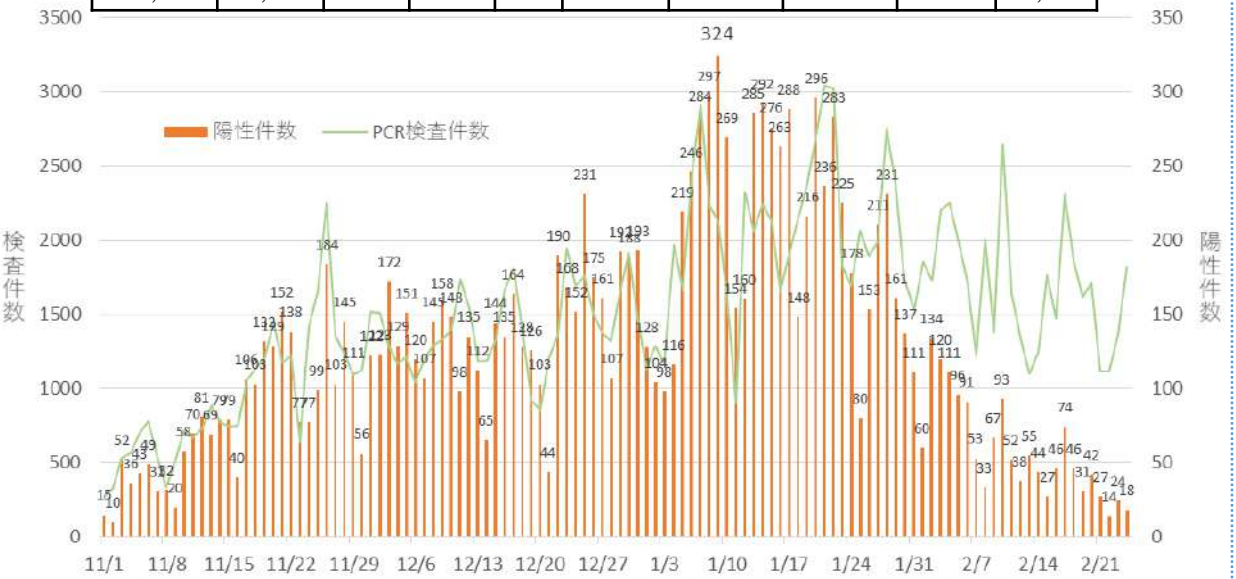
※陽性者の内訳は、管轄区域外の患者を含まない。

明石市 (2月26日)



検査件数	陽性者	入院中	うち中等症以下	うち重症	宿泊療養	入院宿泊調整	その他医療機関福祉施設等	死亡	退院
243,868	17,862	308	260	48	73	77	67	516	16,821

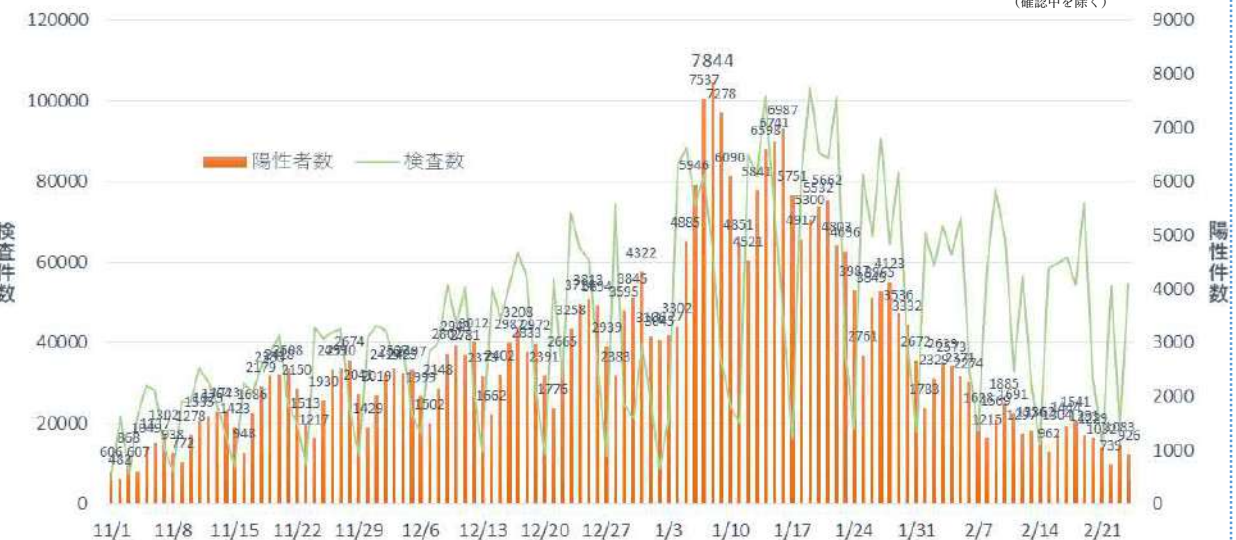
兵庫県 (2月24日)



検査件数	陽性者	入院治療等	うち中等症以下	うち重症	死亡	退院
7,568,454	423,883	15,313	14,841	472	7,645	403,067

(確認中を除く)

全国 (2月24日)



コロナ禍における新たな自殺予防の取り組みについて

自殺は、個人の自由な意志や選択の結果ではなく、健康問題、経済問題など、様々な社会要因が複雑に関係して起こり、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるといわれています。

新型コロナウイルス感染拡大の影響により、雇用や暮らし、人間関係などが悪化して社会全体の自殺リスクが高まっているといわれる中で、明石市においても今後の自殺者の増加が懸念されます。自殺者の現状や、コロナ禍におけるさらなる自殺予防の取り組みについて報告します。

1 自殺者の現状

(1) 自殺者数

	2017年	2018年	2019年	2020年(速報値)
明石市	43	54	54	50
兵庫県	967	929	863	888
全国	21,127	20,668	19,974	20,470

(2) 自殺率

	2017年	2018年	2019年	2020年(速報値)
明石市	14.39	17.93	17.81	16.68
兵庫県	17.25	16.61	15.49	16.34
全国	16.52	16.18	15.67	—

2 課題

- (1) 自殺をされた方は相談機関につながっていない人が多い。
- (2) ハローワークや金融機関など関係機関との更なる連携推進。

3 新たな取り組み

(1) インターネット検索連動広告掲載システムの導入

自発的な相談につながりにくく、自殺の手段等をインターネットで検索することが多いといわれている子どもや若者への相談窓口の周知を目的として、市内で自殺に関するキーワードをインターネットで検索した際に相談窓口を表示し、相談窓口の周知に努めます。

(2) 精神科医師を含めたチームでの相談支援の実施

自傷行為を繰り返すなど、深刻な生きづらさを抱えながらも、精神科治療や相談につながりにくい人を対象に、精神科医や保健師、精神保健福祉士などによるチームでの訪問による相談支援を実施します。

(3) 関係機関と連携したゲートキーパー研修の開催

ハローワークや金融機関など保健・医療・福祉以外の関係機関においても、自殺を考えている人の存在に気づき、専門機関につなぎ、見守るゲートキーパーの役割を担ってもらえるようICT（情報通信技術）を活用したゲートキーパー研修の実施を検討します。

<参考>

救急病院や警察からの自殺未遂者連絡延件数

年度	延件数
2018年	130
2019年	159
2020年（2021年1月末現在）	125

新型コロナワクチン接種事業の現状について

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン(以下「新型コロナワクチン」という。)につきましては、本年2月14日に厚生労働省がファイザー社製のワクチンを承認し、医療従事者への先行接種が行われているところです。

本市におきましても、今月中旬に、明石市民病院の医療従事者向けのワクチン第1便が到着し、ワクチン接種が間もなく開始される予定です。

今後、一般の市民の皆さまへの新型コロナワクチンの接種が開始されますが、接種を希望する市民の皆さまに対し、迅速かつ適切に接種するための体制の整備を以下のとおり進めております。

1 目的等

新型コロナワクチンの接種につきましては、新型コロナウイルス感染症による死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図るため実施するものです。

2 対象者

- (1) 明石市住民基本台帳に登録のある方……………(令和3年1月1日現在 304,328人)
※ファイザー社製ワクチンは、現時点では16歳未満の方は接種対象外
※妊娠中の方は医師と相談のうえ、接種するかどうかを判断(努力義務の対象外)
- (2) 市内の医療機関に勤務する医療従事者等…(県の試算により約1万人)
- (3) 市内の高齢者施設等に入所中の方及び当該施設の従事者

3 実施スケジュール及び接種順位

現時点において、市が把握できている新型コロナワクチンの配送に関する情報は次のとおりです。国がいつ、どれだけの量を地方自治体に配送するかを示していない状況であることから、国から新型コロナワクチンの情報が入り次第、市民の皆さまに速やかに接種を開始できるよう接種券の発送等の準備を進めてまいります。

なお、新型コロナワクチン接種の優先順位については、医療従事者、65歳以上の高齢者及び高齢者施設の従事者、一般の方の順で、一般の方の中でも基礎疾患をお持ちの方が優先されることとなっております。

【現時点で市が把握できている新型コロナワクチンの配送に関する情報】

- (1) 4月中に市に配送される新型コロナワクチンは最大で2箱、最小で1箱であること(1箱:487人の2回接種分)
- (2) 国は6月末までに、65歳以上の高齢者全員に係る新型コロナワクチン(2回接種分)の供給をメーカーから受ける予定であること

4 接種会場

通い慣れた身近な「かかりつけ医」での個別接種を基本とし、土曜日・日曜日には休日でも接種が可能な集団接種会場を設置いたします。

- (1) 個別接種 : 市内医療機関 (およそ140)
- (2) 集団接種会場 : 以下の6会場 (土曜日の午後、日曜日)

地区	施設名	地区	施設名
朝霧	あさぎり福祉センター	大久保	あかし保健所
明石	こども健康センター (パピオス明石6階)	魚住	魚住市民センター
西明石	サンライフ明石	二見	西部文化会館

※高齢者施設等の入居者及び従事者については、施設内でのクラスター発生を抑止する観点から、各施設において嘱託医等が接種する予定です。

5 予約・相談窓口

新型コロナワクチンの接種には事前予約が必要であること、市民の皆さまが安心して相談できる体制が必要であることから、下表に記載の全ての媒体による予約・相談の受付体制を整えます。

媒体	開設時間	開始日 (予定含む)
コールセンター (FAX可)	9:00~17:00 (全日)	3月1日(月)
あかし保健所 常設窓口	9:00~17:00 (全日)	3月10日(水)
あかし市民広場 特設窓口	9:00~17:00 (土・日)	3月20日(土)
ウェブサイト	終日	—
LINE (アプリ)	終日	—

※予約の受付は、市が接種券を郵送した後から開始します。

※ウェブサイトとLINEは、接種券郵送(予約受付開始)のタイミングに合わせて、順次開設します。

※感染予防のため、できるだけコールセンターやLINEのご利用をお願いします。

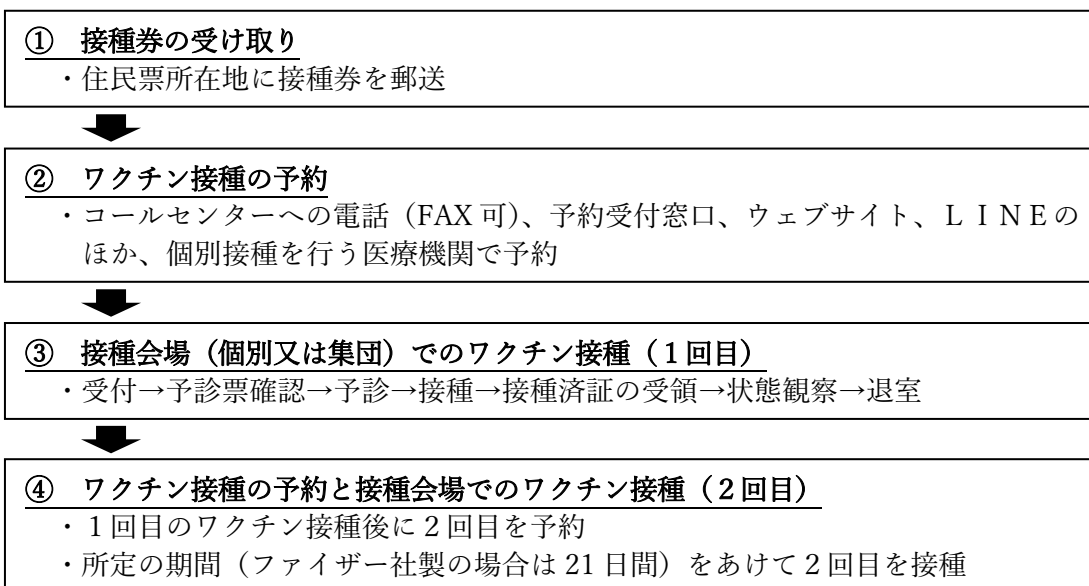
※新型コロナワクチンの有効性や安全性(アナフィラキシーショック)、既往症や服薬管理など、個別かつ専門性の高い相談については、かかりつけ医又は県が設置予定の専門窓口での対応とされています。

※新型コロナワクチン接種に起因すると考えられる健康被害が生じた場合、予防接種法に基づく「予防接種後健康被害救済制度」に従って救済措置を行います。

6 接種の手順

新型コロナワクチンの接種を受けるための手順は次頁の表のとおりです。ワクチンの接種は強制ではないため、接種を受けるか否かは必要に応じてご家族やかかりつけ医と相談していただき、最終的には市民の皆さまのご判断となります。

なお、接種に係る費用は無料です。



7 新型コロナワクチン（ファイザー社製）の概要

現在、国が承認しているファイザー社製ワクチンの概要は次のとおりです。

薬事承認日	2021年（令和3年）2月14日
接種回数	2回（21日間隔）
保管温度	-75℃±15℃
1バイアルの単位	1バイアル当たり5回接種分
最小流通単位	195バイアル（975回接種分）
接種会場への供給方法等	<ul style="list-style-type: none"> ・国からディープフリーザー（超低温冷凍庫）設置場所に納品、保管 ・予約の数量に応じて接種会場へ配送 ・接種会場では2～8℃で冷蔵保管（最大5日間の保管が可能）

※バイアルとは・・・注射剤（ワクチン等）を入れるための容器

中学校1年生の35人学級編制について

文部科学省から、2021年（令和3年）度から2025年（令和7年）度までに、公立小学校全学年で1学級児童数の上限を35人以下に引き下げる方針が発表されました。

本市においては、幼児が小学校に円滑に学びを移行し、個に応じたきめ細やかな教育を行うため、国の施策に先駆けて平成28年度より小学校1年生の30人学級を実施してきているところです。

令和3年4月開校の高丘小中一貫教育校においては、小学校1年生から中学校3年生までの全ての学年を30人学級に推進していくとともに、中学校教育への学びの接続を円滑に行えるよう、今回新たに市内全中学校1年生の35人学級を実施します。

1 中学校1年生35人学級編制による期待される効果

- (1) 中学校スタート期の「個に応じたきめ細やかな教育」の実施
- (2) 「中1ギャップ」や不登校など教育課題の解消
- (3) 少人数授業による学力の向上

2 実施対象学年

中学校1年生（2年生以降は従来通りの40人学級編成）

※市内12中学校（高丘小中一貫教育校を除く）

3 学級増に伴う教員の配置

新たに必要となる教員については、本市が100%費用負担して配置する。

4 学級増となる学校数と必要な市費負担教員（常勤臨時講師）数の見込

学級増が見込まれる学校数 7校

必要となる教員数 11名 （2021年3月1日現在）

※ただし、今後も生徒数の増減により、学級数、教員数は変化します。

参考

国・県・市の学級編制基準について（令和3年度）

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
国	35人	35人	40人	40人	40人	40人	40人	40人	40人
兵庫県	35人	35人	35人	35人	40人	40人	40人	40人	40人
明石市	30人	35人	35人	35人	40人	40人	35人	40人	40人

文教厚生常任委員会資料
2021年（令和3年）3月8日
教育委員会事務局学校教育課

夜間中学校へのニーズに応える就学支援の実現について

様々な理由で義務教育を受けることができなかった人に義務教育を受ける機会を提供するため、夜間中学校で教育を受ける機会を確保します。

今後、明石市民が夜間中学校の通学が可能となるよう協定書の締結を行います。

1 実施方法について

神戸市教育委員会が設置する夜間中学が2021年4月から広域受入を導入するため、神戸市と協定書の締結を行う。

2 神戸市との協定内容

明石市民が神戸市の設置する夜間中学（兵庫中学校北分校、丸山中学校西野分校）に通学するため、就学に必要な以下の経費を明石市が負担する。

（負担金の内訳）

① 学校管理運営費 ②人件費 ③給食費 合計 約17万5千円

※在籍者数で割るため年度によって増減あり

3 就学援助について

神戸市と同様の内容で、明石市民に対して学用品費や通学費等について就学援助を実施する。

4 市民への夜間中学校の周知について

市の広報や市教委HPで「学びの機会」として、高卒認定や定時制高校等とともに「夜間中学」も紹介し、市民に伝える。

令和3年4月以降の明石市立少年自然の家の運用について

明石市立少年自然の家については、明石市財政健全化推進協議会において「2020年度(令和2年度)末を目途に施設利用を停止し、廃止などに向けて取組を進める」こととされています。

令和3年4月以降の運用等について、下記のとおり報告します。

記

1 これまでの経緯

2019年(令和元年)11月 明石市財政健全化推進協議会で施設廃止などに向けて取組を進める方針を公表しました。

2019年(令和元年)12月 文教厚生常任委員会に「明石市公共施設配置適正化実行計画に沿った少年自然の家の取組について」を報告しました。

以降、地元まちづくり協議会・自治会との意見交換を重ねています。

2 今後の施設の運用

- ・ 指定管理は、2021年(令和3年)3月末をもって終了します。
- ・ 2021年(令和3年)4月から、管理宿泊棟は原則、利用停止とし、体育館、実習棟、野外炊飯場及びスポーツゾーンは、民間業者への委託により管理・運営を行い、スポーツ利用等の利用は継続します。

3 その他

- ・ 利用停止する施設の跡地の活用について、今後検討していきます。

明石市立少年自然の家 位置図



学校教育におけるICT化の推進について

すべての子どもたちに個別最適化された学びを継続的に実現することをめざして教育のICT化を推進するにあたり、来年度の主な取組について報告します。

1 タブレット端末及び無線LAN

- ・活用開始までのスケジュール
令和3年2月 無線LAN全校開通、タブレット端末全台導入
令和3年3月 完了検査、運用テスト、アカウント作成
令和3年4月～ マニュアル配布、活用開始
- ・導入したタブレット端末及び無線LAN機器の適切な維持管理を行うとともに、令和3年度以降の学級増及び生徒増についても随時、対応していく。

2 関連する教職員研修

- ・令和2年11月～
集合型研修および訪問型研修を計画的に実施中
- ・令和3年4月～
『フォローアップ研修』を実施し、リモート方式等で教員の活用をフォローする。
『あかしICTイノベーティブティーチャー育成研修』を実施し、中心となって活用を推進するリーダーの育成を図る。
『個別対応研修』を実施し、個別の状況や相談に応じる。

3 (仮) パーチャル学校の研究への参画

- ・様々な理由により授業に参加できない子どもたちをはじめ、すべての子どもたちがいつでもどこでも学ぶことができる環境の構築を目指し、企業が実施する表題の実証実験に参画する。
- ・教員の作成した動画や学校行事等を安全に配信・活用する方法等を研究する。

4 「学びと育ち支援システム（統合型校務支援システム）」

- ・受託業者及び契約金額については、2月5日の公募型プロポーザル以降に決定する。
※契約金額は本見積を取って決定し、3月初旬に契約予定。
※12月補正の限度額（債務負担行為）は、1億4500万円（5年）
- ・選定のポイント
①必要とする機能要件をより多く実装している。
②システムを構築する上でカスタマイズの幅が広い。
③セキュリティの高い仕様で安全性が確保されている。
④以上の機能要件を満たしながら、価格が適切である。
- ・スケジュール
令和3年2月5日 プロポーザル方式による受託業者の選定および受託業者決定
令和3年3月4日 本契約
令和3年4月1日 システム構築開始
夏 システム試験運用および修正
秋 教員研修
運用開始

2021年度(令和3年度) 組織改正案について**1 基本的な考え方**

新型コロナウイルスの感染拡大が続く中、市民の命と健康を守ることを最優先に取り組んでいくため、全庁的な組織体制については、現行の組織体制を基本としつつ、SDGsの理念を反映した誰一人取り残さない持続可能なまちづくりをより一層効率的・効果的に進めていくため、必要な体制整備を図ります。

2 改正の概要

別紙「2021年度(令和3年度)組織改正総括表(案)」のとおり

※改正後の組織の規模

〔現行〕 11局42室76課179係

〔改正〕 11局40室74課177係 (2室減、2課減、2係減)

3 各局の組織改正の概要**(1) 市民生活局**

文化振興課とスポーツ振興課を担当制に変更し(文化振興担当、スポーツ振興担当)、人材の有効活用を図りながら取り組みを推進します。

(2) 福祉局

地域総合支援担当で行っている地域での居場所づくりや地域活動への支援の事務などを一体的に推進するため、「共生社会づくり担当」に移管します。

(組織の変更はありません。)

(3) 感染対策局

安全統括室と広報相談室を統合し、「感染対策統括室」として、より連携を強化して新型コロナウイルス感染対策の効果的な推進を図ります。

また、「ひきこもり相談支援課」を「相談支援課」に名称変更し、ひきこもりのほか、健康推進課で行っている精神保健、自殺予防などの事務を移管し、総合的に支援を行える体制を整備します。

(4) こども局

放課後児童クラブの入退所や施設整備業務をこども財団に移管するため、「放課後児童クラブ担当」を廃止し、企画担当に統合します。

また、待機児童数が減少する見込みであるため、「待機児童対策室」を廃止し、こども育成室内に「待機児童対策担当」を配置します。

(5) 教育委員会

G I G Aスクール構想の推進や学びと育ち支援システム（統合型校務支援システム）の導入・運用にあたり、あかし教育研修センターに、既存の研修担当課長に加え、新たに「情報化推進担当課長」を配置し、情報通信環境の整備・運用、教職員のICTリテラシーの向上、関係機関における情報共有の推進など、教育現場でのデジタル化の推進、効果的な活用に取り組みます。

なお、市民サービス向上のためのデジタル化の推進については、市長部局（総務局）にICT担当職員を配置します。

（いずれも組織の変更はありません。）

4 改正の手続

事務分掌規則の改正を行い、2021年4月1日の実施を予定しています。

2021年度（令和3年度） 組織改正総括表（案）

改正案（2021年4月1日）			現行（2021年2月8日）		
市長事務部局			市長事務部局		
局	室・課	係 等	局	室・課	係 等
市民生活局	文化・スポーツ室 <u>文化振興担当</u>	文化振興係 国際交流係 <u>歴史文化財係</u> <u>（削る）</u>	市民生活局	文化・スポーツ室 <u>文化振興課</u>	文化振興係 国際交流係 <u>学芸係</u> <u>文化財係</u>
	<u>スポーツ振興担当</u>			<u>スポーツ振興課</u>	
感染対策局	<u>感染対策統括室</u> <u>（削る）</u>	略	感染対策局	<u>安全統括室</u> <u>広報相談室</u>	略
	あかし保健所 保健総務課 保健予防課 健康推進課 <u>相談支援課</u> 生活衛生課			あかし保健所 保健総務課 保健予防課 健康推進課 <u>ひきこもり相談支援課</u> 生活衛生課	
こども局	こども育成室 利用担当 運営担当 施設担当 <u>（削る）</u> 企画担当 <u>待機児童対策担当</u> <u>（削る）</u>	略	こども局	こども育成室 利用担当 運営担当 施設担当 <u>放課後児童クラブ担当</u> 企画担当 <u>（新設）</u> <u>待機児童対策室</u>	略
	都市局			都市整備室 都市総務課 緑化公園課 区画整理課	
		略 略 補償係 換地係 工務係 <u>（削る）</u>			略 略 補償係 換地係 工務係 <u>指導係</u>
<p>○組織の規模</p> <p style="text-align: center;">11局 40室 74課 177係</p> <p style="text-align: center;">（2室減 2課減 2係減）</p> <p>〔 ・市長事務部局 7局 37室 57課 127係 〕</p>			<p>○組織の規模</p> <p style="text-align: center;">11局 42室 76課 179係</p> <p>〔 ・市長事務部局 7局 39室 59課 129係 〕</p>		

議案第6号関連資料

明石市交通災害等遺児養育福祉金支給条例の廃止について

1 廃止の背景・目的

明石市交通災害等遺児養育福祉金支給条例は、交通災害等遺児の健全な養育と福祉の増進を目的として、遺児の保護者に対して児童1人あたり月額2,000円の福祉資金を支給する事業です。

本事業は、昭和44年度に交通事故死の急激な増加という当時の社会背景から創設された事業ですが、近年、受給対象者数の減少や子育て支援施策の充実が図られた等、社会背景の変化により所期の役割を終えたことから、本事業を廃止しようとするものです。

2 事業の実績

○支給及び申請の実績

年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
支給児童数	10人	8人	9人	6人	4人	3人
支給額	236千円	192千円	200千円	144千円	96千円	72千円
新規申請件数 ※()は児童数	1件(1人)	0件	2件(3人)	0件	0件	0件

※R2年度については2月末時点の見込み

○令和2年度予算

扶助費 360千円

3 経過措置

本事業の廃止時点での支給対象者に対する給付については、本来の支給期間が終了するまで支給を継続します。

ただし、支給終了前に受給資格を失った場合(市外転出など)は、喪失時点で支給を終了します。

4 施行期日

令和3年4月1日施行

議案第12号関連資料

明石市立知的障害児通園療育施設等の次期指定管理者候補者の選定について

1 明石市立ゆりかご園条例の一部を改正する条例の要旨及び内容等

(1) 要旨

明石市立ゆりかご園の管理運営について、令和4年度に指定管理者制度を導入するに当たり、指定管理者が行う業務の範囲等を定めるほか、所要の整備を図るため、条例の一部を改正します。

(2) 内容

ア 指定管理者が行う業務の範囲を次のとおり規定します。

- ・医療型児童発達支援事業等に関すること。
- ・ゆりかご園の利用及び制限に関すること。
- ・ゆりかご園の維持管理に関すること。
- ・その他市長が定める業務。

イ 指定管理者にゆりかご園の管理を行わせる場合の利用料金制度（ゆりかご園の利用に係る料金を指定管理者の収入として収受させるもの）について規定します。

ウ 施行期日は、令和4年4月1日とします。

2 指定管理者の選定に係る取組方針

明石市立ゆりかご園は、指定管理制度の導入により、明石市立知的障害児通園療育施設（明石市立あおぞら園・きらきら）と一体的な運営を行うことにより、重複障害のある児童や医療的ケアが必要な児童の支援等、療育の充実を図ってまいります。

また、明石市立知的障害児通園療育施設（明石市立あおぞら園・きらきら）については、令和4年3月末に指定管理者の指定期間満了を迎えることから、引き続き、高度な専門的ノウハウを有する民間事業者によるサービスの向上を図るため、指定管理者による運営を継続します。

そのため、次のとおり次期指定管理者候補者の選定を行うものとします。

(1) 対象施設・管理する施設単位

明石市立ゆりかご園、明石市立知的障害児通園療育施設（明石市立あおぞら園・きらきら）の2施設を一括管理とします。

(2) 選定方法

原則は公募ですが、以下の理由により非公募とします。

医療型と福祉型両方の通園療育施設を一体的に運営するには、通園療育施設を含む複合的な施設運営を行うなど障害児支援の高い専門性が必要であること、一体化を円滑に進めるためには、明石市内の療育事業の状況をよく把握していること、通園療育施設は、地域の拠点施設に位置付けられるため、地域の他の療育施設を束ねる役割を果たせること等が求められます。

これらの条件を満たす事業者は、明石市立知的障害児通園療育施設（明石市立あおぞら園・きらきら）の現指定管理者である「社会福祉法人三田谷治療教育院」と考えています。

「社会福祉法人三田谷治療教育院」は、昭和2年に設立された法人で、障害児者の入所施設・生活介護の事業所等様々な障害福祉サービスの提供を行い、療育に関する専門的ノウハウや人材を有しています。平成21年度より明石市立知的障害児通園療育施設（明石市立あおぞら園・きらきら）の指定管理者に選定され管理運営を行い、利用者の特性やニーズに対応したきめ細やかな支援を提供しており、利用者アンケートではサービス満足度が非常に高く、平成26年度からは、障害児相談支援事業・保育所等訪問支援事業を実施し支援を充実させるとともに、関係機関・地域と連携を取りながら、子どもと家族が地域の中で当たり前のように生活していける地域づくりを目指しています。

このように、「社会福祉法人三田谷治療教育院」は本市の療育支援の一翼を担う法人であり、今後のさらなる市民サービスの向上が期待できることから、非公募とし、事業計画書等の提出を求め選定することとします。

(3) 指定期間

継続性及び安定性を高め、事業の中長期的な展開を可能とすることで、療育の充実、市民サービスの向上や施設の効率的な運営を図るため、5年間とします。

(4) 利用料金制

施設の利用促進により、使用料収入の増加が図れるなど、指定管理者の自立的な経営努力が期待できることから、利用料金制を採用します。

3 選定スケジュール

時期	内容
令和3年6月	指定管理者候補者へ仕様書等を提示
令和3年8月	提出された事業計画書等の審査 選定結果の通知・指定管理者候補者の公表
令和3年9月	指定議案の提出（令和3年9月議会） 指定の通知及び告示・公表
令和3年10月～ 令和4年3月	事務引継ぎ 基本協定・年度協定（令和4年度）の締結
令和4年4月	次期指定管理者による管理運営業務の開始

議案第13号関連資料

明石市こども医療費の助成に関する条例の一部改正について

1 改正の目的

本市では、兵庫県の補助事業として実施しているこども医療費の助成制度を市独自に拡充し、現在中学3年生までの医療費無償化により子育て世帯の経済的負担の軽減を図っていますが、中学校卒業後は公的支援が少なく、高校生がいる家庭にとっては、子育てに係る経済的負担は大きく、さらにコロナ禍にあって生活は一層厳しくなっています。

そこで高校生世代のこどもが経済的な理由で病院に行くことをためらうことのないよう、こども医療費助成制度による医療費の無償化の対象者を拡充するため、条例の一部を改正しようとするものです。

またあわせて、訪問看護に要する費用をこども医療費助成制度の対象に追加するよう条例の一部を改正しようとするものです。

2 改正の概要

(1) こども医療費助成制度の対象者の拡大

①医療費助成の対象となるこどもの年齢上限の引上げ

【現行】出生から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで

【改正後】出生から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで

②対象者の追加

現在、医療費助成を受けられる者は、こどもを監護する保護者のみであるところ、中学校卒業後のこどもで、自身で生計を維持している者については、こども本人が医療費の助成を受けられるようにするもの

(2) 訪問看護に要する費用の助成対象への追加

在宅医療の進展に伴うニーズの高まりを受け、県事業において訪問看護ステーションによる訪問看護に要する費用が助成対象となることから、助成対象に追加するもの

3 改正による所要額

こども医療費助成の対象者拡大による市の負担額として、212,000千円（年間）の増加を見込み、令和3年度当初予算案に、令和3年7月から令和4年3月までにかかる経費約156,000千円を計上しています。

4 施行期日

令和3年7月1日施行

文教厚生常任委員会資料
2021年（令和3年）3月8日
こども局子育て支援室児童福祉課

議案第14号関連資料

明石市母子家庭等医療費の助成に関する条例の一部改正について

1 改正の目的

兵庫県の補助事業として実施している母子家庭等医療費助成制度について、中学3年生（15歳）までを対象としている「こども医療費助成制度」の対象を18歳まで拡大することに伴い、高校生世代（16歳～18歳）が母子家庭等医療費助成制度を併給できるよう条例の一部を改正しようとするものです。

あわせて、訪問看護に要する費用を母子家庭等医療費助成制度の対象に追加するとともに、税制改正に伴う所要の整備を図ることにつき、条例の一部を改正しようとするものです。

2 改正の概要

(1) こども医療費助成制度の拡充

高校生世代（16歳～18歳）について、こども医療費助成と母子家庭等医療費助成を併給できるよう必要な改正を行うもの

(2) 訪問看護に要する費用の助成対象への追加

在宅医療の進展に伴うニーズの高まりを受け、県事業において訪問看護ステーションによる訪問看護に要する費用が助成対象となることから、助成対象に追加するもの

※受給者に対しては、7月に予定している受給者証の切り替え時に通知予定

(3) 税制改正に伴う所要の整備

①未婚のひとり親等にかかる所得判定基準の変更

地方税法において、未婚のひとり親についても寡婦（又は寡夫）と同様に控除対象となったことから、未婚のひとり親を寡婦（又は寡夫）と同様に扱うための特例を廃止するもの

②給与所得控除・公的年金等控除の基礎控除への振替

所得税法において、給与所得控除額及び公的年金等控除額の一部が基礎控除へ振り替えられたことから、受給者の所得金額の算定に影響が出ないよう、従前の判定基準を引き続き適用するもの

※（2）及び（3）については、県の福祉医療費助成事業実施要綱の改正に伴う改正

3. 施行期日

令和3年7月1日施行

議案第15号関連資料

明石市重度障害者医療費の助成に関する条例の一部改正について

1 改正の目的

兵庫県の補助事業として実施している重度障害者医療費助成制度について、中学3年生（15歳）までを対象としている「こども医療費助成制度」の対象を18歳まで拡大することに伴い、高校生世代（16歳～18歳）が重度障害者医療費助成制度と併給できるよう条例の一部を改正しようとするものです。

合わせて、訪問看護に要する費用を重度障害者医療費助成制度の対象に追加するとともに、税制改正に伴う所要の整備を図ることにつき、条例の一部を改正しようとするものです。

2 改正の概要

（1）こども医療費助成制度の拡充

高校生世代（16歳～18歳）について、こども医療費助成と重度障害者医療費助成を併給できるよう必要な改正を行うもの。

（2）訪問看護に要する費用の助成対象への追加

在宅医療の進展に伴うニーズの高まりを受け、県事業において訪問看護ステーションによる訪問看護に要する費用が助成対象となることから、助成対象に追加するもの。

※受給者に対しては、7月に予定している受給者証の切り替え時に通知予定。

（3）税制改正に伴う所要の整備

①未婚のひとり親等にかかる所得判定基準の変更

地方税法において、未婚のひとり親についても寡婦（又は寡夫）と同様に市民税の控除対象となったことから、未婚のひとり親を寡婦（又は寡夫）と同様に取り扱うための特例を廃止するもの。

②給与所得控除・公的年金等控除の基礎控除への振替

所得税法において、給与所得控除額及び公的年金等控除額の一部が基礎控除へ振替られたことから、受給者の所得金額の算定に影響が出ないよう、従前の判定基準を引き続き適用するもの。

※（2）及び（3）については、県の福祉医療費助成事業実施要綱の改正に伴う改正

3. 施行期日

令和3年7月1日施行

議案第17号関連資料

明石市介護保険条例の一部を改正する条例制定について

1 改正の目的・理由

市民への負担の軽減や事務の効率化を目的に、普通徴収に係る保険料の納期を変更するとともに、保険料段階の判定に用いる基準所得金額の区分を見直すほか、所要の整備を図るため、条例の一部を改正しようとするもの。

2 改正等の概要等

(1) 普通徴収に係る納期の変更（第4条関係）

（現行）6月から翌年3月までの各月末日

（改正）7月から翌年3月までの各月末日

保険料の決定時期を7月へ変更し、所得照会の結果や税の修正申告の内容を保険料に反映させることができることにより、保険料額の変更通知による混乱や二重納付で発生する還付請求手続きなどの市民の負担の軽減を図る。

(2) 保険料段階の判定に用いられる基準所得金額の変更（第3条関係）

所得段階ごとの第1号被保険者（65歳以上）の数を踏まえて、令和3年度から令和5年度までの各年度における基準所得金額の区分を一部変更する。

保険料段階	改正	現行
第9段階	150万円以上 <u>210万円</u> 未満	150万円以上 <u>200万円</u> 未満
第10段階	<u>210万円</u> 以上 <u>320万円</u> 未満	<u>200万円</u> 以上 <u>300万円</u> 未満
第11段階	<u>320万円</u> 以上 400万円未満	<u>300万円</u> 以上 400万円未満

(3) 延滞金の割合等の特例に係る所要の整備＜附則第7条関係＞

地方税法の改正により、延滞金を算出する際に用いる割合の名称変更に伴う文言の見直し等を行う。

(4) 保険料率の算定に関する基準の特例＜附則第10条関係＞

税制改正に伴う給与所得控除及び公的年金等控除の10万円引き下げによる介護保険料や保険給付の負担増を防ぐため、令和3年度から令和5年度までの保険料率等の算定に関する基準の特例を新設する。

3 施行期日

令和3年4月1日から施行する。ただし、附則第7条の改正は、公布の日から施行する。

文教厚生常任委員会資料
2021年（令和3年）3月8日
福祉局高齢者総合支援室 福祉局生活支援室障害福祉課

議案第18号関連資料

明石市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例制定について

1 改正の目的

令和3年度の介護報酬及び障害福祉サービス等報酬改定に向けた審議を踏まえ、指定居宅サービス等の事業・指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準を改正する厚生労働省令が本年4月1日から施行されることとなったことから、介護・障害福祉サービス事業所等の基準を定める条例の一部を改正しようとするものです。

2 改正の概要

(1) 虐待防止対策の強化【共通事項】

利用者の人権擁護、虐待防止の観点から、事業者に対して、虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者の設置を義務付けることとします。

(2) 感染症対策の強化【共通事項】

感染症の発生及びまん延等に関する取組を徹底する観点から、事業者に対して、感染症予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修の実施に加え、訓練の実施を義務付けることとします。

(3) 業務継続に向けた取組の強化【共通事項】

感染症や災害が発生した場合であっても、サービス利用者やその家族の生活を維持するため、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、事業者に対して、業務継続に向けた計画の策定、研修の実施、訓練の実施を義務付けることとします。

(4) その他

① 介護サービス事業所等（軽費、養護、特別養護老人ホームを除く）

- ・ 介護保険関連情報の活用にあつめること
- ・ 栄養ケア・マネジメントの充実、口腔衛生管理を強化すること（介護老人福祉施設等の施設サービス） など

② 障害福祉サービス事業所等

- ・ 災害時における避難等の訓練を実施するにあつて地域住民の参加が得られるよう連携にあつめること
- ・ 療養介護計画等の作成にかかる会議におけるテレビ電話等を活用すること（療養介護、生活介護等） など

※ 改正内容の一部については、施行規則において省令に委任するものがあります。

3 改正する条例

(1) 高齢者総合支援室

- ① 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ② 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例
- ③ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- ④ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ⑤ 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
- ⑥ 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
- ⑦ 指定地域密着型サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑧ 指定地域密着型介護予防サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例
- ⑨ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- ⑩ 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑪ 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑫ 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例

(2) 障害福祉課

- ① 指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ② 障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例
- ③ 指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ④ 障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑤ 指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ⑥ 指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ⑦ 地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑧ 福祉ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑨ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例

4 施行期日

令和3年4月1日

福祉施設の整備及び人材育成の取り組みについて

令和3年1月4日に新設された施設整備・人材育成室における、高齢者や障害者を対象とした福祉施設に関する整備促進並びに福祉人材の確保及び育成支援の取り組みについて報告します。

1 施設整備・人材育成室新設の背景

特別養護老人ホームについては、入所待機者が一定数存在することから、第7期介護保険事業計画期間(2018年度～2020年度)において、地域密着型特別養護老人ホームを116床増加させる計画を立てていましたが、施設設置についての応募がなく計画未達成となっています。

また、障害者施設については、障害のある人の地域生活を支える生活基盤の整備が求められていることから、引き続きグループホームの更なる整備を行っていく必要があります。

これらの施設整備に加えて、介護分野及び障害分野ともに、業務負担や処遇の面などから離職率が高く慢性的な人材不足に陥っており、施設サービスの提供に支障をきたす恐れが生じていることから、福祉人材の量の確保と質の向上を図ることが喫緊の課題となっています。

2 施設整備・人材育成室の取り組み

上記の背景を踏まえ、施設整備・人材育成室では、以下の取り組みを実施します。

①施設整備・人材確保及び育成に関する取り組み概要

施設整備 【予算額： 811,412千円】	<ul style="list-style-type: none"> ● 第8期介護保険事業計画(2021年度～2023年度)に基づいた特別養護老人ホーム(90床を予定)及び地域密着型特別養護老人ホーム(29床×2施設)の整備促進のための支援の実施及び検討。 ● 第6期明石市障害福祉計画(2021年度～2023年度)に基づいたグループホーム(60人分を予定)の整備促進のための支援の実施及び検討。
人材確保・人材育成【予算額： 6,260千円】	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材確保・人材育成のための支援の実施。 ● 人材確保・人材育成に関する効果的な取組検討のための検討会の開催。

②施設整備・人材確保及び育成のための具体的な方策

項目	詳細	
土地確保支援	市有地の活用により、運営者の確保を目指します。	
施設整備補助金	介護分野	広域型の特別養護老人ホームについて施設整備費の補助を実施するとともに、地域密着型特別養護老人ホームについて、県の施設整備費補助額の2分の1の上乗せ補助を新たに実施する予定です。
	障害分野	建築費等について、補助率の引き上げ(事業費の3分の2→事業費の4分の3 上限は1施設あたり、5,000千円)を実施する予定です。
人材確保・育成支援	介護分野	福祉人材確保のため、就職フェアを開催します。また、介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の受講経費等の助成を介護分野では引き続き、障害分野では新たに実施する予定です。(法人に対して経費の3分の2、個人に対して経費の2分の1)
	障害分野	

明石市障害福祉計画（第6期）・明石市障害児福祉計画（第2期）について

策定を進めている「明石市障害福祉計画（第6期）・明石市障害児福祉計画（第2期）」につき、令和2年12月文教厚生常任委員会で報告しました素案を修正し、最終案をとりまとめましたので、別添のとおり報告いたします。

1. 修正の経緯

- (1) 明石市地域自立支援協議会及び明石市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会における審議
 - ① 素案の審議（11月末書面開催）

委員意見により、計画の基本理念に「障害福祉人材の確保」を追加するなど素案を修正
 - ② 最終案の審議（1月末書面開催）
- (2) パブリックコメントの実施
 - ① 実施期間：12月15日（火）～1月14日（木）
 - ② 実施方法：障害福祉課、あかし総合窓口、3市民センター及びホームページ等に素案を設置・掲載。郵便、FAX、メール、持参で意見募集。

実施にあたっては、広報あかしへの掲載及び明石市障害当事者等団体連絡協議会を通じ、周知を行いました。
 - ③ 意見件数及び意見内容
 - ア 件数：1人3件
 - イ 意見内容：
 - ・精神障害者の自立生活援助サービスの充実
 - ・精神障害者の地域移行支援、地域定着支援の充実
 - ・ひきこもりの障害者や重度障害者への福祉サービスの充実

2. 主な修正点

- (1) 基本理念（6つの基本理念）における「障害福祉人材の確保」の理念の追加

基本理念に「障害福祉人材の確保」の理念を追加し「7つの基本理念」とし、本計画により充実を図る障害福祉サービス等として、「福祉の担い手の人材育成や確保は喫緊の課題であることから、新たに福祉局内に施設整備・人材育成室を設置し集中的に取り組む」旨、追記を行いました。（42、43ページ）
- (2) 新型コロナウイルス感染拡大の影響による数値の修正等

利用減少のため令和2年度見込み値を一部下方修正しました。（これに伴う令和3年度以降の目標値・計画値の変更はありません。）

地域移行支援、地域定着支援の利用見込みについて、再検討を行い、計画値を上方修正しました。（58ページ）

3. 今後のスケジュール

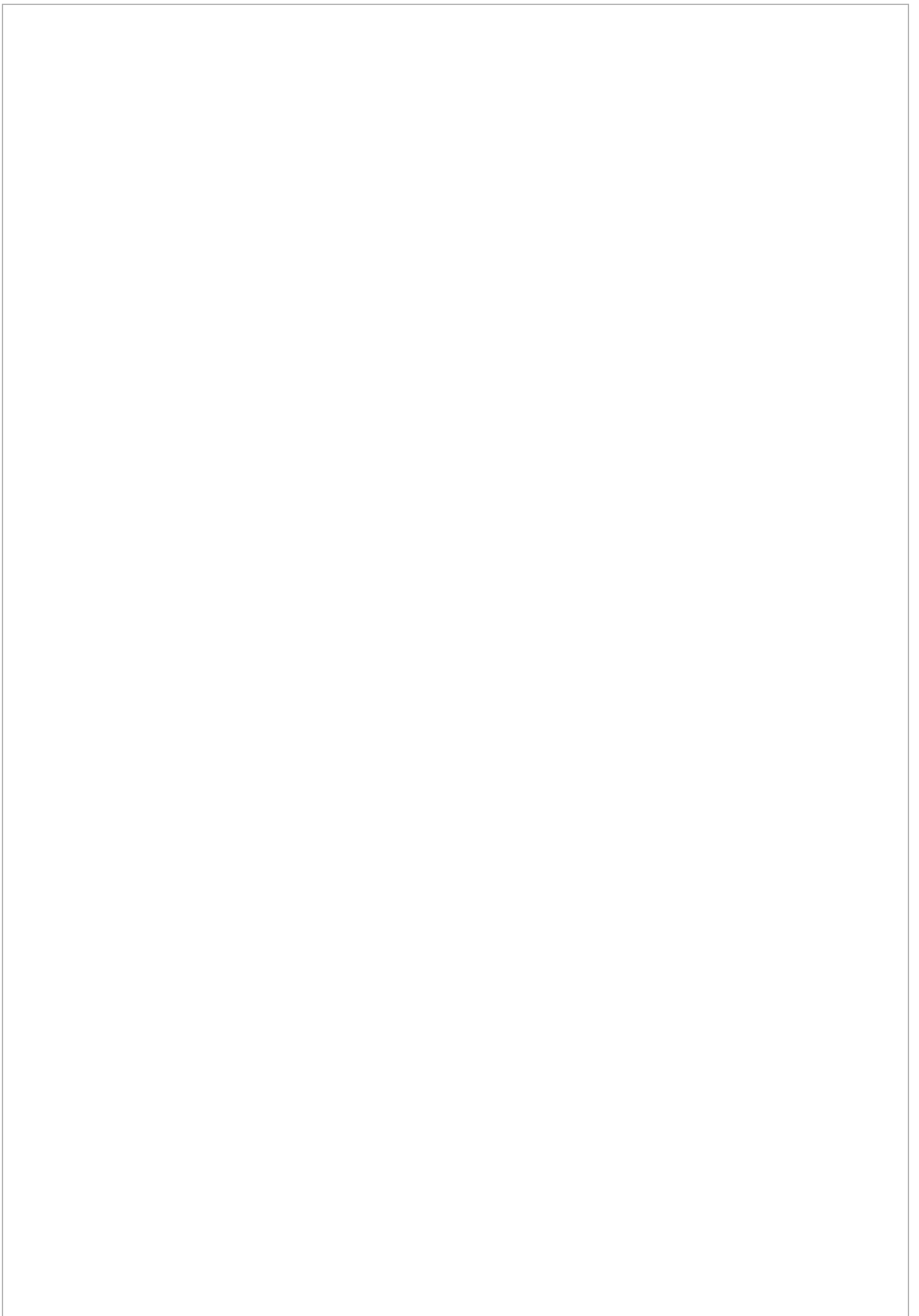
令和3年3月 明石市障害福祉計画（第6期）・明石市障害児福祉計画（第2期）
の策定

令和3年4月～ 計画の実施（計画期間 ～令和6年3月）

明石市障害福祉計画（第6期）
明石市障害児福祉計画（第2期）

最終案

令和3年3月
明石市



目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 明石市における障害福祉の展開	2
2. 計画策定の基本的事項	3
3. 本計画の位置づけ	5
4. 計画の推進体制	7
第2章 障害福祉計画(第5期)の総括	11
1. 数値目標の達成状況	12
2. 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の実施状況	19
3. 地域生活支援事業の実施状況	22
第3章 障害児福祉計画(第1期)の総括	29
1. 活動指標の達成状況	30
2. 児童福祉法に基づくサービス及び指定障害児相談支援の実施状況	32
第4章 各種調査結果	35
1. テーマごとの調査結果	36
第5章 障害福祉計画(第6期)	41
1. 計画の基本理念	42
2. 計画策定に係る国の基本指針	44
3. 数値目標の設定	46
4. 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の見込み	53
5. 地域生活支援事業の見込み	60
第6章 障害児福祉計画(第2期)	71
1. 活動指標の設定	72
2. 児童福祉法に基づくサービス等の見込み	74
第7章 地域共生の実現に向けた取組	79
1. 地域住民の活動との連携	80
2. 地域共生のまちづくりの推進	81
第8章 資料編	83
1. 障害者手帳所持者等の状況	84
2. 計画策定の経緯	86

(目次裏・白紙)

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 明石市における障害福祉の展開

2. 計画策定の基本的事項

(1) 計画策定の背景と趣旨

3. 本計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけと対象期間

(2) 市の関連分野の計画との関係

4. 計画の推進体制

(1) 地域とのネットワーク

(2) 基幹相談支援センター兼障害者虐待防止センター、後見支援センター

(3) 地域総合支援センター

(4) 障害者就労・生活支援センター

(5) 地域自立支援協議会

(6) 庁内の推進体制及び関係機関との連携

(7) 国・兵庫県等との連携

(8) 計画の進行管理

1. 明石市における障害福祉の展開

本市では、障害者施策の方向性を定める計画である第5次障害者計画を平成31年3月に策定し、基本理念として「誰もが地域で安心していきいきと暮らせる支えあいによる共生のまちづくりの実現」を掲げ、障害のある人もない人も暮らしやすいまちづくりを進めてきました。また、平成30年3月には障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期）を策定し、一人ひとりの暮らしを支えるための適切な障害福祉サービス提供体制の確保に取り組んできました。

これまでに、上で掲げた基本理念の実現に向けて、いくつかの条例を制定しました。一つは、「手話言語を確立するとともに要約筆記・点字・音訳等障害者のコミュニケーション手段の利用を促進する条例（以下「手話言語・障害者コミュニケーション条例」という。）」（平成27年4月施行）であり、手話等コミュニケーション手段の普及や利用促進、容易に利用できるようにするための環境整備など、障害のある人の情報利用やコミュニケーションを支援する取り組みを進めていくことが位置づけられています。二つめは、「明石市障害者に対する配慮を促進し誰もが安心して暮らせる共生のまちづくり条例（以下「障害者配慮条例」という。）」（平成28年4月施行）であり、市内の事業者や団体に対し合理的配慮の提供を支援する公的助成制度の実施や、差別解消のための相談体制の強化、行政機関の職員や市民の障害理解の促進など、差別解消に向けた環境整備の取り組みが位置づけられています。

また、「明石市更生支援及び再犯防止等に関する条例」（平成31年4月施行）では、障害のある人も含め、支援を必要とする罪に問われた人等の円滑な社会復帰の支援を実現するため、関係機関等の協力や市民の理解のもと、より安定的・継続的に更生支援の取組を推進することが位置づけられています。

本市は、平成30年4月より中核市に移行し、また、平成31年4月に明石こどもセンターを設置し、身体障害者手帳の交付や保健所の運営など、従来は兵庫県が行っていた事務の一部が移譲され、地域の実情に応じ、より迅速かつ適切な対応や福祉施策の実施が可能となりました。

令和元年11月には市制施行100周年記念事業として「ご当地グルメでまちおこしの祭典！B-1グランプリ in 明石」を障害のある人もない人もすべての人が楽しめるやさしい大会をコンセプトに開催し、本市のインクルーシブ施策を全国に向けて発信しました。

令和2年7月には、「SDGs未来安心都市」に兵庫県で初めて選定されました。「いつまでもすべての人に やさしいまちを みんなで」をスローガンに、すべての人が社会的な孤立や疎外を感じることなくいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができる、やさしい共生社会の実現を目指します。

今後の取り組みとして、「（仮称）あかしインクルーシブ条例」の制定や「（仮称）あかしSDGs推進計画（第6次長期総合計画）」の策定を予定しています。どちらも、国連が2015年に採択した「持続可能な開発目標（SDGs）」における理念である「誰一人取り残さない」を、本市が進める「やさしいまちづくり」と重ね合わせ、市政全般にわたる取り組み指針として整備することを目指しています。

今後も、障害のある人もない人も一緒に暮らすことのできる共生のやさしいまちづくりの実現を目指して、多様な取り組みを進めていきます。

2. 計画策定の基本的事項

(1) 計画策定の背景と趣旨

①障害者総合支援法に基づく障害者施策

わが国の障害者施策は、障害のある人がその人格と個性を尊重され、安心して暮らしていくことができる共生社会の実現を目指し、様々な制度の整備が行われてきました。

平成 18 年度に施行された障害者自立支援法では、精神障害のある人も含めた障害福祉サービスの一元化や、地域生活への移行促進、就労支援の強化等が図られるとともに、都道府県及び市町村に対して障害福祉計画の策定が義務付けられ、サービスの提供体制を計画的に整備する仕組みが導入されました。

平成 25 年度には、障害者自立支援法は、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（以下「障害者総合支援法」という。）へと改正され、障害福祉サービスの対象となる障害者の範囲の見直しや支援の拡充が行われるとともに、障害福祉計画についても定期的な調査、分析及び評価、必要に応じた措置を講じることが規定されました。

②障害者総合支援法、児童福祉法に位置づけられた障害福祉計画、障害児福祉計画の策定

平成 30 年度には、障害者総合支援法及び児童福祉法が改正され、都道府県及び市町村は障害児福祉計画の作成が義務付けられ、障害児支援の提供体制を計画的に整備することとなりました。

本計画は、障害福祉に関する施策動向や社会情勢の変化といった全国的な潮流に加え、本市の障害者施策の取組の進展を踏まえて、障害福祉計画（第 5 期）・障害児福祉計画（第 1 期）で定めた目標値やサービス見込量の達成状況等を分析・評価するとともに、アンケート調査やヒアリング等を通じて障害のある人のニーズに即した現状の課題を把握・整理し、地域自立支援協議会等の場で検討を行い、令和 3 年度から令和 5 年度におけるサービスの供給量を適切に見込んだうえで、障害のある人が地域で安心して暮らしていける環境を計画的に整備していくことを目的として策定するものです。

■障害者関連法整備の主な動き（障害者基本法改正以降）

年	主な動き
平成 23 年	8 月 「障害者基本法」の改正・施行 ・社会的障壁の除去、差別の禁止、合理的配慮、教育・選挙における配慮の規定 等
平成 24 年	10 月 「障害者虐待防止法」の施行 ・通報義務、立入調査権を規定 等
平成 25 年	4 月 「障害者総合支援法」の改正・施行 ・理念の具体化、難病患者への支援、地域生活支援事業の追加 等 4 月 「障害者優先調達推進法」の施行 ・障害者就労施設等から優先的に物品等を調達、調達方針の策定 等 9 月 「障害者基本計画（第 3 次）」策定 ・基本原則の見直し、障害者の自己決定の尊重を明記 等
平成 26 年	1 月 日本が「障害者権利条約」を批准 4 月 「障害者総合支援法」の改正・施行 ・障害支援区分、重度訪問介護の対象拡大、共同生活援助一元化 等
平成 28 年	4 月 「障害者差別解消法」の施行 ・差別の禁止、合理的配慮の提供、自治体の差別解消の取組 等 4 月 「障害者雇用促進法」の改正・施行 ・差別の禁止、合理的配慮の提供義務 等 5 月 「成年後見制度利用促進法」の施行 ・利用促進委員会等の設置、利用促進に関する施策 等 8 月 「発達障害者支援法の一部を改正する法律」の施行 ・切れ目のない支援、家族等への支援、地域の支援体制構築 等
平成 30 年	3 月 「障害者基本計画（第 4 次）」策定 4 月 「障害者総合支援法」、「児童福祉法」、「社会福祉法」の改正・施行 ・障害者の望む地域生活の支援、障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応、サービスの質の確保・向上に向けた環境整備 等 6 月 「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」の施行 ・障害者による文化芸術の鑑賞及び創造の機会の拡大、文化芸術の作品等の発表の機会の確保 等
令和 2 年	4 月 「障害者雇用促進法」の改正・施行 ・「障害者活躍推進計画」策定の義務化、特定短時間労働者を雇用する事業主に対する特例給付金の支給 等 6 月 「社会福祉法」の改正（令和 3 年 4 月 1 日施行） ・市町村の包括的な支援体制の構築の支援 等

3. 本計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけと対象期間

本計画は、平成18年3月の「明石市障害福祉計画（第1期）」の策定以降、3年ごとに計画の見直しを行い、平成30年3月に「明石市障害福祉計画（第5期）・明石市障害児福祉計画（第1期）」を策定しました。

今回は、「明石市障害福祉計画(第5期)・明石市障害児福祉計画(第1期)」での実績や課題を踏まえ、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間として、障害者総合支援法、児童福祉法に基づく障害福祉サービス等の提供体制の確保、その他本市が進める支援施策の方向性及び目標について定めたものです。

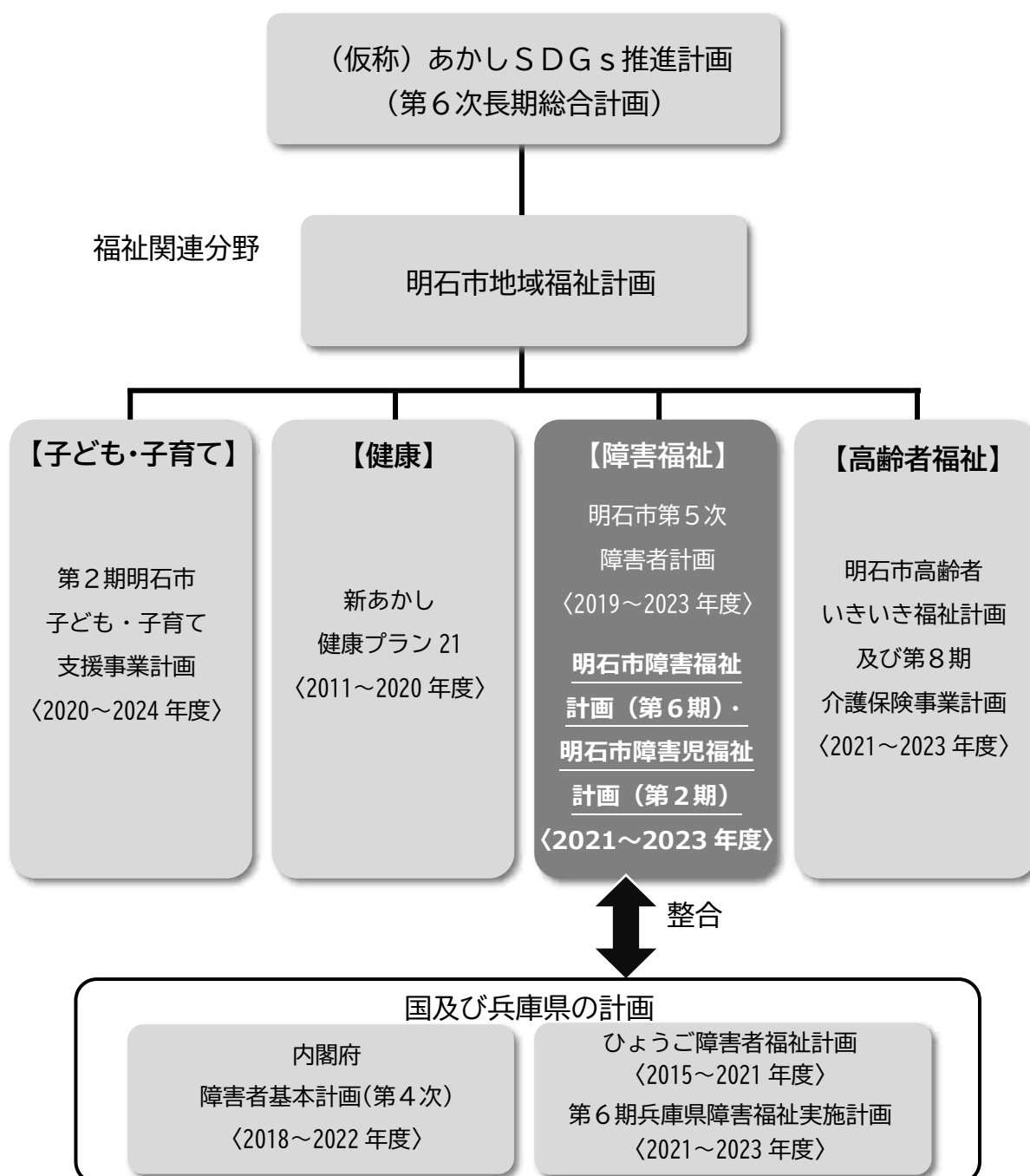
また、障害者基本法に基づき平成31年3月に策定した、障害者施策全般にかかる理念や基本的な方針を定める「明石市第5次障害者計画」との整合性を図りながら、本計画を推進します。

年度	障害者基本法	障害者総合支援法 児童福祉法
2018		明石市障害福祉計画（第5期） 明石市障害児福祉計画（第1期）
2019	明石市第5次障害者計画	計画の 推進
2020		サービス見込量の見直し
2021	計画の 推進	明石市障害福祉計画（第6期） 明石市障害児福祉計画（第2期）
2022		計画の 推進
2023	次期計画の策定	サービス見込量の見直し
2024	明石市第6次障害者計画	明石市障害福祉計画（第7期） 明石市障害児福祉計画（第3期）

(2) 市の関連分野の計画との関係

本計画は、「明石市長期総合計画」及び「明石市地域福祉計画」を上位計画とし、「第2期明石市子ども・子育て支援事業計画」「明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画」等の関連計画における障害者等の福祉に関する事項と調和が保たれたものとし、また、小中学校区を中心とする地域社会の取組や他の関連分野における施策との連携を図っていきます。

なお、「(仮称)あかしSDGs推進計画(第6次長期総合計画)」については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、策定が1年延期されたところですが、今後のまちづくりの方向性である「SDGs未来安心都市明石～いつまでも、すべての人に、やさしいまちを、みんなで～」の考え方を踏まえ計画を推進します。



4. 計画の推進体制

(1) 地域とのネットワーク

障害のある人が住み慣れた場所で自分らしく暮らすことができるよう、障害福祉に関係するあらゆる人や組織・団体が繋がり合い、障害のある人を支えることのできる地域づくりを進めていくことが重要となります。

本市においても、地域福祉の中核を担う社会福祉協議会をはじめ、医療機関等の関係機関、民生児童委員や地域団体、障害者団体、サービス提供事業者、企業など、あらゆる分野の人や組織・団体との連携を図り、障害福祉を推進していきます。

(2) 基幹相談支援センター兼障害者虐待防止センター、後見支援センター

基幹相談支援センターは、障害者総合支援法において、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として位置づけられ、障害のある人やその家族からの総合的な相談、地域の相談支援事業者間の調整及び支援、障害のある人の権利擁護を行っています。

虐待対応の窓口として、障害者虐待を未然に防止し、障害者及び養護者への支援をより充実するため、障害者虐待防止センターを併設し運用を行っています。

また、認知症高齢者や知的障害、精神障害等により判断能力が十分でない人など、支援や援護を必要とする人が、住み慣れた地域で安全に安心して生活を続けるために、本人主体の観点から成年後見制度の利用支援等の権利擁護支援を行う後見支援センターを設置しています。

本市では、社会福祉協議会に委託し総合福祉センターで一体的に業務を行っています。

(3) 地域総合支援センター

地域とのネットワークをベースに、障害のある人や高齢者、子ども等生活上の困難を抱える状態にある市民に対して、地域住民による支え合いと公的支援とが連動し、包括的・総合的に支える支援体制の構築を目指すため、平成30年4月から、総合福祉センターを核拠点とし、社会福祉協議会による一体的な組織体制のもとで、市内6か所において「地域総合支援センター」の運用を行っています。

地域総合支援センターでは、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職による障害のある人や高齢者、子ども等の総合的・包括的な相談支援、地域の支え合い体制の構築等、地域福祉の充実について一体的な取組を推進しています。

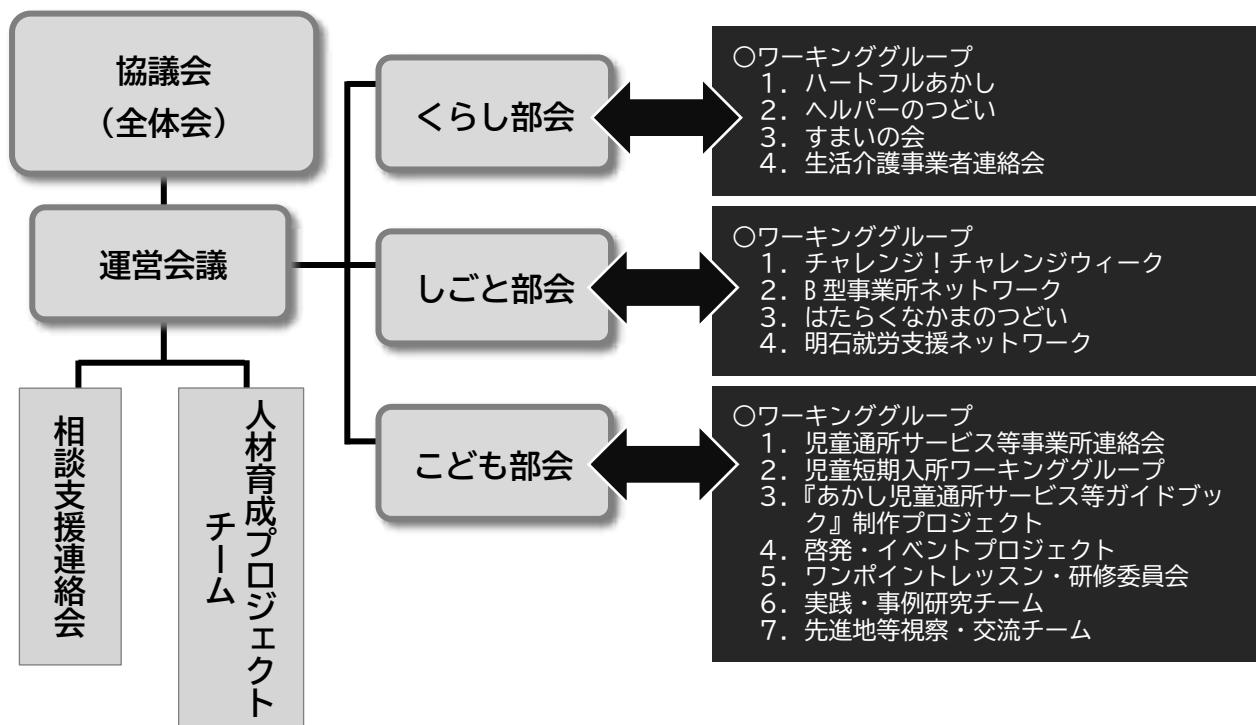
(4) 障害者就労・生活支援センター

明石市障害者就労・生活支援センターを設置し、障害のある人が、安心して働くことができる就労支援の充実を目指して、雇用、福祉、保健、教育等の関係機関等と連携し、一般就労・福祉就労を含めた就労支援、就労後のフォロー、職場定着のための生活支援等総合的な支援の提供を行っています。

(5) 地域自立支援協議会

本市においては、明石市障害者計画、明石市障害福祉計画の策定に関する審議及びこれらの計画に定める施策の進捗状況についての評価、並びに地域の関係機関の連携、ネットワーク化による支援体制の構築を目的として、平成 21 年度より、明石市地域自立支援協議会を開催しています。平成 26 年度には、協議会に「暮らし」「しごと」「こども」の3つの専門部会を設け、その傘下に組織された各種ワーキンググループに加え、相談支援のスキルアップ等を目的とした相談支援連絡会、障害福祉に携わる人材の確保と育成を進める人材育成プロジェクトチーム等の活動を通じ、地域総合支援センターとの連携を図りながら、今後も障害のある人の地域生活を支援する体制づくりに取り組みます。

■明石市地域自立支援協議会組織図



(6) 庁内の推進体制及び関係機関との連携

障害者福祉施策については、保健、医療、福祉、教育、こども、都市計画など全庁的な取組が必要なことから、本計画に基づく施策を推進するために、庁内関係部局相互の連携を図りながら総合的な施策の検討や計画的な実施に努めます。

一方で、個別分野における課題解決や施策の展開については、庁内関係部局相互の連携だけでなく、例えば、相談分野では基幹相談支援センターと、障害者虐待の分野では障害者虐待防止センターと、包括的・総合的に支える支援体制としては地域総合支援センターと、就労支援分野では明石市障害者就労・生活支援センターと、精神保健分野ではあかし保健所と、といったように、専門的ノウハウをもつ各機関とも連携を図り取り組みます。

また、明石市地域自立支援協議会や協議会の運営会議、部会とも課題共有を行い、その他関係機関からも意見をいただきながら取組を進めます。

(7) 国・兵庫県等との連携

国及び兵庫県との整合性を保ちながら適切な施策展開を図ります。また、広域的なサービス調整や効果的なサービス基盤の整備、就労支援など、広域的な課題や共通する問題に適切に対応できるよう、東播磨保健福祉圏域との連携強化に努めます。

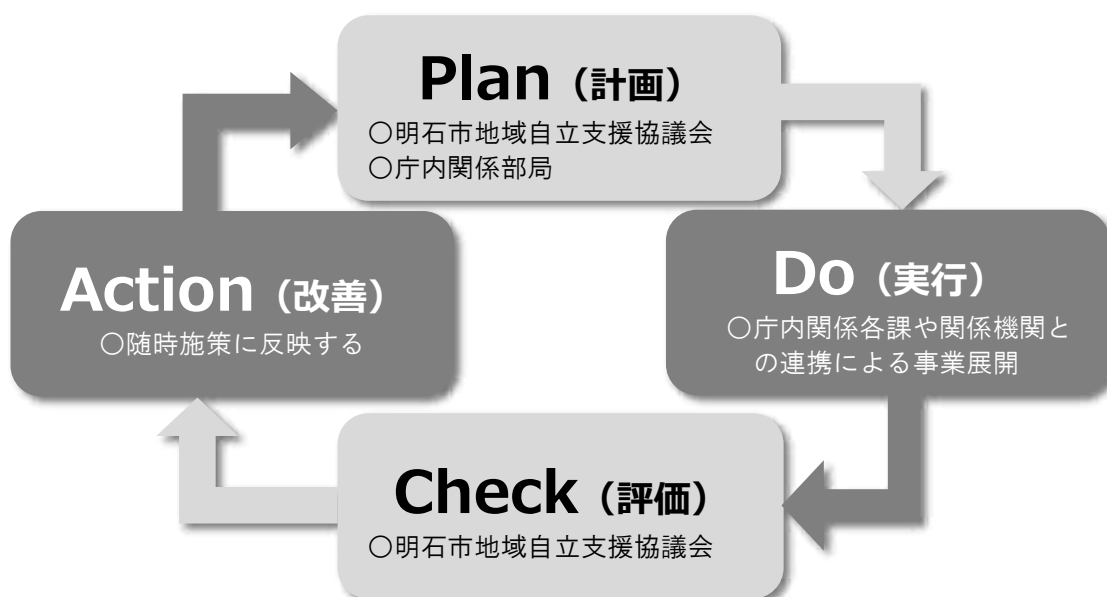
(8) 計画の進行管理

「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」では、PDCAサイクルのプロセスとして、以下の内容が示されています。

- 成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、計画の中間評価として、分析・評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更や事業の見直し等の措置を講じること
- 中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について公表することが望ましいこと
- 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、設定した見込量の達成状況等の分析・評価を行うことが望ましいこと

これらのPDCAサイクルのプロセスを念頭に、計画の作成の段階において、国の基本指針に即しつつ地域の実情に応じて成果目標及び活動指標を設定するとともに、成果目標の達成に向けて必要となる活動指標についても整理しておくことが必要となります。

本市においては、所管課である障害福祉課において本計画の進捗状況の取りまとめを行うとともに、明石市地域自立支援協議会による評価・点検を行います。また、PDCAサイクルに基づいた計画の進捗管理を図るため、明石市地域自立支援協議会などに随時意見を聞きながら、各施策の実施状況などを点検します。



第 2 章 障害福祉計画(第 5 期)の総括

1. 数値目標の達成状況

- (1) 福祉施設入所者の地域生活への移行
- (2) 地域生活支援拠点等の整備
- (3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- (4) 福祉施設等から一般就労への移行
- (5) 市で常時雇用する障害者数
- (6) 市の優先発注
- (7) 公営住宅を活用したグループホームの整備数

2. 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の実施状況

- (1) 訪問系サービス
- (2) 日中活動系サービス
- (3) 居住系サービス
- (4) 指定相談支援

3. 地域生活支援事業の実施状況

- (1) 必須事業
- (2) 任意事業

1. 数値目標の達成状況

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

福祉施設入所者の地域生活への移行については、令和2年度末時点で22人の移行が見込まれ、基準値からの地域生活移行率は9.3%となり、第5期計画の目標値どおりの達成状況となる見込みです。

①地域生活移行者数（基準値：平成28年度末時点の施設入所者数 237人）

項目	数値（単位）	説明
《目標値》	22 人	令和2年度末時点におけるグループホーム等への地域生活移行予定者数
	9.3 %	基準値からの地域生活移行率（国指針：9.0%以上）
《達成状況》	22 人	令和2年度末時点での地域生活移行者見込数
	9.3 %	基準値からの地域生活移行率

施設入所者数については、令和2年度末時点で232人となる見込みであり、基準値である平成28年度末時点の237人より5名減少する見込みです。

②施設入所者数（基準値：平成28年度末時点の施設入所者数 237人）

項目	数値（単位）	説明
《目標値》	229 人	令和2年度末時点の施設入所者予定数
	-3.4 %	基準値からの増減率（国指針：2.0%以上削減）
《達成状況》	232 人	令和2年度末時点での施設入所者見込数
	-2.1 %	基準値からの増減率

(2) 地域生活支援拠点等の整備

本市における地域生活支援拠点等の整備については、国が整備手法の例として提示する多機能拠点整備型と面的整備型の両面から検討を行い、既存の施設の機能を活用する面的整備型の整備手法を中心に拠点等の整備を進める方向づけを行いました。

第5期の計画期間では、基幹相談支援センターにおける相談業務など現在行っている業務を地域生活支援拠点等として位置付けを行いました。

拠点等整備に掲げられている5つの機能については、市の施設である基幹相談支援センターが中心となっている機能がある一方、民間の事業者が主な担い手となっている機能があることから、今後も、それぞれの施設の協力により拠点等の整備を進めていきます。

(地域生活支援拠点等の5つの機能：相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり)

■地域生活支援拠点等の整備状況

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	1 か所	令和2年度末時点における地域生活支援拠点等の整備予定数 (国指針：1か所以上)
《達成状況》	1 か所	令和2年度末時点

(3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

①関係機関等との協議と連携の強化

平成30年4月の中核市移行に伴い、本市において保健所を設置したことから、保健所が精神保健の中心となり、精神障害のある人への切れ目のない支援に取り組みました。

また、精神科病院からの早期退院を促進するために、病院との情報共有、入院中から在宅生活の環境を整えるための保健、医療、福祉関係者による個別支援協議の場を設定しました。

加えて、ピアサポート活動においては、当事者団体と連携し活動を行いました。

②入院中の精神障害のある人の実態把握の取組

精神科病院の協力を得て、長期入院中の人々が地域移行を行うにあたっての課題等の整理を行い、どのような支援が必要かつ有効か、個別ケースにおける実態の把握に取り組みました。

③地域における住まいの確保の支援

地域における住まいの確保のため、新たに指定を受けたグループホームや新規開設補助金を利用

したグループホームに対し、空き状況の聞き取り等を行い、開設事業者の協力のもと病院関係者に情報提供し、入居の支援を行いました。

④ピアサポート活動の支援

精神障害のある人のエンパワメント（自信の回復と生活への意欲の醸成）をサポートし、ピアサポート活動を支援するため、精神科病院に入院中の精神障害のある人を対象とした退院意欲を喚起する会において「語り部ピア」の活動の場を設定しました。この取組は、入院中の精神障害のある人への支援に加え、ピアサポーター自身がピアサポートを行うことを通じ病識への理解と自信回復につながることを目的として、当事者団体の活動として実施しました。

⑤精神障害者の就労支援

精神障害者の就労支援については、明石市障害者就労・生活支援センターなどにおいて当事者の意向を尊重しながら本人が希望する就労に向けた支援を行いました。

また、精神障害のある人が生きがいを持ちながら地域で働き暮らしていくことができるよう、明石市地域自立支援協議会のしごと部会と連携し、就労に向けた取組として、短期の職場体験（チャレンジウィーク）を実施しました。

(4) 福祉施設等から一般就労への移行

①福祉施設等から一般就労への移行状況

令和2年度末時点で、一般就労への移行者数は、47人の実績となる見込みであり、目標値を上回っています。

(基準値:平成28年度中に福祉施設等を退所し、一般就労に移行した者の数 22人)

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	38 人	令和2年度中に福祉施設等を退所し、一般就労へ移行する者の予定数
	1.7 倍	基準値の1.5倍以上 (国指針:1.5倍以上)
《達成状況》	47 人	令和2年度末時点での一般就労移行者見込数
	2.1 倍	基準値の2.1倍

②就労移行支援事業所の利用者数

令和2年度末時点で、就労移行支援事業所の利用者数は、目標値70人、増減率の目標値32.1%に対して、達成状況は目標値と同じとなる見込みです。

(基準値:平成28年度最終月における月間利用者数 53人)

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	70 人	令和2年度最終月における月間利用予定者数
	+32.1 %	基準値からの増減率 (国指針:20.0%以上増加)
《達成状況》	70 人	令和2年度末時点での利用者見込数
	+32.1 %	基準値からの増減率

③就労移行率3割以上の事業所数

令和2年度末時点の「就労移行率3割以上の事業所数」は、目標値の5か所、移行支援事業所全体の56.0%に対して、達成状況は3か所、33.3%の実績となる見込みです。

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	5 か所	令和2年度末時点における 就労移行率3割以上の事業所予定数
	56.0 %	9事業所中5か所 (国指針: 50.0%以上)
《達成状況》	3 か所	令和2年度末時点での 就労移行率3割以上の事業所数の見込数
	33.0 %	9事業所中3か所

④就労定着支援1年後の就労定着率

就労定着支援による支援開始1年後の就労定着率について、第5期計画期間中の実績は、令和元年度、2年度ともに100%となっています。なお、平成30年度は、実施初年度であったため目標値及び実績値はありません。

項目	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度
《目標値》	%	—	80%	80%
《達成状況》		—	100%	100%

(5) 市で常時雇用する障害者数

第5期計画では、一般就労への移行促進に向けた行政による率優先的取組として、市で常時雇用する障害者数を設定しています。

令和2年6月1日時点で、本市で常時雇用する障害者数（正規職員・非正規職員及びキャリアアップ事業による臨時職員）は74人、雇用率2.52%の実績となっています。

なお、障害者雇用率の計算方法として、重度身体障害者又は重度知的障害者である労働者は、1人を2人としてカウントすることとされています。

■市で常時雇用する障害者数の状況

項目	数値（単位）	説明
《目標値》	50 人	令和2年度における雇用予定の障害者数
《達成状況》	74 人	令和2年6月1日時点 重度障害者22人、その他30人
	2.52 %	雇用率

(6) 市の優先発注

令和2年度末時点での市の優先発注予定額は6件で、1,325万円となる見込みとなっています。

■市の優先発注の状況

項目	数値（単位）	説明
《取組目標》	7 件	令和2年度における市の優先発注予定額
	1,318 万円	
《達成状況》	6 件	令和2年度における市の優先発注見込額
	1,325 万円	

(7) 公営住宅を活用したグループホームの整備数

令和2年度末時点での市営住宅を活用したグループホームの整備数は、第4期計画期間中に整備した1か所、6人分です。

第5期計画期間中における整備数は0の見込みですが、引き続き整備の推進に努めます。

■公営住宅を活用したグループホームの整備状況

項目	数値 (単位)	説明
《取組目標》	6 人分	令和2年度末時点における 市営住宅を活用したグループホームの整備予定数
	1 か所	
《達成状況》	0 人分	令和2年度末時点での整備予定数
	0 か所	

2. 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の実施状況

(1) 訪問系サービス

訪問系サービスの利用実績は、各サービスともに各年度を通じて概ね増加傾向で推移しています。

※令和2年度の実績については、この項目以降の項目にも、新型コロナウイルス感染拡大の影響により数値が減少している項目があります。

■訪問系サービスの利用状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
訪問系サービス	人分/月	641	634	681	672	657	709
	時間分/月	13,834	14,742	14,215	15,524	13,321	16,376
居宅介護	人分/月	520	510	560	540	550	570
	時間分/月	8,773	9,550	9,232	10,100	8,970	10,700
重度訪問介護	人分/月	32	37	29	39	26	41
	時間分/月	3,284	3,370	3,141	3,500	2,921	3,650
同行援護	人分/月	88	85	90	90	80	95
	時間分/月	1,761	1,800	1,808	1,900	1,407	2,000
行動援護	人分/月	1	2	2	3	1	3
	時間分/月	16	22	34	24	23	26
重度障害者等包括支援	人分/月	0	0	0	0	0	0
	時間分/月	0	0	0	0	0	0

※ 令和2年度の実績は見込み

(2) 日中活動系サービス

日中活動系サービスの利用実績は、各年度を通じて概ね増加傾向で推移しています。

■日中活動系サービスの利用状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
生活介護	人分/月	563	635	570	685	591	740
	人日分/月	10,969	13,000	11,159	14,000	11,577	15,000
自立訓練 (機能訓練)	人分/月	16	7	17	8	9	9
	人日分/月	257	100	260	110	123	120
自立訓練 (生活訓練)	人分/月	15	15	18	18	17	21
	人日分/月	269	210	306	250	297	300
就労移行支援	人分/月	84	87	87	100	87	115
	人日分/月	1,408	1,500	1,472	1,700	1,507	1,955
就労継続支援 A型	人分/月	172	175	181	190	179	210
	人日分/月	3,396	3,600	3,582	3,950	3,551	4,350
就労継続支援 B型	人分/月	803	800	873	870	927	950
	人日分/月	13,106	13,000	14,325	14,000	15,391	15,000
就労定着支援	人分/月	6	10	27	20	30	30
療養介護	人分/月	21	21	22	22	21	23
短期入所 (福祉型)	人分/月	127	170	136	185	98	200
	人日分/月	634	900	644	980	537	1,060
短期入所 (医療型)	人分/月	5	6	7	7	8	8
	人日分/月	22	19	20	20	22	22

※ 令和 2 年度の実績は見込み

※ 「人日分」は、「月間の利用者数」×「一人一月あたりの平均利用日数」で算出されるサービス量

(3) 居住系サービス

共同生活援助（グループホーム）の利用実績は、各年度を通じて増加傾向で推移しています。
施設入所支援の利用実績は、減少傾向で推移しています。

■居住系サービスの利用状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
共同生活援助	人分/月	143	145	156	160	173	170
施設入所支援	人分/月	251	234	249	233	241	232
自立生活援助	人分/月	0	3	0	5	0	7

※ 令和 2 年度の実績は見込み

(4) 指定相談支援

指定相談支援の利用実績は、「計画相談支援（サービス等利用計画作成）」が増加しています。

■指定相談支援の利用状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
計画相談支援	人分/月	444	460	573	530	600	600
地域移行支援	人分/月	0	10	1	15	2	20
地域定着支援	人分/月	0	4	0	5	2	6

※ 令和 2 年度の実績は見込み

3. 地域生活支援事業の実施状況

(1) 必須事業

①理解促進研修・啓発事業

障害のある人が日常生活や社会生活を送る中で起こる「社会的障壁（バリア）」を取り除くため、障害のある人への理解を深めるための研修や啓発活動を通じて、地域住民へ働きかけを行っています。

具体的取組としては、手話体験教室やバリアフリー教室の実施や、あかしユニバーサル交流会などの障害のある人に対する理解を深めるイベントの開催、障害のある人の創作活動・アート作品の発表の場としてのアートシップの開催、ユニバーサルフットボール大会など障害のある人のスポーツ大会の開催といった取組を実施しています。

実施にあたっては、障害のある人の福祉、教育、保健、医療、就労に関わる明石市内の団体で構成する明石障がい者地域生活ケアネットワークと連携し、障害当事者等の企画、運営で取組を実施しています。

■理解促進研修・啓発事業の実施状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
理解促進研修・啓発事業	実施	実施	実施

②自発的活動支援事業

障害のある人が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害のある人やその家族、地域の住民等が主体となり、自発的に行う活動や取組を支援しています。

具体的取組としては、明石障がい者地域生活ケアネットワークと連携し、地域や地元商店街等で行われる夏まつり等のイベントに参加するなど、障害のある人が地域の住民等との関わりの中で行う活動の支援を実施しています。

■自発的活動支援事業の実施状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
自発的活動支援事業	実施	実施	実施

③相談支援事業

平成 24 年 10 月以降、「障害者相談支援事業」、「基幹相談支援センター等機能強化事業」の実施主体は、明石市基幹相談支援センターの 1 か所となっています。

■相談支援事業の実施状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
障害者相談支援事業、基幹相談支援センター等機能強化事業	か所	1	1	1	1	1	1

④成年後見制度利用支援事業

成年後見制度利用支援事業については、明石市後見支援センターが設置され、制度の周知が進んだことから、年々利用が増えています。

■成年後見制度利用支援事業の実施状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
成年後見制度利用支援事業	人分/年	18	16	25	18	27	20

※ 令和 2 年度の実績は見込み

⑤成年後見制度法人後見支援事業

平成 27 年 4 月に明石市後見支援センターを開設し、成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことのできる体制を整備するとともに、市民後見人、地域福祉及び権利擁護に携わる支援の担い手の発掘・養成を行うための研修を実施するなど、地域の後見活動・権利擁護の向上や支援体制の充実に取り組んでいます。

■成年後見制度法人後見支援事業の実施状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
成年後見制度法人後見支援事業	実施	実施	実施

⑥意思疎通支援事業

意思疎通支援事業の利用実績は、各年度を通じて概ね同水準の数値となっています。
(手話通訳者設置事業の件数には、コーディネート(事務手続き)件数を含む。)

■意思疎通支援事業の実施状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
意思疎通支援事業	件/年	6,639	6,380	6,780	7,100	7,348	7,840
手話通訳者 設置事業	件/年	5,344	5,000	5,594	5,500	6,048	6,000
手話通訳者 派遣事業	件/年	916	1,200	802	1,400	910	1,600
要約筆記者 派遣事業	件/年	379	180	384	200	390	240

※ 令和 2 年度の実績は見込み

⑦日常生活用具給付等事業

日常生活用具給付等事業の給付実績は、概ね横ばいで推移しています。
排泄管理支援用具の給付実績が増加しています。

■日常生活用具給付等事業の実施状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
介護・訓練支援用具	件/年	23	20	35	20	20	20
自立生活支援用具	件/年	61	90	80	90	90	90
在宅療養等支援用具	件/年	82	60	52	60	60	60
情報・意思疎通支援用具	件/年	111	110	87	110	160	110
排泄管理支援用具	件/年	6,120	5,900	6,334	6,050	6,400	6,200
居宅生活動作補助用具	件/年	4	10	9	10	10	10

※ 令和2年度の実績は見込み

- 介護・訓練支援用具 …特殊寝台（訓練用ベッド）、特殊マット、特殊尿器 など
- 自立生活支援用具 …入浴補助用具、便器、頭部保護帽、T字状・棒状の杖 など
- 在宅療養等支援用具 …透析液加温器、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器 など
- 情報・意思疎通支援用具…携帯用会話補助装置、点字ディスプレイ、点字器 など
- 排泄管理支援用具 …蓄尿袋、蓄便袋、紙おむつ等、収尿器
- 居宅生活動作補助用具 …手すりの取り付けや段差の解消など、居宅での生活を円滑にする用具であって、設置に小規模な住宅改修を伴うもの

⑧手話奉仕員養成研修事業

聴覚障害のある人との交流活動の促進の担い手として、日常会話程度の手話表現技術を有する手話奉仕員の養成研修に取り組み、聴覚障害のある人の自立した日常生活及び社会生活を支援します。

養成実績は、平成30年度、令和元年度は計画値を上回っていますが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため養成研修の実施を見送りました。

■手話奉仕員養成研修事業の実施状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
手話奉仕員養成研修事業 ※養成講習修了見込者数	人分/年	39	23	35	26	—	30

⑨移動支援事業

移動支援事業の利用実績は、利用者数・利用時間数ともに増加傾向でしたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり減少しています。

■移動支援事業の実施状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
移動支援事業	人分/年	479	535	504	570	480	600
	時間分/年	54,956	53,500	61,707	57,000	52,932	60,000

※ 令和2年度の実績は見込み

⑩地域活動支援センター

地域活動支援センターの利用実績は、見込数に応じた利用となっています。

■地域活動支援センターの実施状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
地域活動支援センター	か所	14	14	14	14	14	14
	人分/年	426	360	346	360	360	360

※ 令和2年度の実績は見込み

(2) 任意事業

⑪日中一時支援事業（日帰りショートステイ、タイムケア）

日中一時支援事業は、放課後等デイサービスの利用増加に伴い、利用は減少傾向にあります。

■日中一時支援事業の実施状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
日中一時支援事業	人分/年	3,900	3,800	3,000	3,600	2,600	3,400

※ 令和 2 年度の実績は見込み

⑫社会参加促進事業

社会参加促進事業は、概ね各年度の見込数に沿った利用実績となっています。

■社会参加促進事業の実施状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
スポーツ・レクリエーション教室等開催事業	回/年	2	2	2	2	2	2
点字・声の広報等発行事業	回/年	24	24	24	24	24	24
奉仕員養成・研修事業	講座/年	5	5	5	5	5	5
自動車運転免許取得・改造助成事業	人分/年	14	20	10	20	25	20

※ 令和 2 年度の実績は見込み

⑬訪問入浴サービス事業

訪問入浴サービス事業については、事業所数は概ね見込数に沿う実績値となっている一方、利用実績は見込数を大きく上回っています。

■訪問入浴サービス事業の実施状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
訪問入浴サービス事業	か所	7	7	8	7	7	8
	回/年	550	435	740	450	840	470

※ 令和2年度の実績は見込み

⑭更生訓練費

更生訓練費は、計画値を上回る利用実績となっています。

■更生訓練費の給付状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
更生訓練費	人分/年	14	12	27	15	30	20

※ 令和2年度の実績は見込み

第 3 章 障害児福祉計画(第 1 期)の総括

1. 活動指標の達成状況

- (1) 教育と福祉の協議の場の設置
- (2) 障害児の相談窓口の設置
- (3) 医療的ケアを必要とする障害児の支援

2. 児童福祉法に基づくサービス 及び指定障害児相談支援の実施状況

1. 活動指標の達成状況

(1) 教育と福祉の協議の場の設置

保育所等の訪問支援を実施する際に、事業所と学校現場の連携が十分に図れていない現実があることから、教育現場の職員と福祉現場の職員の相互理解を深め、障害児支援を有効的かつ総合的に行うために取り組んでいきます。

■教育と福祉の協議の場の設置状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
教育と福祉の協議の場の設置	実施	実施	実施

(2) 障害児の相談窓口の設置

障害児を支援する機関は、保健、医療、障害福祉、保育、教育など様々な分野に及びますが、障害児（の家族）からの相談を総合的な見地から適切な分野につなぐ窓口を設置し、将来の障害児支援の地域包括ケアシステムの中核的役割を果たしていくことができるよう取り組んでいきます。

■障害児の相談窓口の設置状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
障害児の相談窓口の設置	実施	実施	実施

(3) 医療的ケアを必要とする障害児の支援

効果的な支援を行うため、実態把握として、保育所や学校、医療型児童発達支援センター等と連携し、市内における医療的ケアが必要な児童への調査を実施しました。

保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図る協議の場として、医療的ケア児支援連絡会を設置し、年1回開催し現状についての意見交換を行い、連携を図っています。具体的取り組みとしては、訪問看護ステーションの管理者と意見交換を実施するなど、看護師の派遣のための検討を行いました。

また、事業所を対象とした研修会として、兵庫県が実施する介護職員等による痰吸引等の研修や医療的ケア児等コーディネーター養成研修に、市内の相談支援事業所等の相談員の参加を促し、コーディネーターの養成を図りました。

今後は、医療的ケア児支援連絡会等において、具体的な支援内容の検討を重ねるとともに、支援に関わる人への研修会の開催や啓発のためのフォーラム等を実施するなど、ニーズに対応できるよう取り組んでいきます。

医療的ケア児支援連絡会の構成

(外部機関)

明石市医師会訪問看護ステーション、明石市基幹相談支援センター、
地域自立支援協議会こども部会

(市内関係機関)

学校教育課、明石養護学校、あかし保健所健康推進課、こども健康課、
発達支援課(ゆりかご園、あおぞら園)、こども育成室運営担当、明石市立保育所長会

2. 児童福祉法に基づくサービス及び指定障害児相談支援の実施状況

①障害児通所支援

障害児通所支援については、居宅訪問型児童発達支援を除くサービスが、概ね計画値を上回る状況となっています。

居宅訪問型児童発達支援については、令和3年2月時点で市内において指定を受けている事業所がありません。今後事業所の確保に努めます。

■障害児通所支援の利用状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
児童発達支援	人分/月	274	240	331	250	367	260
	人日分/月	2,562	2,300	2,966	2,400	3,523	2,500
医療型 児童発達支援	人分/月	25	25	31	27	26	30
	人日分/月	171	168	191	170	147	172
放課後等 デイサービス	人分/月	241	570	749	585	794	600
	人日分/月	7,368	6,700	8,403	7,000	9,731	7,300
保育所等 訪問支援	人分/月	10	12	25	13	23	14
	人日分/月	12	16	30	19	28	22
居宅訪問型 児童発達支援	人分/月	0	2	0	3	0	4
	人日分/月	0	10	0	15	0	20

※ 令和2年度の実績は見込み

※ 「人日分」は、「月間の利用者数」×「一人一月あたりの平均利用日数」で算出されるサービス量

②指定障害児相談支援

指定障害児相談支援の実績については、計画値を上回る状況となっています。

■指定障害児相談支援の利用状況

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
指定障害児 相談支援	人分/月	169	150	234	155	284	160

※ 令和2年度の実績は見込み

③医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置

医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置については、計画値を満たしているものの、コーディネーターの継続的な配置ができるよう取組を進めます。

■コーディネーターの配置状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
コーディネーターの配置	人分/年	0	0	2	0	1	1

④児童発達支援センターの設置

国の基本指針では、児童発達支援センターについて1か所以上設置することが求められていますが、本市では2つの児童発達支援センターを設置しています。

あおぞら園・きらきは、就学前の知的障害のある児童が通園する児童発達支援センターとして、保護者が共に通園する児童発達支援事業による療育支援を行っています。

ゆりかご園は、就学前の肢体不自由児が通園する医療型児童発達支援センターとして、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、保育、生活支援、相談支援などの療育支援を行っています。また、卒・退園された学齢期以降の方に対しても、必要に応じて機能訓練や生活支援を行っています。

■児童発達支援センターの設置状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
児童発達支援センターの設置	か所	2	2	2	2	2	2

⑤保育所等訪問支援を利用できる体制の構築

保育所等での障害児の受入れ状況等の把握に努め、庁内関係部局と連携するとともに、地域自立支援協議会のこども部会と協力し、訪問支援を利用できる体制を構築しています。

■保育所等訪問支援を利用できる体制の構築状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
保育所等訪問支援を利用できる体制の構築	実施	実施	実施

⑥主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等の設置

国の基本指針に基づき、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を確保しています。

■主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等の設置状況

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		実績	計画値	実績	計画値	実績	計画値
児童発達支援事業所の整備	か所	0	0	0	0	1	1
放課後等デイサービスの整備	か所	0	0	0	0	2	1

第4章 各種調査結果

1. テーマごとの調査結果

- (1) 地域生活への移行
- (2) 就労支援の推進
- (3) 理解促進
- (4) サービス提供における課題

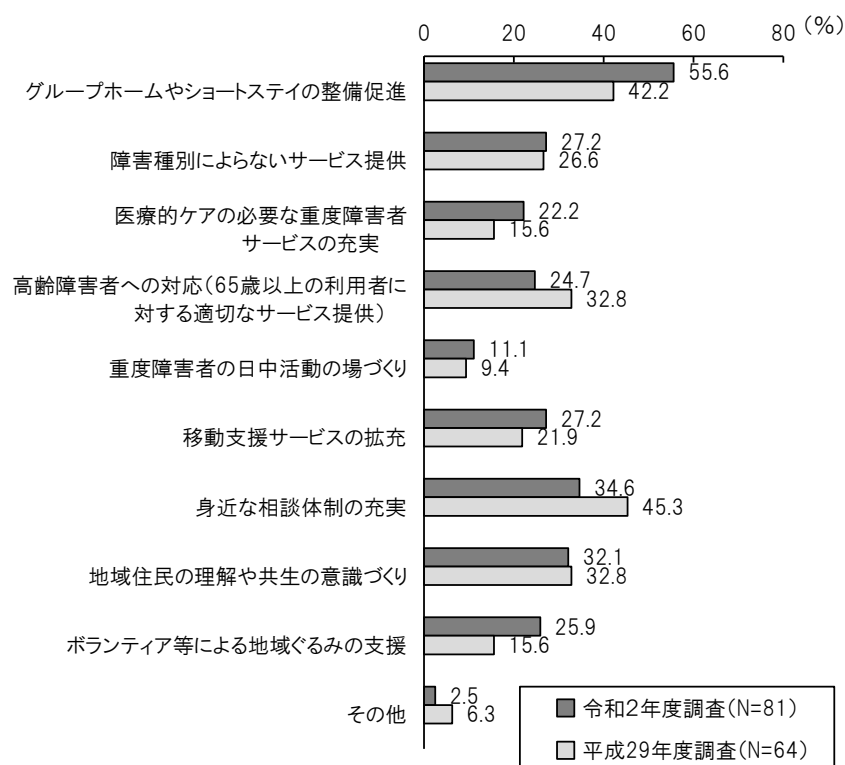
1. テーマごとの調査結果

(1) 地域生活への移行

地域移行や地域定着のために必要な取組について、前回計画策定時の調査結果と比較すると、「グループホームやショートステイの整備促進」が10ポイント以上上昇しています。団体対象調査でも、重度障害や精神障害など、様々な障害の種類に対応できるグループホームの整備を求める意見がみられます。

今後も引き続き、地域移行の受け皿としてグループホームなどの整備を進めるとともに、地域移行後も本人をサポートできる仕組みを強化していくことが重要となります。

■地域移行や地域生活継続（地域定着）のために必要な取組



■団体対象調査結果より（関連する意見を抜粋し、要約で掲載）

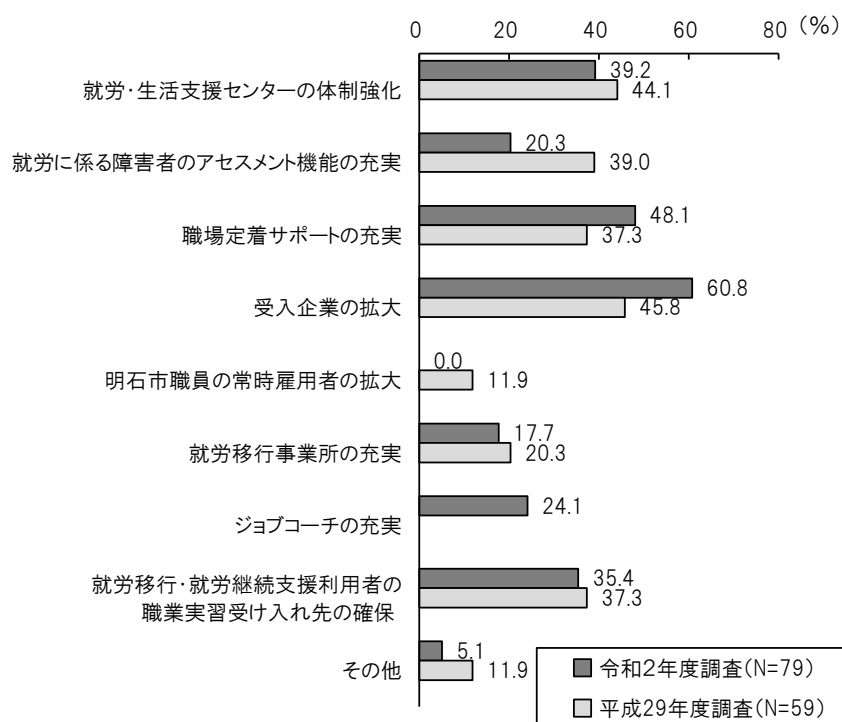
- ▼精神障害者の退院後の地域生活拠点としてのグループホームが十分にあるのかが気になる。親亡き後の終の棲家としてではなく、ステップアップのための一時的住居としてのグループホームの開設が求められる。
- ▼重度障害者がグループホームで生活ができる体制が必要である。
- ▼計画の中で共生のまちづくりの実現をうたっているものの、実際に街中で障害者を見かけることは未だ少ない。障害福祉計画に基づき地域移行を進めているが、移行するだけでは居場所が変わっただけにすぎない。共生社会を現実的に実現するには、移行してからが大事であり、そのためには事業所努力に委ねた地域交流ではなく、行政が主導しつつ、障害福祉関係者だけでなく様々な分野の方々とともに包括的なプランを模索していくことが大事になると思われる。

(2) 就労支援の推進

就労支援を進めるために必要な取組について、前回計画策定時の調査結果と比較すると、「職場定着サポートの充実」「受入企業の拡大」が10ポイント以上上昇しています。団体対象調査でも、就労定着支援の更なる充実が重要という意見がいくつか見られます。

障害のある人が自分の能力を活かして働き続けられるよう、障害に理解のある企業を増やしていくことや、定着のためのフォローアップ体制の充実が求められます。

■就労支援を進めるために必要な取組



※選択肢「ジョブコーチの充実」は令和2年度調査のみの選択肢

■団体対象調査結果より（関連する意見を抜粋し、要約で掲載）

- ▼計画相談における個人特性を十分考慮した内容ときめ細かいアフターフォロー、就労定着支援での就労後の継続的な支援が必要である。
- ▼本人ではなく、保護者の意向を汲み取った結果として、就労継続支援B型事業の利用に係るアセスメントが形骸化しており、就労可能な障害児が福祉事業所を選択するというような弊害も出てきている。
- ▼就労支援の現場において、障害者雇用率が上昇し、働き方の多様化が認められるようになってきている。そのため、企業側は重度障害者であっても雇用するケース、重度障害者であっても就労を希望するケースが増加している。

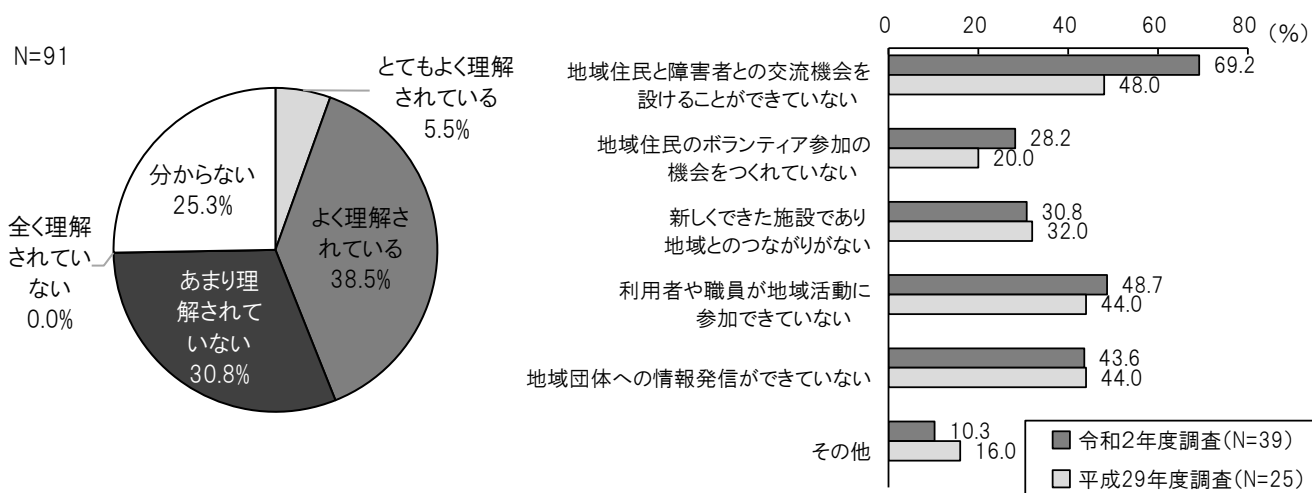
(3) 理解促進

事業所対象調査では、事業所の活動や障害者に対する理解について、あまり理解されていないと感じる回答者が3割程度となっています。理解されていない理由について、前回計画策定時の調査結果と比較すると、「地域住民と障害者との交流機会を設けることができていない」が20ポイント以上上昇しています。また、団体対象調査結果でも、地域との交流機会を設けることが難しいという意見がいくつかみられます。

障害のある人の地域移行のための土壌づくりとして、直接の交流機会を設けるなど、地域に対する理解促進を一層注力していく必要があります。

■事業所の活動や障害者に対する地域住民の理解（左グラフ、単数回答）

■理解されていない理由（右グラフ、複数回答）



■団体対象調査結果より（関連する意見を抜粋し、要約で掲載）

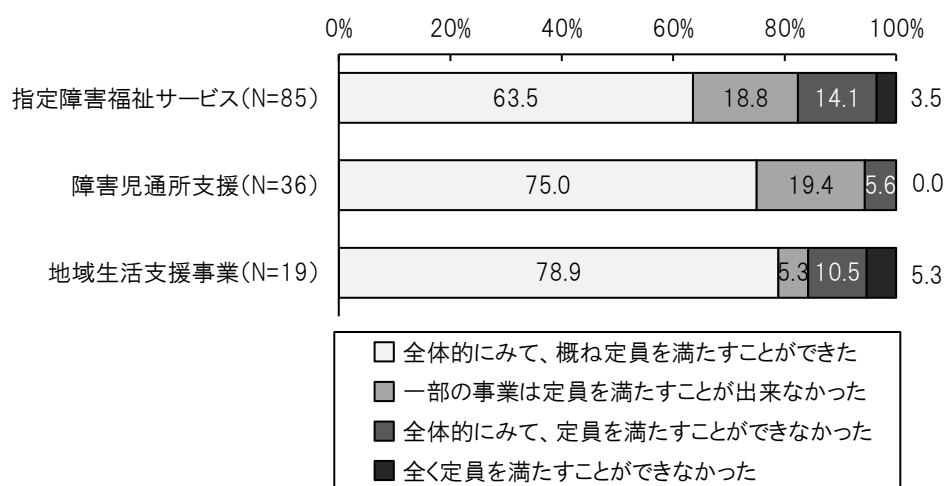
- ▼重度障害者の施設は、どこまで地域住民との交流ができるかわからない。地域と関わるために自治会に入ったり、自治活動に参加したりするなど、まずは事業所の存在を理解してもらうことから始める必要があると考える。
- ▼様々な取り組みをしても、結局は関係機関のみとの交流となってしまうことが多いため、地域と交流できる場の創設や効果的な周知手法を検討して実施していくなど、まずは知っていただかないことには理解も深まらないと考える。
- ▼地域の人々が事業所に対する理解を深めることができるよう、市の広報紙に情報を掲載する、社会福祉協議会等と共同して研修・相談会等を実施することが必要である。
- ▼小学校における障害福祉の理解の取組や地域総合支援センターの設置、ユニバーサルデザインの活動、障害福祉の普及啓発の取組などを進められているなかで、事業所の活動と地域住民の理解は、まさにその中で行われ、促進されていると感じている。各々の事業所やまちづくり協議会などの協力などで、以前より地域の方たちの理解は深まってきたのでさらに継続を支援していただきたい。

(4) サービス提供における課題

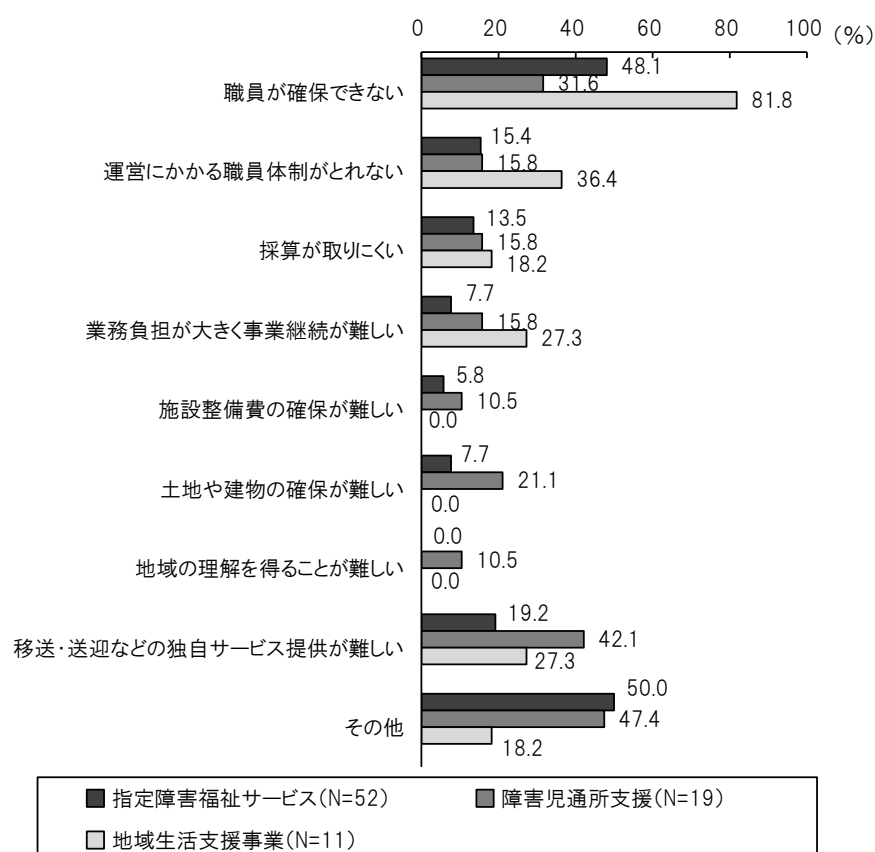
全体の7割前後の事業所が概ね定員を満たすことができたと回答している一方で、2～3割の事業所が満たすことができなかったと回答しています。どのサービスでも職員確保が大きな課題となっていますが、新型コロナウイルス感染症の影響により運営縮小を余儀なくされたという回答もみられます。

サービス提供体制の持続可能性を確保するため、引き続き人材確保・育成に向けた取組の検討と実施が求められます。

■事業所の定員充足状況（提供サービス別、単数回答）



■利用者を集めることが難しい要因（提供サービス別、複数回答）



第5章 障害福祉計画(第6期)

1. 計画の基本理念

- (1) 7つの基本理念
- (2) 本計画により充実を図る障害福祉サービス等

2. 計画策定に係る国の基本指針

3. 数値目標の設定

- (1) 福祉施設入所者の地域生活への移行
- (2) 地域生活支援拠点等の整備
- (3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- (4) 福祉施設等から一般就労への移行
- (5) 市で常時雇用する障害者数
- (6) 市の優先発注
- (7) 公営住宅を活用したグループホームの整備数

4. 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の見込み

- (1) 訪問系サービス
- (2) 日中活動系サービス
- (3) 居住系サービス
- (4) 指定相談支援
- (5) 障害福祉サービスの質の向上を図るための体制確保

5. 地域生活支援事業の見込み

- (1) 必須事業
- (2) 任意事業・地域生活支援促進事業

1. 計画の基本理念

(1) 7つの基本理念

● 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援 ●

障害の有無に関わらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害のある人の自己決定を尊重し、その意思決定に配慮しつつサービス等利用計画を作成し、個々の状況に即した障害福祉サービスその他必要な支援を行うことにより、障害のある人の自立と社会参加の実現を目指します。

● 障害種別によらない一元的な障害福祉サービス等の実施 ●

障害種別や特性によって区別されることなく、身体障害、知的障害及び精神障害のある人はもとより、難病患者や発達障害及び高次脳機能障害のある人もサービスの対象であることを前提に、個々のニーズに応じた必要な支援が受けられるよう、サービス提供体制の確保に努めます。

● 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供 ●

障害のある人の自立支援の観点から、施設等から地域への移行や就労支援に関するサービスの提供体制を整えていくとともに、地域生活支援のための拠点整備や、ボランティア等によるインフォーマルサービスなどの地域の社会資源の有効活用により、障害のある人の生活を地域全体で支える仕組みの構築を図ります。

また、精神障害のある人が地域で安心して暮らすことができるよう、地域包括ケアシステムの構築に努めます。

● 障害のある児童の健やかな育成のための発達支援 ●

障害のある児童へ専門的な支援を提供する地域支援体制の構築を図るほか、ライフステージに応じて、保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等と連携した切れ目の無い支援体制の構築を図り、障害の有無にかかわらず、すべての児童がともに成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）の推進に努めます。

● 地域共生社会の実現に向けた取組 ●

地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた取組等を計画的に推進します。

障害のある人の社会参加を支える取組

障害のある人の地域における社会参加及び理解促進のため、文化芸術の創造や発表、スポーツ等の多様な活動に参加する機会の確保等を通じて、障害のある人の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図る取組を推進します。

障害福祉人材の確保

将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を実施していくために必要な人材を確保していくため、専門性を高めるための研修の実施や、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報に取り組みます。

(2) 本計画により充実を図る障害福祉サービス等

- 障害のある人が、住み慣れた地域で安心して生活できるようグループホームやショートステイの整備を促進します。
- 障害のある人が、その希望や能力に応じた就労ができるよう、就労支援を充実させ一般就労への移行を目指します。
- 医療的ケアを必要とする障害のある児童を支援するため「医療的ケア児支援連絡会」により関係機関の連携を図るなど取り組みを進めます。
- 障害のある人が作品を発表する機会を増やし創作活動を支援するとともに、障害者スポーツの普及に取り組みます。
- 福祉の担い手の人材育成や確保は喫緊の課題であることから、新たに福祉局内に施設整備・人材育成室を設置し集中的に取り組みます。

2. 計画策定に係る国の基本指針

第6期障害福祉計画等に係る国の基本指針の見直しが令和2年5月に告示されています。基本指針に基づき「明石市障害福祉計画（第6期）・明石市障害児福祉計画（第2期）」の策定が求められています。

★成果目標（計画期間が終了する2023（令和5）年度末の目標）

1 施設入所者の地域生活への移行
①地域生活に移行する人数 令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを基本とする。
②施設入所者数の削減 令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減することを基本とする。
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置 令和5年度末までに各市町村（又は各圏域）に協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。
3 地域生活支援拠点等の整備及び機能の充実
地域生活支援拠点等の整備及び機能の充実 令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本とする。
4 福祉施設から一般就労への移行
①一般就労への移行者数 令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上が令和5年度中に一般就労に移行することを基本とする。
ア. 就労移行支援事業 令和元年度の一般就労への移行実績の1.30倍以上とすることを基本とする。
イ. 就労継続支援A型事業 令和元年度の一般就労への移行実績の概ね1.26倍以上とすることを基本とする。
ウ. 就労継続支援B型事業 令和元年度の一般就労への移行実績の概ね1.23倍以上とすることを基本とする。
②就労定着支援事業利用者数 令和5年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用することを基本とする。
③就労定着支援事業の就労定着率 就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを基本とする。

5 障害児支援の提供体制の整備等

① 児童発達支援センターの設置

令和5年度末までに、児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1か所以上設置することを基本とする。

② 保育所等訪問支援の実施

令和5年度末までに、各市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。

③ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保

令和5年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村又は各圏域に少なくとも1か所以上確保することを基本とする。

④ 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

令和5年度末までに、各市町村又は各圏域において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児に関するコーディネーターを配置することを基本とする。

6 相談支援体制の充実・強化等

相談支援体制の充実・強化等

令和5年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本とする。

7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

障害福祉サービス等の質の向上

令和5年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。

3. 数値目標の設定

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

国の基本指針では、施設入所者の高齢化や重度化に配慮して、令和元年度末時点の施設入所者数のうち、6%以上が地域生活へ移行すること、さらに令和5年度末時点の施設入所者数については、令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減することを成果目標としています。本計画において、地域生活移行者数と施設入所者数を次のとおり設定します。

①地域生活移行者数（基準値：令和元年度末時点の施設入所者数 238人）

項目	数値（単位）	説明
《目標値》	15 人	令和5年度末時点の地域生活移行者予定数
	6.3 %	基準値からの地域生活移行率（国指針：6.0%以上）

②施設入所者数（基準値：令和元年度末時点の施設入所者数 238人）

項目	数値（単位）	説明
《目標値》	234 人	令和5年度末時点の施設入所者予定数
	-1.7 %	基準値からの増減率（国指針：1.6%以上削減）

(2) 地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等とは、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能をもつ場所や体制のことで、相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの5つの機能を柱としています。

本市における地域生活支援拠点等の整備については、既存の施設の機能を活用する面的整備型の整備手法を中心に拠点等の整備を進める方向づけを行い、第5期の計画期間では、基幹相談支援センターにおける相談業務など現在行っている業務を地域生活支援拠点等として位置付けを行ったところです。

5つの機能については、市の施設である基幹相談支援センターが中心となっている機能がある一方、民間の事業者が主な担い手となっている機能があることから、今後も、それぞれの施設の協力により拠点等の充実を図っていきます。

なお、整備の推進にあたっては、課題の整理や長期的な方向性の検討について、地域自立支援協議会を活用し障害者団体や民間事業者の意見も参考に協議を進めていきます。また、毎年、地域自立支援協議会において、運用状況等の検証報告を行います。

■地域生活支援拠点等の整備に関する目標

項目	数値（単位）	説明
《目標値》	1 か所	令和5年度末時点における地域生活支援拠点等の整備予定数（国指針：1か所以上）
	1 回／年	地域生活支援拠点等の運用状況の検討回数（国指針：年1回以上）

(3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の基本指針で、精神障害のある人が地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、精神障害のある人に対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すとしており、以下の指標が示されています。

○精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数を316日以上に

○精神病床の1年以上入院患者数を国全体として、：10.6万人～12.3万人に

○退院率：入院後3か月69%、入院後6か月86%、入院後1年92%以上に

第6期計画では、新たに兵庫県計画において設定された数値目標も参考に、以下の取組を進めます。

①関係機関との協議と連携の強化

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
関係機関の協議の場の設定	実施	実施	実施

中核市移行に伴い設置した保健所を中心として、精神障害のある人への切れ目のない支援を実施できるよう関係機関との連携を強化します。

また、精神科病院からの早期退院を促進するために、病院との情報共有を行い、入院中から在宅生活の環境を整えるための保健、医療、福祉関係者による個別支援協議を継続的に実施していきます。

加えて、ピアサポート活動においては、当事者団体と連携し活動を行っていきます。

②入院中の精神障害のある人の実態把握の取組

病院の協力を得ながら適切な方法により、入院している精神障害のある人の実態把握に向けて取り組みます。その上で特に入院治療が長期にわたっている精神障害のある人への地域移行支援については、病院、事業者、関係機関、市の連携した取組を進めます。

③地域における住まいの確保の支援

宅建事業者や兵庫県居住支援協議会と協力、連携し、精神障害のある人が入居しやすい民間賃貸住宅物件の情報を収集し、住まいの適切な情報提供や助言等を行い入居ができるよう支援していきます。

④ピアサポート活動の支援

精神障害のある人のエンパワメント（自信の回復と生活への意欲の醸成）をサポートし、ピアサポート活動が可能になるよう柔軟に支援していきます。

具体的取組としては、精神科病院に入院中の精神障害のある人を対象とした退院意欲を喚起する会において「語り部ピア」の活動の場を設定してきましたが、今後もこうしたピアサポート活動支援の取組を継続していきます。

当事者がピアサポーターとして「自分語り」をする中で自信を回復し、同時に、入院中や自宅に引きこもり状態にある精神障害の仲間（ピア）との語り合いを自由に行い、当事者一人一人のペースに合わせて、病識への理解と自信回復、生活と就労への意欲につなげていくことができる当事者間のピアサポート活動を支援していきます。

⑤精神障害者の就労支援

当事者の意向を尊重しながら本人が希望する就労に向けた支援を行います。どのような支援が効果的か、明石市障害者就労・生活支援センターにおいても個別ケースにおいて検討を重ねていきます。

地域自立支援協議会のしごと部会とも連携し、本人が生き甲斐をもちながら地域で働き暮らしていくことができるよう、支援のあり方を検討していきます。

(4) 福祉施設等から一般就労への移行

国の基本指針では、令和5年度中に就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を行う事業）を通じて一般就労に移行する者の数について令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上を基本目標としています。

また、就労移行支援事業から一般就労への移行における重要な役割を踏まえ、令和元年度の移行実績の1.3倍以上とし、就労継続支援A型事業については1.26倍以上、就労継続支援B型事業については1.23倍以上を目標としています。

さらに、障害者の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率に係る目標について、令和5年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用すること、及び、就労定着率が8割以上の就労定着支援事業所を全体の7割以上とすることを目標としています。

①就労移行支援事業等から一般就労への移行者数

(基準値：令和元年度中に就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行した者の数 47人)

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	60 人	令和5年度中における就労移行支援事業等から一般就労へ移行する者の予定数
	1.28 倍	基準値の1.27倍以上 (国指針：1.27倍以上)

②就労移行支援事業から一般就労への移行者数

(基準値：令和元年度中に就労移行支援事業を通じて一般就労に移行した者の数 31人)

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	41 人	令和5年度中における就労移行支援事業から一般就労へ移行する者の予定数
	1.32 倍	基準値の1.30倍以上 (国指針：1.30倍以上)

③就労継続支援A型事業から一般就労への移行者数

(基準値：令和元年度中に就労継続支援A型事業を通じて一般就労に移行した者の数 6人)

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	8 人	令和5年度中における就労継続支援A型事業から一般就労へ移行する者の予定数
	1.33 倍	基準値の1.26倍以上 (国指針：概ね1.26倍以上)

④就労継続支援B型事業から一般就労への移行者数

(基準値:令和元年度中に就労継続支援B型事業を通じて一般就労に移行した者の数 8人)

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	10 人	令和5年度中における就労継続支援B型事業から一般就労へ移行する者の予定数
	1.25 倍	基準値の1.23倍以上(国指針:概ね1.23倍以上)

⑤令和5年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうちの就労定着支援事業所利用者数

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	42 人	令和5年度における就労移行支援事業等からの一般就労移行者予定数60人のうちの就労定着支援事業所利用者数
	70.0 %	一般就労移行者予定数のうちの就労定着支援事業所利用者数の割合(国指針:70.0%以上)

⑥令和5年度における就労定着率8割以上の就労定着支援事業所の割合

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	100.0 %	令和5年度における就労定着率が8割以上となる就労定着支援事業所の割合(国指針:70.0%以上)

(5) 市で常時雇用する障害者数

本計画では、一般就労への移行促進に向けた行政による率優先的取組として、市で常時雇用する正規雇用・非正規雇用の障害者数を設定しています。

障害者手帳を所持する職員の退職に伴う補充や、障害者キャリアアップ事業の継続により、引き続き障害のある人の雇用に努めます。

■市で常時雇用する障害者数の目標

項目	数値 (単位)	説明
《目標値》	80 人	令和5年度における雇用予定の障害者数

※市で常時雇用する障害者数とは、正規職員・非正規職員として雇用されている障害者手帳所持者数及び障害者キャリアアップ事業により臨時職員として雇用されている身体・知的・精神障害者数を合計したものです。

(6) 市の優先発注

本計画において、福祉的就労の充実に向けた行政による率優先的取組として、市の優先発注金額を次のとおり設定し、「明石市障害者就労施設等からの物品等の調達推進の方針」に基づき、今後も優先発注の促進を図ります。

■市の優先発注に関する目標

項目	数値 (単位)	説明
《取組目標》	7 件	令和5年度における市の優先発注予定額
	1,350 万円	

(7) 公営住宅を活用したグループホームの整備数

地域の生活拠点の確保に向けた行政による率的取組として、数値目標を定め引き続き整備を推進します。

令和2年度末における整備済数は、6人分、1か所となっています。

第6期計画期間においては、整備数の目標値を6人分、1か所（累積整備数12人分、2か所）として設定し、今後、庁内関係各課との調整を図りながら、整備に努めます。

■公営住宅を活用したグループホームの整備に関する目標

項目	数値（単位）	説明
《取組目標》	6 人分	第6期計画期間における 市営住宅を活用したグループホームの整備予定数
	1 か所	

※ 上記の公営住宅を利用したグループホームの整備のほか、民間事業者によるグループホームの整備に対しては、次のような補助制度を設け、積極的な整備支援を行っていきます。

- ・社会福祉施設等整備費補助事業（厚生労働省補助事業、グループホームの新設や増築、大規模修繕等施設整備全般が対象）
- ・障害者グループホーム新規開設推進事業補助（本市独自の補助制度、グループホームの新規開設を対象とし、建物の新築及び購入経費、既存建物の改修経費等の他、共用部分の備品購入経費についても対象）

4. 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の見込み

★指定障害福祉サービス及び指定相談支援の内容

①訪問系サービス

区分	内容
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事などの介護、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談、助言その他の生活全般にかかる援助を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由の人または重度の知的障害・精神障害により行動上著しい困難を有する人であって、常時介護を必要としている人に対し、自宅等で、入浴、排せつ、食事などの介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
同行援護	重度の視覚障害により移動が困難な人の外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、外出する際の必要な援助を行います。
行動援護	知的障害や精神障害により行動が困難な人に対し、危険を回避するために必要な介助や外出時における移動中の支援を行います。
重度障害者等包括支援	常時介護の必要性が著しく高く、意思疎通が困難な人に対し、居宅介護など複数のサービスを包括的に行います。

②日中活動系サービス

区分	内容
生活介護	常時介護が必要な重度の障害のある人に対して、昼間、施設内で入浴、排せつ、食事などの介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。
自立訓練 (機能訓練)	地域生活上で身体機能の維持・回復などの支援が必要な身体障害のある人に対し、地域生活を営むことができるよう、身体的リハビリテーション、日常生活にかかる訓練などの支援を行います。
自立訓練 (生活訓練)	知的障害又は精神障害のある人に対し、地域生活を営むことができるよう、一定の期間における支援計画に基づき、日常生活能力の向上に必要な訓練などの支援を行います。
就労移行支援	一般就労を希望する人に対し、生産活動や職場体験を通じて、就労に必要な知識及び能力向上のための訓練や、適性に応じた職場の開拓、就職後の職場定着に必要な相談などの支援を行います。
就労継続支援 A型	一般企業などへの就労が困難な人に対し、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識・能力の向上を図るなどの支援を行います。
就労継続支援 B型	一般企業などへの就労が困難な人などに、一定の賃金水準に基づく働く場を提供するとともに、雇用形態への移行に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行います。

区分	内容
就労定着支援	障害のある人との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題に向けて必要となる支援を実施します。
療養介護	医療が必要な人であって、常時介護を必要とする重度心身障害のある人を対象に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護及び日常生活上の援助を行います。
短期入所	在宅の障害のある人を介助する人が病気などの場合に、障害のある人が短期間入所し、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事などの介護を行います。なお、福祉型とは障害者支援施設等におけるものであり、医療型とは病院、診療所、介護老人保健施設におけるものです。

③居住系サービス

区分	内容
共同生活援助	主として夜間において、障害のある人が共同生活を営む住居において、相談その他の日常生活上の援助を行います。また、必要性が認められる人については、入浴、排せつ、食事などの介護を行います。
施設入所支援	施設に入所する人を対象に、夜間や休日に、入浴、排せつ、食事などの介護を行います。
自立生活援助	一人暮らしを円滑に進めていける様、定期的に利用者の居宅を訪問し、生活状況や体調等について確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。

④指定相談支援

区分	内容
計画相談支援	障害福祉サービスを利用するすべての人を対象として、支給決定または支給決定の変更前に、サービス等利用計画案を作成するとともに、一定の期間ごとにサービス等の利用状況のモニタリングを行います。
地域移行支援	障害者支援施設等に入所している人または精神科病院に入院している人を対象として、地域生活に移行するための相談や住居の確保、その他必要な支援を行います。
地域定着支援	入所施設や病院から地域生活へ移行した人や、ひとり暮らしへ移行した人などを対象として、安定した地域生活を営めるよう、障害の特性に起因して生じる緊急の事態等に、訪問や相談などの必要な支援をします。

(1) 訪問系サービス

■訪問系サービスの利用見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問系サービス	人分/月	753	776	799
	時間分/月	16,110	16,564	17,018
居宅介護	人分/月	610	630	650
	時間分/月	10,000	10,300	10,600
重度訪問介護	人分/月	41	41	41
	時間分/月	3,700	3,800	3,900
同行援護	人分/月	97	99	101
	時間分/月	2,050	2,100	2,150
行動援護	人分/月	4	5	6
	時間分/月	30	34	38
重度障害者等 包括支援	人分/月	1	1	1
	時間分/月	330	330	330

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用者数や一人当たりの平均利用時間の推移、事業所の新規開設意向等を基に、見込量を算出しました。

訪問系サービスが障害のある人の地域生活を支える上で、中心的役割を果たすことから、多様な事業者の参入を促進し、サービス提供体制の確保に努めます。

また、明石市地域自立支援協議会（暮らし部会におけるヘルパーのつどい）などの活動と連携して、研修・講習等に関する情報を提供し、障害のある人の個々のニーズに応じたサービスが提供できるよう、ホームヘルパーの養成や技術の向上に働きかけます。

(2) 日中活動系サービス

■日中活動系サービスの利用見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活介護	人分/月	595	600	605
	人日分/月	12,000	12,500	13,000
自立生活 (機能訓練)	人分/月	18	19	20
	人日分/月	260	266	272
自立生活 (生活訓練)	人分/月	24	27	30
	人日分/月	340	380	420
就労移行支援	人分/月	118	121	124
	人日分/月	1,700	1,800	1,900
就労継続支援A型	人分/月	220	230	240
	人日分/月	4,400	4,450	4,500
就労継続支援B型	人分/月	1,020	1,090	1,160
	人日分/月	16,000	17,000	18,000
就労定着支援	人分/月	40	50	60
療養介護	人分/月	24	25	26
短期入所 (福祉型)	人分/月	205	210	215
	人日分/月	1,070	1,080	1,090
短期入所 (医療型)	人分/月	8	8	8
	人日分/月	22	22	22

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用者数や一人当たりの平均的な利用日数の推移等を基に、見込量を算出しました。施設等（福祉施設又は病院）から地域生活へ移行した後の利用や、特別支援学校卒業生などの新たな対象者に対応するため、兵庫県や近隣市町と連携するとともに、明石市地域自立支援協議会の各専門部会（暮らし部会におけるハートフルあかしゃ生活介護事業者連絡会）の活動と連携し、利用者のニーズに応じた適正なサービス量が確保できるよう、体制の整備に努めます。

短期入所（ショートステイ）は、なかでも肢体不自由のある人や精神障害のある人の高いニーズがあることから、今後も受入れ体制の充実に向け、事業者間の連携を図りながら、サービス提供基盤の確保に努めます。

(3) 居住系サービス

■居住系サービスの利用見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
共同生活援助	人分/月	190	210	230
うち精神	人分/月	33	36	39
施設入所支援	人分/月	232	232	232
自立生活援助	人分/月	3	3	3
うち精神	人分/月	1	1	1

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

共同生活援助（グループホーム）については、第5期計画期間における利用者数の推移や、事業者の新規開設への意向等を基に、見込量を算出しました。今後も障害のある人の地域生活を支える生活基盤の整備が求められていることから、グループホーム開設支援や積極的な情報提供により、事業者の新規参入の促進に努めます。

なかでも、肢体不自由者や精神障害のある人の高いニーズがあることから、今後も受入れ体制の充実に向け、事業者間の連携を図りながら、サービス提供基盤の確保に努めます。

また、障害者支援施設やグループホーム等を利用している人が一人暮らしを希望する場合には、定期的に居宅訪問し、必要な助言や関係機関等との連絡調整を行い、適切なサポートが受けられるよう支援します。

(4) 指定相談支援

■指定相談支援の利用見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
計画相談支援	人分/月	630	660	690
地域移行支援	人分/月	10	15	20
うち精神	人分/月	5	7	10
地域定着支援	人分/月	4	5	6
うち精神	人分/月	2	2	3

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用者数の推移を基に、見込量を算出しました。今後も地域生活への移行に関する相談や、新たな障害福祉サービス利用者の増加に対応するため、既存の相談支援事業者との連携を密にし、新規参入を予定する事業者への支援に努めます。とくに、地域生活への移行に関する相談については、精神障害のある人の地域移行を重点施策に位置づけていることを踏まえて取り組んでいきます。

また、明石市地域自立支援協議会（相談支援連絡会）と連携し、身近な地域において関係機関のネットワーク化を図ることにより、障害のある人の個々の状況、ニーズに応じた相談支援が実施できるよう、体制の強化に取り組むとともに、研修・講習等に関する情報提供を行い、相談支援従事者の技能・技術の向上を図ります。

(5) 障害福祉サービスの質の向上を図るための体制確保

【体制確保の方策及び今後の方向性】

国の基本指針では、新たな指標として、障害福祉サービスの質の向上を図るための体制確保が示されています。

本市では、障害福祉サービスに係る職員の資質の向上を図る取組として、兵庫県や他の市町(委託事業含む)が実施する各種研修に関する情報を把握し、通常業務との兼ね合いも踏まえつつ積極的に研修への参加を促すとともに、特に必要性の高い障害者の権利擁護・虐待防止に関する研修について、時期をとらえ市としても研修等意識啓発の取組を実施します。

また、新たに福祉局内に設置した施設整備・人材育成室において、障害福祉分野における総合的な人材育成や人材確保の効果的な方策の検討を進めます。

さらに、指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施に加え、障害者自立支援審査支払等システムの審査結果についても分析を行い、障害福祉サービスの質の向上を図ります。

活動指標	指標の解説
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用	障害者総合支援法の具体的内容の理解を目的として、都道府県や市町村(委託事業含む)が実施する研修への参加人数の見込みを定める。初任者向け研修や権利擁護・虐待防止に関する研修等への参加、事業者向けの研修の聴講等を想定。
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有	障害者自立支援審査支払等システムの審査結果について分析し、その結果を事業所や関係自治体と共有する機会の実施回数を見込みを定める。
指導監査の実施と結果の共有	都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体との共有する体制及びそれに基づく共有回数を見込みを定める。

5. 地域生活支援事業の見込み

★地域生活支援事業の内容

①必須事業

区分	内容
理解促進研修・啓発事業	障害のある人が日常生活や社会生活を送る中で起こる「社会的障壁（バリア）」を取り除くため、障害のある人への理解を深めるための研修や啓発活動を通じて、地域住民へ働きかけます。また、「障害者配慮条例」の趣旨を踏まえ、障害に対する理解の向上と合理的配慮の提供の促進を図ります。
自発的活動支援事業	障害のある人が自立した生活を送ることができるよう、障害のある人やその家族、ボランティア活動団体、地域住民などによる自発的な取組を支援します。
障害者相談支援事業	障害のある人等の相談に応じ、必要な情報の提供や助言その他の障害福祉サービスの利用支援等を行うとともに、虐待の防止や早期発見のための関係機関との連絡調整、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害のある人等が自立した生活を送れるようにすることを目的に実施します。
成年後見制度利用支援事業	障害福祉サービスの利用等の観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害のある人や精神障害のある人に対して、成年後見制度の申し立てに要する費用や後見人等の報酬の助成等の利用促進等により、障害のある人の権利擁護を図ります。
成年後見制度法人後見支援事業	成年後見制度における後見等の業務を法人が適正に行える体制の整備、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援します。
意思疎通支援事業	聴覚・言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害のある人等に、手話通訳者等の派遣を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的に実施します。
日常生活用具給付等事業	重度障害のある人等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付または貸与することにより、日常生活の便宜を図ることを目的に実施します。
手話奉仕員養成研修事業	聴覚障害のある人等のコミュニケーションを保障する上で必要となる手話通訳者等を確保するために、聴覚障害、聴覚障害のある人の生活および関連する福祉制度等についての理解と認識を深めるとともに、手話技術の習得をめざします。
移動支援事業	屋外での移動が困難な障害のある人等の外出のための移動支援を行うことにより、地域における自立生活や社会参加を促すことを目的に実施します。
地域活動支援センター	地域活動支援センターにおいて、創作的活動や生産活動の機会を提供することにより、障害のある人等の地域生活支援の促進を図ることを目的として実施します。

②任意事業・地域生活支援促進事業

区分	内容
日中一時支援事業	障害のある人などに日中における活動の場を確保し、その家族の就労を支援するとともに、一時的な休息の機会を確保します。
社会参加促進事業	スポーツ・レクリエーション教室等の開催事業や点字・声の広報等発行事業の実施により、障害のある人の社会参加を促進していきます。
訪問入浴サービス事業	地域における身体障害のある人の生活を支援するため、訪問による居宅での入浴サービスや送迎による施設での入浴サービスを提供することにより、身体の清潔の保持や心身機能の維持を図ります。
更生訓練費	就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している人に、更生訓練費を支給します。
発達障害児者及び家族等支援事業	保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラム（主に、子どもの観察方法を身につける）やペアレントトレーニング（主に、子どもへの対応方法を身につける）を実施します。

(1) 必須事業

①理解促進研修・啓発事業

■理解促進研修・啓発事業の実施見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
理解促進研修・啓発事業	実施	実施	実施

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

障害のある人が日常生活及び社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」の除去を目的として、障害のある人への理解を深めるため、文化芸術の創造や発表の場の設置やイベントを積極的に開催するとともに、障害者スポーツの普及を通じて地域の住民へ働きかけ、共生社会の実現を図ります。

具体的取組としては、手話体験教室やバリアフリー教室の実施、あかしユニバーサル交流会などの障害者等に対する理解を深めるイベント開催、障害のある人の創作活動・アート作品の発表の場としてのアートシップの開催、ユニバーサルフットボール大会など障害のある人のスポーツ大会の開催といった取組を引き続き実施していきます。

実施にあたっては、今後も、障害者の福祉、教育、保健、医療、就労に関わる明石市内の団体で構成する明石障がい者地域生活ケアネットワークと連携し、障害当事者等の企画、運営で実施することにより、より一層当事者視点を重視した取組を実施していきます。

②自発的活動支援事業

■自発的活動支援事業の実施見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自発的活動支援事業	実施	実施	実施

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

障害のある人が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害のある人やその家族、地域の住民などが主体となり、自発的に行う活動や取組を支援します。

具体的取組としては、今後も、明石障がい者地域生活ケアネットワークと連携し、地域や地元商店街等で行われる夏まつり等のイベントへの参加を通じ、障害のある人が地域の住民等との関わりの中で行う活動の支援を実施していきます。

③相談支援事業

■相談支援事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
障害者相談支援事業、 基幹相談支援センタ ー等機能強化事業	か所	1か所	1か所	1か所

★相談支援体制の充実・強化等

■相談支援体制の充実・強化等に関する指標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問等による専門 的な指導・助言	件/年	1,000	1,000	1,000
相談支援事業者の 人材育成の支援	件/年	6	6	6
相談機関との連携 強化の取組の実施	件/年	6	6	6

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、明石市基幹相談支援センターが今後も引き続き、障害のある人への相談支援において専門的な知識・経験を有する職員を常時配置し、相談件数の増加や困難事例に適切に対応するとともに、地域における相談支援事業者に対して専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援等を行い、市内の相談支援体制の強化を図ります。

また、従来の地域包括支援センター等の機能をあわせもち、高齢者、障害のある人、子どもを含む地域の相談支援の拠点となる地域総合支援センター（平成30年4月開設、市内6か所）と、引き続き連携強化を図っていきます。

④成年後見制度利用支援事業

■成年後見制度利用支援事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度 利用支援事業	人分/年	30	33	36

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用者数の推移を基に、見込量を算出しました。
本制度の利用促進を図るため、今後とも引き続き、制度についての周知に努めます。

⑤成年後見制度法人後見支援事業

■成年後見制度法人後見支援事業の実施見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度法人後見支援事業	実施	実施	実施

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

明石市後見支援センターにおいて、法人後見の適正実施や拡充に努めるとともに、今後ますます増加することが見込まれる後見ニーズに対応するために、市民後見人の担い手となる人材の発掘・養成を行うための研修を実施するなど、地域の後見活動・権利擁護の向上や支援体制の充実に取り組めます。

⑥意思疎通支援事業

■意思疎通支援事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
意思疎通支援事業	件/年	2,240	2,360	2,480
手話通訳者設置事業	件/年	850	860	870
手話通訳者派遣事業	件/年	1,000	1,100	1,200
要約筆記者派遣事業	件/年	390	400	410

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用件数の推移を基に、見込量を算出しました。

手話言語・障害者コミュニケーション条例や中核市移行に伴い手話通訳者・要約筆記者養成研修事業及び盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業が必須事業となったことを踏まえ、引き続き、必要に応じた手話通訳、要約筆記及び盲ろう者向け通訳・介助ができるよう兵庫県聴覚障害者協会、ひょうご盲ろう者支援センターなどの関係機関と連携を図りながら取り組んでいきます。

○手話通訳者設置事業・派遣事業

手話通訳者養成講座等を修了した登録手話通訳者への研修等を継続的に実施し、利用対象者の様々なニーズに的確に応えられるよう、手話通訳者の人数の確保、技術の向上に取り組めます。

○要約筆記者派遣事業

利用申込に対して速やかに対応できるよう、養成講座などの開催を通じて、要約筆記者の確保を図ります。

⑦日常生活用具給付等事業

■日常生活用具給付等事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護・訓練支援用具	件/年	20	20	20
自立生活支援用具	件/年	90	90	90
在宅療養等支援用具	件/年	60	60	60
情報・意思疎通支援用具	件/年	160	160	160
排泄管理支援用具	件/年	6,550	6,700	6,850
居宅生活動作補助用具	件/年	10	10	10

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における給付件数の推移を基に、見込量を算出しました。

日常生活用具にかかる情報提供を充実させ、個々のニーズや障害特性に即した適切な日常生活用具の給付に努めます。

⑧手話奉仕員養成研修事業

■手話奉仕員養成研修事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
手話奉仕員養成研修事業 ※養成講習修了見込者数	人分/年	35	35	35

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

引き続き、聴覚障害のある人との交流活動の促進の担い手として、日常会話程度の手話表現技術を有する手話奉仕員の養成研修について、計画的な取組を実施し、聴覚障害のある人の自立した日常生活及び社会生活を支援します。

⑨移動支援事業

■移動支援事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
移動支援事業	人分/年	530	535	540
	時間分/年	62,000	64,000	66,000

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用者数及び利用時間の推移を基に、見込量を算出しました。

今後も利用者のニーズや生活状況を考慮し、適用範囲の拡大や利用時間の上限の変更など、制度の弾力的な運用を図りながら、サービスの充実に努めます。

⑩地域活動支援センター

■地域活動支援センターの実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域活動支援センター	か所	14	14	14
	人分/年	360	360	360

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における事業所数及び利用者数の推移を基に、見込量を算出しました。

障害のある人の身近な社会参加の場としての地域活動支援センターの役割を重視し、今後も引き続き、その運営を支援していきます。

(2) 任意事業・地域生活支援促進事業

⑪日中一時支援事業（日帰りショートステイ、タイムケア）

■日中一時支援事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
日中一時支援事業	人分/年	2,400	2,400	2,400

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用者数の推移を基に、見込量を算出しました。

利用者は減少傾向にありますが、障害のある就学児の放課後支援であるタイムケア事業については、家族などからの利用ニーズが高いため、今後も事業所との連携を密にし、必要なサービス量の確保に努めます。

⑫社会参加促進事業

■社会参加促進事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
スポーツ・レクリエーション教室等開催事業	回/年	2	2	2
点字・声の広報等発行事業	回/年	24	24	24
奉仕員養成・研修事業	講座/年	9	8	8
自動車運転免許取得・改造助成事業	人分/年	25	25	25

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

「障害者交流運動会」の開催、点字・声の広報等の発行、要約筆記・点訳・朗読奉仕員等の養成研修などを実施してきました。今後も、障害のある人の社会参加促進のため、これまで行ってきた事業の継続と充実に努めます。

特に、スポーツ・レクリエーション教室等開催事業については、「やさしいまちづくり」「共生社会ホストタウン」の発信拠点として令和元年5月にオープンした総合福祉センター新館も活用し、ボッチャやラダーゲッターといったユニバーサルスポーツを通じた取組を、今後実施していきます。

⑬訪問入浴サービス事業

■訪問入浴サービス事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴サービス事業	か所	7	7	8
	回/年	920	1,000	1,080

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における事業所数及び利用回数の推移を基に、見込量を算出しました。
今後も、サービス内容の質の向上や本制度の利用促進に努めます。

⑭更生訓練費

■更生訓練費の給付見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
更生訓練費	人分/年	32	35	38

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における就労移行支援事業所及び自立訓練事業所の利用者の状況を基に、見込量を算出しました。

今後も当事業を継続し、障害のある人の地域生活を支援します。

⑮発達障害児者及び家族等支援事業

■発達障害児者及び家族等支援事業の実施見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ペアレントトレーニング等の 支援プログラム等の受講者数	人/年	170	170	200

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

発達障害者等及びその家族等への支援体制の確保の観点から、発達障害者等の早期発見・早期支援には、発達障害者等及びその家族等への支援が重要であることから、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の受講者数の見込を設定し、継続的な支援を進めます。

第6章 障害児福祉計画(第2期)

1. 活動指標の設定

- (1) 教育と福祉の協議の場の設置
- (2) 障害児の相談窓口の設置
- (3) 医療的ケアを必要とする障害児の支援

2. 児童福祉法に基づくサービス等の見込み

- (1) 児童福祉法に基づくサービス及び指定障害児相談支援の実施状況

1. 活動指標の設定

(1) 教育と福祉の協議の場の設置

保育所等の訪問支援を実施する際に、事業所と学校現場の連携が十分に図れていない現実があることから、教育現場の職員と福祉現場の職員の相互理解を深め、障害児支援を有効的かつ総合的に行うために取り組んでいきます。

■教育と福祉の協議の場の設置に関する指標

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
教育と福祉の協議の場の設置	実施	実施	実施

(2) 障害児の相談窓口の設置

障害児を支援する機関は、保健・医療、障害福祉、保育、教育など様々な分野に及びますが、障害児（の家族）からの相談を総合的な見地から適切な分野につなぐ窓口を設置し、将来の障害児支援の地域包括ケアシステムの中核的役割を果たしていくことができるよう取り組んでいきます。

■障害児の相談窓口の設置に関する指標

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
障害児の相談窓口の設置	実施	実施	実施

(3) 医療的ケアを必要とする障害児の支援

「医療的ケア児」の問題は、平成 28 年 6 月施行の児童福祉法の改正（第 56 条の 6 第 2 項）において「医療的ケア児」（「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児」）の表記がはじめて盛り込まれ、「隠れた待機児童問題」として大きな社会的関心を集めて以来、当該の障害のある児童と保護者を取りまく状況は年々深刻になっており、学齢期前及び就学後の地域における受入れ体制の整備に向けた取組が求められています。

厚生労働省の指針では、医療的ケアを必要とする児童が、適切な支援を受けられるように、令和 5 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るために協議の場を設けるとともに、医療的ケアを必要とする児童に関するコーディネーターを配置することが基本とされています。

本市においては、コーディネーターを配置するとともに、平成 30 年度から「医療的ケア児支援連絡会」を設置し協議を行っています。また、市内においては、医療的ケアを必要とする児童が通所できる施設も開設されています。

今後は、医療的ケアに対するニーズに対応できるよう、支援連絡会の開催回数を増やすなど、関係機関の連携を図って行きます。

■医療的ケアを必要とする障害児の支援に関する指標

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
関係機関等の協議の場の設置	実施	実施	実施
コーディネーターの配置	実施	実施	実施

2. 児童福祉法に基づくサービス等の見込み

★児童福祉法に基づくサービス及び指定障害児相談支援の内容

①障害児通所支援

区分	内容
児童発達支援	未就学の障害児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な援助を行います。
医療型児童発達支援	上肢、下肢または体幹機能に障害のある児童を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活の適応訓練等の児童発達支援に加え、治療を行います。
放課後等デイサービス	学校通学中の支援を要する児童に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に実施し、放課後等の居場所を提供します。
保育所等訪問支援	保育所等を現在利用中の障害のある乳幼児等、または今後利用する予定の障害のある乳幼児等が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合、その本人および当該施設のスタッフに対し、集団生活に適応するための訓練や支援方法の指導等の支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重症心身障害児等の重度の障害があり、障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な児童に、居宅を訪問して日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施します。

②指定障害児相談支援

区分	内容
指定障害児相談支援	児童福祉サービスを利用するすべての人を対象として、支給決定または支給決定の変更前に、サービス等利用計画案を作成するとともに、一定の期間ごとにサービス等の利用状況のモニタリングを行います。

(1) 児童福祉法に基づくサービス及び指定障害児相談支援の実施状況

①障害児通所支援

■障害児通所支援の利用見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
児童発達支援	人分/月	390	420	450
	人日分/月	3,700	4,000	4,300
医療型 児童発達支援	人分/月	32	34	36
	人日分/月	192	212	232
放課後等 デイサービス	人分/月	800	850	900
	人日分/月	10,000	11,000	12,000
保育所等訪問支援	人分/月	25	28	30
	人日分/月	30	33	36
居宅訪問型 児童発達支援	人分/月	4	4	4
	人日分/月	20	20	20

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用児童数や一人当たりの平均的な利用日数の推移等を基に、見込量を算出しました。

特に、児童発達支援、放課後等デイサービスについては、放課後や夏休み等の長期休暇中において、障害のある児童の保護者・家族などからの高い利用ニーズがあります。

障害のある児童の受入れ状況等の把握に努め、庁内関係部局と連携するとともに、明石市地域自立支援協議会のこども部会と連携し、障害のある児童のニーズに応じた適正なサービス量を確保できる体制の整備に努めます。

②指定障害児相談支援

■指定障害児相談支援の利用見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
指定障害児相談支援	人分/月	330	365	400

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

第5期計画期間における利用児童数の推移等を基に、見込量を算出しました。

今後もサービス利用の増加に対応するため、既存の指定障害児相談支援事業者との連携を図りながら、新規参入を予定する事業者への支援に努めます。

③医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置

■コーディネーターの配置に関する目標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
コーディネーターの配置	人分/年	1	1	1

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するためのコーディネーターに関しては、養成された相談支援専門員等を令和元年度より配置しています。今後も引き続き、継続的に人員体制を維持しつつ、保健・医療、障害福祉、保育、教育など各関連分野の横断的な支援に取り組みます。

④児童発達支援センターの設置

■児童発達支援センターの設置に関する目標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
児童発達支援センターの設置	か所	2	2	2

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

国の基本指針では、児童発達支援センターについて1か所以上設置することが求められています。

あおぞら園・きらきらでは、就学前の知的障害のある児童が通園する児童発達支援センターと、保護者が共に通園する児童発達支援事業による療育支援を行っています。

ゆりかご園では、就学前の肢体不自由児が通園する医療型児童発達支援センターで、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、保育、生活支援、相談支援などの療育支援を行っています。また、卒・退園された学齢期以降の方に対しても、必要に応じて機能訓練や生活支援を行っています。

これらの拠点を維持しつつ、引き続き児童発達支援を推進します。

⑤保育所等訪問支援を利用できる体制の構築

■保育所等訪問支援を利用できる体制の構築に関する目標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
保育所等訪問支援を利用できる体制の構築		実施	実施	実施

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

保育所等での障害児の受入れ状況等の把握に努め、庁内関係部局と連携するとともに、地域自立支援協議会のこども部会と協力し、訪問支援を利用できる体制の整備に努めます。

⑥主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等の設置

■主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等の設置に関する目標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
児童発達支援	か所	1	1	1
放課後等デイサービス	か所	2	2	2

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等については、令和2年度時点で市内に該当する事業所が設置されています。今後も引き続き、体制の整備に努めます。

⑦主に重症心身障害児等を支援する通所・居宅訪問型児童発達支援事業所の整備

■主に重症心身障害児等を支援する通所・居宅訪問型児童発達支援事業所の整備に関する目標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
主に重症心身障害児を支援する居宅訪問型児童発達支援事業所	か所	1	1	1
医療的ケア児を支援する通所・居宅事業所	か所	14	16	18

【見込量確保の方策及び今後の方向性】

兵庫県の独自目標として、主に重症心身障害児及び医療的ケア児を支援する通所・居宅事業所の整備が求められています。

令和2年12月時点で、市内に医療的ケア児を支援する通所事業所はあるものの、主に重症心身障害児を支援する居宅訪問型児童発達支援事業所はありません。今後も引き続き、重症心身障害児及び医療的ケア児を支援する通所・居宅事業所の整備に努めます。

第7章 地域共生の実現に向けた取組

1. 地域住民の活動との連携

- (1) 虐待防止、差別解消に向けた障害者理解の促進
- (2) 成年後見制度の利用促進
- (3) 更生支援の取組の推進
- (4) 共生型サービスの推進

2. 地域共生のまちづくりの推進

1. 地域住民の活動との連携

(1) 虐待防止、差別解消に向けた障害者理解の促進

本市では障害者虐待防止法に基づく障害者虐待防止センター、障害者総合支援法に基づく支援センターを設置し、障害のある人の権利擁護の充実及び相談支援を行っています。

また、国の障害者差別解消法を根拠に障害のある人への差別をなくし、誰もが安心して暮らせる共生社会を実現していくことを目的とした障害者配慮条例を制定しています。

センターを拠点とした障害者虐待の防止に取り組むとともに、障害者配慮条例の基本理念を踏まえ、障害のある人を含む地域の住民と事業者などが各地区の身近な関係づくりの中で、虐待防止や差別解消に向けた障害理解の取組を進めていきます。

(2) 成年後見制度の利用促進

本市では、後見支援センターを平成 27 年 4 月に開設しており、成年後見制度利用によって認知症や知的障害・精神障害等でご自身の権利や大切な財産を守ることが困難な方々に、ご本人の自分らしい暮らしが出来るように支援していきます。

また、今後ますます増大傾向にある後見ニーズに対応するために、市民後見人の養成や法人後見等の第三者後見の拡充を図り、地域ぐるみで「積極的権利擁護」に依拠した成年後見制度の利用促進を図ります。

(3) 更生支援の取組の推進

本市では、罪に問われた人等のうち障害があるなど福祉的支援が必要な人の安定した生活を支援することで、再犯を防止する更生支援の取組を平成 28 年度から進めています。

平成 31 年 4 月には、こうした取組を更に推進していくため「明石市更生支援及び再犯防止等に関する条例」が施行されました。条例に基づき、対象者と面談等し個々の事情等に応じて福祉的支援や就労支援につなげるコーディネート事業や、関係団体との情報共有等による連携強化などの取組を行うとともに、市民理解増進のための広報・啓発活動を進めていきます。

(4) 共生型サービスの推進

障害のある人の高齢化に伴い、利用者が介護保険適用年齢になってからの「制度のちがいを理由にサービスが停滞することのないよう、介護保険担当課と連携してサービス提供事業者間の必要な情報交換と引継ぎが円滑に行われ、適切な対応が行われるよう取組を進めていきます。

2. 地域共生のまちづくりの推進

本市では、事業者や地域住民、障害のある人たちが、共に意見を出し合いながら「誰もが安心して暮らせる地域共生のまちづくり」を進めていくことを目指しています。障害がある人にとって暮らしやすい環境を整備することは、一部の人のための特別な配慮ではなく、障害がない人にも暮らしやすい環境となります。

「障害者福祉に係る事業所が地域に向けて情報発信する」、「障害のある人や事業所職員が自治会や地区社会福祉協議会の活動に参加、交流する」といった取組を支援し、それらの活動を通じてお互いが理解し合うことができる地域共生のまちづくりを推進します。

あわせて、制度や分野の「境い目」の課題を抱えた住民に対し、適切な支援を行えるよう、関係機関と連携し、重層的支援体制の構築を進めます。

また、今後の取り組みとして、「(仮称)あかしインクルーシブ条例」の制定や「(仮称)あかしSDGs推進計画(第6次長期総合計画)」の策定を予定しています。

本市は、SDGs未来安心都市として、「持続可能な開発目標(SDGs)」における理念に基づき、「誰一人取り残さない、やさしいまちづくり」を目指しています。

第 8 章 資料編

1. 障害者手帳所持者等の状況

(1) - 1 身体障害者手帳所持者数

(1) - 2 補装具の支給状況

(2) 療育手帳所持者数

(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者数

2. 計画策定の経緯

(1) 策定スケジュール

(2) 委員名簿

1. 障害者手帳所持者等の状況

(1) - 1 身体障害者手帳所持者数

(令和2年3月31日現在/単位：人)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	小計
視覚障害	233	254	47	43	109	59	745
18歳未満(児童)	3	2	1	0	1	1	8
聴覚・平衡機能障害	51	177	102	234	7	425	996
18歳未満(児童)	0	13	1	0	0	11	25
音声・言語機能障害	10	10	74	51			145
18歳未満(児童)	0	0	1	0	-	-	1
肢体不自由	1,025	1,195	1,049	1,821	608	330	6,028
18歳未満(児童)	63	36	14	12	2	3	130
内部障害	2,064	54	614	675			3,407
18歳未満(児童)	46	1	11	5	-	-	63
心臓機能障害	1,382	28	365	205			1,980
18歳未満(児童)	33	1	7	3	-	-	44
腎臓機能障害	628	9	127	7			771
18歳未満(児童)	1	0	0	0	-	-	1
呼吸器機能障害	24	4	82	28			138
18歳未満(児童)	4	0	1	1	-	-	6
ぼうこう・直腸機能障害	5	2	23	421			451
18歳未満(児童)	1	0	3	1	-	-	5
小腸機能障害	3	1	1	7			12
18歳未満(児童)	0	0	0	0	-	-	0
免疫機能障害	4	9	16	5			34
18歳未満(児童)	0	0	0	0	-	-	0
肝臓機能障害	18	1	0	2			21
18歳未満(児童)	7	0	0	0	-	-	7
合 計	3,383	1,690	1,886	2,824	724	814	11,321
18歳未満(児童)	112	52	28	17	3	15	227

(1) - 2 補装具の支給状況

(令和元年度実績/単位：件)

障害の部位	補装具の支給実績 (件数)
視覚障害	盲人安全つえ (37)、眼鏡・義眼 (30)
聴覚障害	補聴器 (173)
肢体不自由	義肢 (32)、装具 (101)、座位保持装置 (76)、座位保持椅子 (18)、車椅子 (154)、電動車椅子 (48)、歩行器 (31)、歩行補助つえ (8)、頭部保持具 (4)、起立保持具 (20)
重度の両下肢及び音声・言語機能障害	重度障害者用意思伝達装置 (3)

(2) 療育手帳所持者数

(各年度3月31日現在/単位：人)

		A (重度)	B 1 (中度)	B 2 (軽度)	合計
平成 27 年度	18 歳以上	732	512	334	1,578
	18 歳未満(児童)	182	127	533	842
	合計	914	639	867	2,420
平成 28 年度	18 歳以上	741	529	376	1,646
	18 歳未満(児童)	196	125	604	925
	合計	937	654	980	2,571
平成 29 年度	18 歳以上	754	548	431	1,733
	18 歳未満(児童)	201	113	611	925
	合計	955	661	1,042	2,658
平成 30 年度	18 歳以上	763	560	485	1,808
	18 歳未満(児童)	208	132	665	1,005
	合計	971	692	1,150	2,813
令和元年度	18 歳以上	791	578	530	1,899
	18 歳未満(児童)	192	140	756	1,088
	合計	983	718	1,286	2,987

(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者数

	1 級	2 級	3 級	合計
平成 27 年度	271	1,457	472	2,200
平成 28 年度	271	1,488	573	2,332
平成 29 年度	271	1,526	652	2,449
平成 30 年度	298	1,642	792	2,732
令和元年度	306	1,722	892	2,920

2. 計画策定の経緯

本計画の策定にあたっては、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、極力対面を伴わない形で策定作業を進めました。

ニーズ調査については、令和2年9月に関係団体へのアンケート調査を、障害当事者等団体、社会福祉協議会及び特別支援学校など20団体に対し実施しました。障害当事者や当事者に関わる人の立場からの障害福祉サービス等に対する改善課題や障害者理解への課題等について、様々な意見をいただきました。

同じく令和2年9月に、障害福祉サービス等事業所へのアンケート調査を実施しました。市内関係法人・事業所154か所に対して調査票を郵送し、109事業所から障害福祉サービスを提供する側からのご意見をいただきました。

また、令和2年11月末、令和3年1月末の2回にわたり、学識経験者、障害当事者等団体、関係機関代表者、公募市民などから構成される「明石市地域自立支援協議会」及び「明石市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会」において、計画素案及び最終案の審議を行いました。（書面開催にて、各委員からの意見をもとに、内容を修正・追記を行いました。）

(1) 策定スケジュール

年月日	内容
令和2年5月19日	「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」告示
令和2年9月18日 ～令和2年10月2日	【関係団体対象調査の実施】 ・回答団体数：20団体 【事業所対象調査の実施】 ・配布数：154件 ・回収数：109件（回収率：70.8%）
令和2年11月27日	【令和2年度第1回明石市地域自立支援協議会】 【令和2年度第1回明石市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会】 （書面開催：意見聞き取り期間12月10日まで） 審議内容 計画素案について
令和2年12月14日	市議会令和2年第2回定例会（12月議会）文教厚生常任委員会に計画素案を報告
令和2年12月15日～ 令和3年1月14日	【意見公募手続き（パブリックコメント）の実施】 ・障害福祉課、あかし総合窓口、3市民センター及びホームページ等に素案を設置・掲載。郵便、FAX、メール、持参で意見募集。

	<ul style="list-style-type: none"> ・実施にあたり、広報あかしへの掲載及び明石市障害当事者等団体連絡協議会を通じ、周知を実施。 ・意見件数：1人3件 ・意見概要：「精神障害者の自立生活援助サービスの充実について」「精神障害者の地域移行、地域定着支援の充実について」「ひきこもりの障害者や重度障害者への福祉サービスの充実について」
令和3年1月28日	<p>【令和2年度第2回明石市地域自立支援協議会】 【令和2年度第2回明石市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会】 (書面開催：意見聞き取り期間2月8日まで) 審議内容 計画最終案について</p>
令和3年3月8日	市議会令和3年第1回定例会(3月議会)文教厚生常任委員会に計画最終案を報告
令和3年3月	明石市障害福祉計画(第6期)・明石市障害児福祉計画(第2期)策定 計画期間：令和3年4月～令和6年3月

(2) 委員名簿

【明石市地域自立支援協議会】

区 分		氏 名	団体・職名等
学識経験のある者	1	阪田 憲二郎	神戸学院大学総合リハビリテーション学部 教授
保健、医療及び福祉に係る団体を代表する者	2	東 辰雄	明石市民生児童委員協議会 障害福祉専門部会長
	3	飯村 一誠	明石市医師会 理事
	4	河石 洋美	兵庫県精神保健福祉士協会 理事
障害者施設において障害者支援に関する事業に従事する者	5	瀧口 幸司	博由園 施設長
	6	鳥居 健一	社会福祉法人明桜会運営企画室長
障害者団体を代表する者	7	松本 幸雄	明石市障害当事者等団体連絡協議会 会長
	8	中嶋 美貴	明石市肢体不自由児者父母の会 会長
	9	三戸呂 克美	明石頸髄損傷者の会 会長
ボランティア団体その他の地域福祉に携わる団体を代表する者	10	坂口 逸子	明石市ボランティア連絡会 会長
	11	山下 孝光	明石市社会福祉協議会 副理事長
関係行政機関の職員	12	砂川 佳之	明石公共職業安定所 次長
その他市長が特に必要と認める者	13	渡辺 信雄	公募市民
	14	高橋 幹夫	公募市民
	15	井上 尚美	公募市民
	16	上羽 浩正	公募市民

【明石市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会】

	氏 名	団体・職名等
1	佐伯 文昭	関西福祉大学社会福祉学部 教授
2	濱田 昌範	あかし保健所 所長
3	四方 成之	明石障がい者地域生活ケアネットワーク 理事長
4	佃 正信	兵庫県精神保健福祉士協会 理事
5	松本 幸雄	明石市障害当事者等団体連絡協議会 会長
6	三木 直樹	明石市歯科医師会 理事
7	吉田 俊一	明石市医師会 理事

明石市障害福祉計画（第6期）
明石市障害児福祉計画（第2期）

発行年月：2021年（令和3年）3月

発行：明石市

〒673-8686 明石市中崎1丁目5番1号

編集：明石市 福祉局 生活支援室 障害福祉課

電話：(078) 918-1344

FAX：(078) 918-5244

新型コロナウイルス感染症緊急対策 「サポート利用券発行事業」の経過報告について

1 概要

本市では、新型コロナウイルス感染症にかかる緊急の生活支援策として、昨年6月、9月、そして本年2月に、飲食や日用品の購入、タクシー乗車に利用できる「サポート利用券」を高齢者や障害者、また非課税世帯の方へ交付しました。

さらに、利用券の送付と併せて、日常生活の困りごとを相談いただく返信用ハガキ（困りごと等に関するアンケート）や相談ダイアルちらしを同封することで、困りごとを抱えた方、一人一人に寄り添った支援に努めています。

2 交付対象者

交付時期	交付対象者	対象者数
①令和2年6月	70歳以上の高齢者又は障害者手帳所有者	69,474人
②令和2年9月	非課税世帯の世帯員	44,403人
③令和3年2月	70歳以上の高齢者又は障害者手帳所有者	70,784人（見込含）

※対象者はいずれも住民基本台帳に登録のある方

3 給付額

- (1) 1人あたり 10,000円（令和2年6月交付分）
- (2) 1人あたり 5,000円（令和2年9月及び令和3年2月交付分）

4 利用券の対象事業者

- (1) 飲食の宅配、デリバリー事業者
- (2) タクシー、介護タクシー事業者
- (3) 飲食事業者、テイクアウト事業者、日用品販売事業者 など

※最終的には市内650以上の事業所で利用が可能

5 利用券の有効期限

- (1) 令和2年6月1日から令和2年12月31日（令和2年6月及び令和2年9月交付分）
- (2) 令和3年2月15日から令和3年6月30日（令和3年2月交付分）

6 サポート利用券の使用率（令和2年6月及び9月交付分）

発券額 916,755千円
換金額 823,465千円
使用率 約90%

7 換金における統計データ（令和2年6月及び令和2年9月交付分）

(1) 業種別

業種	飲食店	日用品店	タクシー事業所	その他
金額	560,045,800円	151,939,700円	101,662,500円	9,816,500円
割合	68.0%	18.5%	12.3%	1.2%

(2) 換金月別

月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
金額	114,300,500円	106,601,000円	97,778,500円	131,118,500円	117,227,500円	120,982,500円	135,456,000円

(3) 地区別

地区	明石地区	西明石地区	大久保地区	魚住・二見地区
金額	457,118,500円	109,084,000円	126,268,000円	130,994,000円
割合	55.5%	13.2%	15.3%	15.9%

8 アンケート

(1) 対応実績

	緊急アンケート (6月)	生活アンケート (9月)
(1) 送付総数	69,474通	44,403通
(2) 返信数	21,573通 (31.0%)	9,920通 (22.3%)
(3) 対応実績	647件 (3.0%)	412件 (4.2%)

(2) 困りごと等への対応実績の内容

アンケートで寄せられた困りごとや心配ごとのうち対応が必要と判断したものについては、その内容に応じて、市関係部署や関係機関等必要な支援先への取り次ぎや情報の提供等を行いました。また、相談内容の詳細確認や明確化のため訪問等による実態把握が必要な場合、複合的な問題を抱えており、支援の調整や継続的な関わり等が必要な場合、地域の様々な資源を活用して支援を行っていく場合などについては、地域総合支援センターが中心となって対応、支援を行っています。

アンケートで寄せられた困りごと等の内容と対応実績は、下記のとおりです。

困りごとの内容	対応部局・機関	対応件数	
		6月	9月
① コロナ感染時の対処方法	感染したかもダイヤル	6	7
② 10万円給付金、マイナンバー申請	特別定額給付金担当、市民課	7	—
③ こどもの虐待	こども局	—	1
④ 生活保護・生活再建、市営住宅	生活福祉課、住宅課	17	12
⑤ 事業主に対する支援	産業政策課	3	4
⑥ 障害者手帳、寿優待乗車制度	障害福祉課、高齢者総合支援室	6	6
⑦ 税や国保の減免・支払相談	税務室、国民健康保険課	5	2
⑧ 法律・養育費相談	市民相談室	3	1
⑨ 日常生活・地域生活全般の相談	地域総合(基幹相談)支援センター、社協	207	254
⑩ その他広報希望、各局情報提供等	インクルーシブ担当、サポート利用券担当	250	78
⑪ 状況確認手紙の送付	共生社会づくり担当、インクルーシブ担当	143	47
(合計)		647	412

9 経過

月 日	内 容
令和2年5月下旬	対象者（障害者・高齢者）にサポート利用券を発送
6月1日	利用券の使用開始（飲食宅配事業者、タクシー事業者）
7月1日	利用券の協力事業者を拡大（店内飲食、テイクアウト）
7月23日	利用券の協力事業者を拡大（日用品販売事業者）
9月中旬	対象者（非課税世帯員）にサポート利用券を発送
12月31日	利用券使用期限終了（令和2年6月及び令和2年9月交付分）
令和3年2月中旬	対象者（障害者・高齢者）にサポート利用券を再発送
2月15日	利用券の使用開始
6月30日	利用券使用期限終了予定（令和3年2月交付分）

明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画について

1 計画策定の趣旨等

本計画は、団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えて、令和3年4月から3年間の本市の高齢者福祉と介護保険事業の施策の方向性を定めるものです。策定にあたっては、明石市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会において学識経験者や地域の活動団体の代表者、保健医療福祉関係者、介護保険サービス事業者等8人の委員で審議するとともに、パブリックコメントの募集等を行い、計画としてまとめました。

2 計画の概要

(1) 計画期間

令和3年度から令和5年度までの3年間

(2) 基本理念

「地域で支え合い 安心して暮らせるまちづくり～地域共生社会の実現に向けて～」

(3) 計画期間における重点的な取組

- ① 介護保険施設等の整備や福祉人材の確保等の支援
- ② 介護予防と自立支援の推進
- ③ 認知症の人や家族への支援の充実
- ④ 災害や感染症対策に係る体制整備

3 パブリックコメントについて

(1) 実施期間 令和2年12月15日から令和3年1月14日まで

(2) 提出件数 1人13件

(3) 主な内容

- ・ 地域総合支援センターにおける高齢者や障害者、子ども、生活困窮者等に対して総合的に相談支援する体制の充実
- ・ 感染症や災害に対する取組の明確化
- ・ 特別養護老人ホームの入所待機者解消のために施設整備の強化

4 主な修正点

(1) 施策展開の基本方向の施策4を「災害・感染症に対する体制整備の推進」に修正（56ページ）

施策の内容を明確化するため「安全快適な暮らしやすいまちづくり」から重点的に取り組む「災害・感染症に対する体制整備の推進」に修正しました。

(2) 災害や感染症に関する基本的な考え方や主な取組を記載（75、76ページ）

近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害、感染症に対する体制整備について記載しました。

(3) 施設整備・人材育成の施策の充実（77ページ）

施設整備や福祉人材の確保等を重点的に推進するために新たに設置した「施設整備・人材育成室」を中心として、介護保険施設等の整備の促進、事業所等に対する人材の確保や育成に向けた支援等に取り組むことを記載しました。

(4) 介護保険料基準額の修正（91～107ページ）

国により令和3年度の介護報酬の改定等が示されたことにより、保険料収納必要額を修正するとともに、第8期計画期間における介護保険料の上昇理由を記載しました。

また、コロナ禍において、介護保険料の上昇による高齢者の経済的負担を抑える観点から、介護保険給付費準備基金を約15億円取り崩し、第8期計画期間の介護保険料基準額は、第7期計画期間の介護保険料月額基準額を据置き、月額5,870円、年額70,440円としました。

5 市民への周知

- ・ 広報あかしへの掲載
- ・ 市ホームページへの掲載
- ・ 啓発パンフレットの公共施設等への設置

明石市高齢者いきいき福祉計画

及び第8期介護保険事業計画

(令和3年(2021年)度～令和5年(2023年)度)

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の目的

わが国では、令和7年(2025年)にいわゆる団塊の世代(昭和22年～昭和24年生まれ)がすべて75歳以上(後期高齢者)に、さらに令和22年(2040年)には団塊ジュニア世代(昭和46年～昭和50年生まれ)が65歳以上に到達し、今後も高齢化が進展することが予想されています。65歳以上の高齢者の増加に伴い一人暮らし高齢者や老老世帯、支援を必要とする要支援・要介護認定者や認知症の人などが増加する中で、高齢者の孤立や高齢者虐待、老老介護による介護負担、8050問題等個人や世帯が抱える生きづらさやリスクが複雑化・多様化しています。

一方で、介護者を社会全体で支える仕組みとして平成12年(2000年)4月に導入された介護保険制度は、令和3年(2021年)4月に制度開始22年目を迎え、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着・発展していますが、後期高齢者の増加等により、介護や医療などの社会保障費が急激に増加する中、持続可能な社会保障制度への抜本的な見直しが必要となっています。

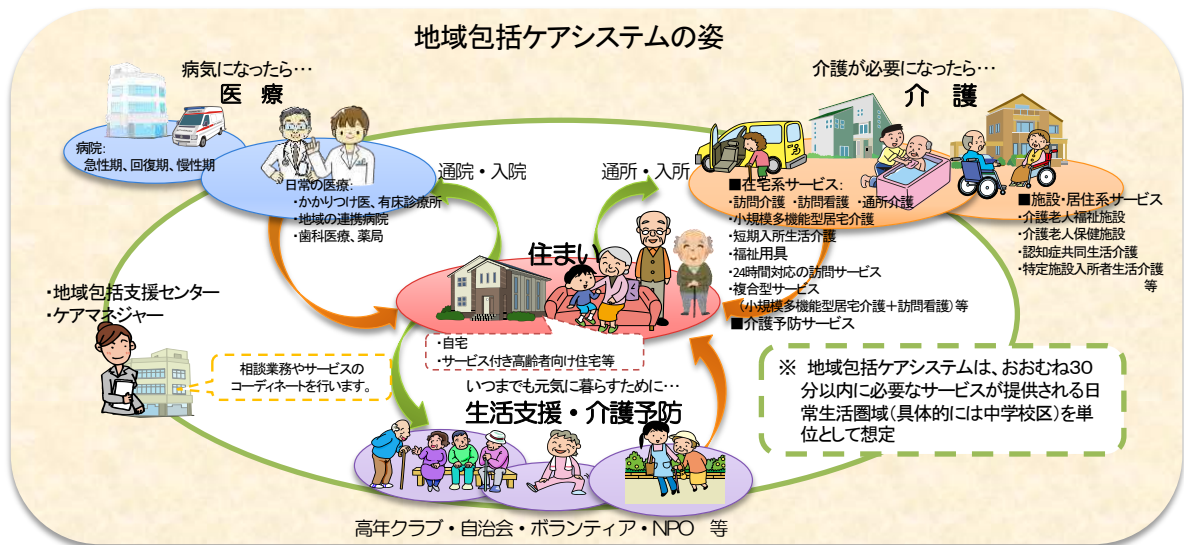
そのため国では、令和2年(2020年)、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)」により、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護保険サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護データ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずることなど、取組の見直しを進めているところです。

また、令和元年(2019年)6月には、認知症の人が自分らしく暮らし続けることができる共生社会の実現を目指すため「認知症施策推進大綱」が策定され、大綱に沿った施策の推進が求められているところです。

本市では、平成30年(2018年)3月に「明石市高齢者いきいき福祉計画及び第7期介護保険事業計画」(以下、「第7期計画」という)を策定し、これまでの取組をさらに継承発展させ、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し各種施策に取り組んでいます。また、平成30年(2018年)4月に中核市へ移行したことにより、介護老人福祉施設など事業者、施設等に対する指定、認可、指導監督権限などが市に移譲されたことから、保険者機能の強化を図っているところです。

上記を踏まえ、第7期計画の実施状況の評価、検証を行うとともに、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えて、本市における地域包括ケアシステムを一層推進し、高齢者をはじめあらゆる世代の市民が支え合い、自分らしくともに暮らせる地域共生社会の実現を目指して、令和3年（2021年）度から令和5年（2023年）度の3年間を期間とする「明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下、「第8期計画」という）を策定するものです。

地域包括ケアシステムイメージ図



出典：厚生労働省ホームページ掲載資料より

(2) 制度改正のポイント

① 第8期計画の位置づけ

「明石市高齢者いきいき福祉計画及び第6期介護保険事業計画」（以下、「第6期計画」という）以降の介護保険制度の改正は、以下のように概観できます。

第6期計画からは、介護保険事業計画を地域包括ケア計画と位置付け、令和7年（2025年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとされました。第7期計画では、その第2段階として、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進してきました。

さらに第8期計画では、令和7年（2025年）のみでなく、令和22年（2040年）をも見据え、地域包括ケアシステムを中核的な基盤に、地域共生社会の実現を目指していくこととなります。

第6期（平成27～29年（2015～2017年）度）は「地域包括ケア計画の第1段階」

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で最後まで住み続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進める。



第7期（平成30～令和2年（2018～2020年）度）は「地域包括ケア計画の第2段階」

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるようにする。

- 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 介護保険制度の持続可能性の確保



第8期（令和3～5年（2021～2023年）度）は「地域包括ケア計画の第3段階」

令和7年（2025年）、令和22年（2040年）の高齢者人口や介護ニーズを中長期的に見据え、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を目指す。

- 重層的な支援体制の整備
- 地域の特性に応じた認知症施策や介護保険サービス提供体制の整備等の推進
- 医療・介護のデータ基盤の整備の推進
- 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

② 社会福祉法・介護保険法・老人福祉法等の一部改正において重要となる事項

1 令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備

- ・令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定すること。

2 地域共生社会の実現

- ・地域共生社会の実現に向けた考え方や取組を検討すること。

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- ・一般介護予防事業の推進においては、「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと。
- ・就労的活動等を自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組に位置付けること。
- ・総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定すること。
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用し、施策の充実・推進を行うこと。
- ・在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえること。
- ・要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標を立てること。（国指標参考）
- ・PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備を行うこと。

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- ・住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を把握すること。
- ・介護保険施設の整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案し計画を策定すること。

5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づいた施策を展開すること（普及啓発やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等）。
- ・教育等他の分野と連携すること。

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- ・介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保を行うこと。
- ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を検討すること。
- ・ポイント制度や有償ボランティア等を総合事業等の担い手確保の取組に位置付けること。
- ・要介護認定を行う体制の計画的な整備を行うこと。
- ・文書負担軽減に向けた具体的な取組を検討すること。

7 災害や感染症対策に係る体制整備

- ・近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えを行うこと。

※ 資料：全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（令和2年（2020年）8月7日）

地域共生社会とは

- ・制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。

- ・「我が事・丸ごと」の地域共生社会実現に向けた4つの観点

地域課題の解決力の強化

地域を基盤とする包括的支援の強化

地域丸ごとのつながりの強化

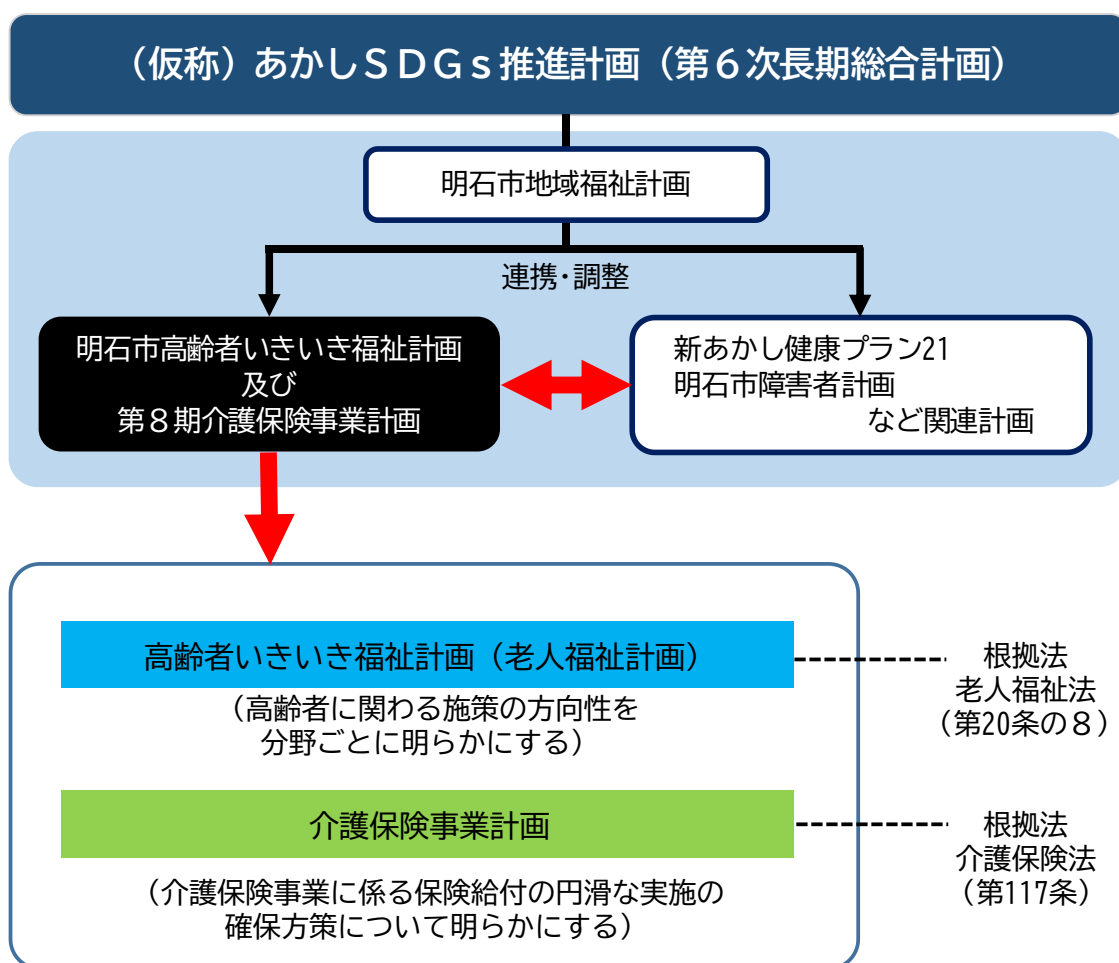
専門人材の機能強化・最大活用

2. 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法と介護保険法に基づき策定するもので、「高齢者いきいき福祉計画」と「介護保険事業計画」とを一体のものとして策定するとともに、本市の高齢者に関わる施策をはじめ、生きがいつくりや支え合いの地域づくりなど関連施策の方向性と、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の確保方策について明らかにしていくものです。

計画の位置づけ

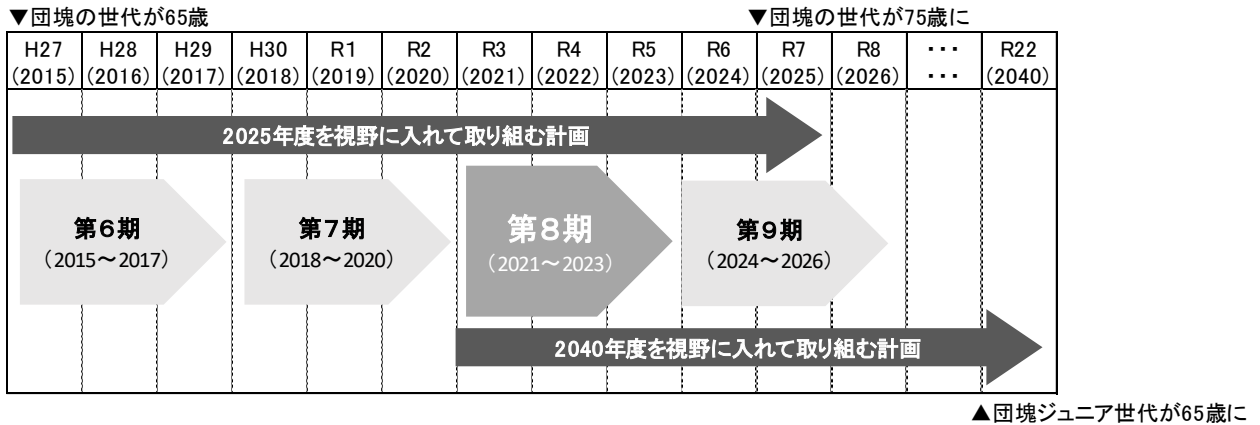


(2) 計画の期間

介護保険法により、計画の期間は3か年と定められています。また、介護保険料は、期間を通じてサービス量などを見込むとともに、その費用額に応じて、財政の均衡を保つよう定めなければならないとされています。

本計画（第8期計画）の策定においては、第5期計画から続く「地域包括ケア」を推進するため、前期に引き続き団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を視野に、令和3年（2021年）度から令和5年（2023年）度を期間とする新たな計画を策定することになります。

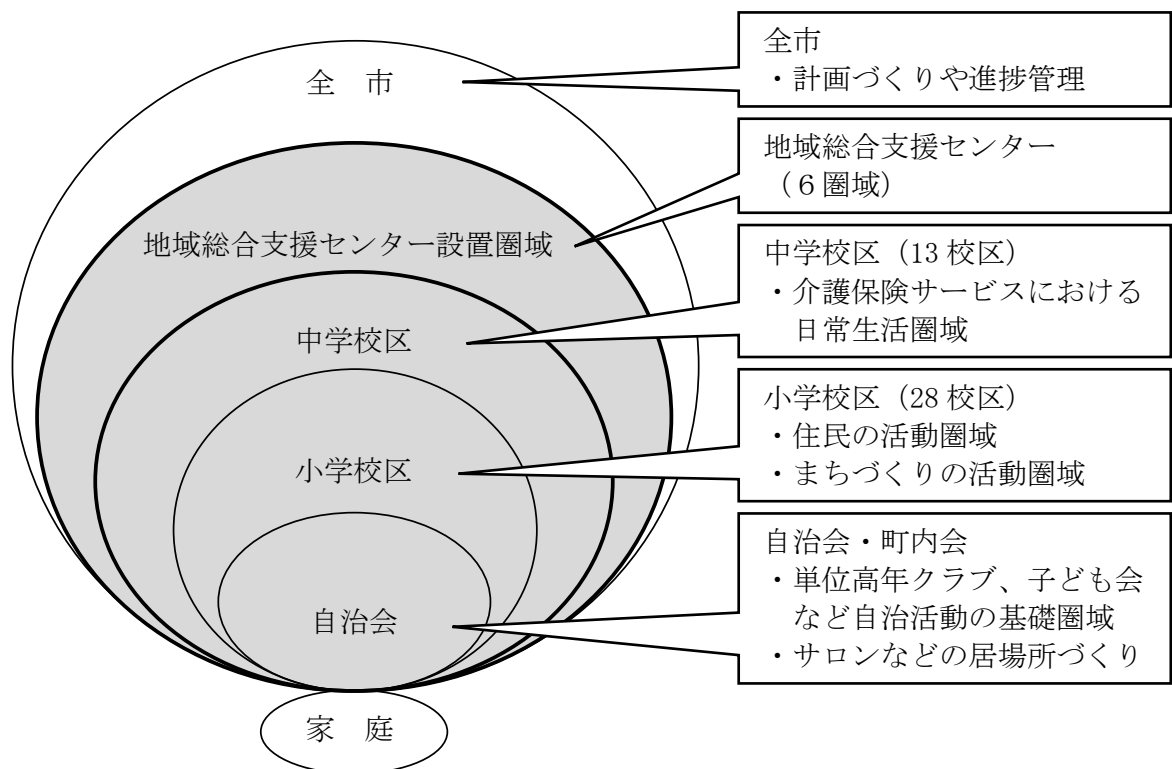
計画の期間



(3) 日常生活圏域

在宅での生活を望む要支援・要介護認定者が、住み慣れた地域とのつながりを保持するために、また、地域において要介護状態になるおそれのある高齢者を発見し、適切なサービスにつなげていくためには、より身近な自治会・町内会や小学校区単位での活動が重要となります。また、本市においては小学校区（28 校区）をまちづくりの単位としてコミュニティ施策を展開しています。これらの地域との密接な関係を維持しつつ、必要なサービスを継続的・包括的に提供できる単位である日常生活圏域として中学校区（13 校区）を設定し、介護保険サービスの基盤を整備していくこととします。

日常生活圏域の考え方



【日常生活圏域とは】

市域を“地理的条件”、“人口”、“交通事情その他社会的条件”などを勘案して身近な生活圏で分けしたものを「日常生活圏域」といいます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、高齢者が日常生活を営んでいる地域を中心に、必要な介護保険サービス等の基盤整備の在り方を明らかにするため、地理的条件や人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して定める必要があります。国では、概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区を基本とすることを例示しています。

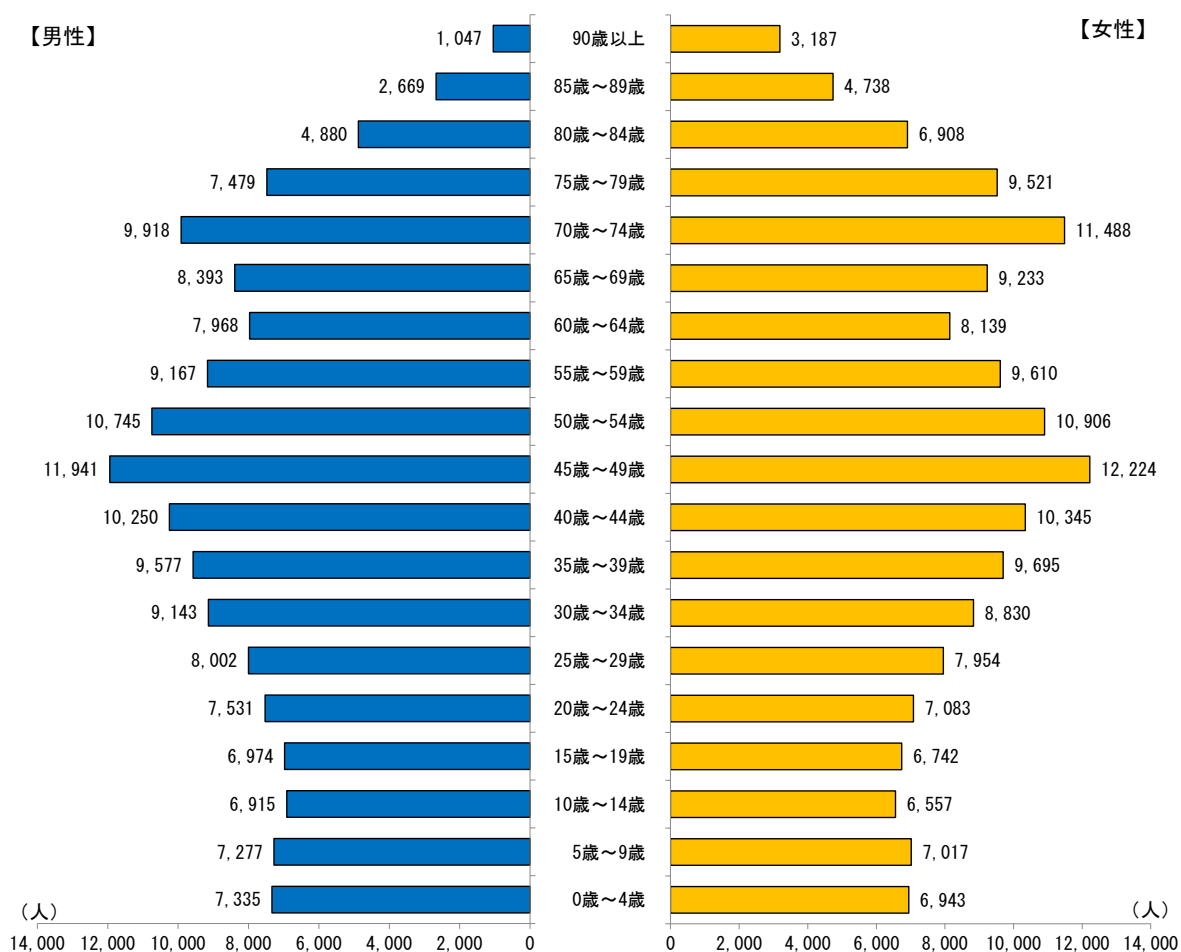
第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 市の人口動態

(1) 現在の人口

令和2年（2020年）10月1日の人口をみると、男女ともに45～49歳、70～74歳が多くなっています。

性・年齢別人口構成



※ 資料：住民基本台帳 令和2年（2020年）10月1日現在

(2) 人口の推移

① 人口構成の推移

人口の推移をみると、総人口は増加しており、令和2年(2020年)では304,331人となっています。

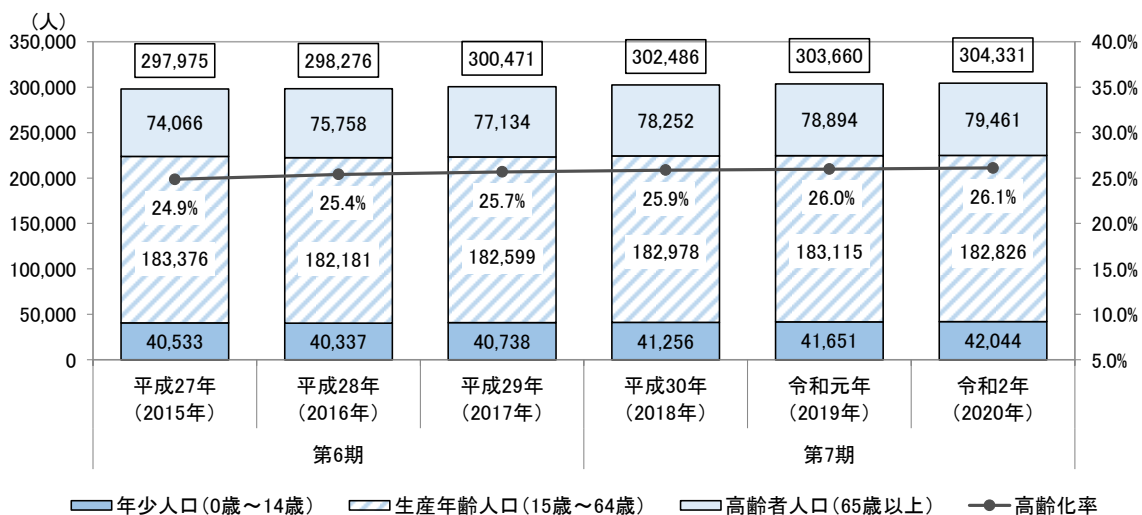
また、高齢者人口についても増加傾向にあり、令和2年(2020年)では79,461人と、平成27年(2015年)の74,066人から5,395人増加しています。それに伴い高齢化率も年々上昇し、令和2年(2020年)では26.1%と、平成27年(2015年)の24.9%から1.2ポイント上昇となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和2年(2020年)で13.3%となっています。

年齢区分別人口と高齢化率・後期高齢者割合の推移

単位:人

区分	第6期			第7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)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	297,975	298,276	300,471	302,486	303,660	304,331
年少人口(0歳~14歳)	40,533	40,337	40,738	41,256	41,651	42,044
生産年齢人口(15歳~64歳)	183,376	182,181	182,599	182,978	183,115	182,826
40歳~64歳	99,997	99,851	100,048	100,369	100,824	101,295
高齢者人口(65歳以上)	74,066	75,758	77,134	78,252	78,894	79,461
65歳~74歳(前期高齢者)	41,163	41,090	40,543	40,081	39,185	39,032
75歳以上(後期高齢者)	32,903	34,668	36,591	38,171	39,709	40,429
高齢化率	24.9%	25.4%	25.7%	25.9%	26.0%	26.1%
総人口に占める75歳以上の割合	11.0%	11.6%	12.2%	12.6%	13.1%	13.3%

年齢3区分別人口と高齢化率の推移



※ 資料：住民基本台帳 各年10月1日現在

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は平成27年（2015年）以降減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあり、令和2年（2020年）では前期高齢者が39,032人、後期高齢者が40,429人と、平成27年（2015年）から前期高齢者2,131人の減少、後期高齢者7,526人の増加となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和元年（2019年）に逆転しています。

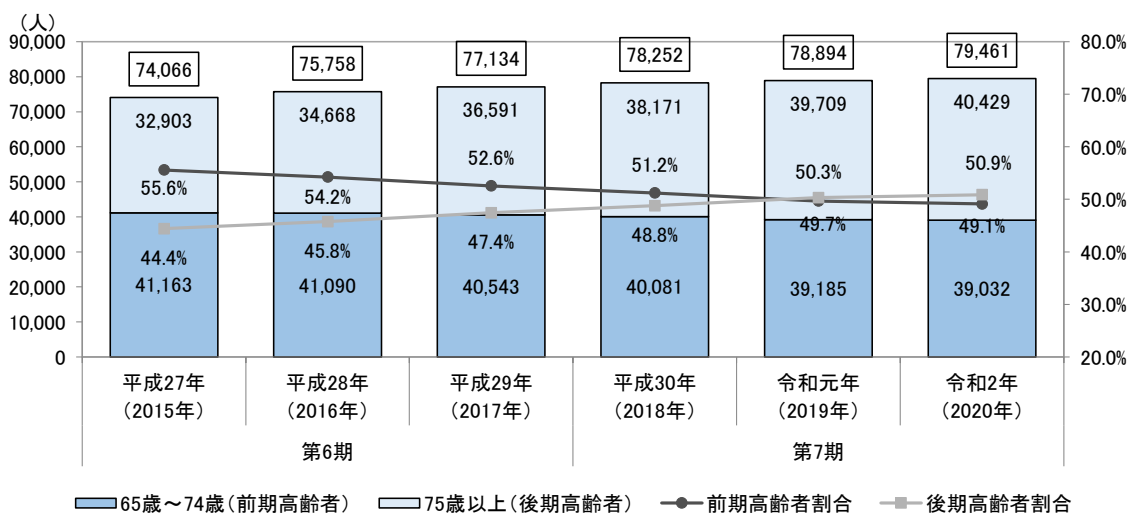
高齢者人口について第7期計画における推計値と比べると、おおむね計画通りに推移しています。

高齢者人口に占める前期高齢者・後期高齢者の割合の推移

単位：人

区分	第6期			第7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)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
高齢者人口(65歳以上)	74,066	75,758	77,134	78,252	78,894	79,461
65歳～74歳(前期高齢者)	41,163	41,090	40,543	40,081	39,185	39,032
75歳以上(後期高齢者)	32,903	34,668	36,591	38,171	39,709	40,429
高齢者人口に占める前期高齢者割合	55.6%	54.2%	52.6%	51.2%	49.7%	49.1%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	44.4%	45.8%	47.4%	48.8%	50.3%	50.9%

高齢者人口に占める前期高齢者・後期高齢者の割合の推移



第7期計画における高齢者人口の計画値と実績値の比較

単位：人

区分	平成30年 (2018年)		令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	301,220	302,486	301,833	303,660	302,301	304,331
高齢者人口(65歳以上)	78,128	78,252	78,708	78,894	79,119	79,461
65歳～74歳(前期高齢者)	40,036	40,081	39,156	39,185	38,957	39,032
75歳以上(後期高齢者)	38,092	38,171	39,552	39,709	40,162	40,429
高齢者人口に占める前期高齢者割合	51.2%	51.2%	49.7%	49.7%	49.2%	49.1%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	48.8%	48.8%	50.3%	50.3%	50.8%	50.9%

※ 資料：住民基本台帳 各年10月1日現在

中学校区別高齢化率

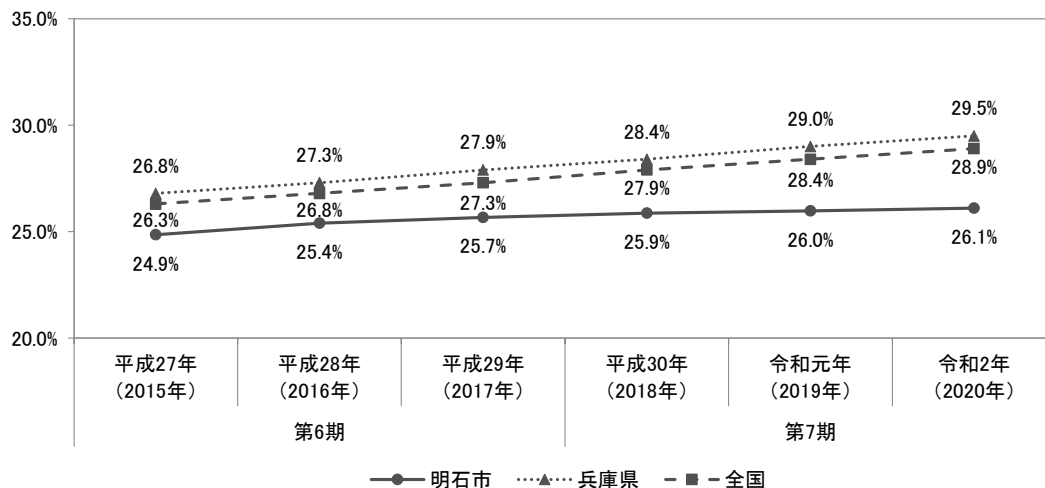


※ 令和2年（2020年）10月1日現在

③ 高齢化率の比較

明石市の高齢化率は全国、県と比べて低くなっています。平成27年（2015年）から令和2年（2020年）にかけての高齢化率の伸びは全国、県と比べて緩やかです。

高齢化率の推移の比較



※ 資料：市は住民基本台帳 各年10月1日現在

兵庫県、全国は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 将来人口推計

① 人口構成の推移

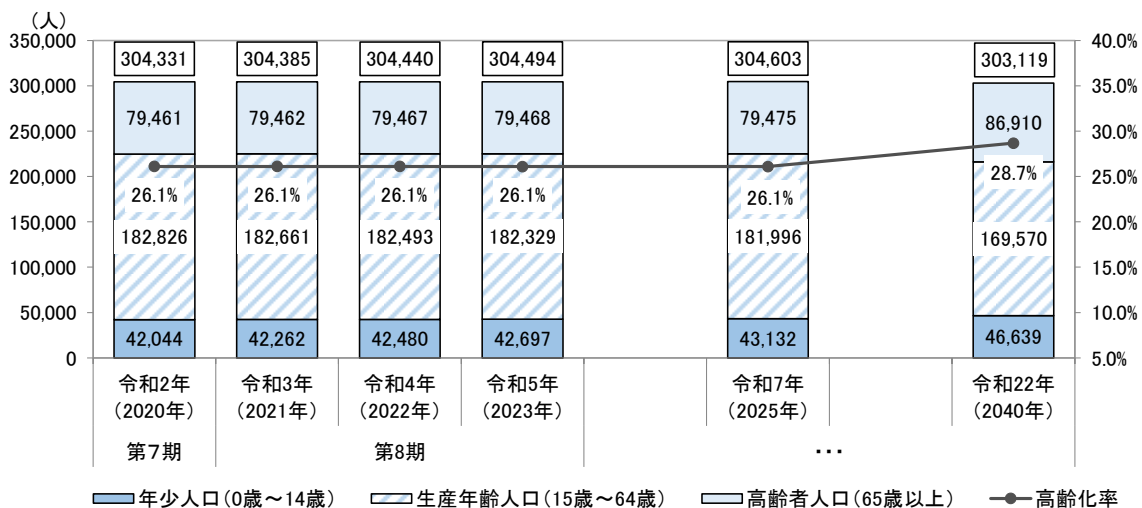
総人口をみると、令和7年(2025年)までは緩やかに増加、その後令和22年(2040年)ではやや減少すると考えられます。高齢者人口をみると、令和22年(2040年)まで継続して増加する見込みです。高齢化率は令和7年(2025年)まで横ばいで推移しますが、令和22年(2040年)では28.7%と高くなる推計となっています。

年齢区分別人口と高齢化率・後期高齢者割合の推計

単位:人

区分	第7期		第8期		令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)		
総人口	304,331	304,385	304,440	304,494	304,603	303,119
年少人口(0歳~14歳)	42,044	42,262	42,480	42,697	43,132	46,639
生産年齢人口(15歳~64歳)	182,826	182,661	182,493	182,329	181,996	169,570
40歳~64歳	101,295	101,634	101,975	102,314	102,994	91,888
高齢者人口(65歳以上)	79,461	79,462	79,467	79,468	79,475	86,910
65歳~74歳(前期高齢者)	39,032	37,563	36,095	34,625	31,688	40,239
75歳以上(後期高齢者)	40,429	41,899	43,372	44,843	47,787	46,671
高齢化率	26.1%	26.1%	26.1%	26.1%	26.1%	28.7%
総人口に占める75歳以上の割合	13.3%	13.8%	14.2%	14.7%	15.7%	15.4%

年齢3区分別人口と高齢化率の推計



※令和2年(2020年)10月1日住民基本台帳人口に基づきコーホート要因法で推計

※「コーホート要因法」は、同年に出生した集団(コーホート)の「自然増減」(出生と死亡)及び「純移動」(転出入)という二つの「人口変動要因」それぞれについて将来値を仮定し、それに基づいて将来人口を推計する方法

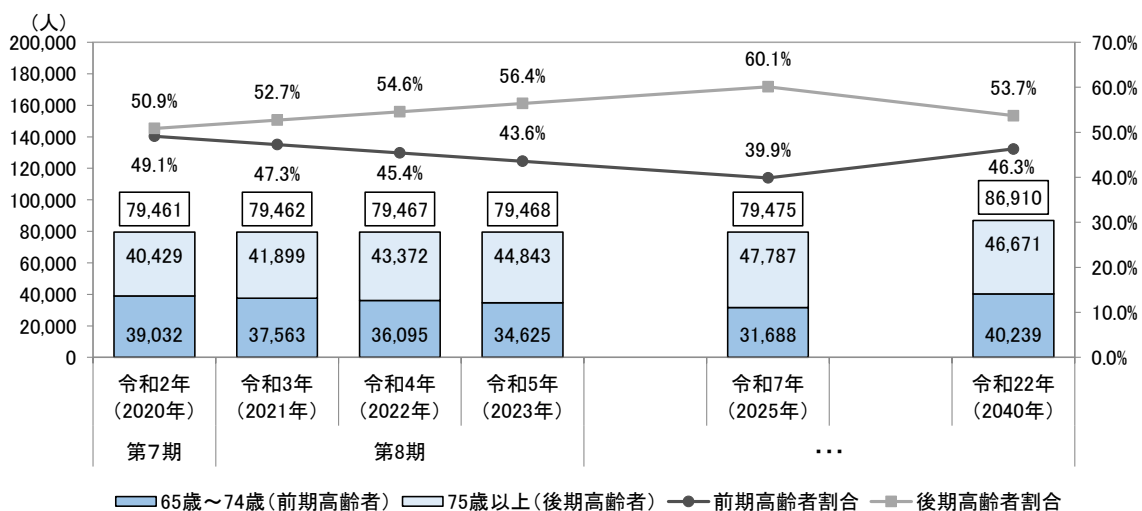
② 高齢者人口の推移

高齢者人口に占める前期高齢者と後期高齢者の割合をみると、令和2年（2020年）現在ではどちらもおよそ5割となっていますが、令和7年（2025年）までは、後期高齢者割合が上昇していくと考えられます。令和22年（2040年）には、後期高齢者割合と前期高齢者割合の差は令和7年（2025年）に比べ小さくなる推計となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者・後期高齢者の割合の推計

単位：人

区分	第7期		第8期		令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)		
高齢者人口(65歳以上)	79,461	79,462	79,467	79,468	79,475	86,910
65歳～74歳(前期高齢者)	39,032	37,563	36,095	34,625	31,688	40,239
75歳以上(後期高齢者)	40,429	41,899	43,372	44,843	47,787	46,671
前期高齢者割合	49.1%	47.3%	45.4%	43.6%	39.9%	46.3%
後期高齢者割合	50.9%	52.7%	54.6%	56.4%	60.1%	53.7%



※ 令和2年（2020年）10月1日住民基本台帳人口に基づきコーホート要因法で推計

2. 要支援・要介護認定者数

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、増加傾向にあり、令和2年(2020年)では15,022人と、平成27年(2015年)の13,748人から1,274人増加しています。

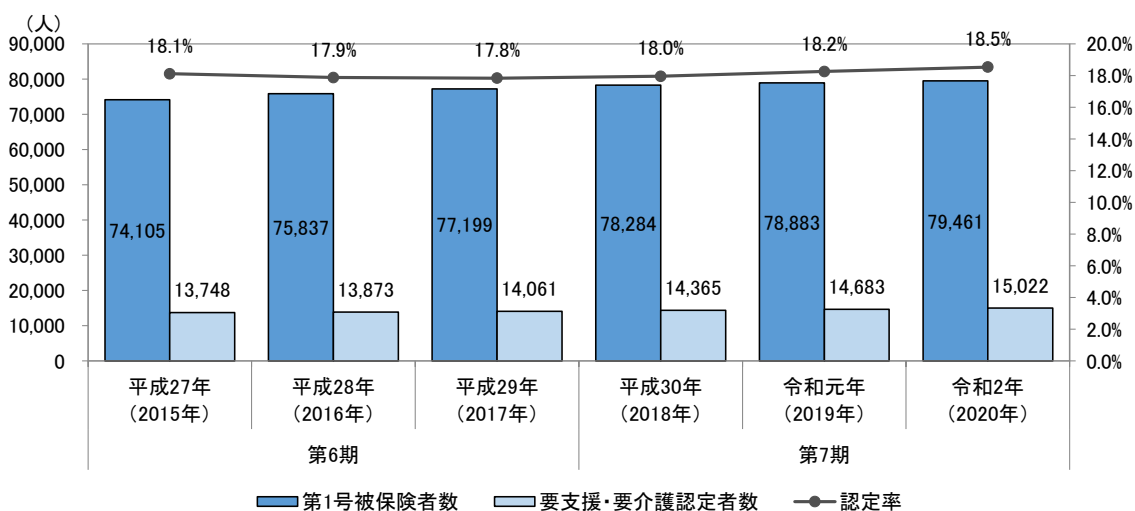
認定率も上昇傾向で推移し、令和2年(2020年)では18.5%となっています。

要支援・要介護認定者数の推移

単位：人

区分	第6期			第7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)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
第1号被保険者数	74,105	75,837	77,199	78,284	78,883	79,461
要支援・要介護認定者数	13,748	13,873	14,061	14,365	14,683	15,022
第1号被保険者	13,421	13,556	13,769	14,055	14,395	14,725
第2号被保険者	327	317	292	310	288	297
認定率	18.1%	17.9%	17.8%	18.0%	18.2%	18.5%

第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数と認定率の推移



※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告」(地域包括ケア「見える化」システムより) 各年9月末日現在)

※ 本指標の「認定率」は、要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除した数

【参考】事業対象者数の推移

平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
190人	330人	315人	275人

※ 各年9月末日現在

② 要支援・要介護認定者の内訳の推移

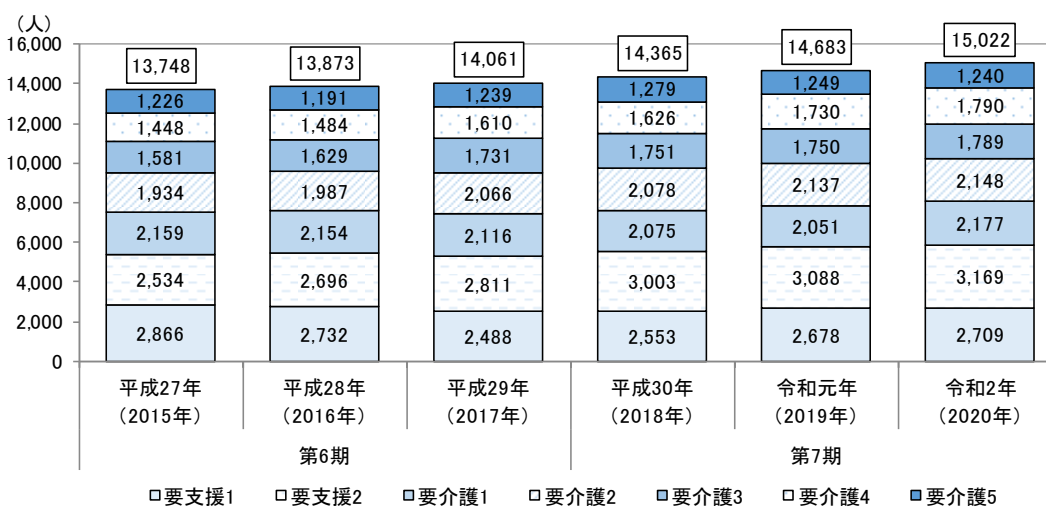
要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、平成27年（2015年）と令和2年（2020年）で比べると、要支援1と要介護1以外で増加しています。特に、要支援2は令和2年（2020年）で3,169人と、平成27年（2015年）から635人増加しています。

要支援・要介護認定者の内訳の推移

単位：人

区分	第6期			第7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)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
要支援・要介護認定者数	13,748	13,873	14,061	14,365	14,683	15,022
要支援1	2,866	2,732	2,488	2,553	2,678	2,709
要支援2	2,534	2,696	2,811	3,003	3,088	3,169
要介護1	2,159	2,154	2,116	2,075	2,051	2,177
要介護2	1,934	1,987	2,066	2,078	2,137	2,148
要介護3	1,581	1,629	1,731	1,751	1,750	1,789
要介護4	1,448	1,484	1,610	1,626	1,730	1,790
要介護5	1,226	1,191	1,239	1,279	1,249	1,240

要支援・要介護認定者の内訳の推移

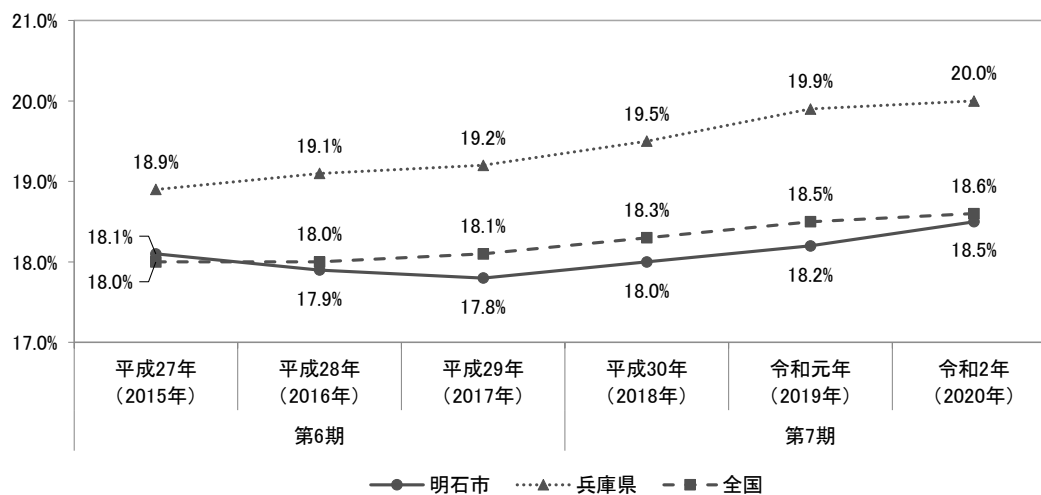


※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在

③ 認定率の比較

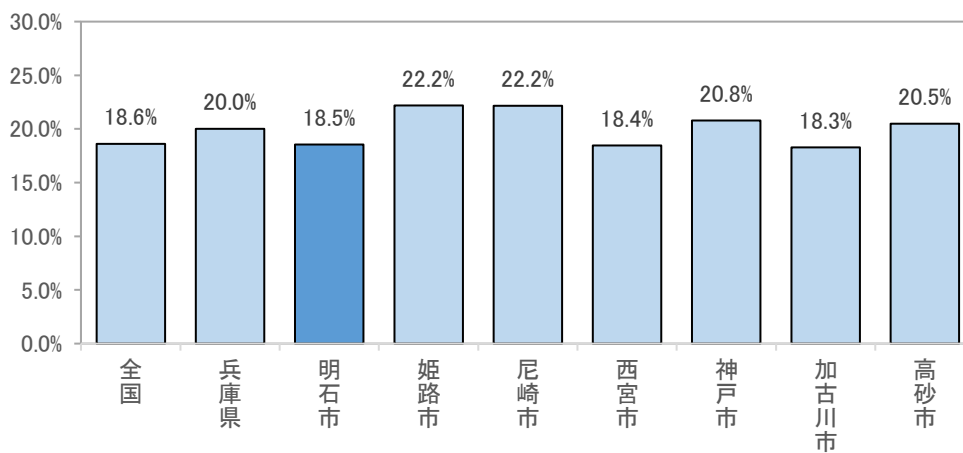
明石市の認定率は、平成28年(2016年)以降、全国、県より低い水準で推移しています。また、令和2年(2020年)での認定率を県内の中核市、近隣他市と比べると、西宮市、加古川市以外の他市より低い水準となっています。

国、県との認定率の経年比較



※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告」月報 各年9月末日現在

国、県、近隣市との認定率の比較



※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告」月報 令和2年(2020年)9月末日現在

(2) 要支援・要介護認定者の推計

① 要支援・要介護認定者数の推計

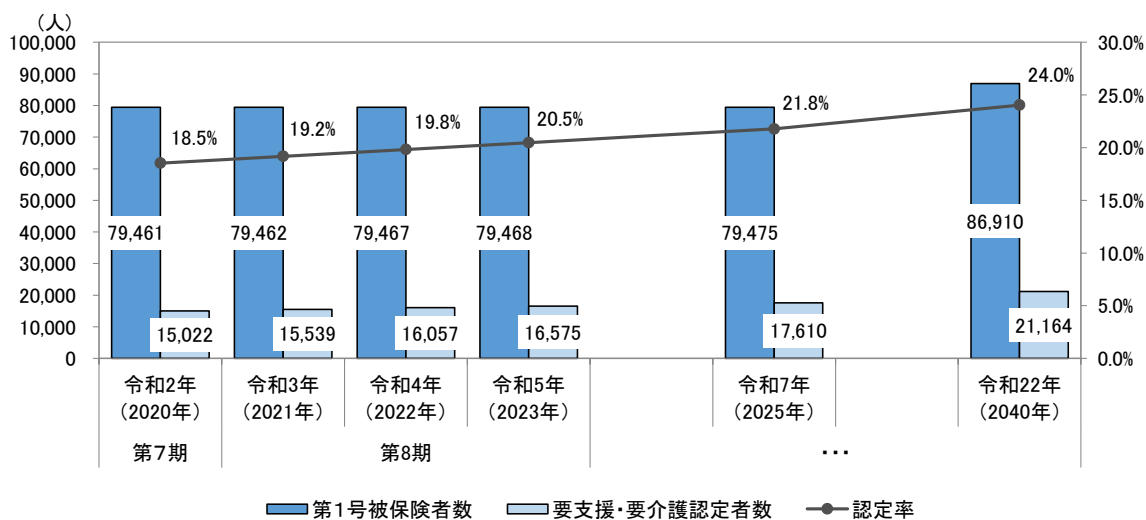
要支援・要介護認定者数の推計をみると、令和22年(2040年)まで継続して増加する見込みです。それに伴い認定率も上昇し、令和5年(2023年)には20%を超え、令和22年(2040年)には24.0%となる推計となっています。

要支援・要介護認定者数の推計

単位:人

区分	第7期				第8期	
	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数	79,461	79,462	79,467	79,468	79,475	86,910
要支援・要介護認定者数	15,022	15,539	16,057	16,575	17,610	21,164
第1号被保険者	14,725	15,238	15,759	16,274	17,305	20,892
第2号被保険者	297	301	298	301	305	272
認定率	18.5%	19.2%	19.8%	20.5%	21.8%	24.0%

第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数と認定率の推計



※令和2年(2020年)10月1日時点の住民基本台帳人口に基づいたコーホート要因法による性・年齢別(5歳刻み)人口推計に、性・年齢別(5歳刻み)認定率(平成30年(2018年)～令和2年(2020年)平均)を乗じて推計

② 要支援・要介護認定者の内訳の推計

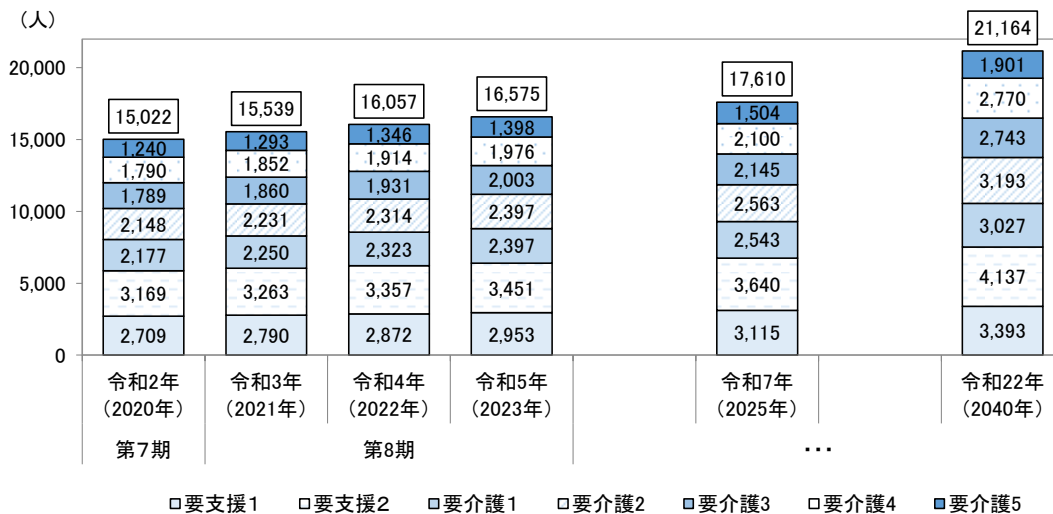
要支援・要介護認定者の内訳の推計をみると、全ての区分で増加傾向にあります。特に、令和7年（2025年）にかけて要支援2・要介護1が大きく伸びる見込みとなっています。

要支援・要介護認定者の内訳の推計

単位：人

区分	第7期		第8期		令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)		
要支援・要介護認定者数	15,022	15,539	16,057	16,575	17,610	21,164
要支援1	2,709	2,790	2,872	2,953	3,115	3,393
要支援2	3,169	3,263	3,357	3,451	3,640	4,137
要介護1	2,177	2,250	2,323	2,397	2,543	3,027
要介護2	2,148	2,231	2,314	2,397	2,563	3,193
要介護3	1,789	1,860	1,931	2,003	2,145	2,743
要介護4	1,790	1,852	1,914	1,976	2,100	2,770
要介護5	1,240	1,293	1,346	1,398	1,504	1,901

要支援・要介護認定者の内訳の推計



※令和2年（2020年）10月1日時点の住民基本台帳人口に基づいたコーホート要因法による性・年齢別（5歳刻み）人口推計に、性・年齢別（5歳刻み）認定率（平成30年（2018年）～令和2年（2020年平均））を乗じて推計

認知症高齢者数（第2号被保険者含む）の推計

単位：人

区分	第7期	第8期			令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
	令和元年 (2019年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)		
認知症高齢者数	8,141	8,583	8,905	9,228	9,874	12,529

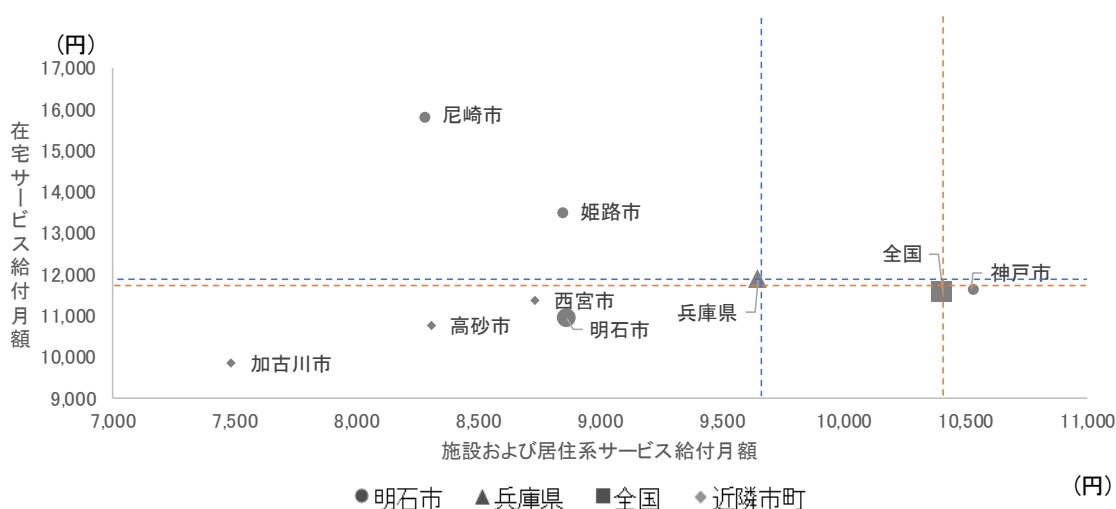
※ 令和元年（2019年）の性別・要介護度別認知症の人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）の割合を、（2）で推計した性別・要介護度別認定者数推計に乗じて算出

3. 給付の状況

(1) 第1号被保険者1人あたり給付月額

令和元年（2019年）度の第1号被保険者1人あたり給付月額の状況をみると、施設および居住系サービスは8,864円、在宅サービスは10,928円となっており、在宅サービス、施設および居住系サービスともに全国、県より低くなっています。

施設及び居住系サービスの一人当たり給付費



※ 資料：「介護保険事業状況報告（年報）」 令和元年（2019年）度現在

※ 本指標の「在宅サービス給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数

※ 本指標の「施設および居住系サービス給付月額」は、第1号被保険者に対する施設および居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数

※ 在宅サービスは、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、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護を指す

※ 施設および居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す

(2) サービスの利用状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの利用者数、利用回数についてみると、平成30年(2018年)度、令和元年(2019年)度ともに計画値を10%以上超過したサービスは、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護となっています。

介護予防サービス利用者数、利用回数の計画値との比較

		平成30年(2018年)度			令和元年(2019年)度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	(回)	155	31	20%	155	25	16%
	(人)	36	11	31%	36	9	25%
介護予防訪問看護	(回)	40,853	41,798	102%	41,904	47,241	113%
	(人)	4,716	5,090	108%	4,836	5,699	118%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	7,030	8,027	114%	7,176	11,620	162%
	(人)	624	691	111%	636	1,047	165%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	2,856	2,829	99%	2,928	2,962	101%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	5,388	5,338	99%	5,520	6,586	119%
介護予防短期入所生活介護	(日)	2,460	1,812	74%	2,460	2,503	102%
	(人)	408	293	72%	408	410	100%
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日)	216	120	56%	216	127	59%
	(人)	36	28	78%	36	30	83%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	(日)	0	0	-	0	0	-
	(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	(人)	21,120	22,330	106%	21,624	23,665	109%
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	564	443	79%	564	455	81%
介護予防住宅改修	(人)	804	710	88%	828	710	86%
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	1,152	1,276	111%	1,284	1,430	111%
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	(回)	743	247	33%	743	97	13%
	(人)	132	46	35%	132	23	17%
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人)	588	454	77%	624	368	59%
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	36	45	125%	48	66	138%
(3) 介護予防支援							
介護予防支援	(人)	26,052	28,318	109%	26,664	30,739	115%

※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告(年報)」

② 介護保険サービス

介護保険サービスの利用者数、利用回数についてみると、平成30年(2018年)度、令和元年(2019年)度ともに計画値を10%以上超過したサービスは居宅療養管理指導のみとなっています。

介護保険サービス利用者数、利用回数の計画値との比較

		平成30年(2018年)度			令和元年(2019年)度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス							
訪問介護	(回)	574,526	537,162	93%	590,276	550,795	93%
	(人)	26,616	24,359	92%	27,372	24,504	90%
訪問入浴介護	(回)	9,799	7,383	75%	10,050	7,355	73%
	(人)	1,812	1,409	78%	1,860	1,385	74%
訪問看護	(回)	137,468	140,045	102%	141,337	145,524	103%
	(人)	13,464	14,223	106%	13,848	15,551	112%
訪問リハビリテーション	(回)	24,667	19,449	79%	25,321	23,622	93%
	(人)	1,896	1,605	85%	1,944	1,862	96%
居宅療養管理指導	(人)	15,516	17,296	111%	15,924	18,735	118%
通所介護	(回)	277,517	255,858	92%	285,468	260,500	91%
	(人)	26,868	25,309	94%	27,636	25,888	94%
通所リハビリテーション	(回)	98,290	89,350	91%	101,194	90,455	89%
	(人)	11,352	10,558	93%	11,688	10,822	93%
短期入所生活介護	(人)	8,388	7,903	94%	8,616	8,182	95%
短期入所療養介護(老健)	(日)	19,435	16,821	87%	19,854	13,773	69%
	(人)	1,704	1,489	87%	1,740	1,329	76%
短期入所療養介護(病院等)	(日)	3,300	109	3%	3,300	0	0%
	(人)	108	6	6%	108	0	0%
福祉用具貸与	(人)	40,812	40,002	98%	41,964	41,246	98%
特定福祉用具購入費	(人)	840	713	85%	876	631	72%
住宅改修費	(人)	876	696	79%	876	745	85%
特定施設入居者生活介護	(人)	4,536	4,434	98%	5,004	4,760	95%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	720	693	96%	960	739	77%
認知症対応型通所介護	(回)	25,216	18,467	73%	25,753	17,820	69%
	(人)	2,184	1,702	78%	2,232	1,624	73%
小規模多機能型居宅介護	(人)	2,880	2,465	86%	3,084	2,319	75%
認知症対応型共同生活介護	(人)	4,032	3,966	98%	4,236	3,913	92%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	1,044	691	66%	1,740	881	51%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	1,044	499	48%	1,392	911	65%
地域密着型通所介護	(回)	77,472	69,935	90%	79,904	66,757	84%
	(人)	8,364	7,606	91%	8,628	7,377	86%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	(人)	14,100	13,442	95%	14,100	13,588	96%
介護老人保健施設	(人)	7,956	8,254	104%	7,956	8,256	104%
介護医療院	(人)	0	9	-	0	476	-
介護療養型医療施設	(人)	864	659	76%	864	237	27%
(4) 居宅介護支援							
居宅介護支援	(人)	62,556	58,995	94%	64,344	59,619	93%

※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告(年報)」

(3) 給付費の状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの給付費についてみると、平成30年(2018年)度、令和元年(2019年)度ともに計画値を10%以上超過したサービスは介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護となっています。

介護予防サービス給付費の計画値との比較

単位:千円

	平成30年(2018年)度			令和元年(2019年)度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	1,314	246	19%	1,315	230	17%
介護予防訪問看護	152,295	149,401	98%	156,286	166,627	107%
介護予防訪問リハビリテーション	19,895	23,471	118%	20,324	34,387	169%
介護予防居宅療養管理指導	31,839	31,358	98%	32,659	31,819	97%
介護予防通所リハビリテーション	175,678	180,661	103%	180,095	225,248	125%
介護予防短期入所生活介護	15,914	11,839	74%	15,921	15,233	96%
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,963	980	50%	1,964	1,064	54%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	124,281	129,316	104%	127,257	141,062	111%
特定介護予防福祉用具購入費	16,957	11,556	68%	16,957	12,166	72%
介護予防住宅改修	70,554	60,783	86%	72,667	62,211	86%
介護予防特定施設入居者生活介護	88,866	101,871	115%	99,112	111,033	112%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	5,169	1,601	31%	5,171	788	15%
介護予防小規模多機能型居宅介護	39,856	33,671	84%	42,284	27,521	65%
介護予防認知症対応型共同生活介護	8,062	10,235	127%	10,754	14,579	136%
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	120,454	130,083	108%	123,339	141,550	115%
合計	873,097	877,072	100%	906,105	985,516	109%

※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告(年報)」

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は合計と一致しない場合があります。

② 介護保険サービス

介護保険サービスの給付費についてみると、平成30年(2018年)度、令和元年(2019年)度ともに計画値を10%以上超過したサービスは居宅療養管理指導のみとなっています。

介護保険サービス給付費の計画値との比較

単位:千円

	平成30年(2018年)度			令和元年(2019年)度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	1,597,797	1,472,968	92%	1,641,277	1,511,849	92%
訪問入浴介護	123,240	93,412	76%	126,462	93,991	74%
訪問看護	603,068	599,202	99%	619,945	622,048	100%
訪問リハビリテーション	72,802	56,985	78%	74,776	70,048	94%
居宅療養管理指導	180,707	206,467	114%	185,494	227,935	123%
通所介護	2,228,570	2,033,758	91%	2,292,777	2,080,177	91%
通所リハビリテーション	893,039	784,167	88%	919,615	759,100	83%
短期入所生活介護	921,958	850,941	92%	947,215	907,643	96%
短期入所療養介護(老健)	206,269	183,251	89%	210,820	157,363	75%
短期入所療養介護(病院等)	27,072	923	3%	27,084	0	0%
福祉用具貸与	554,392	546,243	99%	569,359	567,949	100%
特定福祉用具購入費	28,144	22,061	78%	29,501	19,746	67%
住宅改修費	73,689	55,526	75%	73,689	61,998	84%
特定施設入居者生活介護	882,797	860,959	98%	974,483	930,984	96%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	115,892	110,977	96%	156,288	118,154	76%
認知症対応型通所介護	275,083	192,196	70%	281,033	187,163	67%
小規模多機能型居宅介護	569,950	503,321	88%	611,527	470,646	77%
認知症対応型共同生活介護	1,010,872	983,543	97%	1,062,435	966,147	91%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	238,778	167,318	70%	398,155	232,842	58%
看護小規模多機能型居宅介護	248,465	139,982	56%	331,827	269,821	81%
地域密着型通所介護	576,854	539,594	94%	595,146	510,764	86%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	3,582,028	3,432,734	96%	3,583,632	3,506,218	98%
介護老人保健施設	2,220,784	2,349,153	106%	2,221,779	2,382,843	107%
介護医療院	0	3,273	-	0	192,861	-
介護療養型医療施設	306,105	235,513	77%	306,243	84,326	28%
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	916,279	877,710	96%	942,830	886,465	94%
合計	18,454,634	17,302,177	94%	19,183,392	17,819,082	93%

※ 資料：厚労省「介護保険事業状況報告（年報）」

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は合計と一致しない場合があります。

③ 総給付費

総給付費をみると、平成30年(2018年)度、令和元年(2019年)度ともに計画値の94%程度となっています。

介護保険サービス総給付費の計画値との比較

単位:千円

	平成30年(2018年)度			令和元年(2019年)度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
在宅サービス	10,989,439	10,034,650	91%	11,432,904	10,382,765	91%
居住系サービス	1,990,597	1,956,607	98%	2,146,784	2,022,742	94%
施設サービス	6,347,695	6,187,992	97%	6,509,809	6,399,090	98%
合計	19,327,731	18,179,249	94%	20,089,497	18,804,597	94%

※ 各サービス系統の内訳は以下のとおり(介護予防サービスを含む)。

在宅サービス …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、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護(介護老人保健施設)、短期入所療養介護(病院等)、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

居住系サービス…認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護

施設サービス …介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は合計と一致しない場合あり。

4. 高齢者に関わる施策の実施状況

平成30年(2018年)度、令和元年(2019年)度は実績値、令和2年(2020年)度は見込みと
なっています。

(1) 地域ネットワークの充実と社会参加の推進

① 地域包括支援センターの機能強化

《多機関の協働による包括的支援体制の構築》

各地域総合支援センターに総合相談支援員を配置し、相談者等に対する支援や相談支援包括化ネットワークの構築、相談支援包括化推進会議の開催などの取組を行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
世帯の複合課題事例等へ対応した件数 (件)	— (※)	170	280

※ 令和元年度より集計方法を変更したため、平成30年度実績は記載していない。

《総合相談》

地域総合支援センターに委託し、地域の高齢者に対する相談支援や地域におけるネットワーク構築に取り組んでいます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談件数 (件)	29,307	31,694	32,000

《権利擁護》

地域総合支援センターに委託し、権利擁護に関する普及啓発、高齢者虐待や消費者被害への対応、成年後見制度の利用支援、認知症の人等への支援などの権利擁護事業を実施しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談件数 (件)	3,300	2,995	3,300

《包括的・継続的ケアマネジメント支援》

地域総合支援センターに委託し、介護支援専門員への支援や介護支援専門員のネットワークの活用、包括的・継続的なケアマネジメント体制の構築などに取り組んでいます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談件数 (件)	5,089	5,439	5,500

《介護予防ケアマネジメント事業費の支給》

介護支援専門員から要支援者等に対して、介護予防等を目的として適正なサービスを提供できるよう支援しています。

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
延利用件数（件）	目標	30,086	31,590	33,170
	実績	21,410	20,480	20,000

《地域総合支援センター運営協議会》

地域総合支援センター運営協議会において、次の内容について協議を行っています。

- (1) 地域総合支援センターの設置等に関すること
- (2) 地域総合支援センターの運営及び評価に関すること
- (3) 地域における多機関及び多職種のネットワーク化の推進に関すること

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
運営協議会開催回数（回）	1	2	2

② 介護予防と自立支援の推進

《訪問型サービス費の支給》

要支援者・事業対象者に対し、指定事業所による訪問型サービス（予防専門訪問型サービス、生活援助訪問型サービス）を提供し、生活支援等を行うほか、シルバー人材センターへの委託によるサービス提供を実施しています。

また、生活援助訪問型サービスの担い手を確保するため、従事者養成研修を開催しています。

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
利用件数（件）	目標	22,954	23,413	23,881
	実績	22,875	21,580	21,360
生活援助訪問型サービス利用件数（件） （上記利用件数の内数）		408	830	1,160
従事者養成研修開催回数（回）		2	2	2

《通所型サービス費の支給》

要支援者・事業対象者に対し、指定事業所による通所型サービス（予防専門通所型サービス）を提供し、生活支援等を行うほか、「再見！生活プログラム」（訪問と通所を組み合わせた短期集中予防サービス）を委託により実施しています。

「再見！生活プログラム」については、引き続きサービス終了後の通いの場の確保を図りつつ、サービスの利用につながるよう、その内容や効果の周知、ケアマネジメント力の強化に努めます。

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
利用件数（件）	目標	24,702	26,629	28,706
	実績	24,476	24,951	23,500
再見！生活プログラム利用者数（人）		6	9	12

《介護予防の把握》

70歳以上85歳以下の人（要介護認定者等を除く。）を対象に介護予防のための基本チェックを送付することを通じて、介護予防の取組を必要とする高齢者を把握し、介護予防事業への参加につなげています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護予防のための基本チェック送付数（件）	13,045	34,915	－（※）

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、中止。

《介護予防の普及啓発》

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、運動や栄養、口腔等に係る介護予防教室を開催するとともに、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成・配布を行っています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護予防教室開催回数（回）	100	90	20

※ 令和2年度見込みについては、新型コロナウイルス感染症の影響により減となっている。

《自主グループ活動の支援》

介護予防活動を目的に自主活動を行っているグループ（自主グループ）の育成支援や継続支援を行うため、市の健康運動指導士等を派遣して指導を行うほか、リハビリテーション専門職を派遣することにより、住民運営の通いの場等を充実させ、地域における介護予防等の取組の機能強化を図っています。

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
自主グループ数（グループ）	目標	100	120	140
	実績	109	121	120

※ 令和 2 年度見込みについては、新型コロナウイルス感染症の影響により減となっている。

《シニア活動の応援》

高齢者の閉じこもりや地域からの孤立を防止するとともに、高齢者同士の地域の支え合い体制を構築する目的で、高齢者が自主的に運営し、高齢者の居場所や活動の拠点として健康づくりや生きがいづくり、地域貢献活動等の活動の場を提供する取組に対し、その経費の一部を補助しています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
ふれあいの居場所（か所）	24	24	24

《一般介護予防事業の評価》

より効果的な介護予防に資する事業展開につなげるため、自主グループ活動等の継続が参加者にもたらす効果についての調査分析や、地域支え合いの家実施団体の事業評価を行っています。

《自立支援型ケアマネジメント会議》

高齢者のQOL（生活の質）の向上を目指し、個別事例の検討を通じて、多職種協働による自立支援型のケアマネジメント支援を行っています。

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
開催回数(回)	目標	24	24	24
	実績	20	20	18

③ 地域ケア会議の推進

《地域ケア会議の推進》

個別事例を検討する地域ケア個別会議を開催するほか、地域総合支援センターが事務局となり、個別ケース検討会議や地域福祉活動等からの地域課題のうち協議すべき課題について、中核的なメンバーがテーマ別に検討を行う専門部会を開催し、課題解決のための調査研究や施策提案等を行っています。

このほか、行政や保健医療福祉関係者、地域住民組織の代表者等が連携し、地域課題を解決する協働のプラットフォームとして「まちなかゾーン会議」を設置し、生活習慣病予防や歯・口腔、こころの健康づくりなどの健康課題や認知症、生活支援などのテーマについて検討を進め、地域課題の解決を図っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
会議体開催回数（回）	317	379	381

④ 在宅医療・介護連携の推進

《在宅医療・介護連携の推進》

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を運営するため、地域総合支援センター内に在宅医療・介護の連携を支援する人材を配置し、様々な職種間の連携調整や情報提供等を行うほか、地域の介護支援専門員等の介護職や看護師等の医療職との連携強化を図る多職種連携学習会の開催や、職能団体との意見交換会や地域の医療・介護関係者を対象とした研修の企画・開催等を行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談件数（件）	38	25	30
多職種連携学習会の開催回数（回）	3	3	1

※ 「多職種連携学習会の開催回数」の令和2年度見込みについては、新型コロナウイルス感染症の影響により減となっている。

⑤ 在宅での生活支援

《在宅介護の推進》

在宅寝たきり高齢者や認知症の人を自宅で介護する家族におむつなどの介護用品を支給することで身体的、経済的負担の軽減を図っています。

また、認知症等により火災予防が必要なひとり暮らしの高齢者に対し、日常生活用具（電磁調理器、火災報知器、自動消火器）を給付しています。

その他、公共交通機関が利用できない在宅の要介護1以上の高齢者に対し、通院の際に利用できるタクシー利用券を交付しています。

⑥ 高齢者の住まいの安定確保

《高齢者に配慮した住まいの確保》

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や混合型特定施設入居者生活介護を整備するとともに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に関する情報をホームページで提供しています。（施設の整備状況については、P42を参照）

また、高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する虚弱な単身高齢者や高齢者のみの世帯に対し、生活援助員を配置して生活指導や相談、安否確認等を行い、自立生活を営めるよう支援しています。

《住まいへの支援》

要介護認定等を受けた高齢者に対し、段差の解消などのための住宅改造に係る費用の助成を行うことで、居住する住宅で自立した生活を送ることができるよう支援しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
住宅改造助成件数（件）	49	76	85
保険給付適用件数（住宅改修）（件）	1,405	1,462	1,500

(2) 認知症の人や家族への支援の充実

① 予防・早期発見の推進

《早期の気づき・早期支援》

平成30年(2018年)9月より75歳以上の高齢者を対象に、認知症チェックシートの提出を促し、認知症の疑いのある人に認知症診断の勧奨および診断費用の助成を行うことで、認知症への早期の気づき・早期支援につなげる「認知症早期支援事業」を実施しています。令和元年(2019年)9月より75歳到達者へ事業案内を個別送付し、普及啓発の強化を図っています。

また、令和2年(2020年)10月からは、対象者を65歳まで引き下げ、認知症の診断費用を全額無料にするとともに、若年性認知症と診断された人も対象とするなど、事業を拡充し、さらなる早期支援へ繋げています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症チェックシート提出件数(人)	1,740	1,522	1,600
認知症診断費用助成件数(件)	27	40	50

《認知症予防教室の開催》

9月に実施する明石市高齢者福祉月間中に認知症予防教室を開催しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症に関する介護予防教室開催回数(回)	5	20	5

《認知症相談(精神保健相談)の実施》

適切な保健福祉サービス、地域支援につなげるため、認知症の人や認知症が疑われる人に対し、精神科医師や保健師等のチームによる訪問相談を行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
精神科医師等のチームによる訪問実施件数(人)	7	2	3

《認知症啓発》

9月に実施する明石市高齢者福祉月間において、認知症に関する啓発等の取組を実施しています。

地域での認知症理解を深めるため、認知症サポーター養成講座等を開催し、啓発を行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
オープニングイベント参加者数（人）	212	176	-（※）
認知症予防講座参加者数（人）	65	33	-（※）
認知症当事者の講演会参加者数（人）	26	19	-（※）
個人向け認知症サポーター養成講座参加者数（人）	18	48	80

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止

《認知症ケアパスの活用》

医師会と連携し、関連の医療機関や受けられるサービスなどの認知症に関する情報を記載した「認知症のキホン」を発行し、ホームページへの掲載や、地域総合支援センターなどの各相談窓口を設置し、必要な方へ配付しています。

② 医療・介護体制の充実

《認知症初期集中支援チームの活動》

地域総合支援センターに医療職と福祉・介護職のチームを配置するとともに、認知症の人や認知症が疑われる人に早い段階で、複数の専門職が家庭を訪問し、観察評価を行った上で初期支援を行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
チーム員会議（回）	10	9	9
対応者数（人）	25	16	20

③ 地域支援体制の充実

《相談体制の充実》

認知症について市民が気軽に相談できるよう、地域総合支援センター及び認知症総合相談窓口等で介護や医療等に関する相談に対応しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談件数（件）	8,347	6,245	7,300

《認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成》

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を地域で見守る認知症サポーターやその講師役であるキャラバン・メイトを養成しています。

認知症への理解を広めるため、令和元年(2019年)度にキャラバン・メイトを中心に立ち上げたプロジェクトチームにおいてこども向け教材作成に取り組み、小中学校への広報啓発を実施しました。

認知症サポーター養成講座により市民に対し、認知症への理解の啓発に努めるとともに、認知症サポーターに対しステップアップ講座を開催し、活動の場を広げるための支援を行っています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
認知症サポーター養成講座開催回数(回)	39	66	35 (※1)
認知症サポーター養成者数(人)	733	1,988	1,000 (※1)
認知症サポーターステップアップ講座開催回数(回)	2	3	- (※2)
認知症サポーターステップアップ講座受講者数(人)	44	66	- (※2)
キャラバン・メイト養成講座開催回数(回)	1	1	- (※2)
キャラバン・メイト養成者数(人)	30	38	- (※2)

※1 令和 2 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を縮小

※2 令和 2 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止

《認知症地域支援推進員の配置》

認知症施策のコーディネーター役、認知症カフェの立ち上げや運営支援、認知症対応力向上のための支援等を行う認知症地域支援推進員を配置しています。

《市民後見人の養成等》

市社会福祉協議会に後見支援センター事業を委託し、後見・権利擁護の専門相談、支援や、後見制度の広報・啓発、法人後見の受任、市民後見人等の養成や活動支援、関係機関との連携強化による支援体制やネットワークづくりなどを行っています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
市民後見人の選任件数(件)	1	1	3
相談件数(件)	9,052	7,448	9,900
成年後見の申立支援・受任調整件数(件)	150	158	160

④ 見守り・生活支援、家族支援の充実

《見守りSOSネットワーク事業との連携》

認知症の人が行方不明になった場合に早期発見、保護につなげられるよう、市民に対し市社会福祉協議会が実施する見守りSOSネットワーク事業を周知するとともに、模擬訓練に参加し、連携の強化に努めています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用登録者数（人）	115	116	116
特定登録者数（人）	328	275	278
一般協力者数（人）	180	135	137
発信メール回数（回）	8	4	

《居場所検索用端末機（GPS）の貸出》

認知症の人が行方不明になった場合の居場所の早期発見、事故防止および家族の負担軽減を図るため、認知症の人を介護している家族に、居場所検索用端末機（GPS）を貸出しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
新規貸与数（人）	16	11	20

《高齢者見守りネットワークの充実》

事業活動を通じて高齢者と接する機会の多い配食業者等と協定を結び、高齢者の異変を早期に発見し、住み慣れた地域で安全に安心して生活できるよう、地域での見守り体制の充実を図っています。（協定締結事業者数：18者）

民生委員・児童委員をはじめ健康飲料の配達員による見守りや、ボランティアによるサロンにおける見守り活動など重層的に見守りを行っています。

《日常生活用具の給付》

認知症等により火災予防が必要なひとり暮らしの高齢者に対し、自宅での安全な生活を支援するため、電磁調理器、火災報知器、自動消火器を給付しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
給付件数（件）	16	9	17

《家族介護用品の支給》

在宅生活を支援するため、認知症や寝たきり等で介護が必要な高齢者を自宅で介護する家族に介護用品（紙おむつ、尿取りパッド等）を支給し、身体的、経済的負担の軽減を図っています。また、令和2年（2020年）7月から事業を拡充し、利用対象者の拡大（要介護3以上）や、見守り支援サービスを付加することで早期の支援につなげています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
給付者数（人）	80	100	170

《通院支援タクシー利用券の交付》

一般の公共交通機関を利用することができない要介護1以上の在宅高齢者に対し、通院用のタクシー利用券を交付しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
通院支援タクシー利用券の交付数（件）	1,003	980	1,100

《認知症カフェの推進》

認知症の人の居場所づくりや家族の介護負担の軽減、地域住民の認知症理解の推進等、認知症の人を地域で支える体制を築くために認知症カフェを運営する団体や個人に対し、運営費の一部を助成しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
助成件数（件）	8	7	7

《家族介護支援講座の開催》

介護負担の軽減を図るため、認知症の人を抱える家族向けに認知症の人への接し方や対応方法等について講座を開催しています。

《認知症家族会への支援》

認知症の人を介護している家族同士が集まり、介護の体験を話し合うなどの交流を図る場（あった会）に参加し、介護方法や各種相談に対する助言や情報の提供を行っています。

⑤ 若年性認知症施策の推進

《若年性認知症の周知・啓発》

認知症ケアパス（認知症のキホン）に若年性認知症の人が利用できる制度や身近な相談窓口等の案内を掲載するなど、支援体制の強化を図っています。

《若年性認知症家族会への支援》

若年性認知症家族会の発足、定例会の開催、さらに若年性認知症の人の居場所づくりへの支援を実施するとともに、認知症サポーターの活動の場の提供にもつなげています。

《若年性認知症支援講座の開催》

9月の明石市高齢者福祉月間において、家族介護者向けに若年性認知症に対する知識や対応方法などについての講座を開催しました。

《若年性認知症の支援体制の整備》

市福祉局職員および地域総合支援センター職員を対象に、若年性認知症対応研修を実施しました。

地域総合支援センターに配置している認知症地域支援推進員を中心とし、認知症の人やその家族の情報交換の場としての居場所づくりに取り組みました。

また、庁内の福祉関係部署において、若年性認知症に関する相談を受ける可能性がある窓口に、相談対応者を配置しました。

⑥ 地域・官民が連携した支援

認知症の人が自分らしく住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域住民、民間企業等と行政とが連携して見守り支援を行う見守りSOSネットワーク事業や高齢者見守り協定締結事業の実施や、認知症への理解を地域全体で広めるため、住民だけでなく、地域の企業等を対象とした認知症サポーター養成講座を行うなど、地域、官民が一体となった認知症の人への支援に取り組んでいます。

⑦ 介護施設等の整備

《グループホーム等の整備》

高齢者が住み慣れた地域で暮らしを続けていけるよう、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等地域密着型サービスの拡充に努めました。

(3) 権利擁護の取組の充実

① 成年後見人制度の普及促進

《成年後見人制度の普及促進》

地域総合支援センターにおいて、高齢者の権利擁護に関する相談対応を行っています。また、後見支援センターにおいて、後見・権利擁護の専門相談・専門支援や、後見制度の広報・啓発、法人後見の受任、市民後見人等の養成や活動支援、関係機関との連携強化による支援体制やネットワークづくりなどを行っています。

身寄りがなく、判断能力が十分でないため財産管理や日常生活上必要な契約行為ができない高齢者に対しては、成年後見人等選任の申立て（市長申立て）を行うほか、被後見人が低所得である場合などに、成年後見人に対し報酬の助成を行っています。

対象者の状態に応じて日常生活自立支援事業の活用を促し、高齢者の自立を支援しています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
成年後見人報酬助成対象者数（人）	55	79	110
日常生活自立支援事業利用者数（人）	87	80	90

② 高齢者の虐待防止及び早期発見・早期対応

《高齢者の虐待防止及び早期発見・早期対応》

高齢者虐待が疑われる場合の虐待通報窓口や、介護に関する悩みを相談できる窓口を市役所のほか地域総合支援センターに設置しています。また、夜間・休日の緊急相談専用電話を開設し、早期発見・早期対応につながる環境整備を実施するとともに、医師会、司法書士会、警察等関係団体、地域の介護保険サービス事業者、民生委員・児童委員などと連携し、見守り体制の充実、虐待防止を図っています。

介護老人福祉施設などの高齢者福祉施設における虐待については、定期監査において虐待防止のための適切な指導監督を行うとともに、通報等に基づき随時施設の調査を行い、必要に応じて指導を行います。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
虐待通報対応件数（件）	94	82	91(※)
施設虐待通報対応件数（件）	4	8	3(※)

※ 令和 2 年度 11 月末日時点

《高齢者虐待に対する啓発と対応力の向上》

高齢者虐待が疑われる際に、早期に相談・通報してもらえるよう、パンフレットを作成し、相談窓口等の周知や高齢者虐待に対する啓発を行っています。

在宅における高齢者虐待事案に対応する際に、複合多問題を解決する必要があることから、地域総合支援センターにおいて、多機関と合同で対応力向上のための研修を定期的（年1回）に実施し、スキルアップおよび多職種間での連携強化を図っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
高齢者虐待防止研修参加者人数（人）	112	119	120

（４）災害時要配慮者支援の推進

① 災害に備えた高齢者に対する支援体制の推進

《避難行動要支援者支援体制の整備》

災害時に支援の必要な高齢者や障害者の情報を把握するため、ひとり暮らし高齢者や認知症の人、障害を有する高齢者などのうち、未登録の人に対しアンケートを送付するなどして避難行動要支援者台帳への登録を促進しています。台帳登録情報を基に、安否確認や避難誘導、避難生活支援等を行うための基礎となる避難行動要支援者名簿を作成し、平常時から希望する自治会や町内会、自主防災組織へ提供し、要配慮者支援体制の整備を図っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
避難行動要支援者台帳（拒否者除く） （人）	8,502	8,602	8,700
避難行動要支援者名簿登録者数（人）	7,984	8,023	8,300
避難行動要支援者名簿提供実績（提供先）（か所）	191	206	210

② 感染症に対する支援

《新型コロナウイルス感染症対策の体制整備》

新型コロナウイルス感染症は令和元年（2019年）12月以降、中国湖北省武漢市を中心に発生し、以降、全世界に広がりました。日本国内においても令和2年（2020年）1月以降、多数の感染者や死亡者が発生し、兵庫県においては、令和2年（2020年）4月7日～5月21日、令和3年（2021年）1月14日～3月7日（予定）の間緊急事態宣言が発令されました。

本市においても令和2年（2020年）3月に「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、情報共有や組織体制を強化しました。さらに8月には「ウィズコロナ官民連携会議」を設置し、市・事業者・地域の関係団体等が連携し、今後の対策について定期的に話し合うなど、官民が連携しながら感染から市民を守るまちづくりに取り組んでいます。

《新型コロナウイルス感染症の感染防止対策》

高齢者は新型コロナウイルス感染症に感染すれば、重症化リスクが高いことから、在宅高齢者には、民生委員・児童委員等との連携のうえ、感染防止対策の啓発やマスクの配布を行いました。また、生活上の不便・不安を抱える高齢者・障害者やその家族・近隣住民からの相談窓口として、相談ダイヤルを設置しました。

さらに、70歳以上の高齢者・障害者に対し、タクシーや飲食店で利用できるサポート利用券を交付するとともに、緊急アンケートを実施し、生活上の困りごとに対して支援を行いました。

介護施設や事業所に対し、利用者やその家族の生活を維持できるよう、入所者や利用者の介護サービスを継続するため、感染防止対策の徹底を指導するとともに、マスクや消毒液等感染防止資器材の配付を行いました。

また、介護施設や事業所で感染者が発生した場合は、県や関係機関との連携のもと、代替サービスや介護職員の応援等介護サービスの継続のため支援を行いました。

(5) 介護保険サービスの充実

① 在宅サービスの促進

《在宅サービスの確保》

地域の実情に応じて、在宅介護保険サービスを提供する事業者の指定管理を行います。

居宅サービスの指定事業所数（地域密着型サービス・総合事業を除く）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
訪問介護	96	95	94
訪問入浴介護	4	5	5
訪問看護	33	40	41
訪問リハビリテーション	2	2	2
通所介護	48	45	46
通所リハビリテーション	6	6	6
福祉用具貸与	15	14	15
短期入所生活介護	21	21	21
短期入所療養介護	6	6	6
居宅療養管理指導	1	1	1
福祉用具販売	16	15	16
居宅介護支援	100	93	95

※ 令和 2 年度については 8 月 1 日現在

《共生型サービス》

障害を抱える人が 65 歳になった時に、それまで利用してきた障害福祉サービス事業所を引き続き介護保険サービス事業所として利用できるよう整備を進めていきます。

共生型サービスとしては、通所介護（地域密着型含む）、訪問介護、（介護予防）短期入所生活介護等のサービスがあります。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
通所介護の共生型サービス事業所開設 （か所）	1	1	2
訪問介護の共生型サービス事業所開設 （か所）	0	1	1
短期入所生活介護の共生型サービス事業所開設 （か所）	0	0	0

《地域密着型サービス運営委員会の運営》

地域密着型サービスの公正かつ透明性の高い制度運営を確保するため、委員会を開催し、サービスの適正な運営に向けて協議しました。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
委員会開催回数（回）	3	4	3

② 施設サービスの充実

《介護施設の整備》

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護老人福祉施設（床）	目標	1,120	1,120	1,120
	実績	1,120	1,120	1,120
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（床）	目標	87	145	203
	実績	87	87	87
介護老人保健施設（床）	目標	619	619	619
	実績	596	596	596
介護療養型医療施設（床）	目標	32	32	32
	実績	0	0	0
認知症対応型共同生活介護 （床）	目標	327	345	363
	実績	330	330	366
特定施設入居者生活介護（床）	目標	444	524	574
	実績	444	524	574
小規模多機能型居宅介護（事業 所数）	目標	15	16	17
	実績	14	12	11
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護（事業所数）	目標	3	4	5
	実績	4	4	4
看護小規模多機能型居宅介護 （事業所数）	目標	3	4	5
	実績	2	4	5

※ 介護老人保健施設は、1施設にベッド数が減少したため、計画値との乖離あり。

※ 介護療養型医療施設は、設置期限が令和5年（2023年）度までとなっており、本市においては医療施設等への転換により廃止となったため、計画値との乖離あり。

《新たな介護保険施設（介護医療院）の創設》

介護医療院については、新設に加え、介護療養型医療施設や病院等からの転換も可能であるものの、市内に2か所あった介護療養型医療施設がともに医療施設等への転換により平成30年（2018年）3月31日付で廃止されたため、介護医療院への転換はありませんでした。

《地域密着型サービスの整備状況（中学校区別）》

地域密着型サービスの整備状況（中学校区別）

	中学校区													合計
	朝霧	大蔵	錦城	衣川	野々池	望海	大久保	大久保北	高丘	江井島	魚住	魚住東	二見	
地域密着型介護老人福祉施設(床)	—	—	—	—	—	—	—	29	—	—	29	29	—	87
認知症対応型通所介護(人)	—	12	10	—	20	3	24	—	—	—	12	—	12	93
認知症対応型共同生活介護(床)	18	18	12	36	18	63	93	18	18	18	9	18	27	366
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(事業所数)	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	4
地域密着型通所介護(人)	18	25	—	58	48	68	73	—	42	24	51	50	50	507
看護小規模多機能型居宅介護	通い(人)	—	—	—	17	—	—	48	—	—	18	—	—	83
	宿泊(床)	—	—	—	—	6	—	—	22	—	—	9	—	37
小規模多機能型居宅介護	通い(人)	15	—	—	15	15	18	33	—	—	18	55	—	184
	宿泊(床)	7	—	—	9	9	9	16	—	—	9	26	—	94

※ 令和2年度末（塗りつぶし箇所は、整備予定分を含む。）

③ 介護保険サービスの質の向上

《事業者への適切な指導・監査の実施》

平成30年（2018年）4月の中核市への移行に伴い、介護老人福祉施設などの事業者や施設等に対する指定や指導権限が移譲されたことから、介護給付等対象サービスの質を確保するため、実地指導を行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実地指導を行った事業所数（か所）	45	47	36

《制度の周知、啓発と苦情への対応》

介護等が必要となった際に円滑なサービス利用につながるよう、また、制度への理解を深めてもらえるよう、パンフレットの配布や出前講座を開催し、利用者のサービスの選択を支援しています。

介護の日イベント（令和元年（2019年）11月8日あかし市民広場にて開催）において明石市保健福祉施設協会と協力し、介護保険制度の周知を実施しました。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護保険パンフレット作成部数（部）	20,000	10,000	3,000
出前講座（回）	11	10	-（※）

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止

《介護支援専門員への支援》

介護報酬の改定等についての理解を促進し適正な介護給付を図るため、明石市サービス事業者連絡会居宅介護支援事業者部会と懇談会を実施しました。

包括的・継続的ケアマネジメント支援を実施することにより、いわゆる困難事例を抱えた介護支援専門員に対する相談支援や、介護支援専門員間の連携促進を図っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
懇談会実施回数（回）	2	3	2
介護支援専門員からの相談件数（件）	5,089	5,439	5,500
ケアマネジメント研修会の開催回数（回）		2	2

《ふれあい介護相談員の派遣》

毎月1回、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等にふれあい介護相談員を派遣し、施設入居者の話や相談等を受けています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談員数（人）	16	13	13
対象施設数（か所）	46	46	46
訪問回数（回）	813	636	-（※）

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、派遣を中止

④ 介護給付適正化への取組と目標

《適正な要支援・要介護認定の実施》

適切かつ公平な要介護認定を行うため、市調査員、居宅介護支援事業所及び個人委託の介護支援専門員が実施した認定調査実施後の調査票の内容について、市職員が全件チェックを実施しています。また、認定調査員全体の技術力向上を目的として、県が実施する認定調査員研修への参加の呼び掛けや、市独自に認定調査員を対象とした従事者説明会を実施しています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
調査票チェック状況（%）	目標	100	100	100
	実績	100	100	100

《ケアプランの点検》

ケアプランの点検は、より専門性が求められるため、令和元年（2019年）度から外部委託を開始し介護サービスやケアマネジメント等の質の向上に努めています。有資格者の外部講師と相談の上、対象者を抽出し、書面による点検後、事業所・講師・市の三者で面接（初回・フォロー）を行っています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
面接による点検件数（件）	目標	20	20	20
	実績	11	60	60

《縦覧点検》

国保連合会から送付される各種帳票等を活用し、点検を行うことで、請求内容の誤りを発見し、事業所に対して適正な請求を促しています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
縦覧点検回数（件）	目標	55	55	55
	実績	76	57	55

《医療情報との突合》

国保連合会から送付される介護保険と医療保険の利用状況を確認し、入院中の介護保険利用など不適切な請求を行っている可能性のある事業所に対して確認・訂正を促しています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
医療給付情報突合件数（件）	目標	35	35	35
	実績	93	89	50

《介護給付費通知書の発送》

介護保険サービスを利用している被保険者に、自身がどのようなサービスを受け、どのくらいの費用が発生しているかを通知することで、不正請求の防止やサービス費用の理解を促進しています。（毎年9月と2月に実施）

《住宅改修の点検》

改修が必要となる理由書や内容、図面、改修前写真及び見積書等の書類による事前審査と、改修後の完成写真や図面等の書類による事後審査を全件実施しました。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
書類審査（%）	目標	100	100	100
	実績	100	100	100
疑義が生じた改修の現地調査（%）	目標	100	100	100
	実績	100	100	100

⑤ 介護人材の確保

《多様な人材の参入の促進》

令和元年（2019年）9月から、介護人材の確保や高齢者の生きがいを目的とし、実務者研修や初任者研修の受講費用を一部助成（65歳以上の者には上乘せあり）する介護分野資格取得支援や、高齢者の介護分野就労支援助成金交付を開始しました。

また、令和元年（2019年）9月に行われた高齢者福祉月間のオープニングイベントにおいて、明石市保健福祉施設協会と連携し、上記取組の周知（チラシ配布）を実施しました。

さらに、明石市ホームページに介護人材確保に係る取組を掲載し、情報提供に努めました。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
研修助成件数（件）		22	26
奨励金給付件数（件）		6	1

(6) 高齢者の活躍できる場の充実

① 生きがづくり・社会参画の推進

《生きがづくりや社会参画推進のための情報提供》

高齢者が安心して暮らせる「やさしい地域共生社会 あかし」を目指し、平成30年(2018年)度から、9月を「明石市高齢者福祉月間」としています。また、高齢者福祉月間オープニングイベント(※)を開催し、講演会や高年クラブ、シルバー人材センターのPRブースの設置、高年福祉関係事業のチラシの配布などにより高齢者の生きがづくりや社会参画推進のための情報提供などを行いました。

※ 令和2年(2020年)度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オープニングイベントは開催中止

《高年クラブ活動の支援》

令和元年(2019年)度から、単位高年クラブへの活動助成金を拡充し、さらなる活動の充実のための支援を行いました。

高齢者福祉月間オープニングイベントにおいて、長年高年クラブ活動に貢献された方に対してきんもくせい賞の表彰を実施し、高年クラブ活動の活性化及び会員増強の取組を促進しました。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
単位高年クラブ助成数(団体)	185	180	180
単位高年クラブ会員数(人)	8,629	8,250	8,000

※ 令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、きんもくせい賞の表彰は中止

《生きがい促進や就労の支援》

年に2回開催される高齢者スポーツ大会の開催に対する支援や敬老優待乗車券の交付などの各種いきがい事業を継続しました。令和元年(2019年)度から、敬老優待乗車券については、たこバスの運賃を無料に、寿タクシー券を2,000円分から4,000円分に増額して、高齢者の外出促進支援を図りました。

シルバー人材センターへの加入、就業促進のためにシルバークフェスティバルの開催等に対する支援を行いました。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
敬老優待乗車券交付数(人)	50,951	54,701	56,000
シルバー人材センター会員数(人)	1,414	1,402	1,500

《学習、教養活動、健康増進活動の機会の提供》

あかねが丘学園やコミセン高齢者大学において、良質な学習機会の提供を引き続き行いました。また、高齢者ふれあいの里において、健康体操や健康相談を実施するなど、高齢者の健康増進やレクリエーションの場を引き続き提供しました。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
あかねが丘学園の修了者数（人）	80	90	77
高齢者大学の修了者数（人）	994	983	-（※1）
ふれあいの里利用者数（人）	135,058	117,074 （※2）	50,000 （※2）

※1 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止

※2 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、閉館期間あり

（7）健康づくりの推進

《健康づくりの支援》

要介護状態となることを予防するため、校区まちづくり協議会や自治会等が主催する地域のイベントに出向き、食生活や歯の健康に関する啓発を実施し、健康づくりや介護予防に資する情報提供を行いました。また、定期的な健康チェックと運動を通じた仲間づくりの機会として、あかし健康ソムリエ会と協働した健康教室（ソムリエプロジェクト21）を開催し、健康づくりに取り組みやすい環境の整備を行いました。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
イベント参加者数（人）	4,956	2,957	-（※1）
栄養、運動、健康管理等に関する出前講座の実施回数（回）	45	44	8（※2）
ソムリエプロジェクト21参加者数（人）	837	751	612（※2）

※1 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止

※2 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、未実施の期間あり

《各種健診の受診やかかりつけ医を持つことの重要性の周知》

出前講座にて健診受診の必要性や生活習慣病予防等についての講義、エプロンシアターによる健診・がん検診の受診を呼びかけるAKP（明石市健診受診率向上プロジェクト）を実施しました。

出前講座「いざというときの『夜間・休日の医療体制』」にて夜間・休日でも受診できる医療機関があることを周知するとともにかかりつけ医を持つことの重要性を啓発しました。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
出前講座「いざというときの『夜間・休日の医療体制』」の実施回数（回）	7	5	-（※）

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止

(8) 地域づくりの支援

① 生活支援体制整備の推進

《生活支援体制整備事業》

地域総合支援センターに配置する生活支援コーディネーターが中心となり、協議体等と協働しながら、地域の高齢者の支援ニーズと地域資源の状況を把握した上で、それらの見える化や問題提起、地縁団体等多様な主体への協力依頼等の働きかけや関係者のネットワーク化、目指す地域の姿や方針の共有を行うとともに、地域の実情に応じた生活支援の担い手の養成や地域資源の開発など、生活支援体制の基盤整備に向けた取組を行っています。

《高齢者生活支援サービスネットワーク事業》

生活支援サービスの提供が可能な協力団体を登録し、協力団体の情報を市のホームページに掲載、地域総合支援センター等へ情報提供することにより、日常生活において支援を必要とする高齢者等の円滑なサービス利用につなげ、課題解決を図っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
登録団体数（団体）	31	31	32

《地域支え合いの家の設置》

地域における支え合い活動の主たるパイロット地域として3校区を選定し、それぞれ地域のボランティア団体に事業を委託し、総合相談支援と居場所づくり、地域の仕組みづくりを一体的に行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域支え合いの家の設置数（か所）	3	3	3

② 見守り体制の充実

《見守りネットワークの充実》

民生委員・児童委員による見守りをはじめ、ボランティアによるサロン、市社会福祉協議会による見守りSOSネットワーク事業や認知症サポーターなどにより重層的に見守りを行っています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
協定締結事業者数（者）	18	18	18
安否確認通報件数（件）	166	187	

《高齢者の暮らしを支える施策の充実》

ひとり暮らし台帳の登録、保健飲料の配付による見守りや福祉電話、緊急通報装置の貸し出し、ふれあい会食などを推進し、ひとり暮らし高齢者が安心して暮らせるよう支援しています。なお、65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、中学校区コミュニティ・センターで中学校給食を提供し、孤食と閉じこもりを防止するみんなの給食を平成30年(2018年)度より実施しています。

また、高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）で、生活援助員が入居者の安否確認や緊急時の対応を行うことで、ひとり暮らし高齢者が安心して暮らせるように支援しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
ひとり暮らし台帳登録者数（人）	8,310	8,601	8,900
保健飲料の配付（人）	4,249	4,304	4,400
福祉電話利用者数（人）	40	42	49
緊急通報システム利用者数（人）	749	707	750

5. 高齢者の暮らしや介護に関わる調査

(1) 日常生活に関するアンケート調査の概要

第8期計画を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的として実施しました。

日常生活に関するアンケート調査の実施概要

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
対象者	明石市に住む65歳以上で、要介護認定を受けていない人7,710人（無作為抽出）
実施期間	令和2年（2020年）2月25日～3月24日
実施方法	郵送配布、郵送回収
調査結果	配布数：7,710件 有効回収数：5,401件 有効回答率：70.1%

(2) 在宅介護実態調査の概要

第8期計画において、「地域包括ケアシステムの構築」という観点に「介護離職をなくしていくために必要なサービス」という観点を加え、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等の介護者の就労継続」の実現に向けた介護保険サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

在宅介護実態調査の実施概要

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	更新申請、区分変更申請をした者（施設入所者は除く）
実施期間	令和元年（2019年）6月3日～令和2年（2020年）3月10日
実施方法	認定調査員の聞き取り調査
実施件数	652件

(3) 認知症に関するヒアリング・アンケート調査の概要

第8期計画の策定について、本市の実情を踏まえた計画の策定するにあたり、その参考とするため認知症の当事者・当事者の家族・支援者等に対し、ヒアリング・アンケート調査を実施しました。

認知症に関するヒアリング・アンケート調査の実施概要

調査種類	認知症に関するヒアリング・アンケート調査				
実施期間	令和2年（2020年）7月15日～				
対象者	認知症の当事者	当事者の家族	介護支援専門員	民生委員・児童委員	地域総合支援センター
実施方法	市職員の直接訪問によるヒアリング	アンケート調査	アンケート調査	アンケート調査	アンケート調査
回答数	2件	71件	74件	26件	16件

6. 今後の施策推進に向けた課題

(1) 地域ネットワークの充実

介護保険制度の創設から 20 年が経ち、総人口が減少に転じる一方、高齢者数は増加し、高齢化が進展する中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの推進に取り組んでいるところです。このような状況の中、高齢や障害による心身の機能低下や子育ての不安など、生活上の困難を抱える人が、一人ひとり地域において生きがいや役割をもち、従来の「支える側」・「支えられる側」という関係ではなく、互いに助け合いながらいきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現に向けて取り組む必要があります。地域包括ケアシステムの推進とあわせて、住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する重層的支援体制の構築や地域づくり等を一体的に行っていくことが重要です。

個別事例の検討を行うことを通じて、その生活課題の背景にある要因を探り、個人だけでなく環境にも働きかけることによって、自立支援に資するケアマネジメントを推進するとともに、多職種協働によるネットワーク構築や資源開発に取り組み、更なる個別支援の充実につなげ、個別支援と地域づくりを一体的に進めていく必要があります。

(2) 認知症の人や家族への支援の充実

認知症は誰もがなり得るものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。そのため、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを推進していかなければなりません。推進にあたっては、認知症の人の視点に立ち、認知症の人やその家族の意見を踏まえて推進する必要があります。

地域での認知症理解を深めるため、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る応援者である認知症サポーター数の増加に向け、小・中学校での認知症サポーター養成を推進するとともに、企業や団体への働きかけを強化していく必要があります。また、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みである「チームオレンジ」の構築を見据え、認知症サポーターの活動を支援し、地域での認知症理解の促進や通いの場の拡充等を図ることが重要となります。

認知症の早期の気づき・早期対応につなげるため、認知症の早期の気づきのための取組をより促進するとともに、医療・介護保険サービスへつないでいけるよう、包括的・継続的に支援する体制を強化していく必要があります。

若年性認知症については、家族会への側面的支援を継続する中で当事者の意見を聴きながら若年性認知症の人への支援や相談支援体制の強化を図る必要があります。

(3) 権利擁護の取組の充実

高齢化の進展とともに認知症の人の増加が見込まれる中、本人の尊厳の確保のため、成年後見制度の普及啓発や相談窓口の更なる周知を行う必要があります。また、高齢者がその人らしく安心して生活できるよう、支援機関が高齢者虐待等の複合的な問題を早期に発見し、迅速かつ的確な対応を行う必要があります。

そのため、後見支援センターや地域総合支援センターなどの相談窓口を含め、権利擁護に関する制度やサービスの周知、理解を深めるため、市民への広報啓発活動をさらに推進し、市民の老後の不安解消への取組を進めることが重要です。また、迅速かつ円滑に必要な支援、サービスにつなげていけるよう、後見支援センターや地域総合支援センターなどの支援機関等との連携を強化し、虐待防止やケースワーク能力向上に向けた取組を進めていきます。

(4) 災害・感染症に対する体制整備の推進

近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を鑑み、重症化及び被害を被る恐れの高い高齢者を守るための対策が必要となります。

ひとり暮らしや認知症の高齢者、障害を有する高齢者といった要配慮者の避難行動要支援者台帳登録を促進するとともに、地域での避難行動要支援者名簿の提供を拡大し、地域における自助・共助による要配慮者支援体制の整備を推進していく必要があります。また、介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施することや、災害の発生及び感染症の流行に備え、介護事業所等との連携体制を確立し、情報共有や物資供給を円滑に行うことにより、安全・安心な介護環境や事業継続のための体制を整備することが必要となります。

(5) 介護保険サービスの充実

団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)、さらには現役世代が急減する令和22年(2040年)の双方を念頭に、介護離職ゼロサービスの整備を含めた施設等のサービス基盤や人的基盤を整備していかなければなりません。

施設の整備については、将来に必要な介護需要を的確に把握し、住まいと生活支援を一体的に提供する有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を踏まえながら、過不足のないサービス供給に向けた介護保険サービス基盤の整備が必要となります。

また、サービス基盤の整備と併せて、必要となる人的基盤の確保に向けては、介護職場における人材の確保や職員の定着・資質の向上を図ることを目的とした、高齢者向けの介護職就職支援事業や介護資格取得事業を引き続き実施するとともに、明石市保健福祉施設協会やハローワーク等と連携し、介護人材確保の取組を進めていく必要があります。

(6) 高齢者の活躍できる場の充実

超高齢化社会においては、高齢者がこれまでの知識や経験を活かし、地域社会で役割をもって個々の能力を発揮して活躍することが必要となります。そのための様々な活躍の場を充実していくことが生きがいつくりにもつながります。

今後も気軽に地域活動に参加できる仕組みづくりや、働くことで社会参加を図るなど、高齢者が役割をもって地域社会の中で活躍できる場を充実させていく取組を一層支援していく必要があります。

(7) 健康づくりの推進

高齢者人口の増加に伴う要支援・要介護者の増加が見込まれており、介護が必要とならないように、また、介護が必要になっても悪化しないように取組を進める必要があります。介護予防・フレイル対策（栄養・口腔・運動等）と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する体制を整え、健康寿命の延伸につなげます。

心身の生活機能の低下を防ぐため、地域の身近な場を活用して、行動変容を促す取組を進める必要があります。高齢者が健康づくりに関心を持てるように、健康情報に触れる機会を増やし、健康に良い行動をとりやすい環境づくりを進めます。

(8) 地域づくりの支援

高齢者の支援ニーズと地域資源の状況の把握、関係者のネットワーク化だけでなく、担い手の養成や資源の創出等を行うなど、地域住民の主体的な取組を支援することにより、要支援者本人が家族や地域とのつながりや役割を持ち、支え合いながら自分らしく暮らせるよう、生活支援体制整備等の様々な取組を通じて地域づくりの支援を行っていく必要があります。

第3章 第8期計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

地域で支えあい 安心して暮らせるまちづくり ～地域共生社会の実現に向けて～

現在の日本社会を見渡すと、人口の減少、少子高齢化といった人口構造の大きな変化や、ひとり暮らし高齢者の増加、地域コミュニティの弱まりなどといった、これまで高齢者福祉施策を支えてきた社会経済情勢に大きな変化が生じています。

このような中で、高齢者人口は今後さらに増加を続け、国の推計では、団塊の世代が75歳以上になる令和7年(2025年)には高齢化率は30%に、令和22年(2040年)には35%になると見込まれており、これらに伴い社会保障関係経費が増大するとともに、新たな課題への対応が求められることが予想されています。

本市においては、明石市第5次長期総合計画において、子育て環境の充実に先駆的に取り組んできた結果、総人口は平成25年(2013年)から7年連続で増加しており、若い子育て世代を中心に転入者が増加している一方、高齢者人口は他都市と同様、団塊の世代を中心として多く、高齢化率は、令和7年(2025年)には26.1%、令和22年(2040年)には28.7%となり、今後、人口・割合ともに上昇していくことが見込まれることから、高齢者の孤立や高齢者虐待、老々介護による介護負担など複雑化・多様化した問題の対応に迫られることは避けられない状況です。

第7期計画において、本市では「支援の必要な人に必要な支援を」という考え方を維持するために、また、介護保険制度の持続可能性を確保するために、介護が必要な状況になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで安心して続けられる「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組むとともに、お互いに支え合える「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めてきました。

また、現在、SDGs(持続可能な開発目標)を反映したまちづくりを進めており、「いつまでも、すべてのひとに、やさしいまちを、みんなで」をキーワードに、「SDGs未来安心都市・明石」の実現に向けて取り組んでいます。

このような中、本市は、令和2年(2020年)7月に国よりSDGs(持続可能な開発目標)の達成に向け、優れた取組を行う自治体として「SDGs未来都市」に選定されました。同年8月にはSDGs未来都市計画を策定し、具体的なまちの方向性の一つとして、やさしい共生社会の創造“すべての人が輝き、つながり、助け合うまち”を設定しています。

これらを踏まえ、第8期計画では、第7期計画で推し進めてきた基本理念「地域で支えあい 安心して暮らせるまちづくり～地域共生社会の実現に向けて～」を継承し、基本目標についても第7期計画と同様に「支援が必要な人に必要な支援が行き届き、高齢者がいきいき活躍できるまち」を掲げ、元気で意欲のある高齢者が活躍し、支援が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会を目指します。

2. 施策展開の基本方向

【基本理念】 地域で支えあい 安心して暮らせるまちづくり
～地域共生社会の実現に向けて～

基本目標	施策	施策の方向性
支援の必要な人に必要な支援が行き届き、高齢者がいきいき活躍できるまち	1. 地域ネットワークの充実	<ul style="list-style-type: none"> (1)地域包括支援センターの機能強化 (2)介護予防と自立支援の推進 (保健事業との一体的な推進) (3)地域ケア会議の推進 (4)在宅医療・介護連携の推進 (5)在宅での生活支援 (6)高齢者の住まいの安定確保
	2. 認知症の人や家族への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> (1)認知症の理解啓発・地域支援体制の充実 (2)早期の気づき、早期支援の推進 (3)権利擁護・在宅生活の支援 (4)若年性認知症支援の推進 (5)介護保険サービスの充実
	3. 権利擁護の取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> (1)成年後見制度の普及促進 (2)高齢者の虐待防止及び早期発見・早期対応
	4. 災害・感染症に対する体制整備の推進	<ul style="list-style-type: none"> (1)災害に対する体制整備の推進 (2)感染症に対する体制整備の推進
	5. 介護保険サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> (1)在宅サービスの促進 (2)施設サービスの充実 (3)介護保険サービスの質の向上 (4)介護保険サービスの適正利用の促進 (5)介護人材の確保・育成
	6. 高齢者の活躍できる場の充実と社会参画の推進	<ul style="list-style-type: none"> (1)生きがいくくりと社会参画の推進
	7. 健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> (1)健康づくりの推進・意識の向上
	8. 地域づくりの支援	<ul style="list-style-type: none"> (1)生活支援体制整備の推進 (2)見守り体制の充実

第4章 施策の推進

～『支援の必要な人に必要な支援が行き届き、 高齢者がいきいき活躍できるまち』～

1. 地域ネットワークの充実

介護や介護予防、生活支援、医療、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの理念を普遍化し、高齢や障害による心身の機能低下や子育ての不安など、生活上の困難を抱える人が地域において自立した生活を送ることができるよう、切れ目のない支援の実現に向け、生活上の困難を抱える人を地域全体で支えるための各種取組を推進します。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

① 基本的な考え方

誰もが安心して地域で暮らせる「共生のまちづくり」の実現に向けて、様々な生活上の困難を抱える状態にある市民に対して、地域住民による支え合いと公的支援とが連動し、総合的・包括的に支える支援体制の構築を図る必要があります。本市では、平成30年(2018年)4月から「福祉まるごと相談窓口」として、地域包括支援センターの機能をより強化した「地域総合支援センター」を市内6か所に設置しており、今後も機能強化に努めるとともに、適切な制度やサービスを受けることができない、生活のしづらさを抱えた人を捉え、「たらい回しにされる」といった事態が生じないよう、包括的に受け止める総合的な相談支援体制の構築を推進し、支援対象者の地域での見守りの強化を図ります。

地域総合支援センターでは、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職による障害者や高齢者、子ども等の総合的・包括的な相談支援や地域の支え合い体制の構築など、地域福祉の充実について一体的な取組を推進していきます。また、これら3職種以外の専門職や事務職を含めた配置を検討することで、相談支援業務をはじめとした様々な業務を適切に行える体制の確保に努めます。

② 主な取組

《必要な体制の検討、確保》

地域総合支援センターが住民支援等の業務を適切に行えるよう、配置が義務付けられている3職種(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)に加え、その他の専門職や事務員を含めた必要な体制を検討し、その確保に努めます。

《多機関の協働による包括的支援体制の構築》

地域総合支援センターに配置される総合相談支援員が中心となり、複合的な課題を抱える相談者等を支援するため、相談者等が抱える課題の把握や、行動計画の作成を行い、相談支援機関等との連絡調整、相談支援機関等による支援の実施状況の把握や支援内容等に関する指導・助言など、相談者等の自立のために必要な支援を行い、地域で支え合える体制の構築を図ります。

また、制度や分野の「境い目」の課題を抱えた住民に対し、適切な支援を行えるよう、関係機関と連携し、重層的支援体制の構築を進めます。

《総合相談》

高齢者をはじめ、多様な状況にある地域住民に対し、地域で安心して暮らせるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービスや関係機関、制度の利用につなげるなどの支援を行えるよう、包括的な相談支援体制の構築を推進します。

《権利擁護》

権利の侵害を受けやすい高齢者などが、地域で安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、権利侵害の予防や対応を専門的に行います。

《包括的・継続的ケアマネジメント支援》

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状態や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを介護支援専門員が実践することができるよう、介護・医療サービスのネットワークなどの基盤を整えるとともに、個々の介護支援専門員への支援を行います。

《介護予防ケアマネジメント》

自らの生き方や望む生活を追求できることを「自立」と捉え、地域の高齢者が地域においていきいきと自分らしく、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な支援を行います。

《地域総合支援センター運営協議会》

地域総合支援センター運営協議会において、地域総合支援センター運営業務の評価を行い、公正かつ中立な運営の確保を図ります。

(2) 介護予防と自立支援の推進(保健事業との一体的な推進)

① 基本的な考え方

年齢や心身の状況などによって分け隔てることなく、住民自身が運営する体操や閉じこもり予防などの活動、サロンや認知症カフェなど、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、これらの通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、市社会福祉協議会等の関係団体と連携しながら、居場所づくり、出番づくりなど、高齢者を取りまく環境へのアプローチを含めた支援を行うことで、ボランティア活動や就労的活動も含めた高齢者の社会参加を促進し、要介護状態になっても生きがいや役割をもって生活できる地域の実現を目指します。

また、今後、高齢者が地域において健康で自立した生活を送るためには、地域住民、事業者、保険者である市等の関係者の間で、介護保険の自立支援や介護予防といった理念、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方や地域づくりの方向性などを共有するとともに、地域の専門職や他部門と連携しながら、PDCAサイクルに沿って自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等の支援に取り組む必要があります。

さらに、国民健康保険や後期高齢者医療制度等の医療保険者が実施する健診等の保健事業と介護予防の取組を効果的に連動させ、高齢者の健康状態を把握した上で適切な医療サービス等につなげるなど、疾病予防や重症化予防を効果的に進めるとともに、フレイル予防の観点から、運動、口腔、栄養、社会参加などの取組を推進していきます。

② 主な取組

《訪問型サービス費の支給》

要支援認定者・事業対象者に対し「予防専門訪問型サービス」のほか、「生活援助訪問型サービス(一定の研修の修了者等が提供するサービス)」を提供し、要支援者等の生活支援などを行います。また、生活援助訪問型サービスについては、その担い手を確保するため、定期的に養成研修を開催したり、既存の訪問介護事業所のほか、シルバー人材センターへの委託によるサービス提供を行います。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
延利用件数(件)	21,624	22,207	22,790
訪問型サービスにおける生活援助訪問型サービス利用件数の割合(%)	6	8	10

《通所型サービス費の支給》

要支援認定者・事業対象者に対し「予防専門通所型サービス」のほか、「再見！生活プログラム（短期集中予防サービス）」を提供し、要支援者等の生活支援などを行います。また、「再見！生活プログラム」については、自立を目指すサービスとしての実効力を高めるとともに、自主グループ活動支援等の充実を並行して進め、サービス終了後に通いの場につながるよう取り組みます。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
延利用件数（件）	26,003	26,704	27,405
再見！生活プログラムの終了6か月後に訪問型・通所型サービスを利用していない人の割合（%）	90	90	90

《介護予防ケアマネジメント事業費の支給》

要支援者等が介護予防等を目的として、その心身の状況、置かれている環境等に応じて、自らの選択に基づき、介護予防事業その他、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
延利用件数（件）	21,897	22,540	23,161

《介護予防の把握》

介護予防の普及啓発を通じて、介護予防の取組を必要とする高齢者を把握し、介護予防事業への参加につなげるとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進にあたっては、取組を効果的に進めるため、データを活用した対象者の把握に努めます。

《介護予防の普及啓発》

地域の介護予防力強化のため、地域の高齢者を対象に、介護予防教室等の取組を通じて介護予防に関する知識の普及啓発を行います。また、地域総合支援センターが、地域の集会所等において「いきいき！元気アップ教室」を開催し、自主グループ（介護予防活動を目的に自主活動を行うグループ）の立ち上げや活動の定着の支援を行います。

《自主グループ活動の支援》

自主グループの育成支援や継続支援を行うため、市の健康運動指導士等を派遣し、指導を行います。また、自主グループに対し、リハビリテーション専門職（理学療法士や作業療法士、言語聴覚士）を派遣することにより、住民運営の通いの場等を充実させ、地域における介護予防等の取組の強化を図ります。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
自主グループ数 (グループ)	130	145	160
参加者数(人)	1,950	2,175	2,400

《シニア活動の応援》

地域住民が身近で気軽に集まることのできる居場所の整備等に対して補助金を交付することにより、高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、地域住民が自由に集い、交流することを通じて、高齢者の閉じこもりや地域からの孤立を防止するとともに、地域における支え合い体制の構築を応援します。

また、ボランティア活動や就労的活動の意欲のある高齢者を活動へとつなげる取組を通じ、高齢になっても生きがいや役割をもって生活できる地域の実現を図ります。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
ふれあいの居場所 (か所)	25	25	25
参加者数(人)	350	350	350

《地域支え合い活動促進事業》

地域活動による高齢者の介護予防を目的に、地域ボランティア団体等が地区社会福祉協議会と連携し、新たな生活支援の提供に際し必要とされる知識や技術等の習得のための地域支え合い研修会を開催するとともに、有償・無償の別を問わず、高齢者が担い手となって取り組む買い物や掃除、見守り等の生活支援を提供する活動の支援を行い、住民主体の地域支え合いの促進を図ります。

《一般介護予防事業の評価》

地域づくりの観点から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進におけるデータを活用し、一般介護予防事業の分析や評価を行い、その結果に基づき、より効果的な介護予防に資する事業展開につなげます。

《自立支援型ケアマネジメント会議》

要支援者等軽度者のQOL（生活の質）の向上を目指し、個別事例の検討を通じて、多職種協働による専門的かつ多角的な視点によるケアマネジメント支援を行うことにより、軽度者の生活機能の維持・改善を図るとともに地域課題の抽出を行います。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
開催回数（回）	20	20	20
検討事例数（件）	40	40	40

《高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進》

高齢者は、健康な状態から要介護状態に至るまでに「フレイル（虚弱）」という中間的な段階を経ています。フレイルは、加齢に伴う衰え全般を指し、適切な支援を受けることで健康な状態に戻ることができるかとされています。フレイル予防には、生活習慣病の（進行）予防とともに、身体機能・認知機能等の低下を防ぎ、社会との関わりを保つことが重要とされていることから、介護予防と保健事業の一体的な推進が必要です。

取組を効果的に進めるために、フレイルチェックを含めた健診受診の推進や通いの場の参加者を対象としたフレイルチェック、フレイル予防に関する健康教育、相談事業等を行います。また、「兵庫県版フレイル予防・改善プログラム」等を活用し、フレイル対策や認知症予防を視野に入れた取組を推進します。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
通いの場における健康教室の開催回数（回）	35	40	45
通いの場における健康教室の参加人数（人）	350	400	450

(3) 地域ケア会議の推進

① 基本的な考え方

地域総合支援センターを中心として、本市がこれまで培ってきた医療と介護との連携や多職種協働による課題解決等の既存のネットワークを活用した取組を活かしつつ、「共生のまちづくり」の実現に向け、地域ケア会議の充実や自立支援型ケアマネジメント会議での多職種協働によるケアマネジメント支援を推進し、個別事例の検討や課題解決の取組を積み重ねることにより、不足する地域資源の開発や重層的支援体制の構築などにつなげ、さらなる個別支援の充実を図ります。

② 主な取組

《地域ケア個別会議の実施》

個別事例から地域課題を抽出し、その課題について関係機関で検討を重ねることにより、地域の課題を関係者で共有します。課題解決に向け、関係機関間の調整、ネットワーク化、社会資源を活用したケアプランの作成など、高齢者の在宅生活継続に努めます。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
地域ケア個別会議 の開催回数(回)	300	320	340
地域ケア個別会議 における延べ検討 事例数(件)	320	340	360

《専門部会(地域ケア推進会議)の実施》

個別事例の検討や地域福祉活動等から抽出した地域課題のうち、運営会議において協議すべきと判断された課題について、課題ごとの中核的なメンバーが集まり、各テーマ別に検討します。

《まちなかゾーン会議の設置》

行政や保健医療福祉関係者、地域住民組織の代表者等が連携し、地域課題を解決する協働のプラットフォームとして設置します。生活習慣病予防や歯・口腔、こころの健康づくりなどの健康課題や認知症、生活支援などのテーマについて検討を進め、地域課題の解決を図ります。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

① 基本的な考え方

医療と介護の両方のサービスを必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、介護保険サービス事業者と医療機関などの関係者との連携のさらなる推進を図ります。推進にあたっては、関係部局との連携や、取組を総合的に進める人材の育成・配置に留意し、看取りや認知症への対応等の取組を強化していきます。

② 主な取組

《在宅医療・介護連携の推進》

地域総合支援センターに在宅医療・介護の連携を総合的に進める人材を育成・配置し、地域の介護・医療関係者等からの在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けるほか、必要に応じて、退院の際の地域の介護関係者と医療関係者の連絡調整や、患者やその家族の要望を踏まえた地域の介護保険サービス事業所や医療機関等の紹介を行います。また、地域の介護支援専門員等の介護職や看護師等の医療職との連携強化を図る多職種連携学習会や研修会を開催し、顔の見える関係づくりを促進します。これらの取組の中で把握した課題を整理し、専門部会（地域ケア推進会議）において協議すべきと判断された事項について、関係機関の多職種により解決に向けた検討を行います。

(5) 在宅での生活支援

① 基本的な考え方

要援護高齢者やその人を介護する家族にとって、在宅での生活を送る上で様々な不便や支障が考えられます。住み慣れた自宅で生活できるよう、本人や介護にあたる家族の介護負担を軽減できるよう支援します。また、介護離職防止の観点から、労働担当部局と連携して、職場環境の改善に関する普及啓発に努めます。

② 主な取組

《在宅介護の支援》

要援護高齢者の在宅介護を支援するため、公共交通機関が利用できない在宅高齢者の経済的な負担の軽減を図る外出支援（タクシー利用券の交付）や介護用品の支給、火災予防の必要なひとり暮らしの高齢者に対し日常生活用具（電磁調理器、火災報知器、自動消火器）の給付、認知症の人を介護している家族に対する居場所検索用端末機の貸出、認知症手帳の交付および各種生活支援を目的とした無料券の交付などを行います。

《介護離職防止の取組》

介護離職防止を進めるため、家族等への支援の視点を踏まえた介護保険サービスの整備や、関係機関と連携した職場環境の改善に関する取組を行います。

(6) 高齢者の住まいの安定確保

① 基本的な考え方

地域で生活を続けていけるよう、虚弱やひとり暮らしなど見守りや生活支援が必要な高齢者や、介護や支援が必要となり在宅生活が困難となった高齢者が、状況に応じて入居できるよう、また、可能な限り在宅での生活を続けていけるよう、高齢者の住まいの確保と生活の一体的な支援を行います。

② 主な取組

《高齢者に配慮した住まいの確保》

地域密着型特別養護老人ホームや認知症グループホーム等の施設整備（介護保険施設等の整備計画は P88）を重点的に進めます。また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう養護老人ホームや軽費老人ホームについては、情報提供、相談体制を整備します。

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、ホームページで情報提供を行うとともに、入居者が安心して暮らすことができるよう、適切な指導監督に努めます。

また、サービス付き高齢者向け住宅については、住宅施策所管部と連携し、法令に基づく登録を推進するとともに、住宅セーフティネット制度に登録された民間賃貸住宅の情報提供など、高齢者の状況に応じて入居できるよう住宅確保に対する支援を行います。

さらに、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組を推進するとともに、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ります。

《住まいへの支援》

要介護認定等を受けた高齢者が、その居住する住宅でいつまでも安心して自立した生活を送るため、住宅改造に係る費用の助成を継続して行います。

2. 認知症の人や家族への支援の充実

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、認知症の人の意思が尊重され、認知症の人やその家族が、安心して自分らしく暮らし続けていける共生社会「認知症にやさしいまち明石」を目指して施策を総合的に推進します。施策の推進にあたっては、令和元年（2019年）6月に国より発表された認知症施策推進大綱に沿って進めていきます。また、令和2年（2020年）10月より「認知症あんしんプロジェクト」を発足し、「本人の尊厳確保」「家族負担の軽減」「地域の理解促進」を基本方針として、さらなる取組を推進していきます。

（1）認知症の理解啓発・地域支援体制の充実

① 基本的な考え方

認知症は誰もがなり得ることから、認知症の人が地域のより良い環境で自分らしく暮らし続けるために、認知症への社会の理解を深め、認知症の人をやさしく見守り、同じ社会の一員として、あたたかく受け入れられる地域共生社会づくりを推進し、認知症の人の生きづらさや障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を進めます。

また、行政だけでなくまちぐるみで認知症の人や家族を支援するため、地域住民による見守り支援や声かけをはじめ、民間企業等が協働、協力して、重層的に見守る体制づくりを促進します。

② 主な取組

《認知症サポーターの養成》

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターを養成します。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
認知症サポーター養成講座の受講人数(人)	2,000	2,000	2,000

《キャラバン・メイトの養成》

認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバン・メイトの養成研修を実施し、認知症サポーターの養成を促進します。

《認知症サポーターステップアップ講座の開催》

意欲のある認知症サポーターがより具体的な認知症の人への関わり方や対応方法についての理解をさらに深め、地域での認知症の人への支援活動を行うための方法を習得する講座を開催します。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
認知症サポーター ステップアップ講座の受講人数(人)	50	50	50

《認知症サポーターの活動支援》

認知症サポーターの地域での活躍の場の提供や自主的活動への支援を行うことにより、地域で認知症の人や家族への理解や支援ができるよう、認知症サポーターの意欲と有用性を高めます。

《チームオレンジの構築》

認知症サポーター等がチームを作り、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みである「チームオレンジ」の構築を見据え、認知症サポーターの活動を支援し、地域での認知症理解の促進や通いの場の拡充を図ります。

《社会参加支援》

認知症になっても、自らの望む活動を続けられるよう、認知症の人の居場所づくりや社会参加活動を支援します。

《認知症地域支援推進員の配置》

認知症地域支援推進員が、認知症施策のコーディネート役を担うとともに、認知症カフェの立ち上げや運営の支援など、認知症対応力向上のための支援を行います。

《明石市高齢者福祉月間の設置》

9月を「明石市高齢者福祉月間」と定め、敬老事業とともに認知症の理解啓発のためのイベント等を集中的に実施し、まち全体で認知症理解を深める機運を高め、認知症の人や家族が住み慣れた地域で生活できるまちづくりを促進します。

《見守りSOSネットワーク事業との連携》

市社会福祉協議会が行っている見守りSOSネットワーク事業との連携を図り、高齢者が行方不明になった際には、早期発見、保護につなげられるよう協力するほか、模擬訓練に参加し、対応力や連携の強化に努めます。

《高齢者見守りネットワークの充実》

事業活動を通じて高齢者と接する機会が多い民間事業者の協力のもと、高齢者見守り協定を結び、高齢者の異変を早期に発見し、住み慣れた地域で安全に安心して生活することができるよう、相互に連携を行い、地域での見守り体制の充実を図っていきます。特に行方不明になった高齢者を早期に発見できるよう金融機関や商店等との協定の締結に取り組み、官民一体となり高齢者の見守り支援を行います。

(2) 早期の気づき・早期支援の推進

① 基本的な考え方

認知症は、発症していても自覚することが難しく、本人はもとより家族が悩みを抱え込むことも多くなります。また、早期に認知症に気づき、早期支援をすることで、進行を遅らせたり、症状を軽くすることが可能になり、より長くQOL（生活の質）を保つことができると言われてしています。

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、いち早く認知症に気づき、状況に応じた適切な医療や介護保険サービスにつなげていけるよう、医療機関と介護保険サービス事業所、地域総合支援センターなどが連携し、必要な時に必要な支援を受けることができる支援体制づくりを推進します。

② 主な取組

《相談体制の充実》

市窓口に加え、各地域で身近に相談できるよう、地域総合支援センターや、認知症について多様な内容を気軽に相談できるよう設置した「認知症総合相談窓口」、認知症相談に係る専用相談電話「認知症相談ダイヤル」で介護や医療等に関する相談に対応します。また、本人や家族だけでなく、近隣や地域の関係者も気軽に相談できるよう、相談窓口の周知啓発を図ります。

《認知症ケアパスの活用》

認知症の人や家族の将来の不安を少しでも解消し、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていくため、また、認知症の予防のために、認知症の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護保険サービスを受けることができるのかなどをまとめたガイドブック「認知症のキホン」を活用し普及を図ります。

《認知症初期集中支援チームの活動》

認知症地域支援推進員に対し、支援事例について情報提供するとともに、認知症の人や認知症の疑いのある人に、早い段階で複数の専門職（医師、保健師、看護師、社会福祉士等）が家庭を訪問し、本人や家族に集中的に（概ね6か月）支援を行い、適切な医療や介護保険サービスにつなげていきます。

《認知症相談（精神保健相談）の実施》

認知症の人や認知症の疑いのある人に、専門医師、保健師（地域総合支援センター等）、市のケースワーカー等が訪問し、相談や保健福祉サービスの紹介を行い、必要な場合には認知症初期集中支援チームにつなげます。

《認知症早期支援事業（認知症診断費用等助成事業）》

認知症の可能性について、市が作成する認知症チェックシートを活用し、認知機能低下のおそれのある人には、認知症診断の受診を促し、早期対応につながるよう、認知症の診断費用を全額助成します。さらに、認知症の診断を受けた人に対し、タクシー券又は居場所検索用端末機（GPS）の基本使用料を助成します。

また、チェックシートの提出をきっかけに、地域総合支援センターと連携し、状況を定期的・継続的に把握し、医療・介護保険サービスへつないでいけるよう、総合支援体制の強化を図ります。

《医療介護体制の充実》

認知症手帳（あかしオレンジ手帳）やケアパスの活用、認知症診断費用等助成事業などを通して、医療機関と介護保険サービスの連携を強化し、認知症の人や家族への包括的支援を目指します。また、認知症初期集中支援チームや精神保健相談事業などの利用により、必要な医療や介護保険サービスにつながりにくい事案に対し、各種専門職が連携して動くことで適切な支援につなげます。

《認知症予防教室の開催》

早期から認知症予防に取り組むことで、認知症の発症や進行を遅らせることが可能と言われています。認知症についての正しい知識や認知症予防に役立つ体操や食生活について講座等を開催します。

また、高齢になってからではなく、企業や事業者向けの認知症理解を深めるための研修を行うなど、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

(3) 権利擁護・在宅生活の支援

① 基本的な考え方

認知症による記憶力や判断力の低下等の症状から、権利侵害を受けることがないよう、認知症の人の尊厳が守られ、地域全体でやさしく見守られながら自分らしく暮らせるまちづくりを推進するため、認知症の人の安全対策や生活支援の充実に努めます。

また、在宅で介護をしている家族介護者の精神的・身体的・経済的負担軽減を図り、重症化を防ぎ、住み慣れた地域でできる限り在宅生活を継続できるよう取組を進めます。

② 主な取組

《成年後見制度利用支援事業》

認知症等により判断能力が低下し、日常生活を営むことに支障がある高齢者等が、より安全な日常生活を営むことができるよう、成年後見人等選任の申立てを行う親族等がない場合に、申立て手続きを実施します。

《居場所検索性端末機（GPS）の貸出》

認知症の人を介護している家族に居場所検索性端末機（GPS）を貸出し、早期発見できるよう支援します。

《日常生活用具の給付》

火災予防の必要なひとり暮らしの高齢者に対し、日常生活用具（電磁調理器、火災警報器、自動消火器）を給付します。

《ショートステイの活用》

認知症の人や家族が安心して暮らせるよう、認知症の人を介護する家族が急病等やむを得ない事情で介護を継続することが困難な場合に、特別養護老人ホームのショートステイを利用できるセーフティネットを確保します。

《家族介護用品の支給》

在宅で生活する認知症や寝たきり等の高齢者の家族に、紙おむつ等の介護用品等を支給し在宅生活を支援するとともに、介護用品の配達時に見守り支援や介護等に関する情報提供等を行い、在宅介護の継続支援を図ります。

《認知症カフェや居場所の推進》

認知症の人やその家族、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加でき、認知症の人やその家族同士がお茶や軽食をとりながら情報交換できる認知症カフェ等の設置支援や運営費等の助成をします。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
認知症カフェ等設置数 (か所)	13	17	21

《認知症家族会への支援》

認知症の人を介護している家族や介護経験者等が集い、介護体験の交流を行い、互いに励まし合うとともに助言や情報の提供を行える場の会場調整や、運営支援、家族会の周知、普及啓発への支援などを行います。

《家族介護支援講座の開催》

認知症の人を介護している家族向けに、少しでも介護負担が軽くなるよう、認知症の人への接し方や対応方法等について講座を開催します。

《通院支援タクシー利用券の交付》

一般の公共交通機関を利用することができない要介護1以上の在宅高齢者に対し、通院用のタクシー利用券を交付します。

《認知症サポート給付金等の支給》

医療機関で認知症と診断された在宅で生活している人に給付金を支給し、生活支援を行うとともに、給付金対象者に、話し相手や見守りなどのサービスの無料券を交付し、介護者の負担軽減を図るとともに、在宅介護生活の支援を図ります。

《認知症手帳（あかしオレンジ手帳）の発行・活用》

認知症の人に対し、認知症の人の支援方法や相談機関、支援サービスなどの各種情報を掲載し、医療受診や介護保険サービスの利用状況を経年的に記載できる手帳を交付することで、医療や介護等の連携を図り、本人の意思を尊重した総合的支援につなげていきます。

（４）若年性認知症支援の推進

① 基本的な考え方

若年性認知症とは65歳未満で発症する認知症であり、仕事、家事、子育てのキーパーソンとなる世代に起こることが多いことから、本人や家族の生活全体に及ぼす影響が大きく、事例に応じて多様な支援が必要となります。

そのため、若年性認知症に対する正しい理解の普及啓発や、相談支援体制の推進を図ります。

② 主な取組

《若年性認知症の周知・啓発》

若年性認知症の疑いのある人または若年性認知症を発症した人が相談できる窓口や医療機関、利用できる制度やサービス、手続き等を整理したガイドブック等を活用し、若年性認知症の早期診断・早期治療につなげるとともに、発症後の生活準備や段階に応じた支援が適切に行われるよう、周知や啓発に努めます。

《若年性認知症家族会への支援》

若年性認知症の家族介護者の負担を軽減できるよう、家族会の開催支援に努め、家族同士の情報交換や精神的負担の解消を推進します。

《若年性認知症支援講座の開催》

家族介護者向けに若年性認知症に対する知識や、状態に応じた適切な相談窓口、対応方法などについて講座を開催し、正しい理解を深める取組を推進します。

《若年性認知症の支援体制の整備》

若年性認知症に関する専門相談や各種支援が、個々の状況に応じて適切に実施されるよう体制整備を図り、本人や家族が、心と身体を健康に保ち、安定した生活を送ることができるよう支援します。また、必要に応じて県の相談センターとも連携します。

《若年性認知症の人の社会参加への支援》

専門機関や事業者等と連携し、若年性認知症の人の就労継続や就労支援に向けた理解促進、啓発活動等に取り組むとともに、若年性認知症の本人とその家族の交流会や認知症カフェ等を活用し、若年性認知症の人の社会参加、居場所づくりを推進します。

(5) 介護保険サービスの充実

① 基本的な考え方

高齢化の進展に伴い増加が見込まれる認知症の人が、それぞれの状況に応じた適切な介護保険サービスを受けられ、可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう介護施設等の整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上に努めます。

② 主な取組

《グループホーム等の整備》

認知症の人が、可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護をはじめとした地域密着型サービスの拡充を図ります。

3. 権利擁護の取組の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳を保ちながら生活することができるよう、高齢者の権利や財産を守り、権利侵害に対しては積極的に保護、支援を含めた権利擁護の総合的な取組を推進します。

(1) 成年後見制度の普及促進

① 基本的な考え方

近年振り込め詐欺や悪質な訪問販売等、高齢者の財産を狙った犯罪が多く見られます。また、認知症等で判断能力が低下した高齢者が、本来享受できる様々なサービスを利用することができず、著しく生活の質が低下している場合もあります。本市では、後見支援センターをはじめとする関係機関と連携し、認知症等で判断能力が低下しても、その人らしい生活を送れるよう積極的な支援を進めます。

② 主な取組

《成年後見制度の普及促進》

高齢者虐待等で権利侵害を受けている、または受ける恐れのある人に対し、成年後見制度の普及啓発や相談窓口のさらなる周知を行うことで、積極的に制度の活用を促します。

また、身寄りがなく、判断能力が十分でないため財産管理や日常生活上必要な契約行為ができない高齢者に対し、成年後見人等選任の申立て（市長申立て）を行うほか、被後見人が低所得である場合などに、成年後見人に対し報酬の助成を行います。

さらに、神戸家庭裁判所と連携して市社会福祉協議会が行う法人後見や市民後見活動を円滑に進め、市社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を活用することで、日常生活における高齢者の自立を支援します。

(2) 高齢者の虐待防止及び早期発見・早期対応

① 基本的な考え方

家庭内や施設内における高齢者の虐待防止に向けて、行政や関係機関、市民による一体的な取組体制を推進し、また、早期発見・早期対応に向けた施策の展開に努めます。

また、家庭内における高齢者虐待が発生する要因として、高齢者が抱える問題だけでなく、世帯員が疾患を有していたり、経済的な問題を抱えているなど、世帯として複合的に問題を多く抱えていることが挙げられるため、このような複合多問題に対応していくための体制を整えます。

② 主な取組

《高齢者虐待の防止及び早期発見・早期対応》

地域総合支援センターをはじめ、医師会、司法書士会、警察等関係団体や地域の介護保険サービス事業者等からなる高齢者虐待防止ネットワークを形成し、連携することにより、高齢者虐待の防止及び早期発見を図り、円滑な養護者の支援につなげます。特に虐待により生命又は身体に重大な危険が生じる恐れがある高齢者を「老人福祉法」に基づき、特別養護老人ホーム等に緊急保護します。

《高齢者虐待に対する啓発と対応力の向上》

高齢者虐待を疑われる際に、早期に相談・通報してもらえよう、市民の関心を高めるため、高齢者虐待防止の啓発や相談窓口等の周知を図るとともに、介護保険サービス事業者や居宅支援事業者など関係機関に対する意識啓発を行います。

また、高齢者福祉施設等における高齢者虐待を防止するため、施設職員を対象とした、身体拘束を含む高齢者虐待防止に関する研修の実施を促進します。

在宅における高齢者虐待事案については、世帯全体として複合的な問題を多く抱えている困難事例が多く、複合多問題を解決する必要があることから、障害者担当、子ども担当、保健所等の支援機関と合同研修することによるスキルアップや、ネットワークの拡充を図り、複合多問題を抱える世帯や養護者の支援の充実につなげます。

《施設虐待に対する対応》

介護老人福祉施設など的高齢者福祉施設における虐待については、早期に発見するため、通報や相談等を受ける窓口を周知するとともに、定期及び随時監査による適切な指導を行い、施設虐待の防止に努めます。また、運営における注意・改善点等を施設に通知するなどして情報共有をすることで適正な施設運営につなげます。

4. 災害・感染症に対する体制整備の推進

近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を鑑み、重症化及び被害を被る恐れの高い高齢者を守るための対策が必要となります。

近い将来発生する可能性の高い南海トラフ地震等の大規模災害における被害を軽減させるためには、行政による対策だけでは不十分であり、平常時から事業所、市民、地域が主体的に取り組を起こしていくことが必要です。高齢者や障害者など災害時に配慮や支援が必要な要配慮者は、災害が発生すると、身を守るための負担が特に大きくなることが予想されるため、その負担を軽減するためにも、平常時から対策を講じておくことができるよう支援を行います。また、災害や感染症流行時への備えとして、必要物資の備蓄や調達方法の整備等について、平常時より準備しておくことが重要です。そのためにも、行政と関係機関が連携し、防災や感染症対策についての周知や研修、訓練を効果的に行えるよう、検討していきます。

(1) 災害に対する体制整備の推進

① 基本的な考え方

高齢者は、災害発生時には避難に時間がかかり逃げ遅れる等、犠牲になりやすい傾向にあります。そのため、行政と介護事業所等が連携し、平常時より周知啓発や研修、訓練を行うことや、必要物資の調達・輸送体制を整備していきます。

また、要配慮者に対し、地域による避難支援が行えるよう、避難行動要支援者台帳への登録を促進して情報の把握に努め、平常時から避難行動要支援者名簿の提供を行うとともに、介護や支援を必要とする一人ひとりに応じた個別支援計画の作成支援を行います。

② 主な取組

《要配慮者支援体制の整備》

ひとり暮らし高齢者や認知症の人、障害を有する高齢者など、災害時に支援の必要な高齢者の情報を把握するため、避難行動要支援者台帳への登録を促進します。台帳に登録された情報を基に、安否確認や避難誘導、避難所等における避難生活支援等を行うため、基礎となる避難行動要支援者名簿を作成し、平常時から自治会や町内会、自主防災組織に提供することで、地域における要支援者支援体制の整備を促進します。また、災害時における名簿情報の円滑な提供を図るため、市内の小学校コミセン、市民センターに避難行動要支援者名簿を配備し、安否確認や避難支援に活用します。

さらに、避難行動要支援者名簿を配付した自治会や町内会、自主防災組織が福祉専門職の協力を得て、地域の事情に精通した民生児童委員、地域総合支援センター等の関係者と連携し、要配慮者一人ひとりに応じた個別支援計画を作成する取り組みを進め、地域における自助・共助による要配慮者支援体制の整備に取り組みます。

介護事業所等に対しては、厚生労働省令において非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施が義務付けられています。さらに、浸水や土砂災害が想定される地域にある介護事業所等に対しては、洪水等災害発生時に円滑かつ迅速に避難できるよう、水防法等に基づき

避難確保計画の作成や避難訓練等の実施が義務付けられています。

このことから、市は各種計画の策定や訓練の実施を確認するとともに、必要に応じて助言・支援を行い、災害時に要配慮者が迅速に避難できるよう取組を進めます。

(2) 感染症に対する体制整備の推進

① 基本的な考え方

加齢とともに免疫力が低下するため、高齢者が集団で生活・活動する介護事業所等では感染症流行時の対策が特に重要となります。そのため本市では新型コロナウイルス感染症をはじめとした様々な感染症の発生時において、高齢者の健康や生活を維持できるよう、介護事業所等に対し、介護サービスの継続に必要な総合的な支援や、介護事業所等と連携した対応による、非常時における体制整備を検討します。

また、本市が実施する高齢者を対象とした事業については、感染防止対策を徹底した上で実施するとともに、状況に応じて柔軟に対応できるよう取り組みます。

② 主な取組

《感染症流行時に備えた対策の推進》

感染症流行時に必要な物資を入手したり、適切な感染症対策ができるよう、都道府県や関係団体と協力し、必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を検討します。

介護事業所等において、感染症が発生した場合でも介護サービスが継続できるように関係部署と連携し、事業継続計画の策定に向け、指導や助言を行うなど総合的な支援を行います。

《感染症流行時への支援》

高齢者の生活を支えるための必要な介護サービスを提供していくため、介護事業所等は感染防止対策を徹底しながら日々介護サービスを実施していることから、国や県と連携し、介護事業所等に対してマスク等の資器材の配付や財政的支援等、事業継続に必要な支援を行います。

また、感染拡大を防止するために、介護事業所等への巡回や啓発等を通じて感染防止対策の徹底を指導し、クラスター発生を最小限に抑えられるよう努めます。感染者が発生した介護事業所等においては、県や関係機関の連携のもと、代替サービスや介護職員の確保の支援を行うとともに、保健所と連携し、感染防止対策の指導や支援を徹底します。

在宅の高齢者においては、介護サービスの利用控えや外出の自粛による身体機能の低下などの心身の影響が日常生活に支障を生じることが懸念されることから、民生委員・児童委員等の地域の関係団体とも連携し、感染防止対策を徹底した上で必要な生活上の支援を継続します。

5. 介護保険サービスの充実

高齢者が要介護状態等になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、施設整備や福祉人材の確保等を重点的に推進するために令和3年（2021年）1月に福祉局内に設置した「施設整備・人材育成室」を中心とし、介護保険施設等の整備の促進、事業所等に対する人材の確保や育成に向けた支援等に取り組みます。

介護保険サービスの整備にあたっては、令和7年（2025年）、令和22年（2040年）の介護需要、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等を勘案し、中長期的な視点で整備体制を検討していきます。また、利用者が真に必要とする介護保険サービスを選択し、安心、安全に利用できるよう、引き続き、事業者等へ適切な指導や監査を行い、介護保険サービスの質の向上を図ります。

（1）在宅サービスの促進

① 基本的な考え方

在宅介護実態調査（令和元年（2019年）6月～令和2年（2020年）3月実施）において、高齢者夫婦のみの世帯や高齢者の単身世帯をはじめ多くの高齢者が、在宅生活の継続を希望しており、同居人がいなくても安心して暮らせる体制づくりが必要と考えられます。また、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を目途に、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の医療との連携を図るとともに、在宅サービスの促進に努めます。

② 主な取組

《在宅サービスの確保》

在宅サービスについては高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、地域の実情に応じて施設整備をはじめ、共生型サービスを含めた在宅サービスを推進し、必要なサービスが確保されるよう努めます。

《地域密着型サービスの確保》

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らしを続けることができるよう、本市の市民が優先して利用できる地域密着型サービスの計画的な整備に努めます。

重度の要介護者、認知症の人、単身高齢者等の在宅生活を支えるため、地域における高齢者の状況やニーズを把握し、地域全体でサービスの過不足が生じないように、日常生活圏域ごとに基盤整備を進めます。

「通い」、「訪問」、「泊まり」の各サービスを総合的に受けることができる小規模多機能型居宅介護や、医療ニーズの高い中重度の高齢者に対応できる看護小規模多機能型居宅介護を整備します。

また、24時間365日にわたって安心して在宅生活ができるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めます。

《地域密着型サービス運営委員会の運営》

地域密着型サービスの公正かつ透明性の高い制度運営を確保するため、「明石市地域密着型サービス運営委員会」を開催し、地域密着型サービスの指定や指定基準及び介護報酬の設定など、適正な運営を確保するための取組を引き続き進めます。

(2) 施設サービスの充実

① 基本的な考え方

後期高齢者人口の増加傾向による認定者数の増加、国の介護離職ゼロ方針や施設入所待機者の解消等を考慮し、介護老人福祉施設や、本市の被保険者が優先して入所できる地域密着型介護老人福祉施設を整備するとともに、その代替施設としての特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護等の施設を整備することが必要です。

② 主な取組

《令和7年(2025年)及び令和22年(2040年)の推計必要量を踏まえた介護施設の整備》

入所待機者の状況や自立支援・重度化防止(介護予防)による要介護認定者数の推移等を勘案して、令和7年(2025年)度・令和22年(2040年)度における施設サービスの推計必要量を見込み、地域密着型を含めた介護老人福祉施設や特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護等の施設について、ニーズに適切に対応する整備を図ります。(整備方針及び整備計画はP88を参照)

(3) 介護保険サービスの質の向上

① 基本的な考え方

介護保険サービスの利用者が真に必要なとするサービスを選択できるよう、制度の周知や啓発、事業者情報の提供に努めます。

また、利用者が安心・安全にサービス等を利用できるよう、事業者への適切な指導や支援、利用者からの苦情等の解決に取り組むことにより、サービスの質の向上やより良い制度運営を目指します。

② 主な取組

《事業者への適切な指導・監査の実施》

介護給付等対象サービスの質を確保するため、効率的かつ効果的な指導や監査を行います。

指導や監査にあたっては、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求等に関する事項について周知するとともに、指定基準等に照らし、改善が必要であれば適切な指導や助言を行います。

また、事業所における実地指導に加え、対象事業者等を集めた講習方式の集団指導を実施し、事業運営の適正化を図ります。

《制度の周知、啓発と苦情への対応》

介護等が必要となった際に円滑なサービス利用につながるよう、また、制度への理解を深めてもらえるよう、広報紙やホームページへの掲載、パンフレットの配布、出前講座の開催など多様な媒体や機会を通じて、介護保険事業の広報・情報提供に努めます。

県や関係機関との連携を図りながら、介護保険サービス事業者に関する情報開示を促進し、利用者のサービスの選択を支援します。

また、国民健康保険団体連合会（国保連合会）、介護保険審査会、居宅介護支援事業者や介護保険サービス事業者と連携を図りながら、苦情等の解決に取り組みます。

《介護支援専門員の支援》

地域総合支援センターと連携し、いわゆる困難事例を抱えた介護支援専門員に対する相談支援や、介護支援専門員間の連携促進を図ったり、地域と介護支援専門員とが協働できる体制づくりの支援などを行います。

また、地域総合支援センターや居宅介護支援事業者に対して、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針や自立支援及び重度化防止に資するケアマネジメントについての基本的な考え方を示すとともに、研修会の開催や地域ケア会議の活用などについての情報発信を行います。

《リハビリテーションサービスの提供》

介護予防を効果的に進めるため、本市が目指すリハビリテーションサービス提供体制の在り方について、国の示すリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引きに基づいた情報収集を行った上で、検討していきます。

《ふれあい介護相談員の派遣》

ふれあい介護相談員は、規定の研修を受講したうえで、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等に概ね月1回訪問し、施設入居者の話や相談等を受けているものです。

施設入居者からの相談・要望等を施設職員に伝えることで、サービスの質の向上につながるるとともに、施設側の自発的な改善を促すなどの副次的効果もあります。今後も相談員の確保や訪問回数などを調整し、取組の充実に努めます。

（４）介護保険サービスの適正利用の促進

① 基本的な考え方

高齢化に伴い、介護給付に要する費用の増加が見込まれる中、効果的・効率的な介護給

付を推進するためには、公平かつ公正な介護認定を行うとともに、利用者が真に必要なとするサービスを事業者が適切に提供するように促すことが必要となります。

② 主な取組

《適正な要支援・要介護認定の実施》

全国一律の基準に基づいた要介護認定を行うため、国で定められた手順に従い介護認定審査会を開催し、公正かつ的確な要支援・要介護認定を実施します。

認定調査については、適正な調査を実施するため、同一人物の調査を連続して委託をせずに市職員による調査を実施します。また、認定調査員の連絡会、説明会を定期的に行い、市職員、委託認定調査員の水準を一定に保ちます。

なお、引き続き調査票のチェックを全件実施することにより、随時、認定調査員への指導を行い、客観的かつ正確な資料に基づく適正な認定に向けて取り組みます。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
調査票チェック状況 (%)	100	100	100

《ケアプランの点検》

居宅介護支援事業所を対象に、利用者に寄り添った適切なサービスの提供につながるプランとなるようケアプランの点検を行い、介護保険サービスやケアマネジメント等の質の向上を図ります。

利用者が効率的、効果的な支援を受けるために、保険者と介護支援専門員の意思疎通を図ることを目的とし、利用者に寄り添った内容のプランができているか、そのためのプロセスができているかなどの点検を面接により介護支援専門員と協働で行います。

また、総合事業の開始に伴い、介護予防ケアマネジメントの質の向上も求められるため、介護予防支援事業所も実施対象とし、介護予防・自立支援に向けたケアプランの作成を促進します。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
面接による点検 (件)	60	60	60

《縦覧点検・医療情報との突合》

国保連合会から送付される縦覧点検による各種帳票や医療給付情報突合リストの点検を行い、請求内容の誤りを発見するなど給付の適正化を図ります。

点検内容の変更や国保連合会で実施していない内容について点検を行うことにより、給付の適正化に努めます。

・縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供

されたサービスの整合性や算定回数、算定日数等の点検を行い、請求内容を確認します。

・医療給付情報突合

国保連合会から提供される給付実績を活用し、入院情報と介護情報を突合し、重複請求の有無を確認します。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
縦覧点検回数(件)	55	55	55
医療給付情報突合(件)	35	35	35

《介護給付費通知書の発送》

介護・介護予防サービスや介護予防・生活支援サービスを利用している被保険者自身が、どのようなサービスを受け、どのくらい費用が発生しているかを把握し、不正な請求が行われていないかを確認できるよう、介護給付費通知書を発送し、給付の適正化を推進します。

2月及び9月に介護・介護予防サービスや介護予防・生活支援サービスを利用している全ての被保険者へ介護給付費通知書を送付していますが、通知の範囲を効果の期待できる対象者や対象サービスに絞り込む工夫や、被保険者にとって通知の内容が分かりやすいように介護給付通知書の構成を工夫するなど、効果が上がる実施方法の検討を行い、給付の適正化を図ります。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
介護給付費通知回数(回)	2	2	2

《住宅改修の点検》

改修が必要となる理由書や内容、図面、改修前写真及び見積書等の書類による事前審査と、改修後の完成写真や図面等の書類による事後審査を全件実施し、給付の適正化を推進します。

また、改修規模が大きいなどの理由で、提出書類や写真では完成後の状況の確認が困難なケースについては、職員が現地調査を行います。

	令和3年(2021年)度	令和4年(2022年)度	令和5年(2023年)度
書類審査(%)	100	100	100
疑義が生じた改修の現地調査(%)	100	100	100

(5) 介護人材の確保・育成

① 基本的な考え方

今後、介護保険サービス利用者の増加に伴い、ケアの質を保ちながら必要なサービス提供を続けていくためには、介護人材の確保・育成に取り組むことが重要となります。

利用者の意に即した介護保険サービスを提供するとともに、介護保険サービスの質の向上を図るために、介護職場における人材の確保に向け、介護現場で働く人材の裾野の拡大や、介護従事者の定着促進を図る取組を実施します。また、介護ロボットやICTの活用により、業務の効率化を推進します。

また、地域における自主的な介護予防活動を推進するため、地域団体や関係機関との連携による活動のきっかけづくりや、活動を進めていくことができる人材の養成を支援します。

② 主な取組

《人材の確保・定着に向けた取組の促進》

退職後の元気な高齢者、潜在的介護職、若年層等へ、介護分野の職のPRを行い、介護人材の確保につなげます。また、実務者研修など介護分野資格取得支援や、高齢者の介護分野への復職や再就職支援を行うとともに、一定期間働いた介護職員を評価する取組を検討するなど、人材確保の方法を検討します。

《県など関係機関と連携した取組》

県の「介護人材確保に向けた市町・団体支援事業」を活用するほか、兵庫県福祉人材センター等の関係機関と連携し、介護人材の確保に取り組みます。

《指導や監査の実施》

介護事業所に対して、労働環境の改善や介護報酬の処遇改善加算の活用等について指導や助言を行い、介護従事者の定着促進を図ります。

《介護現場革新の取組》

介護ロボットやICTの活用による業務効率化、元気高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等、介護現場のイメージ刷新に努めます。

また、文書負担軽減や各種申請様式・添付書類等の簡素化等、業務効率化に向けて国、都道府県、関係団体等と連携して取組を進めていきます。

《ボランティア活動の促進》

高齢者が活躍できる場を増やし、高齢者が役割をもって生活できる地域づくりを進めます。ボランティア活動への動機づけや、地域へのボランティア活動の周知を図ります。

6. 高齢者の活躍できる場の充実と社会参画の推進

いつまでも健やかで自立した生活を送れるよう、高齢者の多様な生きがいがづくりの推進を図るとともに、高齢者が地域社会の一員としてつながりを持ち、経験や知識を活かして地域活動の担い手としていきいきと活躍できるよう、社会参画のための機会づくりを進めます。

(1) 生きがいがづくりと社会参画の推進

① 基本的な考え方

高齢者が生きがいを持っていきいきとした生活を送ることは、健康増進や介護予防のみならず、地域づくりにもつながります。学習や健康増進活動の機会の提供、高齢者の就労への支援など高齢者が充実した生活を送ることができるよう、健康や仲間づくり、生きがいがづくりにつながる活動や、高齢者が役割を持って地域社会の中で活躍し、充実した生活を送るための取組を推進します。

② 主な取組

《生きがいがづくりや社会参画推進のための情報提供》

就労や生涯学習、健康づくりなどに関心をもっている高齢者のニーズを、関連する施策や事業につなげていくため、高齢者の就労・学習ニーズの把握と、高齢者関連機関が実施している事業などの情報収集及び情報提供に努めます。

《生きがいがづくりの促進》

高齢者の交流や健康保持、外出促進、社会参加の支援を図ることを目的とし、敬老優待乗車券の交付や高齢者パスポート事業などの事業を実施し、高齢者の生きがいがづくりを促進します。

《高年クラブ活動の支援》

健康や生きがいがづくり、社会奉仕活動やレクリエーションなどを通じて、地域における明るい長寿社会づくりを目指す高年クラブ活動への助成を継続するとともに、高齢者スポーツ大会の開催や広報活動の支援、表彰制度の導入などによる高年クラブ活動の活性化及び会員増強への取組を促進します。

《就労支援》

地域において、就労を通じ高齢者の活躍できる機会を増やすことで高齢者の社会参加の促進を図るため、シルバー人材センターに対する支援を継続して行います。

《学習、教養活動、健康増進活動の機会の提供》

高齢者の学習の場であるあかねが丘学園やコミュニティ・センターにおいて、多様なニーズに合わせたカリキュラムを整え、教養の向上や地域社会活動への参画を目的とし、地域の特性を踏まえた社会貢献を支援する学習プログラムの充実を図ることにより、良質な学習機会及び環境の整備を進めます。また、高齢者ふれあいの里において、健康体操や健康相談等を実施し、高齢者の健康増進や教養の向上の場を提供します。

7. 健康づくりの推進

(1) 健康づくりの推進・意識の向上

① 基本的な考え方

「新あかし健康プラン 21」の各分野における健康課題には地域特性があり、効果的に課題解決をしていくには、全市的な取組だけでなく、地域特性をふまえた活動を展開していく必要があります。引き続き、地域の活動を通して生活習慣病予防に取り組んでいくとともに、市民が自らの健康に関心を持ち、行動を起こせるような情報や場の提供を行います。現在、健康に関心の少ない住民にも健康情報に触れる機会が提供できるよう、取組を工夫していきます。また、壮年期からの継続した健康管理を進めるとともに高齢者特有の多様な健康課題に対応し、要介護状態とならないための低栄養の改善、口腔機能の向上、継続した運動の啓発といったフレイル対策を推進します。

② 主な取組

《健康づくりの支援》

地域全体の健康意識を高め、市民に身近なところで健康づくりが実践できるよう、校区まちづくり協議会や自治会、あかし健康ソムリエ会、明石いずみ会、まちなかゾーン会議等の各種関係団体と連携しながら、地域住民との協働により、健康づくり活動を展開します。

楽しく健康的な食生活を送るため、歯と口の健康づくりやバランスのとれた食に関する情報提供を行うとともに、自分に合った運動を楽しく続けるため、仲間づくりの機会の充実を図り、地域活動への参加、買い物や散歩など積極的な外出を促進します。

《各種健診の受診勧奨》

市民の健康づくりの取組を推進するため、あかし健康ソムリエとの協働による健診・がん検診の受診啓発活動や生活習慣病予防に関する出前講座を実施します。また、かかりつけ医を持ち、必要な治療を受けることで生活習慣病の悪化や重症化を防ぐよう、より多くの市民に呼びかけます。

8. 地域づくりの支援

担い手の養成や資源の創出などを通して、地域住民が主体的に行う地域づくりを支援するとともに、高齢者を含めた地域住民の社会参加を促すことで、高齢や障害による心身の機能低下、子育ての悩み、様々な理由による社会復帰への不安など、何らかの生活のしづらさがあっても、本人が家族や地域とのつながりや役割をもち、支え合いながら、自分らしく暮らせるよう、生活支援等を通じた地域づくりの実現を目指します。

(1) 生活支援体制整備の推進

① 基本的な考え方

生活支援コーディネーターが中心となり、「支える側」と「支えられる側」といった画一的な関係性に陥ることのないよう、高齢者の社会参加等を促進するとともに、支え合い活動などの地域住民が主体的に行う地域活動や、これらの活動を通じた地域づくりを支援します。生活支援コーディネーターは、積極的に地域に入り、地域住民が中心となって運営する協議体と協働しながら、地域にある様々な活動や住民同士の支え合いを発掘し、発信することで、住民にその意義を意識してもらい、周囲に「見える化」していきます。また、介護予防ケアマネジメントを担う介護支援専門員等に対して、これまで本人が大切にしてきた生活の基盤、地域などとの社会関係を維持しつつ、本人や地域の力と協働する専門職の力が重要であることの意識啓発を行うとともに、地域住民やサービス事業所等に対して介護予防や自立支援に関する理解を促します。さらに、住民と専門職、様々な組織・団体などをつなぎ、支え合い活動と制度・サービスが有効につながるよう働きかけていきます。

② 主な取組

《生活支援体制整備事業》

地域総合支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、地区社会福祉協議会等を中心として、地域に不足するサービスの創出や担い手の養成、高齢者が担い手として活動する場の確保などの資源開発やネットワークの構築、ニーズと取組のマッチングなどを行うことにより、地域における一体的な生活支援等の提供体制の整備を推進します。

また、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートし、役割がある形での高齢者の社会参加を促進するため、就労的活動支援コーディネーターの配置について検討していきます。

《高齢者生活支援サービスネットワーク事業》

日常生活において支援を必要とする高齢者に対し、生活支援サービスの提供が可能な協力団体を登録し、協力団体の情報を市のホームページに掲載したり、国の「介護保険サービス情報公表システム」を活用したり、地域総合支援センター等へ情報提供することにより、円滑なサービス利用につなげ、地域で支援を必要とする高齢者の課題解決を図ります。

《地域支え合いの家の設置》

住民に身近な圏域において、住民同士の助け合い活動を支援し、住民主体の地域づくりを推進するとともに、地域総合支援センターの地域拠点である「地域支え合いの家」を設置し、支援を必要とする人の相談を受ける窓口となるとともに、子どもから高齢者まで誰でも利用できる居場所づくりを行います。また、このような活動を通して、地域の課題を把握し、課題の解決に向けた住民主体のサービスや支援を創出する仕組みづくりなどを行います。

(2) 見守り体制の充実

① 基本的な考え方

高齢者の一人暮らしによる孤独死など、深刻な問題が増えており、異常を伝える・受け取る仕組みづくりや、地域で見守るネットワークの構築を推進する必要があります。

地域の助けに加え、地域で事業を行う民間事業者等の協力を得ながら見守り体制の充実を図ります。

② 主な取組

《見守りネットワークの充実》

民生委員・児童委員、高年クラブ、ボランティアをはじめ、市社会福祉協議会、医療機関など、高齢者を取り巻く地域組織等と密接な連携のもと、地域における身近な互助を活かした見守り体制の確立を目指します。

新聞販売店、ライフライン事業者、コンビニ、配食業者、金融機関等、多様な民間企業との見守り協定を活用することで、高齢者の異変に気付くことのできる重層的な見守り体制の構築を進めます。

《高齢者の暮らしを支える施策の充実》

ひとり暮らし高齢者が安心して暮らせるよう、地域と一体となって支えるため、ひとり暮らし高齢者台帳の登録、保健飲料の配付、福祉電話や緊急通報装置の貸出し、ふれあい会食などを推進します。

また、シルバーハウジングでは生活援助員（L S A）が入居者の安否確認や緊急時の対応を行います。

《移動手段の確保》

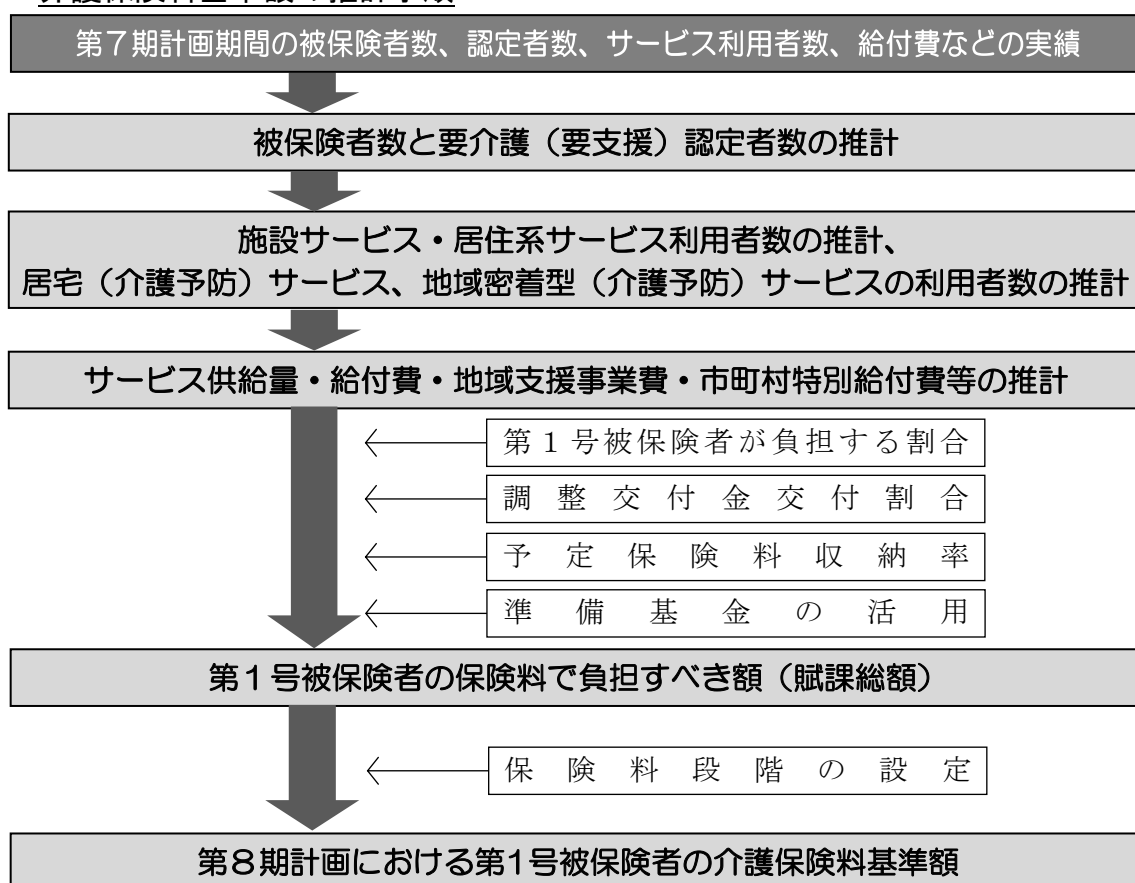
高齢者が住み慣れた地域で、できる限りこれまで通りの暮らしをつづけられるよう、交通施策所管部門等と連携しながら、高齢者の日常生活を支えるための移動手段の確保の方策を検討します。

第5章 介護保険事業の今後の見込み

1. 介護保険料基準額の推計手順

第8期計画期間（令和3年（2021年）度～令和5年（2023年）度）及び令和7年（2025年）度、令和22年（2040年）度における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出します。第7期計画期間（平成30年（2018年）度～令和2年（2020年）度）における被保険者数、認定者数、サービス利用者数、給付費などの実績をもとに推計を行い、次に介護保険料の算定にあたっての諸係数などを勘案しながら第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。

介護保険料基準額の推計手順



2. 介護保険施設等の整備方針

(1) 国及び兵庫県の介護保険施設等整備方針

各市町村は、令和7年(2025年)、令和22年(2040年)を見据え介護保険サービス基盤を計画的に整備することとし、第7期計画の達成状況を踏まえたうえで、第8期計画期間の目標を設定し、取組を進めることとされています。

また、介護保険サービス量の推計においては、地域包括ケア「見える化」システムの自然体推計を基本に、介護老人福祉施設の待機者の状況、兵庫県地域医療構想における在宅医療等のサービス必要量等を勘案し、施設サービス及び在宅サービス等が地域の実情に応じてバランスよく提供されるよう、整備計画を立てることとされています。

(2) 本市における介護保険施設等の整備の方向性

介護保険施設等の整備状況や、国や県の介護保険施設等の整備方針を踏まえて、本市における介護保険施設等の整備計画を以下のとおり示します。

介護保険施設及び居住系サービス等における整備計画（各年度末）

	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	令和7年 (2025年)度	令和22年 (2040年)度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,120床	1,210床	1,210床	1,210床	1,210床
地域密着型介護老人福祉施設 (地域密着型特別養護老人ホーム)	87床	145床	145床	145床	145床
介護老人保健施設	596床	596床	596床	596床	596床
介護医療院(※)	0床	0床	0床	0床	100床
認知症対応型共同生活介護	366床	384床	402床	438床	528床
特定施設入居者生活介護(混合型)	574床	674床	774床	974床	1,574床
小規模多機能型居宅介護	11か所	14か所	17か所	20か所	30か所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4か所	6か所	8か所	10か所	20か所
看護小規模多機能型居宅介護	5か所	6か所	8か所	10か所	20か所

※ 介護医療院は、医療療養病床からの転換を見込む。

① 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

令和2年度時点においては、特別養護老人ホームの入所待機者の内、174人が在宅で待機している状況です。要介護度が高い入所待機者に対しては、介護老人福祉施設及び市内の被保険者が優先的に入所できる地域密着型介護老人福祉施設を整備することで、入所が必要であるにもかかわらず、自宅待機する高齢者の解消を図ります。

整備については土地や介護人材の確保という課題があるため、市が土地の確保に向けた検討や介護人材の確保・定着に資する取組を行うことで、応募の促進を図ります。

② 介護老人保健施設

在宅復帰を目的とした生活リハビリを行う施設として、軽中程度の要介護認定者の受け入れが特別養護老人ホームより高い状況となっています。

しかしながら、介護老人保健施設の入所待機者は、施設により格差はありますが、各施設5名程度となっていること、また、介護老人保健施設が在宅復帰を目指す施設であるため、在所期間が3か月から6か月程度であり、待機者の解消が早期に図られることから、整備の必要性は低いと考えられます。

③ 介護医療院

介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設であり、医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設として中核的な役割を期待されているところです。

医療機関に対する調査において医療療養病床からの転換はありませんが、引き続き医療療養病床からの転換に向け、検討していきます。

④ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護は認知症の人のみを対象とした介護保険サービスであり、認知症施策推進大綱においても地域における認知症ケアの拠点としての役割を期待されています。

市内認知症対応型共同生活介護の待機者は1施設当たり5名程度であること、また、在宅介護実態調査において、介護者が不安に感じる介護が「認知症状への対応」が35.0%を占めていることから、整備を進める必要があると考えます。

⑤ 特定施設入居者生活介護

市内の特定施設入居者生活介護の指定を受けていない施設では、入居者の95%以上が要介護者となっており、かつ要介護3以上の要介護者が32%を占めています。

こうしたことから、特定施設入居者生活介護は地域密着型を含む介護老人福祉施設の代替サービスとしての役割が期待されており、整備を進める必要があると考えます。

⑥ 小規模多機能居宅介護・看護小規模多機能居宅介護

高齢者、認知症の人の希望等に応じ、在宅サービスの中心となる「通い」、「訪問」、「泊まり」の各サービスを総合的に受けることができるため、在宅介護が困難であった人が在宅で柔軟に介護保険サービスを受けることが可能となります。

こうした利便性を踏まえ、整備を進める必要があると考えます。

⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護職員や看護師が定期的に訪問し、夜間・休日の随時対応も受けられるサービスであるため、排泄介助や食事介助など、日常生活の中で繰り返し介護が求められる重度の要介護者にとって、安心できる在宅生活を支えるものとなっています。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の中核を担うサービスとして位置付けられており、整備を進める必要性が高いと考えます。

3. 利用者数等の推計

第1号被保険者数の将来推計及び要支援・要介護認定者数の将来推計を基礎として、介護保険施設等の整備計画及び各サービスの利用状況等を考慮して、利用者数等を推計しました。

(1) 施設サービス・居住系サービスの利用者数の推計

施設・居住系サービスの利用者数を推計すると、以下のとおりとなります。

施設サービス・居住系サービスの利用者数の推計

(単位：人/月)

	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	令和7年 (2025年)度
介護保険施設サービス	1,916	2,006	2,006	2,146
介護老人福祉施設	1,180	1,270	1,270	1270
介護老人保健施設	676	676	676	805
介護医療院 (介護療養型医療施設を含む)	60	60	60	71
居宅(介護予防)サービス	571	671	771	971
介護予防特定施設入居者生活介護	123	145	167	211
特定施設入居者生活介護	448	526	604	760
地域密着型(介護予防)サービス	453	529	548	567
介護予防認知症対応型共同生活介護	8	6	6	5
認知症対応型共同生活介護	358	378	396	417
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	87	145	145	145

※ 介護療養型医療施設については、設置期限が令和5年(2023年)度までとなっているため、介護医療院に含めています。

(2) 居宅サービス・地域密着型サービス等の利用者数等の推計

介護給付の対象となる居宅サービス・地域密着型サービス等の利用者数とサービス量を推計すると、以下のとおりとなります。

居宅サービス・地域密着型サービス等の利用者数等の推計

(年間)

			令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	令和7年 (2025年)度
居宅サービス	訪問介護	(人/年)	26,088	26,364	27,336	28,452
		(回/年)	604,655	606,978	631,996	655,465
	訪問入浴介護	(人/年)	1,548	1,536	1,608	1,644
		(回/年)	8,102	8,016	8,398	8,597
	訪問看護	(人/年)	16,704	16,812	17,484	18,144
		(回/年)	158,573	159,359	165,923	172,058
	訪問リハビリテーション	(人/年)	2,412	2,448	2,496	2,568
		(回/年)	30,820	31,259	31,883	32,786
	居宅療養管理指導	(人/年)	19,848	19,956	20,736	21,540
	通所介護	(人/年)	26,904	27,228	28,188	29,364
		(回/年)	271,163	274,343	284,087	295,901
	通所リハビリテーション	(人/年)	11,148	11,268	11,688	12,168
		(回/年)	93,737	94,718	98,273	102,306
	短期入所生活介護	(人/年)	8,376	8,412	8,748	9,096
		(日/年)	110,342	110,479	115,086	119,503
	短期入所療養介護	(人/年)	1,344	1,356	1,404	1,476
(日/年)		14,573	14,674	15,228	15,961	
福祉用具貸与	(人/年)	44,268	44,628	46,308	48,192	
特定福祉用具販売	(人/年)	768	768	804	828	
住宅改修	(人/年)	756	756	792	804	
居宅介護支援	(人/年)	63,660	64,380	66,672	69,432	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	768	1,452	2,160	2,868
	地域密着型通所介護	(人/年)	7,704	7,800	8,064	8,412
		(回/年)	70,428	71,260	73,698	76,864
	認知症対応型通所介護	(人/年)	1,680	1,704	1,740	1,836
		(回/年)	18,413	18,668	19,046	20,110
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	2,004	2,904	3,804	4,704
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	1,332	2,028	2,724	3,420	

(3) 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス等の利用者数等の推計

予防給付の対象となる介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス等の利用者数とサービス量を推計すると、以下のとおりとなります。

介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス等の利用者数等の推計

(年間)

			令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	令和7年 (2025年)度
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	(人/年)	24	24	24	24
		(回/年)	78	78	78	78
	介護予防訪問看護	(人/年)	6,648	6,744	6,816	6,720
		(回/年)	57,340	58,112	58,692	58,178
	介護予防訪問リハビリテーション	(人/年)	1,536	1,560	1,584	1,608
		(回/年)	17,806	18,066	18,326	18,587
	介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	3,096	3,168	3,252	3,420
	介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	6,660	6,804	6,924	7,092
	介護予防短期入所生活介護	(人/年)	372	384	396	408
		(日/年)	2,357	2,429	2,506	2,582
	介護予防短期入所療養介護	(人/年)	36	36	36	48
		(日/年)	184	184	184	245
	介護予防福祉用具貸与	(人/年)	25,296	25,752	26,232	27,528
特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	456	480	492	516	
介護予防住宅改修	(人/年)	684	696	720	744	
介護予防支援		(人/年)	32,616	32,784	33,120	34,776
介護 予 防 サ ー ビ ス 地 域 密 着 型	介護予防認知症対応型通所介護	(人/年)	48	48	48	48
		(回/年)	276	276	276	276
	介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	300	444	588	732

4. 給付費の推計

(1) 介護給付費（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス等）

利用者数とサービス量の推計に基づいて介護給付費を算出すると、以下のとおりとなります。

介護給付費（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）

（単位：千円）

		令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	令和7年 (2025年)度
居宅サービス	訪問介護	1,667,680	1,674,174	1,744,050	1,808,280
	訪問入浴介護	104,192	103,152	108,060	110,619
	訪問看護	682,480	685,419	714,196	740,110
	訪問リハビリテーション	92,036	93,375	95,250	97,937
	居宅療養管理指導	243,127	244,448	254,072	263,822
	通所介護	2,180,995	2,202,682	2,284,706	2,376,911
	通所リハビリテーション	792,081	798,728	830,427	862,951
	短期入所生活介護	953,114	953,491	994,205	1,031,437
	短期入所療養介護	167,252	168,338	174,916	183,052
	福祉用具貸与	609,376	611,327	636,343	660,478
	特定福祉用具販売	23,971	23,971	25,053	25,846
	住宅改修	63,033	63,033	65,944	66,922
	特定施設入居者生活介護	1,071,953	1,259,377	1,446,207	1,819,865
居宅介護支援		954,378	964,181	999,470	1,040,068
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	122,228	232,052	344,539	456,665
	地域密着型通所介護	545,843	551,234	570,901	594,992
	認知症対応型通所介護	194,391	197,110	200,900	212,220
	小規模多機能型居宅介護	395,088	572,761	750,215	927,668
	認知症対応型共同生活介護	1,102,017	1,164,071	1,222,756	1,284,662
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	255,927	426,611	426,611	426,611
	看護小規模多機能型居宅介護	384,547	585,260	785,759	986,258
施設サービス	介護老人福祉施設	3,794,399	4,086,115	4,086,115	4,080,730
	介護老人保健施設	2,441,580	2,442,935	2,442,935	2,910,818
	介護医療院	299,706	299,873	299,873	355,718
合計		19,141,394	20,403,718	21,503,503	23,324,640

※ 介護療養型医療施設については、設置期限が令和5年(2023年)度までとなっていますので、介護医療院に含めています。

(2) 予防給付費（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等）

利用者数とサービス量の推計に基づいて予防給付費を算出すると、以下のとおりとなります。

予防給付費（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等）

（単位：千円）

		令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	令和7年 (2025年)度
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	702	702	702	702
	介護予防訪問看護	203,519	206,358	208,404	206,681
	介護予防訪問リハビリテーション	52,990	53,789	54,559	55,329
	介護予防居宅療養管理指導	33,489	34,285	35,195	37,015
	介護予防通所リハビリテーション	234,038	238,832	242,720	247,483
	介護予防短期入所生活介護	14,766	15,073	15,584	16,095
	介護予防短期入所療養介護	1,798	1,799	1,799	2,399
	介護予防福祉用具貸与	151,277	153,914	156,688	164,443
	特定介護予防福祉用具販売	12,196	12,842	13,152	13,798
	介護予防住宅改修	59,930	60,988	63,089	65,190
	介護予防特定施設入居者生活介護	116,518	137,241	157,899	199,216
介護予防支援		151,118	151,980	153,538	161,215
サ ー ビ ス 地 域 密 着 型	介護予防認知症対応型通所介護	2,212	2,213	2,213	2,213
	介護予防小規模多機能型居宅介護	22,799	33,709	44,606	55,504
	介護予防認知症対応型共同生活介護	21,925	16,453	16,453	13,711
合計		1,079,277	1,120,178	1,166,601	1,240,994

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は一致しない場合があります。

(3) 標準給付費見込額

第8期計画期間の標準給付費見込額（保険給付費見込額と算定対象審査支払手数料の合計額）は約681億円となります。

標準給付費見込額

(単位：千円)

	第8期			合計
	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	
標準給付費見込額	21,492,115	22,749,764	23,936,027	68,177,906
総給付費	20,220,671	21,523,896	22,670,104	64,414,671
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	582,734	540,905	558,581	1,682,220
特定入所者介護サービス費等 給付額	701,915	725,914	749,635	2,177,464
特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	119,181	185,009	191,054	495,244
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	569,607	561,800	580,159	1,711,567
高額介護サービス費等給付額	582,368	581,596	600,602	1,764,566
高額介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	12,761	19,796	20,443	52,999
高額医療合算介護サービス費等給 付額	95,019	98,268	101,479	294,766
算定対象審査支払手数料	24,084	24,894	25,704	74,682

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は一致しない場合があります。

(4) 地域支援事業費見込額

第8期計画期間の地域支援事業費見込額（介護予防・日常生活支援総合事業費と包括的支援事業費・任意事業費の合計額）は約53億円となります。

地域支援事業費見込額

(単位：千円)

	第8期			合計
	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	
地域支援事業費	1,721,397	1,765,751	1,815,872	5,303,021
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,098,418	1,122,524	1,152,394	3,373,335
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	513,519	533,767	554,018	1,601,304
包括的支援事業（社会保障充実分）	109,461	109,461	109,461	328,382

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は一致しない場合があります。

(5) 市町村特別給付費等見込額

市町村特別給付等には、「市町村特別給付」と「保健福祉事業」があります。

市町村特別給付は、要支援・要介護被保険者に対し、法令で定められた保険給付以外の独自のサービスを市町村が実施することができるもので、保健福祉事業は、被保険者全体を対象に要介護状態等になることの予防や、要介護被保険者の介護者への支援等を実施するものです。

市町村特別給付等に係る費用は、全て第1号被保険者の保険料で賄うこととされていますが、市町村の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組の推進を目的としていることを踏まえ、保険者機能推進強化交付金を活用することができます。

本市では、「保健福祉事業」として、認知症の人の意思が尊重され、認知症の人やその家族が、安心して自分らしく暮らし続けられる共生社会「認知症にやさしいまち明石」を目指し、「本人の尊厳の確保」「家族負担の軽減」「地域の理解の促進」を基本方針として、まちのみんなで認知症を支えるさらなる取組等を推進します。

《認知症あんしんプロジェクト》

- ・ 認知症サポート給付金等の支給
- ・ 認知症手帳（あかしオレンジ手帳）の発行・活用
（再掲 P71）

《認知症早期支援事業》

- ・ 認知症チェックシートを活用した認知症診断費用等助成
（再掲 P69）

《家族介護用品の支給》

- ・ 在宅で生活する認知症や寝たきり等の高齢者の家族に、紙おむつ等の介護用品等の支給により在宅生活を支援
- ・ 介護用品の配達時の見守り支援や介護等に関する情報を提供
（再掲 P70）

《ショートステイの活用》

- ・ 特別養護老人ホームを利用できるセーフティネットを確保
（再掲 P70）

保健福祉事業見込額

(単位：千円)

	第8期			合計
	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	
市町村特別給付費等見込額	112,889	112,889	112,889	338,667
認知症あんしんプロジェクト	84,078	84,078	84,078	252,234
認知症早期支援事業	12,464	12,464	12,464	37,392
家族介護用品の支給	10,133	10,133	10,133	30,399
ショートステイの活用	6,214	6,214	6,214	18,642

(6) 総事業費見込額

第8期計画期間の総事業費見込額（標準給付費見込額、地域支援事業費見込額、市町村特別給付費等見込額の合計額）は約738億円となります。

総事業費見込額

(単位：千円)

	第8期			合計
	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	
総事業費見込額	23,326,401	24,628,404	25,864,788	73,819,593
標準給付費見込額	21,492,115	22,749,764	23,936,027	68,177,906
地域支援事業費	1,721,397	1,765,751	1,815,872	5,303,021
市町村特別給付費等	112,889	112,889	112,889	338,667

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は一致しない場合があります。

5. 介護保険料算定に必要な諸係数

(1) 第1号被保険者が負担する割合

保険給付及び地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の財源は、50%が公費負担、残りの50%が介護保険料により負担されます。第1号被保険者と第2号被保険者の介護保険料の負担割合は、全国ベースでの被保険者数の人数比率に基づき、3年ごとに定められます。

第8期計画期間において、第1号被保険者の負担割合は第7期計画期間と同様の23.0%となる見込みです。

また、市町村特別給付等に係る費用は、全て第1号被保険者の保険料で賄うこととされています。

介護保険事業の財源構成

		保険給付		地域支援事業		市町村特別給付費等
		居宅等	施設等	介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業・任意事業	
公費	国	20.0%	15.0%	20.0%	38.50%	—
	財政調整交付金	5.0%*	5.0%*	5.0%*	—	—
	県	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%	—
	市	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%	—
保険料	第1号被保険者	23.0%		23.0%	23.00%	100.0%
	第2号被保険者	27.0%		27.0%	—	—

※ 上記の表は一般的な負担割合を用いています。

※ 財政調整交付金交付割合は各市町村により異なり、5%に満たない分は第1号被保険者の保険料収納必要額に上乗せされます。

(2) 財政調整交付金

国は、国の負担分のうち、全市町村の標準給付費の5%にあたる額を財政調整交付金として交付します。これは、市町村間の介護保険財政の格差を調整するために交付されるものであり、5%未満または5%を超えて交付される市町村があります。

明石市は、75歳以上の高齢者が占める割合が全国平均に比べて比較的低いなどの理由により、第8期計画期間における財政調整交付金の交付割合は、計画期間をとおして、約4.5%となると見込まれます。5%との差額、約0.5%分については、財政調整交付金不足額として第1号被保険者負担分相当額に含めた上で、介護保険料を算定します。

(3) 介護保険給付費準備基金の活用

介護保険給付費準備基金は、市の介護保険事業に要する費用の財源に充てるため、明石市介護保険給付費準備基金条例（平成12年条例第8号）に基づき設置されたものです。給付費が見込額を下回る場合は剰余金を基金に積み立て、給付費が見込額を上回る場合は、前年度以前に積み立てられた基金から必要額を取り崩します。計画期間の最終年度において残高がある場合には、次期介護保険料を見込むにあたって基金を取り崩すこととなっています。

給付実績を基にした推計によると、令和2年（2020年）度末時点の基金残高は約31億円になると見込んでおり、第8期計画期間においては、介護保険料の上昇による第1号被保険者の負担を抑えるため、県内他市町との均衡を逸しないように、基金を活用する予定です。

(4) 第8期計画期間における制度改正（主な方向性）

第8期計画期間では、低所得者対策、制度の持続性及び公平性の観点などから、以下について、国において制度改正に関する検討が進められています。

① 財政調整交付金の見直し

調整交付金は、地域における第1号被保険者に占める後期高齢者の加入割合や、所得段階別加入割合の違いにより生じる財政格差を平準化することを目的に交付されています。後期高齢者割合の加入割合に関する現行の補正では、①65～74歳、②75～84歳、③85歳以上の3つの年齢区分における要介護認定率を用いて重みづけを行ってきました。調整交付金は各保険者の給付費に交付割合を乗じて調整を行っていることから、財政調整の精緻化を図るため、第8期計画より、現行の要介護認定率による重みづけから、介護給付費（一人当たり給付費）による重みづけへと見直されます。なお、激変緩和措置として、第8期計画期間においては、各年度において要介護認定率と介護給付費を2分の1ずつ組み合わせることになります。

② 補足給付に関する給付の在り方

施設サービス利用者に対する補足給付について、第3段階を本人の年金収入等によって2つの段階（①80万円超120万円以下、②120万円超）に区分し、そのうち②については負担限度額の見直しが検討されています。

また、ショートステイサービス利用者に対する補足給付については、食費が給付の対象外となっているデイサービスとの均衡等の観点から、第2段階、第3段階①、第3段階②ともに食費の負担限度額の見直しが検討されています。

③ 高額介護サービス費

高額介護サービス費については、自己負担上限額を医療保険の高額療養費制度における負担上限額に合わせ、年収 770 万円以上の者と年収約 1,160 万円以上の者について、世帯の上限額を現行の 44,400 円からそれぞれ 93,000 円、140,100 円とする見直しを行う方向で調整されています。また、平成 29 年の制度改正で設けられた年間上限については、利用の実績を踏まえ、当初の予定通り令和 2 年度までの措置となる見込みです。

(5) 予定保険料収納率

第 8 期計画期間においても、第 7 期計画期間の予定保険料収納率を引継ぎ、98.8%と設定します。

6. 第1号被保険者の介護保険料

(1) 第1号被保険者の保険料収納必要額

第8期計画期間における総事業費見込額に、介護保険事業の財源構成、調整交付金交付割合などを勘案して算出すると、3年間の保険料収納必要額は約173億円と見込まれます。

第1号被保険者の保険料収納必要額

(単位：千円)

	第8期			合計
	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	
総事業費見込額	23,326,401	24,628,404	25,864,788	73,819,593
標準給付費見込額	21,492,115	22,749,764	23,936,027	68,177,906
地域支援事業費	1,721,397	1,765,751	1,815,872	5,303,021
市町村特別給付費等	112,889	112,889	112,889	338,667
第1号被保険者負担分相当額	5,451,997	5,751,457	6,035,826	17,239,280
調整交付金不足額	128,766	97,876	65,230	291,872
小計				17,531,152
保険者機能強化推進交付金等 ※	84,000	84,000	84,000	252,000
保険料収納必要額				17,279,152

※ 端数処理の関係上、各費用額の計は一致しない場合があります。

※ 保険者機能強化推進交付金等（地域支援事業や認知症施策に充当）については小計から控除します。

(2) 第8期介護保険料の金額と賦課割合

① 保険料段階の設定

市では、第6期計画期間から、所得に応じた介護保険料となるよう国の標準段階よりも保険料段階を多段階化しています。第8期計画期間においても、この考えを踏襲し、第14段階までの保険料段階を設定します。

また、第7期計画期間では、消費税による公費を投入して市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低いもの（第1段階）を対象として、保険料の軽減を実施していましたが、令和元年10月の消費税率10%への引き上げに合わせて、更なる軽減強化が行われたことにより、非課税世帯（第1段階から第3段階）が対象となり、第8期計画期間も同様に公費投入による軽減を実施します。なお、介護保険料の算定にあたっては、別枠公費投入による軽減額前の賦課割合を用いることとされています。

② 補正第1号被保険者数

年度ごとの各保険料段階における被保険者数を推計すると、以下のとおりとなります。

なお、介護保険料の基準額を算定するために、実際の被保険者の人数ではなく、保険料段階ごとにばらつきのある賦課割合と人数を基準段階（第5段階）の被保険者数に置き換えた補正第1号被保険者数を用います。これは、上記表の各段階の人数にそれぞれの賦課割合を乗じ、足し合わせることによって算出するものです。これにより、第8期計画期間の3年間における補正第1号被保険者の合計は、227,150人と見込まれます。

各保険料段階における第1号被保険者数

保険料段階	第8期			合計	賦課割合
	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度		
第1段階	16,180	16,180	16,180	48,540	0.50※
第2段階	6,660	6,661	6,661	19,982	0.63※
第3段階	6,805	6,805	6,805	20,415	0.75※
第4段階	10,146	10,147	10,147	30,440	0.85
第5段階	8,906	8,907	8,907	26,720	1.00
第6段階	2,285	2,285	2,285	6,855	1.05
第7段階	7,618	7,618	7,618	22,854	1.18
第8段階	5,403	5,404	5,404	16,211	1.22
第9段階	6,892	6,892	6,893	20,677	1.28
第10段階	4,579	4,580	4,580	13,739	1.50
第11段階	1,414	1,415	1,415	4,244	1.54
第12段階	1,254	1,254	1,254	3,762	1.77
第13段階	459	459	459	1,377	2.00
第14段階	861	860	860	2,581	2.10
合計	79,462	79,467	79,468	238,397	

※ 第1段階から第3段階については、別枠公費投入前の賦課割合を示しています。

補正第1号被保険者数

補正第1号被保険者	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	合計
		75,713	75,718	75,719

③ 第1号被保険者の介護保険料基準額

ア 介護保険料基準額の試算

介護保険料は次の計算式によって、算出します。

介護保険料の算出方法

$$\begin{aligned} & \text{第1号被保険者の介護保険料基準額（月額）} \\ & = \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率} \div \text{補正第1号被保険者数} \div 12 \end{aligned}$$

この式をもとに介護保険料を算出すると、第8期計画期間の介護保険料基準額は月額6,416円、年額76,992円となります。なお、保険料段階等を第8期計画期間と同様とし、このままの割合で利用率等が伸びると仮定した場合、介護保険料基準額は、令和7年（2025年）度には月額約7,300円、令和22年（2040年）度には月額約9,400円まで上昇すると試算されます。

イ 介護保険料の主な増額要因等について

要介護認定者数は、令和7年（2025年）に向けて、65歳以上の人口がほぼ横ばいであるものの、75歳以上の後期高齢者の割合と共に増加すると見込んでいます。

併せて、要介護認定者におけるサービス利用者数及び利用頻度の上昇に伴って介護給付費が増加することで、介護保険料の増額につながる見込みです。

今後、介護サービスの適正化事業を推進するなど、介護保険制度の適正な運用に努めてまいります。

ウ 介護保険給付費準備基金の活用

介護保険給付費準備基金残高は、給付実績を基にした推計によると、令和2年（2020年）度末時点で約31億円となる見込みです。介護保険料の上昇による第1号被保険者の負担を抑えるため、同基金を取り崩す予定です。

第8期計画期間では、同基金を約15億円取り崩すことにより、介護保険料基準額は月額6,416円から546円減額となり、5,870円（第7期計画期間5,870円から据え置き）、年額70,440円となります。

第8期介護保険料の保険料段階

保険料段階	対象者		賦課割合	保険料 (年額)	
第1段階	①生活保護受給者 ②世帯員全員が市民税非課税で、かつ本人が老齢福祉年金受給者もしくは前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者		基準額 ×0.50 [※]	35,220円	
第2段階	本人が市民税非課税	世帯員全員が市民税非課税	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円超120万円以下の者	基準額 ×0.63 [※]	44,377円
第3段階			本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が120万円超の者	基準額 ×0.75 [※]	52,830円
第4段階		世帯員に市民税課税者がいる	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者	基準額 ×0.85	59,874円
第5段階			本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円超の者	基準額 5,870円	70,440円
第6段階		本人が市民税課税	前年分の合計所得金額が60万円以下の者	基準額 ×1.05	73,962円
第7段階	前年分の合計所得金額が60万円超120万円未満の者		基準額 ×1.18	83,119円	
第8段階	前年分の合計所得金額が120万円以上150万円未満の者		基準額 ×1.22	85,936円	
第9段階	前年分の合計所得金額が150万円以上210万円未満の者		基準額 ×1.28	90,163円	
第10段階	前年分の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者		基準額 ×1.50	105,660円	
第11段階	前年分の合計所得金額が320万円以上400万円未満の者		基準額 ×1.54	108,477円	
第12段階	前年分の合計所得金額が400万円以上600万円未満の者		基準額 ×1.77	124,678円	
第13段階	前年分の合計所得金額が600万円以上800万円未満の者		基準額 ×2.00	140,880円	
第14段階	前年分の合計所得金額が800万円以上の者	基準額 ×2.10	147,924円		

※ 第1から第3段階については、別枠公費投入前の賦課割合を示しています。

第6章 計画の推進にあたって

1. 計画の進捗管理

(1) 関連計画との整合性

第8期計画の推進にあたっては、市の上位計画である（仮称）あかしSDGs推進計画（第6次長期総合計画）や明石市地域福祉計画の基本理念及び方向性を踏まえ、関連計画である明石市障害福祉計画、新あかし健康プラン 21などと調和を保ちつつ進めていきます。

(2) 計画の推進体制

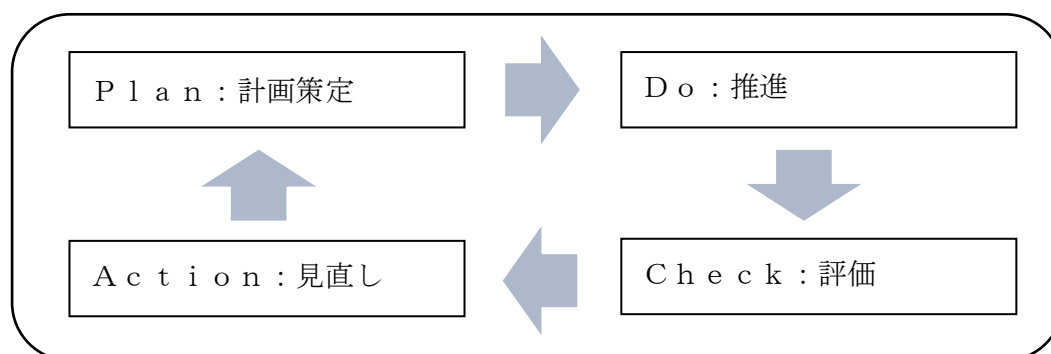
計画の推進にあたっては、関連施策との連動が不可欠です。そのため、庁内の推進体制については、障害者や子ども、まちづくり、健康・医療、住宅施策等の関係各課と定期的に協議を行うとともに、市域を超えた調整や広域的な課題については、今後も国や県と協働しながら、連携して対応していきます。介護人材の確保や地域資源の有効活用方法、公的サービスを提供する上で負担となっている文書負担の軽減など、業務の効率化についても、兵庫県、近隣他市町と連携し、検討を進めていきます。

また、関係機関との推進体制については、地域総合支援センターが中心となって構築しているネットワークを活用し、課題の共有や解決策の検討などを行う中で、連携強化を図ります。

計画の進捗管理については、明石市社会福祉審議会の高齢者福祉専門分科会に報告を行い、意見を聞きながら進めることとします。

庁内関係課や関係機関との協議等により、問題点や課題を把握し、検証・評価を行い、見直しを加えるなど「PDCAサイクル」を通じて、各施策を適正かつ着実に推進します。また、各施策の評価結果について、適宜公表していくこととします。

PDCAサイクル



参考資料

1. 計画策定の体制と経過

(1) 関連策定体制

① 明石市社会福祉審議会規則

(目的)

第1条 この規則は、明石市社会福祉審議会条例（平成29年条例第25号）第8条の規定に基づき、明石市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規則において使用する用語は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）において使用する用語の例による。

(専門分科会)

第3条 専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。第7条において同じ。）に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

2 専門分科会ごとに専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員の互選によってこれを定める。

3 専門分科会長は、その専門分科会の会務を総理する。

4 専門分科会長に事故があるとき、又は専門分科会長が欠けたときは、あらかじめ専門分科会長がその専門分科会に属する委員の中から指名した者がその職務を代理する。

(専門分科会の会議)

第4条 専門分科会の会議は、専門分科会長が招集し、その議長となる。ただし、専門分科会長が選出されていないときは、委員長が招集する。

2 専門分科会長は、その専門分科会に属する委員及び臨時委員の4分の1以上の者が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、専門分科会の会議を招集しなければならない。

3 専門分科会は、その専門分科会に属する委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

4 専門分科会の議事は、その専門分科会に属する委員及び議事に関係のある臨時委員のうち、出席した者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(審査部会)

第5条 社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）第3条第1項の規定により身体障害者福祉専門分科会に設置する審査部会（以下単に「審査部会」という。）に審査部会長を置き、審査部会に属する委員の互選によってこれを定める。

2 審査部会長は、審査部会の会務を総理する。

3 審査部会長に事故があるとき、又は審査部会長が欠けたときは、あらかじめ審査部会

長が審査部に属する委員の中から指名した者がその職務を代理する。

- 4 第4条(第2項を除く。)の規定は、審査部の会議について準用する。この場合において、同条中「専門分科会」とあるのは「審査部」と、同条第1項中「専門分科会長」とあるのは「審査部長」と読み替えるものとする。

(その他の部会)

第6条 前条に定めるもののほか、審議会は、専門分科会にその他の部会(以下「部会」という。)を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員及び臨時委員は、専門分科会長が指名する。

- 3 部会に部会長を置き、その部会に属する委員の互選によってこれを定める。

- 4 第4条(第2項を除く。)並びに前条第2項及び第3項の規定は、部会について準用する。この場合において、第4条(第2項を除く。)中「専門分科会」とあるのは「部会」と、同条第1項中「専門分科会長」とあるのは「部会長」と、前条第2項及び第3項中「審査部長」とあるのは「部会長」と、「審査部」とあるのは「部会」と読み替えるものとする。

(審議会の決議)

第7条 審議会は、専門分科会及び部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(決議の特例)

第8条 審査部及び部会においては、審査部長又は当該部会の部会長が急務を要するため、会議を招集するいとまがないと認めるときは、会議を開かずとも、委員及び臨時委員が書面その他の方法により意思表示をすることにより決議することができる。

- 2 前項の場合において、審査部及び部会の議事は、第5条第4項及び第6条第4項において読み替えて準用する第4条第4項の規定にかかわらず、その審査部又は部会に属する委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、審査部長又は部会長の決するところによる。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、福祉局において処理する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成30年4月1日から施行する

② 明石市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 委員名簿

No.	所属団体等	委員	備考
1	神戸学院大学総合リハビリテーション学部長	阪田 憲二郎	会長
2	明石市社会福祉協議会事務局長	吉川 義明	会長職務 代理者
3	西明石サポーターリングファミリー代表	松本 茂子	
4	明石市高年クラブ連合会会長	河村 春喜	
5	明石市連合まちづくり協議会会長	安藤 正博	
6	明石市医師会副会長	鈴木 光太郎	臨時委員
7	明石市介護サービス事業者連絡会会長	小松 達也	臨時委員
8	明石市民生児童委員協議会 高年福祉専門部会 部会長	三枝 孝子	臨時委員

(敬称略)

(2) 計画策定の経過

日・期間		策定経過
令和元年	6月3日～ 令和2年 3月10日	在宅介護実態調査 (明石市内において在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、要支援・要介護認定の更新申請・変更申請をし実態調査期間中に認定調査を受けた人を対象に実施) 実施件数 652 件
令和2年	2月25日～ 3月24日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (明石市内に居住する、65歳以上で要介護認定を受けていない人から7,710人を無作為抽出し、日常生活に関するアンケート調査を実施) 有効回答件数 5,401 件 有効回答率 70.1%
	8月31日	第1回 明石市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 ・明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定について ・明石市の高齢者の状況等について ・明石市高齢者いきいき福祉計画及び第7期介護保険事業計画の進捗について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要について ・在宅介護実態調査の結果概要について ・認知症に関するヒアリング・アンケート調査の結果速報について
	10月16日	第2回 明石市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 ・明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画の基本理念について ・人口、認定者数の将来推計について ・介護保険施設等の整備(案)について ・介護保険料の設定(案)について
	11月20日	第3回 明石市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 ・計画素案の概要及び施策の推進について ・介護保険事業の今後の見込みについて
	12月15日～ 令和3年 1月14日	明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画(素案)に関する市民意見募集
令和3年	2月5日	第4回 明石市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会(書面開催) ・明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画(案)について ・明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画(素案)に関する意見募集結果について ・第8期介護保険事業計画期間における介護保険料(案)について ・計画案の素案からの修正箇所について

2. 用語説明

区分	用語	解説
あ行	一般介護予防事業	第1号被保険者のすべての人等を対象に、介護予防に関する活動の普及・啓発や地域住民の主体的な活動の育成・支援を行うなどの取組のこと。
か行	介護医療院	日常的な医学管理や看取り、ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を併せ持つ介護保険施設のこと。 介護保険法の改正により平成30年(2018年)4月創設。
	介護支援専門員(ケアマネジャー)	利用者が適切なサービスを受けることができるよう、利用者からの相談や利用者の状態像を考慮して、居宅サービス計画等(ケアプラン)を作成し、介護保険サービス事業者との連絡・調整などを行う者のこと。
	介護認定審査会	保健・医療・福祉の学識経験者で構成され、認定調査と主治医意見書により、要支援・要介護認定に係る審査判定を行う市町村などの附属機関のこと。
	介護報酬	介護保険制度において、介護保険サービス事業者が、利用者に介護保険サービスを提供した場合に、対価として支払われる報酬のこと。
	介護保険施設	介護保険法による施設サービスを提供する施設の総称。介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院があり、施設サービス計画に基づき必要な介護を行う。
	介護保険審査会	被保険者代表、市町村、公益を代表する委員で構成され、保険給付などに関すること(要支援・要介護認定に関することを含む。)に不服がある者の審査請求に対して審査判定を行う都道府県の附属機関のこと。
	介護保険料基準額	介護保険料を算定する基礎となる金額のことで、第7期計画期間においては、保険料段階が第5段階の介護保険料にあたる。この金額に各保険料段階の賦課割合を乗じることで、それぞれの介護保険料を決定している。
	介護予防	介護が必要とならないように、また、介護が必要になっても、それ以上悪化しないようにすること。
	介護予防サービス	介護予防通所リハビリテーションなど、要支援認定者を対象とした在宅生活を支えるサービスの総称。
	介護予防支援	地域総合支援センターの職員などが、介護予防ケアプランを作成するなど、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるように支援するサービスのこと。

区分	用語	解説
	介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	地域の実情に応じて、住民等の多様な主体からなる多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもので、従来から地域支援事業に位置づけられていた介護予防事業に加えて、予防給付のうち訪問介護・通所介護について地域支援事業に移行し、総合的な支援を行う。
	介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間に渡り療養が必要な人が利用する、介護体制の整った医療施設で、療養上の管理、看護、機能訓練などを提供する施設のこと。
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常に介護が必要で、自宅では介護ができない人が対象の施設。食事、入浴、排泄など日常生活上の介護や健康管理を提供する施設のこと。
	介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリテーションに重点をおいた支援が必要な人が対象の施設。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリテーションを提供する施設のこと。
	課税年金収入	老齢・退職年金など市・県民税課税対象の年金収入のこと。障害年金や遺族年金は課税対象外のため、含まれない。
	通いの場	年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防に資する住民が主体的に運営する通いの場等をいう。
	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービスのひとつで、「通い」、「訪問（介護と看護）」、「泊まり」を組み合わせることでサービスを提供することで、在宅での生活が継続できるよう支援すること。小規模の施設で一体的に各種サービスの提供を行うため、連続性のある介護を受けることができる利点がある。
	協議体	市町村が主体となり、各地域における生活支援コーディネーターなどが参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークのこと。
	共生型サービス	デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、高齢者や障害児者が共に利用できるサービスのこと。共生型サービスは介護保険と障害福祉のそれぞれの制度に位置付けられており、限られた福祉人材を有効活用できることや、障害者が65歳以上となっても使い慣れた事業所でサービスの利用を継続しやすい等の利点がある。
	居宅介護支援	介護支援専門員（ケアマネジャー）がケアプランを作成するなど、利用者が安心して介護保険サービスを利用できるよう支援するサービスのこと。
	居宅サービス	通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護など、

区分	用語	解説
		在宅生活を支える介護保険サービスの総称。
	(介護予防) 居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが家庭に訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導をすること。
	ケアプラン	利用者の心身の状況、その置かれている環境、本人やその家族の希望などを勘案し、利用する介護保険サービスの種類や内容、担当者などを定めた計画のこと。
	ケアマネジメント	利用者の心身の状況、その置かれている環境、本人やその家族の希望などに応じた適切なサービスが提供されるよう、調整すること。
	高額医療合算介護サービス費	同じ医療保険に加入している世帯を対象に、医療と介護の両方を合わせた自己負担額の合計額が、決められた限度額を500円以上超えた場合、申請をするとその超えた分が高額医療合算介護サービス費として支給される。
	高額介護サービス費	1か月の利用者負担額が上限額を超えた場合に、その超えた分が高額介護サービス費として支給される。所得の低い人には、その上限額が低く設定されている。
	合計所得金額	収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なる）を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のこと。なお、合計所得金額は分離課税の長（短）期譲渡所得の特別控除前、総合所得及び株式に係る譲渡所得等の繰越控除前の金額が対象となる。
	国民健康保険団体連合会（国保連合会）	国民健康保険法に基づいて国民保険事業の目的を達成するために設立された公法人のこと。国民健康保険の診療報酬明細書の審査と診療報酬の支払いが主な業務。介護報酬の支払いや審査機能のほか、サービスに関する苦情処理やサービスの質の向上に関する調査、指定サービス事業者や施設に対する指導・助言などを行う。
さ行	事業対象者	日常生活関連動作、運動器機能、栄養、口腔機能、閉じこもり、認知機能、虚弱、うつといった項目について、基本チェックリストの基準に該当する人。
	社会福祉協議会	地域福祉の推進を図ることを目的として、市民や各種団体の協力を得ながら、住民、障害者、高齢者などの立場に立って、地域の福祉、在宅福祉サービスの向上を目指す社会福祉法人格を持った民間団体のこと。社会福祉法に基づき全国、都道府県、市町村などに設置されている。
	就労的活動支援コーディネーター	役割がある形で高齢者の社会参加を促進するため、民間企業や有償・無償のボランティア活動等と高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする機能を担う者のこ

区分	用語	解説
		と。
	(介護予防)住宅改修	利用者の状況に応じた手すりの設置や段差解消などの工事に対して、その費用を給付すること。
	主治医意見書	かかりつけの医師が身体上または精神上の障害の原因である疾病、負傷の状況などについて意見を述べたもののこと。
	障害者計画(明石市第5次障害者計画)	障害者基本法に基づき策定する計画で、明石市における障害者施策を総合的に推進するための基本指針となるもの。障害福祉施策の見直しに伴い、5年に一度策定している。
	障害福祉計画(明石市障害福祉計画(第5期)・明石市障害児福祉計画(第1期))	障害者総合支援法や児童福祉法に基づき策定する計画で、障害福祉サービスや障害児支援の供給量を数値目標で定めるもの。
	小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービスのひとつで、「通い」、「訪問」、「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、在宅での生活が継続できるよう支援すること。小規模の施設で一体的に各種サービスの提供を行うため、連続性のある介護を受けることができる利点がある。
	シルバー人材センター	高齢者に臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務を一般家庭、事業所、官公庁などから受注し、その仕事を会員の能力や希望に応じて組織的に提供する団体のこと。
	新あかし健康プラン21	健康増進法に基づく計画で、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むという意識を持ち、家庭や地域から健康づくりに取り組む「健康で元気なまちあかし」が実現するよう、健康づくりを総合的に推進するための計画のこと。
	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う者のこと。
	生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などによる生活習慣によって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、脂質異常症、悪性新生物(がん)などが代表的である。
	成年後見制度	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人の法律行為(財産管理や契約の締結など)を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人の代理として契約を行い、本人に不利益な契約を取り消すなどができる制度のこと。
	総合事業	介護予防・日常生活支援総合事業の略称。

区分	用語	解説
た行	第1号被保険者	65歳以上の介護保険制度の被保険者のこと。介護保険料は市町村ごとに設定され、個別に市町村に納める。
	第2号被保険者	40歳以上65歳未満の医療保険加入者のこと。介護保険料は加入している医療保険の算定方法に基づいて設定され、医療保険料として納める。
	団塊ジュニア世代	昭和46年(1971年)から昭和49年(1974年)までのベビーブームに生まれた人の総称。
	団塊の世代	昭和22年(1947年)から昭和24年(1949年)までに生まれた人の総称。
	(介護予防)短期入所生活介護	介護、生活機能の維持向上のために、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに短期間入所すること。
	(介護予防)短期入所療養介護	医療や介護、生活機能の維持向上のために、介護老人保健施設などに短期間入所すること。
	地域共生社会	「支える側」と「支えられる側」という固定された関係ではなく、高齢者、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域社会。
	地域支援事業	要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業のこと。介護予防日常生活支援総合事業(総合事業)、包括的支援事業、任意事業からなる。
	地域総合支援センター	地域包括支援センター・在宅介護支援センターの機能をあわせもつ、高齢者・障害者・子ども等を含む地域の相談支援体制の拠点。
	地域福祉計画(明石市第3次地域福祉計画)	社会福祉法に基づき策定する計画で、地域福祉推進の主体である地域住民等の参加を得て、地域生活課題を明らかにするとともに、その解決のために必要となる施策の内容や量、体制等について目標を設定し、計画的に整備することを内容とするもの。 平成30年4月の社会福祉法の一部改正により、地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項を記載する、いわゆる「上位計画」として位置づけられた。
地域包括ケアシステム	重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、地域において医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの各種サービスが包括的に切れ目なく提供される体制のこと。	

区分	用語	解説
	地域包括ケア「見える化」システム	都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するために厚生労働省が運営する情報システム。平成27年(2015年)7月の本格稼働以降、一部の機能を除いて誰でも利用できるようになり、住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取組みを共有することができる。
	地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の心身の健康の保持や生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上、福祉の増進を包括的に支援する機関のこと。
	地域密着型介護老人福祉施設	入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)のこと。市町村が指定する地域密着型サービスに位置づけられる。
	地域密着型(介護予防)サービス	住み慣れた地域で継続して利用することを目的としたサービスの総称。市町村が事業者の指定を行い、市町村の被保険者が優先的に利用できる。
	地域密着型通所介護	小規模な通所介護事業所(利用定員18人以下)が提供する通所介護のこと。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	入所定員が29人以下の特定施設入居者生活介護のこと。市町村が指定する地域密着型サービスに位置づけられる施設。
	地区社会福祉協議会	地域住民による福祉活動を行う自主組織。法的な位置づけはないが、住民が抱える様々な福祉課題に対する支援を行うため、地区社協と自治会、高年クラブ、子ども会など地域の各種団体が連携して地域福祉活動の推進を図っている。
	長期総合計画((仮称)あかしSDGs推進計画)	地方自治体が策定する行政計画の基本となる計画のこと。まちづくりの長期的な展望や、総合的かつ計画的な行政運営の指針が示されている。
	超高齢社会	総人口に占める高齢者(65歳以上)の割合が21%を超える社会のこと。7%を超える社会は「高齢化社会」、14%を超える社会は「高齢社会」という。
	通所介護	デイサービスセンターなどで、食事、入浴、生活機能の維持向上のための体操、筋力トレーニングなどを日帰りで受けること。
	通所型サービス	要支援1・2、事業対象者に対し、生活機能の維持向上のための体操、筋力トレーニングなどを日帰りで受ける総合事業のサービス。明石市では、旧介護予防通所介護に相当する「予防専門通所型サービス」のほか、訪問と通所を組み合わせた短期集中予防サービス「再見!生活プログラム」を実施している。

区分	用語	解説
	(介護予防) 通所リハビリテーション	介護老人保健施設などで、生活機能の維持向上を目的とし、機能訓練などを日帰りで行うこと。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うこと。
	特定施設入居者生活介護（介護専用型）	有料老人ホームなどに入居し、食事、入浴などの介護や機能訓練を受けること。要支援・要介護認定者のみが利用できる。
	特定施設入居者生活介護（混合型）	有料老人ホームなどに入居し、食事、入浴などの介護や機能訓練を受けること。要支援・要介護認定者以外でも利用できる。
	特定入所者介護（予防）サービス費	介護保険施設等における居住費（滞在費）と食費について、所得の低い人を対象に、申請をすると、基準費用額から負担限度額を差し引いた額が特定入所者介護（予防）サービス費として支給される。所得の低い人には、負担限度額が低く設定されている。
	特定（介護予防）福祉用具販売	腰掛便座（ポータブルトイレ）、入浴補助用具などの福祉用具の購入に対して、その費用を給付すること。
な行	日常生活圏域	市域を地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件などを勘案して身近な生活圏で区分けしたもの。明石市では、介護保険サービスにおける日常生活圏域を中学校区として設定している。
	認知症	脳の疾患を原因として、記憶・判断能力などが徐々に低下し、日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは区別される。
	認知症ケアパス	認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したもののこと。
	認知症の人の日常生活自立度	認知機能・状態を日常生活の自立の程度で評価した指標（自立・1・11a・11b・111a・111b・IV・M）のこと。例えば、家庭外で日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる状態は11aとされている。
	認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族への見守りや自分なりにできることを実践する人のこと。「認知症サポーター養成講座」を受講するとサポーターの証であるオレンジリングが授与される。

区分	用語	解説
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の高齢者が共同で生活できる場で食事、入浴などの介護、機能訓練を受けること。
	（介護予防）認知症対応型通所介護	認知症の高齢者が日帰りで食事、入浴などの介護、機能訓練を受けること。
	認定調査	身体機能や認知機能などに関する能力、介助の方法、障害や現象（行動）の有無などの決められた調査項目に基づき、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて客観的な観察・聞き取りを行うこと。
は行	P D C Aサイクル	P l a n（目標を決め、それを達成するために必要な計画を立案）、D o（立案した計画の実行）、C h e c k（目標に対する進捗を確認し評価・見直し）、A c t i o n（評価・見直しした内容に基づき、適切な処置を行う）というサイクルを回しながら改善を行っていくこと。
	兵庫県地域医療構想	住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる地域医療の提供体制、すなわち「地域完結型医療」を整備することを目的に、兵庫県保健医療計画の一部として兵庫県が策定するもの。
	兵庫県保健医療計画	がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病と、地域医療の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急を含む。）の5事業及び在宅医療について、それぞれに求められる医療機能を明確にした上で、地域の医療関係者等の協力の下に、医療連携体制を構築するとともに、それをわかりやすく示すことにより、患者や住民が地域の医療機関ごとの機能分担の現状を理解し、病期に適した質の高い医療を受けられる体制を整備するために策定するもの。
	（介護予防）福祉用具貸与	日常生活の自立を実現するために、車いす、ベッド、歩行器などの福祉用具の貸与を受けること。
	包括的支援事業	高齢者が、自宅や住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、保健、医療、福祉に関する相談、支援を包括的、継続的に行う事業のこと。
	訪問介護	ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、家事など利用者の日常生活上の支援を行うこと。
	訪問型サービス	要支援1・2、事業対象者に対し、ホームヘルパーや市等が実施する研修修了者が家庭を訪問し、家事など利用者の日常生活上の支援を行う総合事業のサービス。明石市では、旧介護予防訪問介護に相当する「予防専門訪問型サービス」のほか、一

区分	用語	解説
		定の研修終了者等が生活援助を行う「生活援助訪問型サービス」を実施している。
	(介護予防) 訪問看護	専門の看護師等が家庭を訪問し、病状や療養生活を看護の専門家の目で見守り、適切な判断に基づいたケアとアドバイスで、在宅での療養生活が送れるように支援すること。
	(介護予防) 訪問入浴介護	浴槽を積んだ移動入浴車などで家庭を訪問し、入浴支援を行うこと。
	(介護予防) 訪問リハビリテーション	リハビリテーションの専門家が家庭を訪問し、体操やリハビリテーションなどの指導をすること。
	保険料収納必要額	介護保険サービスに必要な費用のうち、第1号被保険者の介護保険料として収納する必要のある額のこと。
	補正第1号被保険者	保険料段階ごとにばらつきのある賦課割合を基準段階(第5段階)の被保険者数に置き換えた人数のこと。各保険料段階の被保険者数にそれぞれの賦課割合をかけて、足し合わせて算出される。
	ボランティア	一般に自発的な意志に基づいて、人や社会に貢献すること。自発性(自由な意志で行うこと)、無償性(利益を求めないこと)、社会性(公正に相手を尊重できること)といった原則がある。
や行	夜間対応型訪問介護	ホームヘルパー(訪問介護員)による夜間の定期巡回や緊急時も含めた対応ができるよう随時訪問を行うこと。
	要介護状態	入浴、排泄、食事などの日常生活における基本的な動作について、常時介護が必要と見込まれる状態のこと。
	要介護度	介護が必要な度合に応じて定めた要支援・要介護伏態の区分のこと。要支援1・2、要介護1～5の計7段階がある。
	要支援・要介護認定	介護認定審査会により審査・判定された要介護度を市町村が認定すること。
ら行	リハビリテーション	障害者や事故・疾病で後遺症が残った人などを対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助のこと。
	老齢福祉年金	国民年金制度が発足した当時すでに高齢になっていたため、老齢年金の受給資格期間を満たすことができなかった人に支給される年金のこと。対象者は明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた人、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた人で一定の要件を満たしている人。

明石市高齢者いきいき福祉計画及び第8期介護保険事業計画
令和3年(2021年)3月

編集・発行／明石市 福祉局 高齢者総合支援室
高年福祉担当 電話 (078)918-5166
介護保険担当 電話 (078)918-5091
〒673-8686 兵庫県明石市中崎1丁目5番1号

高齢者への補聴器購入費用助成事業の実施について

1 目的

厚生労働省が平成27年に策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」において、認知症を引き起こす危険因子として、加齢や高血圧の他、難聴が挙げられています。加齢性難聴による聴力機能の低下は、日常生活が不便となりコミュニケーションが困難になるなど生活の質を落とす原因となります。

そこで、本市では、「認知症あんしんプロジェクト」の一環として、聴力低下へ早期に対応し、認知症やフレイルの進行を予防することで生活の質を維持し、社会交流を図りながら、住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができるよう、難聴により生活に支障が生じている高齢者に補聴器購入にかかる費用の一部を助成しようとするものです。

2 事業概要(案)

(1) 対象者

医師が補聴器の使用を必要と認めた65歳以上の市民(所得制限なし)

※ 申請は1人1回限りとする。

(2) 助成内容

補聴器購入にかかる費用に対して上限2万円まで

※ 医療機器認定を取得した補聴器が助成対象

※ 故障・紛失、メンテナンス等は対象外

3 開始予定時期

令和3年7月

4 予算要求額

3,150千円(介護保険事業特別会計)

5 他市の状況

東京都江戸川区をはじめ関東地方を中心に実施されている。

待機児童対策等の取り組みについて

本市では、平成28年度から待機児童解消に向けた緊急対策を行い、4年間で約4,100人の受入枠増を図ってきましたが、就学前児童数の増加や保育所利用希望者の大幅な増加により、令和2年4月1日現在で365人の待機児童が発生しています。今年度の施設整備により、約1,300人の受入枠を確保できる見込みですが、令和3年4月の待機児童数は、昨年度に比べ大幅に減少するものの、1歳～3歳児に一定数発生する見込みです。

このような状況を踏まえ、令和3年度は800人の受入枠の拡充計画を立て施設整備を行うとともに、0歳児受入空間を活用した1歳児の受入を促進するなど既存施設の空間活用を図ることで、待機児童対策に取り組めます。

【参考：就学前児童数と認可保育所等の申込児童数等の推移(2018～)】(単位：人)

	2018.4	2019.4	2020.4	2021.4	2022.4
就学前児童数(A)	16,745	17,049	17,233	17,334	17,138
受入枠	5,863	7,085	7,488	8,670	9,470
申込児童数(B)	7,149	7,729	8,265	8,813	9,470
保育所等申込率(B/A)	42.7%	45.3%	48.0%	50.8%	55.3%

※受入枠は、子育て安心プランの利用定員数から、幼稚園預かり保育事業の枠を除いた数値。

1 受入枠の拡充【令和3年度予算額 2,574,247千円】

保育所等の整備計画及び過去5年間の実績は以下のとおりです。

計 画	①保育所等の新設、移行等7か所	667人
	②小規模保育事業所の設置7か所	133人

受入枠拡充
状
況

平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
+786人	+952人	+1,929人	+423人	+1,282人	+800人

6年間で受入枠6,172人拡充
2016年(平成28年)4月1日から約2.4倍

【参考：今年度の施設整備状況】

NO	内容	施設数	合計
1	公園内保育施設【松が丘公園、中崎遊園地、上ヶ池公園】	3	340
2	保育所	6	450
3	幼稚園内小規模保育事業所【花園幼稚園、大久保南幼稚園】	2	34
4	小規模保育事業所	6	114
5	分園	2	36
6	認定こども園化、増設	2	80
7	企業主導型保育事業所	6	128
8	幼稚園3歳児保育拡充	10	100
受入枠合計		37	1,282

2 0歳児受入枠を活用した1歳児受入補助〔新規〕

0歳児と1歳児の需給差を解消し、待機児童が多い1歳児の利用を促進するため、0歳児室を活用して1歳児を受け入れた施設に対して、0歳児と1歳児の運営費の差額の一部を支給します。

3 保育士確保と質の向上【令和3年度予算額 367,557千円】

保育士の確保、定着、専門性向上に向けた施策を引き続き実施することで、子どもにとって良好な保育環境を整えるために必要不可欠である保育士の量の確保及び質の向上に取り組みます。

具体的には、これまで実施してきた、市内私立保育所等で勤務する保育士に対する経済的支援や私立保育所等に対する処遇改善事業、保育士総合サポートセンターを活用した就業支援事業などの保育士確保策を引き続き実施するとともに、就職フェアや研修などについては新型コロナウイルス対策を十分に講じたうえで実施します。

また、昨年度から運用を開始している保育所の職場環境向上に取り組む法人に対する支援も引き続き実施します。

4 市立幼稚園のさらなる活用

市立幼稚園については、預かり保育、3歳児保育（2018年度一部開始、2019年度全園で開始）、給食（2020年9月開始）の導入により、保育機能の拡充を行ってきたところです。次年度は更に3歳児保育の拡充を行うとともに、幼稚園としての利点を生かしながら、利用者の利便性向上を図るため、幼稚園型認定こども園化（3～5歳対象）を検討します。

1小学校区にそれぞれ市立幼稚園を有する明石の資産を生かし、0～2歳児対象の小規模保育事業所と連携した施設となり、「小規模保育事業所から市立幼稚園型こども園へ進級する」という新たなモデルの構築を目指します。

文教厚生常任委員会資料
2021年(令和3年)3月8日
こども局明石こどもセンター
こども通学・面会等支援課

一時保護におけるこどもの権利保障について

本市の児童相談所である明石こどもセンターでは、児童虐待等への対応のために、児童福祉法に基づく一時保護を行っているところです。

一時保護を行うと、保護されたこどもの安全は確保される一方で、保護されたこどもにとっては、家庭での生活とは異なり各種の権利を制限されることが課題となっています。

そこで、厚生労働省のモデル事業を活用し、明石市社会福祉審議会に新たな部会を設け、児童相談所の職員以外の者が一時保護されたこどもの声を聴き、権利を守る取り組みを行おうとするものです。

1 概要

- (1) 明石市社会福祉審議会児童福祉専門分科会に新たな部会として「こどもの権利擁護部会（こどものための第三者委員会）」を設置する。
- (2) 「こどもの権利擁護部会（こどものための第三者委員会）」の委員が、一時保護された全ての児童と、速やかに面会し、こどもの声を聴き、必要に応じて明石こどもセンターへ意見を通知するなど、こどもの権利を守るための活動を行う。
- (3) 「こどもの権利擁護部会（こどものための第三者委員会）」は、下記①～④のいずれかの場合、一時保護の継続や一時保護所における処遇等に関して調査を行い、意見を申出者や明石こどもセンター等の関係者へ通知する。
 - ① 児童本人からの申出
 - ② 児童と面会した第三者委員会委員の職権
 - ③ 保護者からの申出
 - ④ 明石こどもセンターからの申出
- (4) 意見を受けた明石こどもセンターは、その意見を尊重し、必要な対応を行う。
- (5) 上記(3)の申出を受け付ける事務局は、あかしこども財団へ委託する。

※ 別紙 概要図 参照

2 運用開始

2021年(令和3年)4月を予定

3 その他

上記の取り組みに関して、厚生労働省「子どもの権利擁護に係る実証モデル事業」の認定を受ける予定(補助率:国10/10)

こどものための第三者委員会（こどもの権利擁護部会）概要図（案）

