

茨木市総合保健福祉計画 (第2次) 【中間見直し】(案)

◇地域福祉計画(第3次)【中間評価・見直し】

◇高齢者保健福祉計画(第9次)・介護保険事業計画(第8期)

【策定】

◇障害福祉計画(第6期)、障害児福祉計画(第2期)【策定】

◇健康いばらき21・食育推進計画(第3次)【中間評価】

令和●年(202●年)●月

茨 木 市

目次

第1編 茨木市総合保健福祉計画（第2次）【中間見直し】

第1章 計画の策定・見直しに当たって	3
第1節 計画策定・見直しの趣旨	3
第2節 計画の位置付け・関連性	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画策定・見直しまでの取組	6
第5節 SDGs達成に向けた取組の推進	7
第2章 本市の介護保険被保険者・障害者の状況	8
第3章 計画の基本方針	22
第1節 計画の理念、目標及び施策体系	22
第2節 包括的支援体制の推進	24
第2編 分野別計画	
第1章 茨木市地域福祉計画（第3次）・茨木市社会福祉協議会地域福祉活動計画（第2次）【中間評価・見直し】	31
第1節 計画の中間評価、見直しについて	31
第2節 地域福祉計画（第3次）【中間見直し部分】	41
第2章 茨木市高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）	43
第1節 前計画の評価と課題	43
第2節 高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）	64
第3節 介護給付サービス等の見込み量	92
第3章 茨木市障害者施策に関する第4次長期計画・茨木市障害福祉計画（第6期）・茨木市障害児福祉計画（第2期）	111
第1節 前計画の評価と課題	113
第2節 障害福祉計画（第6期）	135
第3節 障害児福祉計画（第2期）	158
第4章 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）【中間評価】	175
資料編	179

第 1 編 茨木市総合保健福祉計画（第 2 次）

【中間見直し】

第1章 計画の策定・見直しに当たって

第1節 計画策定・見直しの趣旨

茨木市総合保健福祉計画(第2次)は平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)までの6年間を計画期間として、「すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、みんなが主役の地域共生のまちづくり」を目指し策定したものです。

本計画では、包含する分野別計画すべてにおいて、共通の理念と基本目標に基づいて様々な取組を実施することにより、分野の枠にとらわれることなく、総合的・包括的に保健福祉施策を推進し、複合化した課題を抱える世帯等や「制度の狭間」の問題などにも対応することとしています。

一方で、依然として地域住民の多種多様なニーズや生活課題は存在し、引き続き取組を行っていく必要があることに加え、本計画の策定後に、地震・豪雨等の大規模な自然災害や、新型コロナウイルス感染症の流行といった非常事態が発生したことなどから、災害時や非常時の支援策についても検討が必要となりました。

また、国からは、地域共生社会*の実現に向けた包括的な支援体制を整備するため、新たに「重層的支援体制整備事業*」の考え方が示され、その趣旨を踏まえた体制の構築が求められています。

そこで、本計画が包含する「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害福祉計画・障害児福祉計画」の計画策定に併せて、本計画及び他の分野別計画についても中間見直しを実施し、改めて現状に即した内容に改定します。また、本計画で掲げている「地区保健福祉センター*」についても、相談支援体制における課題の整理・分析や総合保健福祉審議会*等での議論を経て、その役割や取組等の具体的な内容が明確となってきたことから、今後の方向性等を記載します。

*地域共生社会：

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、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。

*重層的支援体制整備事業：

市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、①相談支援(包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業)、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業。

*地区保健福祉センター：

本計画(見直し前)において「(仮称)地区保健福祉センター」としていたが、今般「地区保健福祉センター」と決定した。

*総合保健福祉審議会：

保健福祉に係る総合的な施策の推進に関する事項についての調査審議に関する事務を担う審議会。審議を分掌させるため、「地域福祉推進分科会」「高齢者施策推進分科会」「障害者施策推進分科会」「健康医療推進分科会」の4つの分科会を設けている。

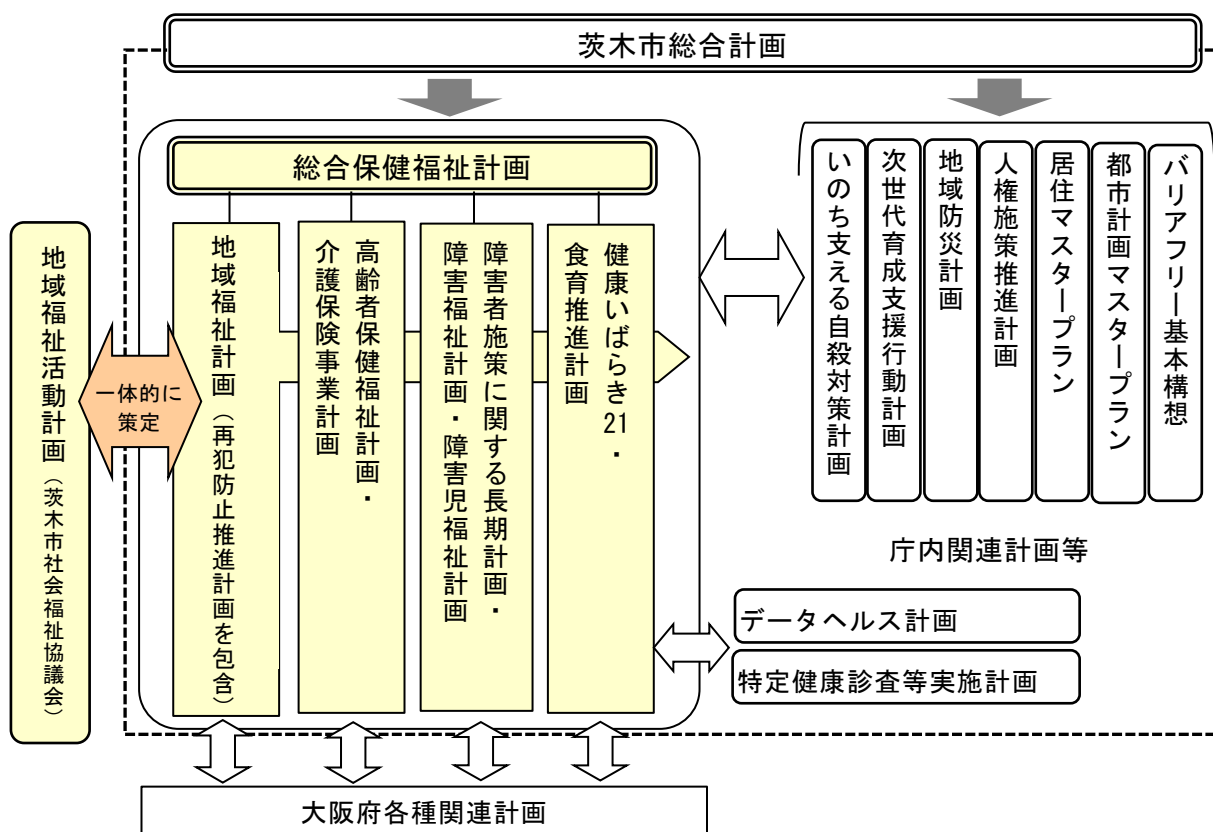
第2節 計画の位置付け・関連性

本計画は、本市のまちづくりの基本的な指針である「茨木市総合計画」に基づくもので、「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害者施策に関する長期計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「健康いばらき21・食育推進計画」の4分野の計画を包含した保健福祉の領域における総合的な計画です。

大阪府の各種関連計画をはじめ、市内関連計画とも連携、整合性を図って策定しており、本計画の策定後、新たに策定した「いのち支える自殺対策計画」と「居住マスタープラン」についても、本計画と連携・整合性を図った内容としています。

また、再犯の防止等の推進に関する法律（平成28年（2016年）12月施行）において、市町村が「地方再犯防止推進計画」を定めるよう努めなければならないことが規定されていることから、今般、同計画を「地域福祉計画」に包含するものとして新たに位置付け、地域福祉施策として一体的な展開を図ることとします。

■各計画の位置付け・関連性



第3節 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6年間としています。

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害福祉計画・障害児福祉計画」は、3年を1期として策定するものと法律や国の基本指針で定められていることから、今般、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの計画の策定を新たに行います。

■ 計画の期間

	平成30年度 (2018年度) ～令和2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
総合保健福祉計画		(第2次)		
地域福祉計画		(第3次)		
高齢者保健福祉計画	(第8次)	(第9次)		
介護保険事業計画	(第7期)	(第8期)		
障害者施策に関する長期計画		(第4次)		
障害福祉計画	(第5期)	(第6期)		
障害児福祉計画	(第1期)	(第2期)		
健康いばらき21・食育推進計画		(第3次)		

第4節 計画策定・見直しまでの取組

(1) アンケート調査

「高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）」の策定に当たり、高齢者の生活状況を把握し、今後充実が必要なサービス等を検討するのに必要な資料を得ることを目的にアンケート調査を実施しました。

■実施概要・調査結果

調査種別	ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護保険事業者調査
調査対象	要介護認定を受けていない高齢者及び要支援認定者	在宅で生活している要支援・要介護認定者	市内で介護保険サービスを提供している事業者
調査方法	郵送配付・郵送回収	郵送配付・郵送回収及び認定調査員による聴き取り	郵送配付・郵送回収
調査期間	令和元年（2019年） 11月20日～12月13日		
配付数	3,000人	2,000人	172事業者
有効回答数	2,314人	1,194人	128事業者
有効回答率	77.1%	59.7%	74.4%

(2) 市民意見の聴取と計画への反映

市民ニーズを十分に踏まえながら多様な意見を反映させるため、計画に対するパブリックコメントを募集しました。

- ・募集期間： 令和3年1月27日～2月22日
- ・意見件数： （実施結果を掲載します。）

■計画別の意見提出人数と意見件数（実施結果を掲載します。）

第5節 SDGs達成に向けた取組の推進

SDGs (Sustainable Development Goals) ※とは、平成27年(2015年)の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国際目標です。令和2年(2020年)1月に策定した「第5次茨木市総合計画後期基本計画」と同様に、本計画においてもSDGsの目標を位置付け、整理を行います。行政だけではなく、市民、事業者・団体など様々な主体のSDGsに対する理解を深めるとともに、パートナーシップをもって本計画の推進ができる仕組みづくりに取り組みます。

■本計画に関連のあるSDGsの目標

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1 貧困をなくそう | 10 人や国の不平等をなくそう |
| 2 飢餓をゼロに | 11 住み続けられるまちづくりを |
| 3 すべての人に健康と福祉を | 16 平和と公正をすべての人に |
| 4 質の高い教育をみんなに | 17 パートナーシップで目標を達成しよう |
| 8 働きがいも経済成長も | |



※SDGs (Sustainable Development Goals) :

平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された令和12年(2030年)までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない(leave no one behind)」ことを誓っている。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル(普遍的)なものであり、日本としても積極的に取り組んでいる。

第2章 本市の介護保険被保険者・障害者の状況

■ 図表一覧

1	本市の人口動態の状況	
(1)	年齢3区分別人口の推移	9
(2)	小学校区別人口	10
2	介護保険被保険者の状況	
(1)	要支援・要介護認定者の推移	11
(2)	要支援・要介護認定者の認知症の程度の状況	12
(3)	要介護申請における主治医意見書主疾病の状況	13
(4)	介護保険給付費及び介護予防・生活支援サービス事業費の推移	14
3	障害者の状況	
(1)	障害者の状況	15
(2)	身体障害者の状況	16
(3)	知的障害者の状況	18
(4)	精神障害者の状況	19
(5)	障害福祉サービス給付費の推移	20

1 本市の人口動態の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

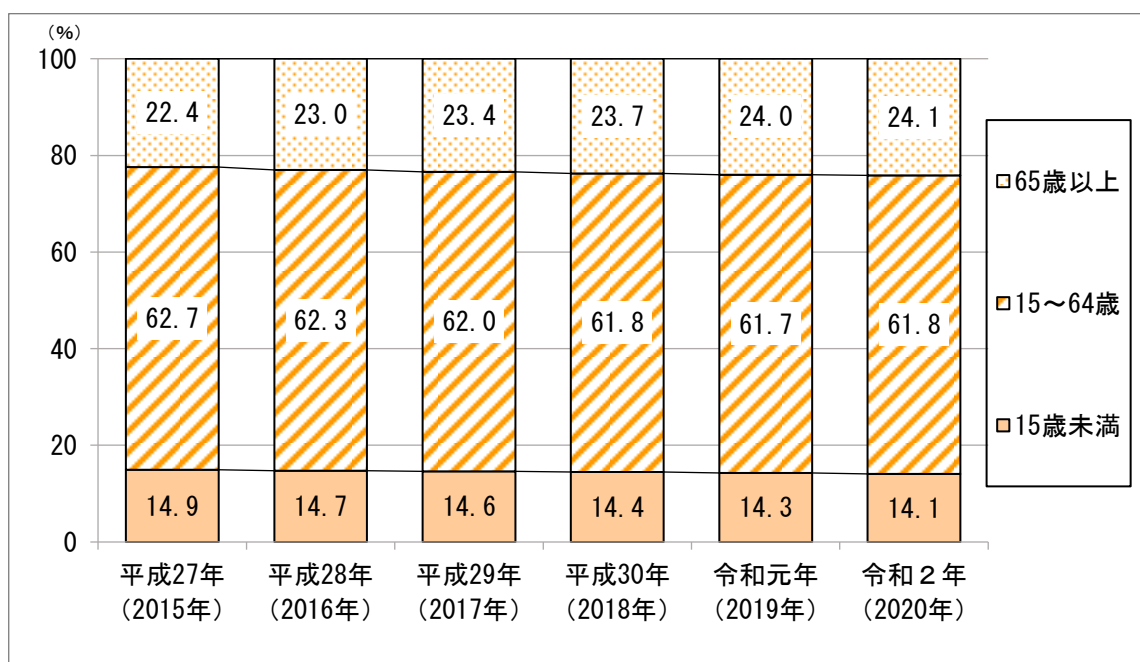
人口の推移を年齢3区分で見ると、年少人口（15歳未満）は平成27年以降、減少傾向にあります。生産年齢人口（15～64歳）は平成29年まで減少し、平成30年以降、増減を繰り返しています。老年人口（65歳以上）は平成27年以降、増加傾向にあります。

(単位：人)

	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)
15歳未満	41,650	41,213	41,000	40,668	40,173	39,884
15～64歳	174,732	174,128	173,843	173,991	173,776	174,678
65歳以上	62,359	64,232	65,675	66,819	67,592	68,143

出典：住民基本台帳（各年3月末日現在）

■ 年齢3区分別人口の割合の推移



出典：住民基本台帳（各年3月末日現在）

(2) 小学校区別人口

小学校区別の人口について見ると、全小学校区別人口の平均は8,835人となっています。小学校区別により人口の差があり、最も多い茨木小学校区と最も少ない清溪小学校区では14,157人の差があります。

また、高齢化率も小学校区により差が大きく、忍頂寺小学校区が最も高くなっています。

(単位：世帯、人、%)

小学校名	世帯数	人口	年齢階層別人口			高齢化率
			0～14歳	15～64歳	65歳以上	
合計	127,270	282,705	39,884	174,678	68,143	24.1
清溪小学校	598	1,042	40	535	467	44.8
忍頂寺小学校	528	1,161	66	555	540	46.5
山手台小学校	3,440	8,558	1,541	4,192	2,825	33.0
安威小学校	1,655	3,749	402	2,157	1,190	31.7
福井小学校	2,280	5,103	683	2,819	1,601	31.4
耳原小学校	3,977	9,368	1,540	5,472	2,356	25.1
豊川小学校	2,440	4,593	491	2,642	1,460	31.8
郡山小学校	2,256	4,703	724	2,291	1,688	35.9
彩都西小学校	3,233	9,520	2,150	6,403	967	10.2
太田小学校	4,672	11,385	1,581	6,944	2,860	25.1
西河原小学校	2,126	4,582	428	2,397	1,757	38.3
三島小学校	4,590	10,168	1,440	6,142	2,586	25.4
庄栄小学校	4,359	8,874	1,212	5,725	1,937	21.8
東小学校	4,320	9,601	1,108	6,072	2,421	25.2
白川小学校	3,930	9,174	1,124	5,218	2,832	30.9
春日小学校	5,605	12,669	2,088	8,057	2,524	19.9
郡小学校	2,801	6,482	844	4,024	1,614	24.9
畑田小学校	2,675	5,859	945	3,751	1,163	19.8
沢池小学校	4,857	11,295	1,541	7,020	2,734	24.2
西小学校	2,436	5,531	694	3,128	1,709	30.9
春日丘小学校	4,150	9,108	1,299	5,639	2,170	23.8
穂積小学校	4,008	8,701	1,029	5,133	2,539	29.2
茨木小学校	7,524	15,199	2,103	9,989	3,107	20.4
中条小学校	6,241	14,309	2,245	9,514	2,550	17.8
大池小学校	7,083	14,998	1,993	9,209	3,796	25.3
中津小学校	5,884	11,758	1,529	7,817	2,412	20.5
天王小学校	6,996	14,970	2,019	9,995	2,956	19.7
東奈良小学校	4,572	9,283	1,062	5,547	2,674	28.8
玉櫛小学校	4,444	9,577	1,202	6,162	2,213	23.1
水尾小学校	4,652	10,584	1,373	6,491	2,720	25.7
玉島小学校	4,142	10,054	1,660	6,412	1,982	19.7
葦原小学校	4,796	10,747	1,728	7,226	1,793	16.7

出典：住民基本台帳（令和2年（2020年）3月末日現在）

2 介護保険被保険者の状況

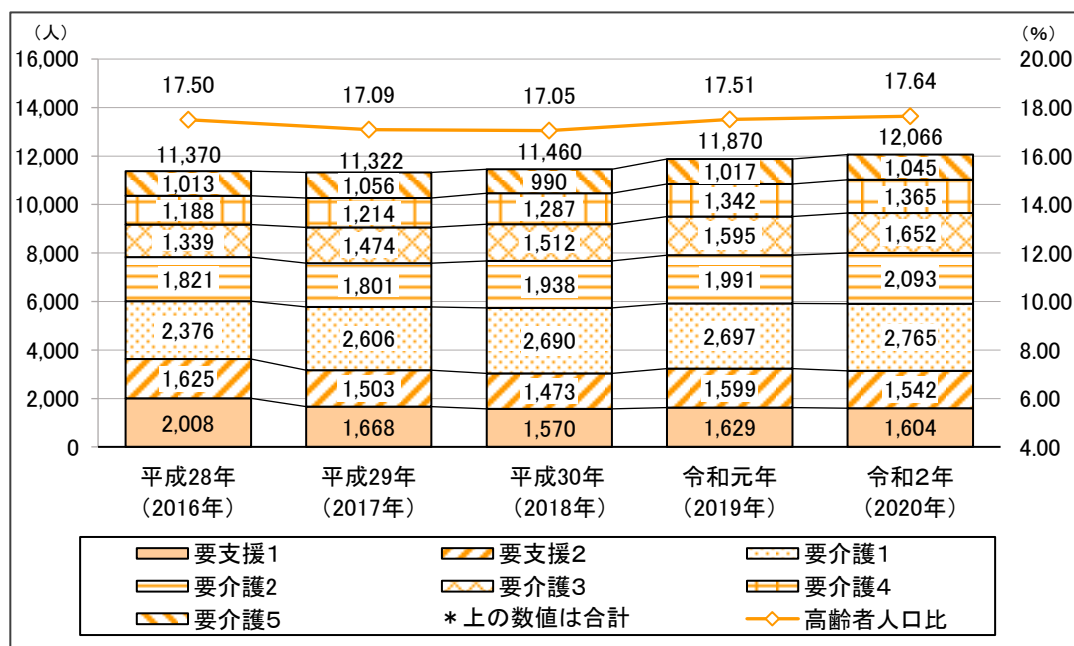
(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者は年々増加しています。令和2年度（2020年度）は12,066人となっており、平成28年度（2016年度）に比べ、1.06倍の伸びとなっています。

また、高齢者人口に占める要支援・要介護認定者数の割合を見ると、令和2年度（2020年度）は17.64%となっており、平成28年度（2016年度）以降で最も高くなっています。

項目	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
高齢者人口	64,970人	66,254人	67,196人	67,794人	68,404人
要支援1	2,008人	1,668人	1,570人	1,629人	1,604人
要支援2	1,625人	1,503人	1,473人	1,599人	1,542人
小計	3,633人	3,171人	3,043人	3,228人	3,146人
要介護1	2,376人	2,606人	2,690人	2,697人	2,765人
要介護2	1,821人	1,801人	1,938人	1,991人	2,093人
要介護3	1,339人	1,474人	1,512人	1,595人	1,652人
要介護4	1,188人	1,214人	1,287人	1,342人	1,365人
要介護5	1,013人	1,056人	990人	1,017人	1,045人
小計	7,737人	8,151人	8,417人	8,642人	8,920人
合計	11,370人	11,322人	11,460人	11,870人	12,066人

出典：茨木市（各年度9月末日現在）



(2) 要支援・要介護認定者の認知症の程度の状況

要介護認定における主治医意見書の結果から認知症の状況を見ると、要介護度が重度化するにつれて、中度（Ⅲ）以上の介護を要する認知症の人の割合が高くなっています。

(単位：人、%)

要介護度	対象者	認知症の程度						介護を必要とする 認知症の人の割合 (中度(Ⅲ)以上)
		自立	軽度 (Ⅰ)	軽中度 (Ⅱ)	中度 (Ⅲ)	中重度 (Ⅳ)	重度 (Ⅴ)	
要支援 1	1,611	938	424	209	29	7	4	2.48
		58.2	26.3	13.0	1.8	0.4	0.2	
要支援 2	1,526	865	442	206	10	2	1	0.85
		56.7	29.0	13.5	0.7	0.1	0.1	
要介護 1	2,670	572	602	1,056	340	82	18	16.48
		21.4	22.5	39.6	12.7	3.1	0.7	
要介護 2	1,983	439	405	659	359	103	18	24.21
		22.1	20.4	33.2	18.1	5.2	0.9	
要介護 3	1,588	168	200	509	512	159	40	44.77
		10.6	12.6	32.1	32.2	10.0	2.5	
要介護 4	1,264	92	130	322	469	215	36	56.96
		7.3	10.3	25.5	37.1	17.0	2.8	
要介護 5	895	57	54	131	301	290	62	72.96
		6.4	6.0	14.6	33.6	32.4	6.9	
合計	11,537	3,131	2,257	3,092	2,020	858	179	26.50
		27.1	19.6	26.8	17.5	7.4	1.6	

* 国が定める「認知症高齢者の日常生活自立度」に基づき、次のとおり判定。

Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。

Ⅱ：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見られても、誰かが注意していれば自立できる。

Ⅲ：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見られ、介護を必要とする。

Ⅳ：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頻繁に見られ、常に介護を必要とする。

Ⅴ：著しい神経症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

出典：茨木市（主治医意見書 令和2年（2020年）3月末日現在）

（ただし、集計時点で資格喪失者を除く）

(3) 要介護申請における主治医意見書主疾病の状況

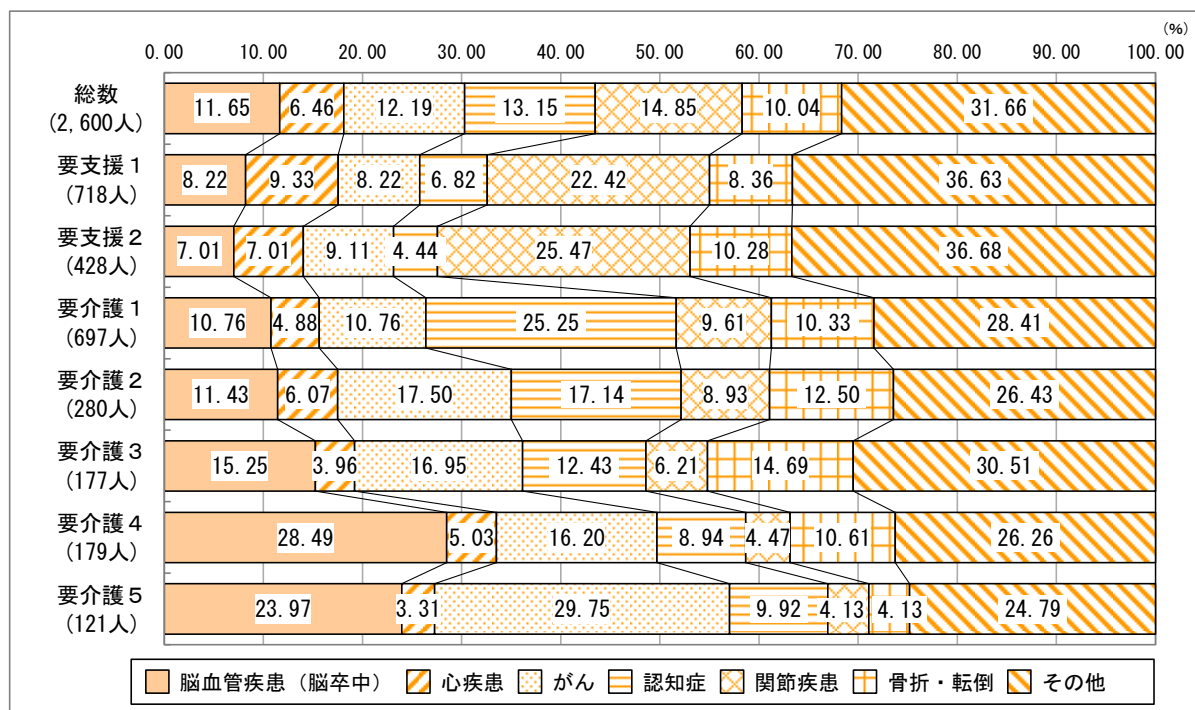
要介護申請（新規申請）の際、主治医が記載する意見書の主疾病は要支援者では関節疾患が、要介護者では認知症の比率が最も高くなっています。

要支援者で上位を占めている関節疾患においては、介護予防により、ある程度は未然防止が期待できます。また、要介護者で上位を占めている認知症やがん、脳血管疾患などに対しては、若いころからの生活習慣病対策が、介護予防の観点からも重要です。

新規申請者2,600人

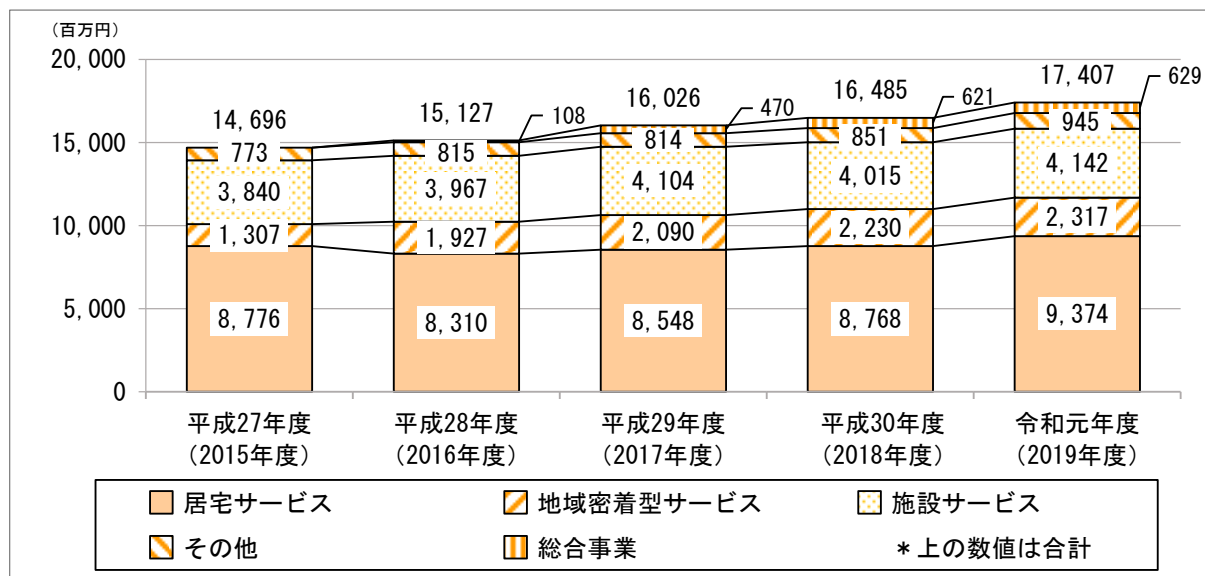
要介護度	第1位			第2位			第3位		
	総数	関節疾患	14.85%	386人	認知症	13.15%	342人	がん	12.19%
要支援者	関節疾患	23.56%	270人	骨折・転倒	9.08%	104人	がん	8.55%	98人
要支援1	関節疾患	22.42%	161人	心疾患	9.33%	67人	骨折・転倒	8.36%	60人
要支援2	関節疾患	25.47%	109人	骨折・転倒	10.28%	44人	がん	9.11%	39人
要介護者	認知症	18.84%	274人	がん	15.06%	219人	脳血管疾患	14.72%	214人
要介護1	認知症	25.25%	176人	脳血管疾患	10.76%	75人	がん	10.76%	75人
要介護2	がん	17.50%	49人	認知症	17.14%	48人	骨折・転倒	12.50%	35人
要介護3	がん	16.95%	30人	脳血管疾患	15.25%	27人	骨折・転倒	14.69%	26人
要介護4	脳血管疾患	28.49%	51人	がん	16.20%	29人	骨折・転倒	10.61%	19人
要介護5	がん	29.75%	36人	脳血管疾患	23.97%	29人	認知症	9.92%	12人

出典：茨木市（令和元年度（2019年度）数値）



(4) 介護保険給付費及び介護予防・生活支援サービス事業費の推移

介護保険給付及び総合事業（介護予防・生活支援サービス事業費）を合わせた総額は年々増加傾向にあります。特に、近年は、居宅サービス費の伸びが大きくなっています。



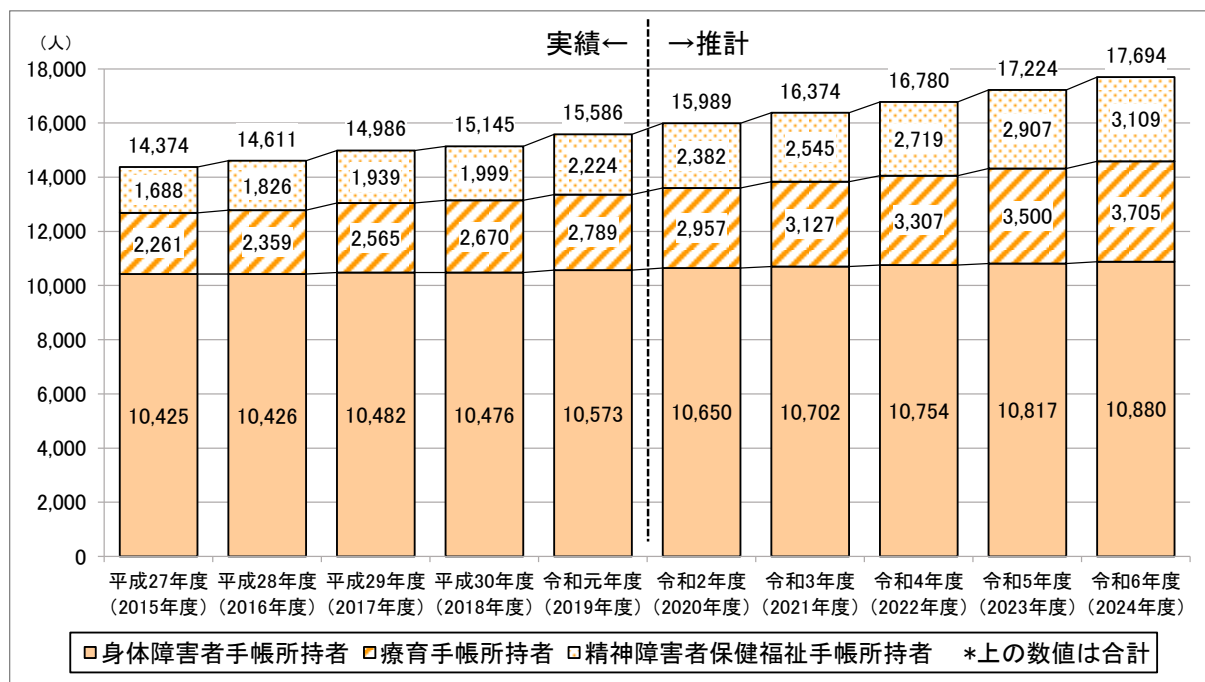
出典：茨木市

3 障害者の状況

(1) 障害者の状況

①障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者は、いずれも増加傾向となっています。障害者手帳所持者全体の割合のうち療育手帳や精神障害者保健福祉手帳所持者の割合が増加しています。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

②障害支援区分認定者の状況

障害支援区分認定者数は、過去5年間、ほぼ増加傾向となっています。

(単位：人、%)

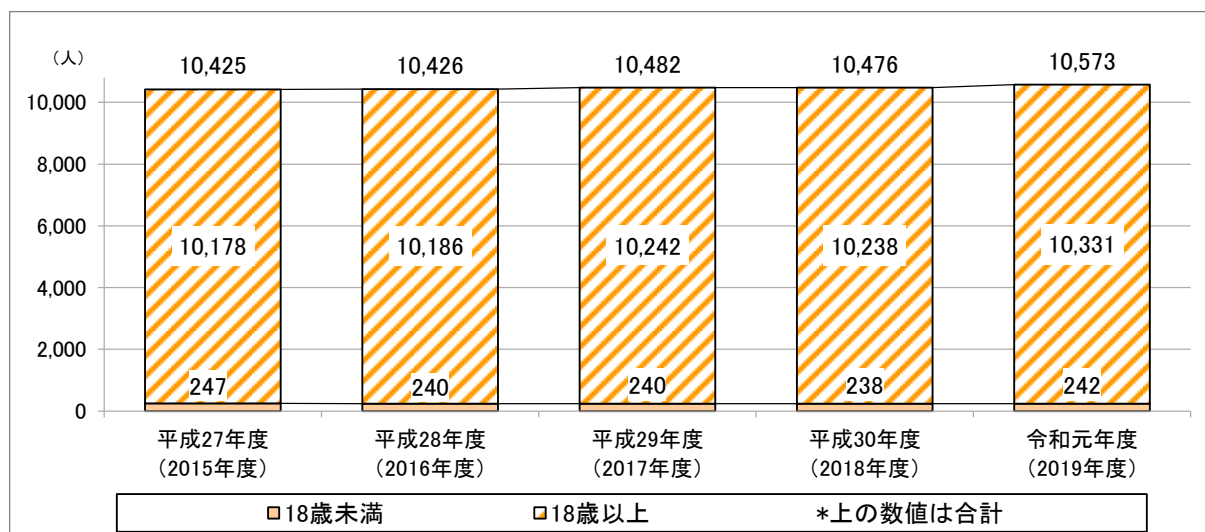
区分		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
区分6	人数	280	271	284	288	304
	割合	21.3	21.3	21.9	21.7	21.6
区分5	人数	207	204	207	218	231
	割合	15.7	16.1	16.0	16.4	16.4
区分4	人数	307	297	306	324	355
	割合	23.3	23.4	23.6	24.4	25.2
区分3	人数	395	379	377	367	370
	割合	30.0	29.8	29.1	27.6	26.2
区分2	人数	121	115	118	127	146
	割合	9.2	9.1	9.1	9.5	10.4
区分1	人数	6	4	4	6	4
	割合	0.5	0.3	0.3	0.5	0.3
合計		1,316	1,270	1,296	1,330	1,410

出典：茨木市（各年度3月末日現在）

(2) 身体障害者の状況

①年齢別の身体障害者手帳所持者の状況

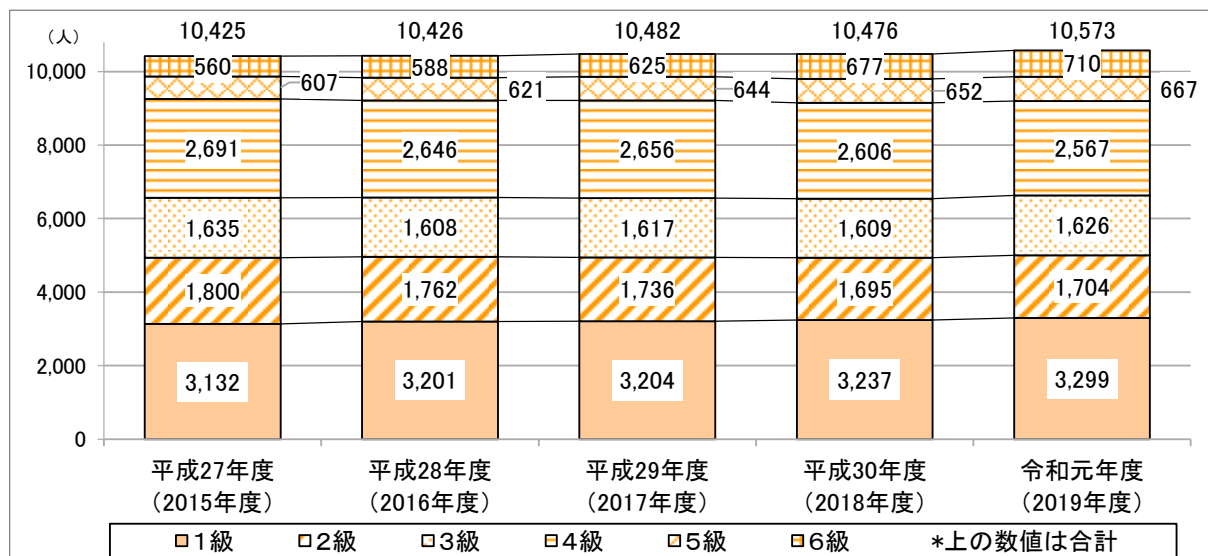
年齢別の手帳所持者の状況は、「18歳以上」が増加し、「18歳未満」は微減しています。「18歳以上」の全体に占める割合は9割以上と傾向は変わりません。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

②等級別の身体障害者手帳所持者の状況

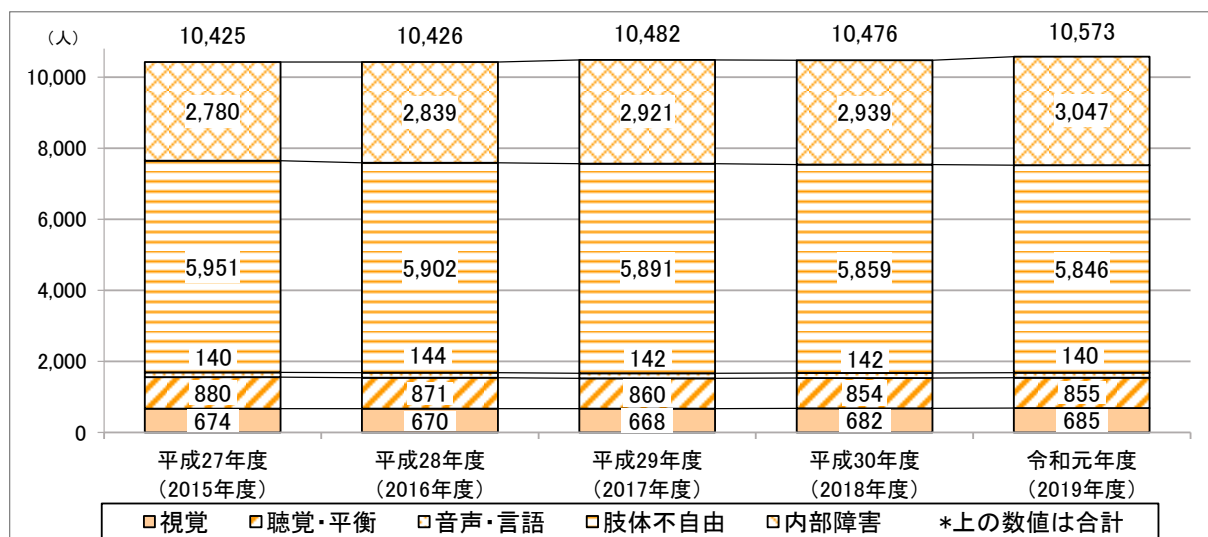
等級別の状況も直近5年間では大きな変化は見られません。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

③障害種類別の身体障害者手帳所持者の状況

障害種類別に見ても、構成割合に大きな変化はなく、直近の令和元年度（2019年度）では、「肢体不自由」が55.3%、「内部障害」が28.8%となっています。

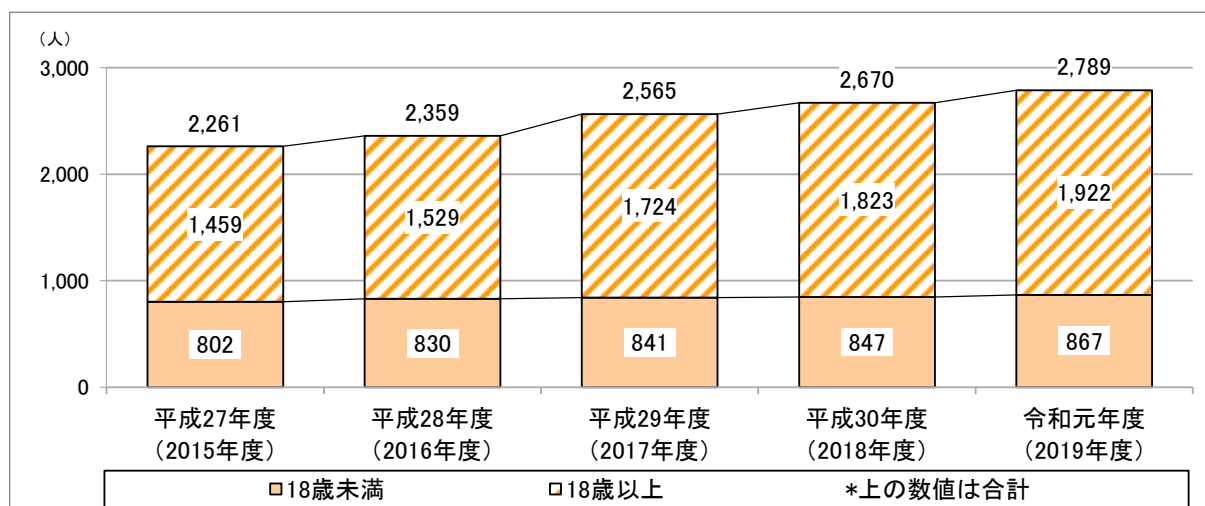


出典：茨木市（各年度3月末日現在）

(3) 知的障害者の状況

①年齢別の療育手帳所持者の状況

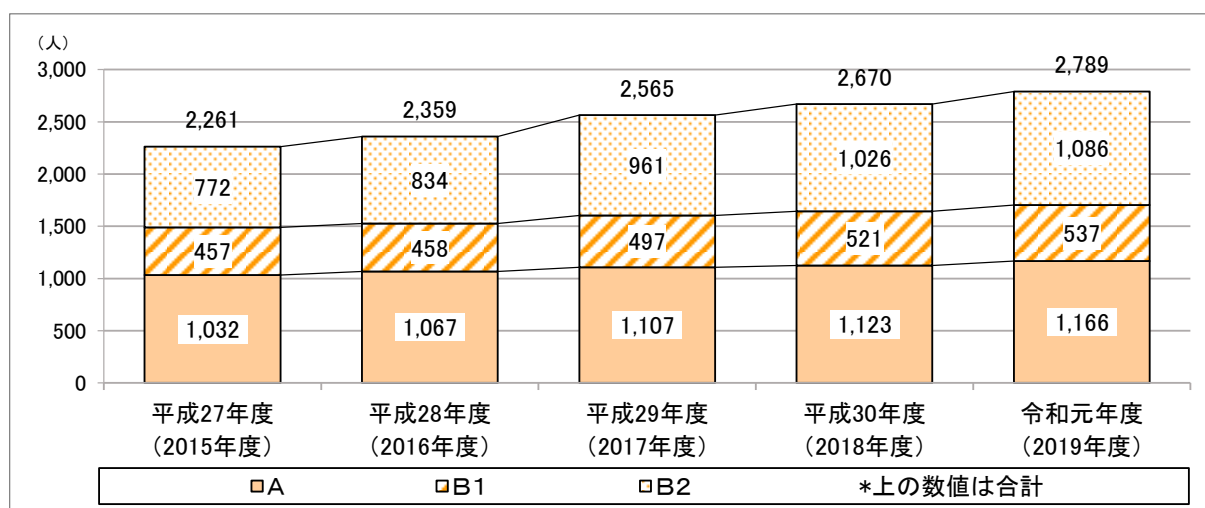
療育手帳の所持者数は年々増加しています。年齢別にみても、「18歳以上」「18歳未満」のいずれも増加しており、特に18歳以上の増加が顕著となっています。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

②障害程度別の療育手帳所持者の状況

障害程度別に見ると、「A」判定の人数がいずれの年度も最も多くなっていますが、構成割合は、「A」判定が減少し（平成27年度（2015年度）45.6%、令和元年度（2019年度）41.8%）、「B2」判定が増加しています（平成27年度（2015年度）34.1%、令和元年度（2019年度）38.9%）。

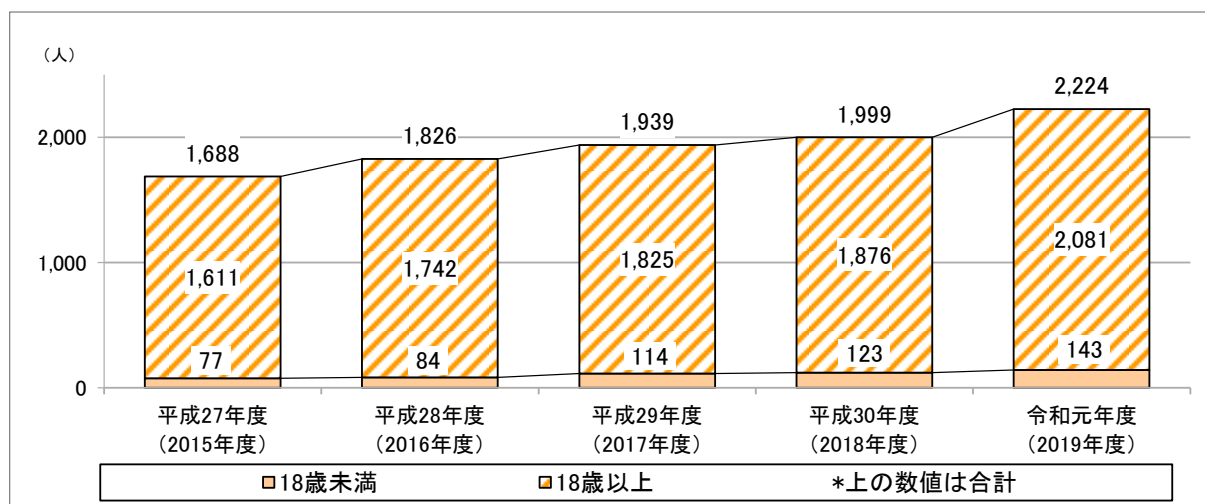


出典：茨木市（各年度3月末日現在）

(4) 精神障害者の状況

①年齢別の精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

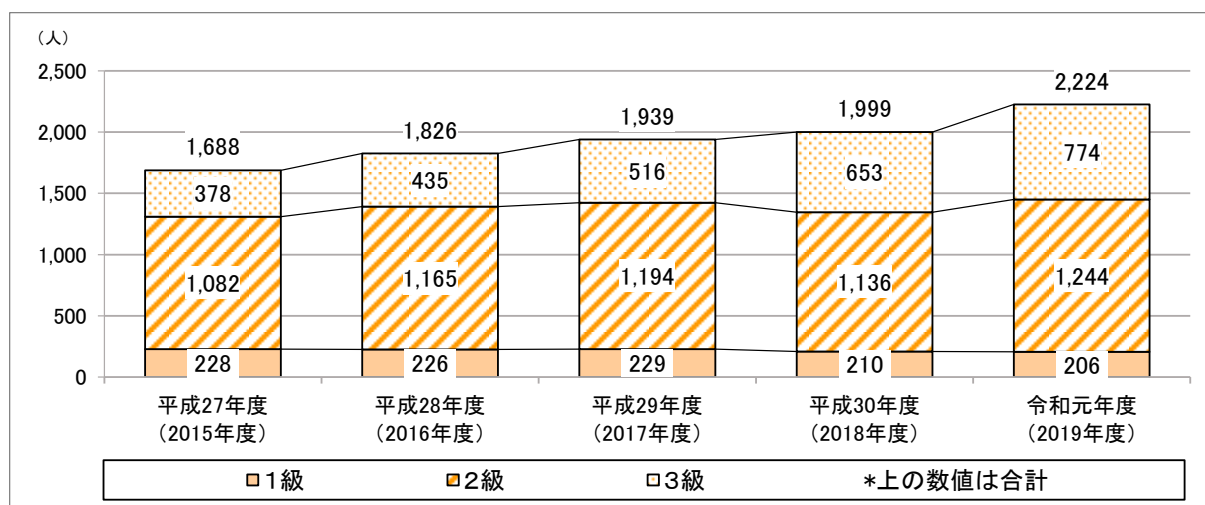
精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、「18歳未満」、「18歳以上」いずれも年々増加する傾向となっています。「18歳以上」がいずれの年度においても9割以上と大半を占めており、大きな変化は見られません。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

②等級別の精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

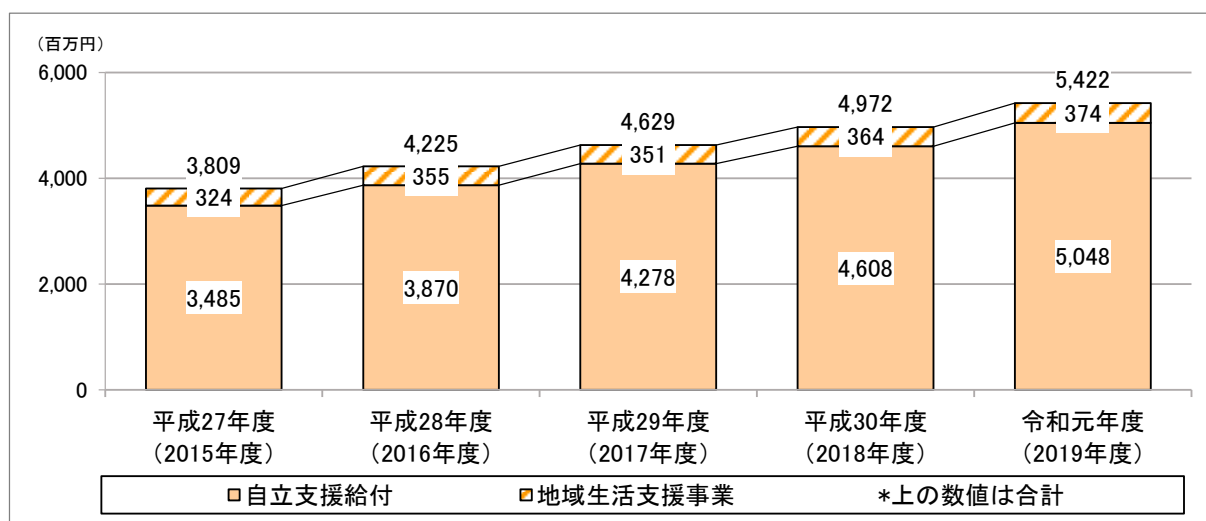
等級別に見ると、「1級」が人数、構成割合ともに減少し、「2級」や「3級」の人数が増加しています。特に、「3級」の伸びが高く、平成27年度（2015年度）から令和元年度（2019年度）にかけて、「3級」の伸び率（104.8%増）が「2級」の伸び率（15.0%増）を大きく上回っています。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

(5) 障害福祉サービス等給付費の推移

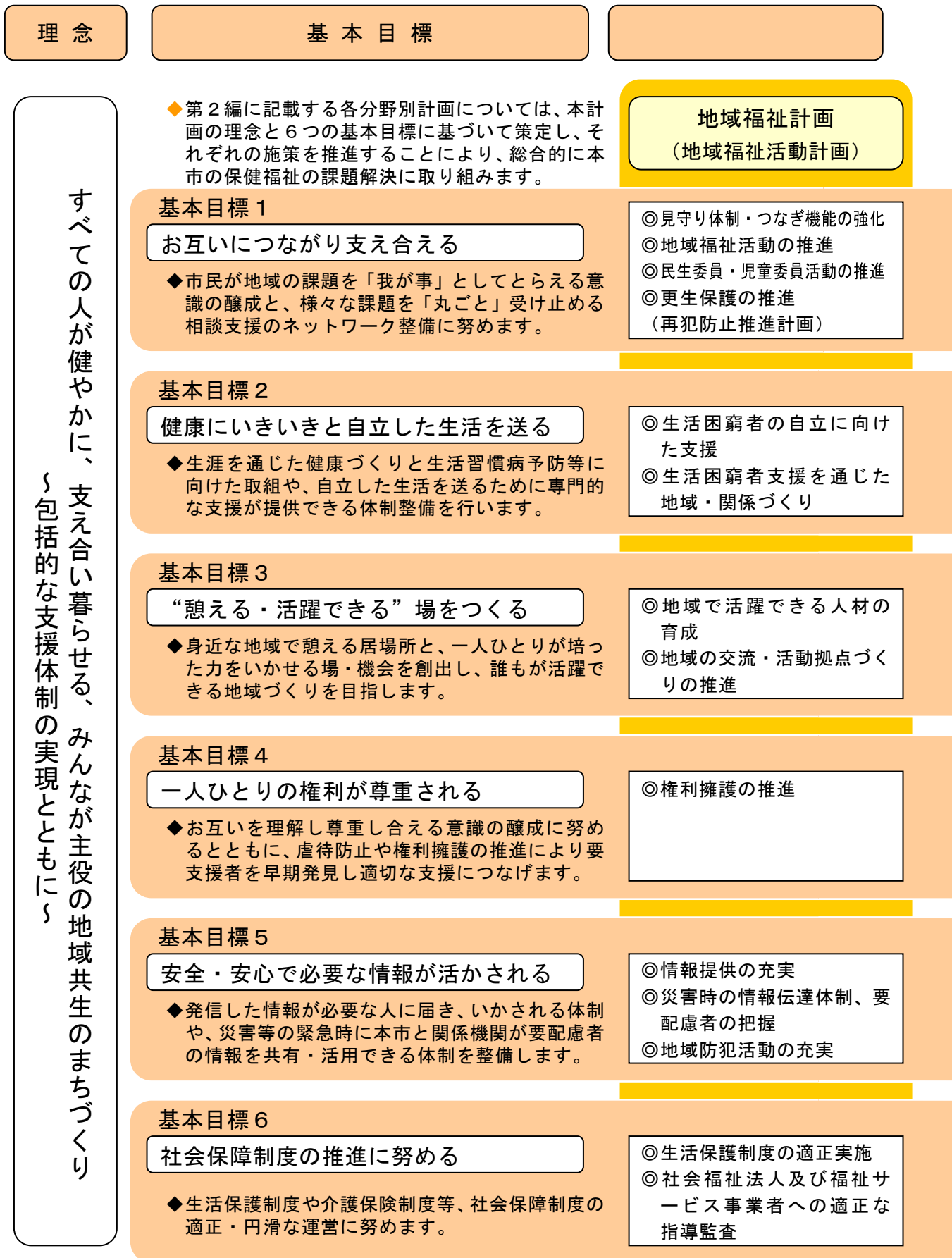
障害福祉サービス給付費は、「自立支援給付」、「地域生活支援事業」いずれも過去5年間、ほぼ増加しています。



出典：茨木市

第3章 計画の基本方針

第1節 計画の理念、目標及び施策体系



分野別計画の施策・取組

高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

- ◎地域包括支援センターの再編
- ◎地域包括支援センターの運営
- ◎高齢者の生活支援体制整備の推進

- ◎介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進
- ◎一般介護予防事業の推進
- ◎高齢者の保健事業と介護予防事業等との一体的な実施
- ◎要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

- ◎地域活動・社会参加の促進
- ◎身近な「居場所」の整備
- ◎世代間交流の取組
- ◎高齢者の「働く場」の創造

- ◎認知症施策の推進
- ◎虐待防止対策の推進
- ◎権利擁護の推進

- ◎災害時に求められる医療・介護サービスの継続
- ◎情報公表制度の推進
- ◎安心して暮らせる環境の充実
- ◎高齢者の居住の安定に係る施策
- ◎高齢者が安心して暮らせるためのICTの活用推進
- ◎感染症対策に係る体制整備

- ◎介護保険制度の適正・円滑な運営
- ◎介護給付適正化事業の推進
- ◎在宅療養の推進

障害者施策に関する長期計画 障害福祉計画 障害児福祉計画

- ◎すべての人が支え合う共生社会への取組
- ◎交流を通じたの相互理解の促進

- ◎地域での包括的な相談支援体制の構築
- ◎地域での自立した生活への支援の充実
- ◎精神障害者の地域での支援体制の充実
- ◎制度の谷間のない支援 など

- ◎働きつづけられる環境の充実
- ◎余暇活動を通じた社会参加の促進

- ◎人権の尊重、差別のないまちづくりの推進
- ◎虐待防止対策の推進
- ◎権利擁護の推進

- ◎情報提供の充実、コミュニケーション手段の確保
- ◎移動手段の確保
- ◎安全・安心に暮らせる住まいづくり
- ◎防災の推進

- ◎障害者制度の適正実施

健康いばらき 21・ 食育推進計画

- ◎みんなで進める健康づくり
- 家庭、学校、地域の関係機関等と連携した健康づくりの推進
- 健康相談の実施

- ◎食育推進（栄養・食生活）
- ◎身体活動（運動）
- ◎休養・こころの健康
- ◎たばこ対策
- ◎自己の健康管理
- ◎歯と口の健康

- ◎みんなで進める健康づくり
- 健康づくりの場・機会の拡大

- ◎みんなで進める健康づくり
- 健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

- ◎：施策
- ：取組

第2節 包括的支援体制の推進

本計画の理念を実現するため、保健福祉の各分野が連携を図るとともに、地域住民の支え合いとも連動しながら、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を推進しています。

令和2年度（2020年度）には、国において、地域における包括的支援体制の整備に向けた新たな事業として、「重層的支援体制整備事業」が示されました。この事業の趣旨を踏まえ、引き続き本市における包括的支援体制の推進に向けて取り組みます。

1 サービス提供・専門的な相談支援体制の拡充

本市では、平成30年度（2018年度）から、高齢者数の増加等によるサービス提供体制、相談支援体制の見直しを図るため、2～3小学校区を1エリアとした14エリアを設定しています。

各エリアに、地域包括支援センター^{*}、いきいきネット相談支援センター^{*}、障害者相談支援センター^{*}を整備することで、対象者数の平準化を図り、住民がより身近な地域で相談できる体制を整備するとともに、複雑多様化した生活課題を抱えるケースなど、分野をまたがる相談であっても「丸ごと」受け止める体制を整備します。

2 地区保健福祉センターの整備

子どもから高齢者、障害者などすべての人が安心して暮らし続けることができる地域共生社会の実現を図るため、属性や世代を問わない包括的な相談支援と、保健と福祉の連携を強化する体制を構築し、健康寿命^{*}の延伸や健康格差^{*}の解消と、支援を必要とする方の早期発見・早期対応を目指す拠点として、2～3エリアを1圏域とし、圏域ごとに地区保健福祉センターを整備します。

^{*}地域包括支援センター：

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する高齢者の総合相談窓口。

^{*}いきいきネット相談支援センター：

地域の相談員であるコミュニティソーシャルワーカー（CSW）を配置している。

^{*}障害者相談支援センター：

障害者やその家族のさまざまな相談に応じ、必要な情報の提供や助言、福祉サービスの利用調整等、地域での生活における総合的な支援を行う。

^{*}健康寿命：

世界保健機関（WHO）が提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。

^{*}健康格差：

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。

令和3年（2021年）4月に東圏域、令和4年度（2022年度）に西圏域、南圏域、令和5年度（2023年度）に北圏域、中央圏域での整備を予定しています。

整備に向けては、複数の生活課題を抱える世帯の実態をより詳細に把握するため、相談支援機関にヒアリングを実施し、課題の整理・分析を行いました。その結果を踏まえ、次の3つの機能を改めて位置付けます。

○保健機能（保健と福祉の連携）

地区保健福祉センターに保健師を配置し、地域の医療機関や福祉関係団体などと連携しながら、地域住民への健（検）診の受診勧奨や健診結果等に基づく健康支援、健康や子育てに関する相談支援等を実施し、健康課題が生活課題につながらないように取り組みます。

○専門相談支援機能（専門職による包括的なチーム支援）

地区保健福祉センターを設置するエリア担当の専門相談支援機関（地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、障害者相談支援センター）を地区保健福祉センター内に配置し、世代や分野にとらわれず、様々な生活課題を抱える方に対して迅速に幅広く対応できる体制を整備します。

また、支援につながる事が難しい方などに対しては、地区保健福祉センターや生活困窮者自立相談支援機関（くらしサポートセンター『あすてっぷ 茨木』）の専門職がアウトリーチ*により、本人との関係性を構築し、課題解決に向けて継続的に支援を行います。

○住民が主体となる『予防と共生』に向けた支援

住民同士が共に支え合う関係性を育み、地域の中で見守りや居場所づくり、生活習慣病の予防や健康づくりに取り組めるように、社会福祉協議会が行う地域支援とも連携・協力し、地域住民や団体に働きかけます。

*アウトリーチ：

支援が必要な状態を訴えることが困難な人に対し、支援機関から関わりを持ち、必要な支援につながるよう働きかけること。

■ 地区保健福祉センターのイメージ



子ども・子育て世代・働く世代・
障害者・高齢者、すべての人が
支え合い安心して暮らせる地域へ

<p>相談支援</p> <p>属性や世代を問わない相談対応</p>	<p>健康づくり・ 介護予防</p> <p>住民と一緒に健康づくり・ 保健事業と介護予防の一体的実施</p>	<p>地域づくり</p> <p>子育て支援・地域の見守り体制整備</p>	<p>社会参加</p> <p>就労支援・居場所づくり・ ボランティア活動</p>
--	---	---	---

バックアップ

地区保健福祉センター

障害者相談 地域包括
支援センター 支援センター

保健師 所長

社会福祉協議会 コミュニティ
ソーシャル
ワーカー

多職種での連携会議（多機関協働）

3 ネットワークの再編による発見・相談・見守り体制の機能強化

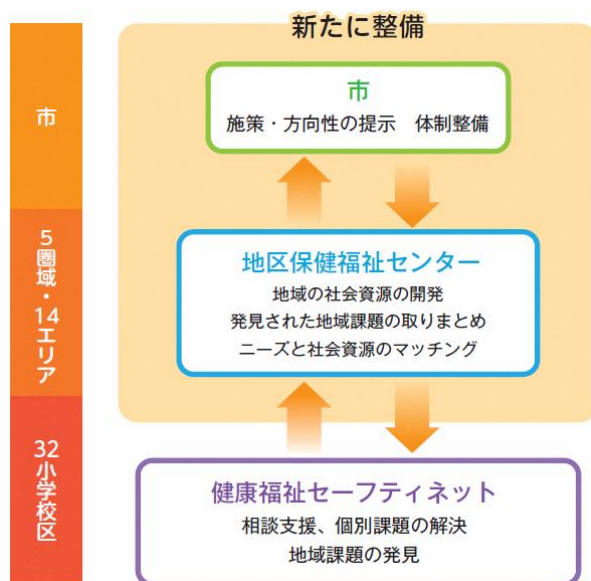
地域にある複数のネットワークについては、既存の「健康福祉セーフティネット^{*}」を活用しながら、地域の実情に応じて各ネットワークの機能を整理・統合し、要援護者を「丸ごと」受け止めることができるように、発見・相談・見守り体制の機能強化を図ります。社会福祉協議会やコミュニティソーシャルワーカー（CSW）^{*}、生活支援コーディネーター^{*}等については、それぞれの役割を整理し、効果的なコーディネートができるような地域住民にも分かりやすい仕組みづくりを進めます。

また、圏域ごとに設置する地区保健福祉センターでは、地域の社会資源の開発や共有、各小学校区やエリアで発見された地域課題の取りまとめ、地域住民のニーズと社会資源のマッチングなどを行い、必要に応じて本市が地域情報や実情を集約できる仕組みを作ります。

それを受けて、複数の圏域やエリアに共通している地域課題等について総合的に検討し、施策に反映させるとともに、課題解決に向けた方向性の提示や体制整備に取り組みます。

なお、保健福祉分野で今後新たにネットワークの構築が必要となる場合は、これらの仕組みを活用して整備を図るものとします。

■ 地域課題を施策につなげていく仕組みづくり



^{*}健康福祉セーフティネット：

地域で援護が必要な人を発見し、相談や見守りにつなげるためのネットワーク。小学校区ごとに設置し、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が関係機関等と連携・協力して運営している。

^{*}コミュニティソーシャルワーカー（CSW）：

社会福祉士や介護福祉士など福祉の資格を持ち、地域の要援護者に対する個別支援や住民活動のコーディネートを行う専門職。

^{*}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（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

第2編 分野別計画

第 1 章

茨木市地域福祉計画（第 3 次）

茨木市社会福祉協議会地域福祉活動計画（第 2 次）

【中間評価・中間見直し】

第1節 計画の中間評価、見直しについて

1 地域福祉計画（第3次）の中間評価、見直しについて

地域福祉計画は、総合保健福祉計画の分野別計画として、本市における地域福祉推進についての施策を定めるものです。計画期間は、平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6年間であり、他の分野別計画に横串を通す考え方に基づいて策定しました。

計画策定以降の主な動きとして、大阪府において平成31年（2019年）3月に「第4期大阪府地域福祉支援計画」が策定されました。計画の目指すビジョンとして、「誰もが困ったときに身近なところで支援を受けられる地域社会」「地域のつながりの中で、ともに支え、ともに生きる地域社会」「あらゆる主体の協働により福祉活動が実践されている地域社会」が掲げられています。本市においても、この内容を踏まえた上で、引き続き本計画の取組を推進するものとします。

2 地域福祉活動計画（第2次）の中間評価、見直しについて

社会福祉協議会では、前計画から掲げている「人づくり・場づくり・和づくり」を進めていますが、大阪府北部を震源とする地震（大阪北部地震）や新型コロナウイルス感染症等、予期せぬ事態が生起してきたこともあり、福祉活動の担い手養成やぷらっとホーム^{*}の開設、各地区行動計画の策定等が進んでいないのが現状です。

令和2年（2020年）8月には、喫緊の課題である経営改善に向けて、法人の経営部門を強化するための組織体制の整備と事業の継続を担保する具体的な財源確保の指針とするため、「茨木市社会福祉協議会中期財政改善計画」を策定し、本来的な役割である地域福祉の推進を効率的・効果的に実施するため「地域住民及び団体の活動支援」「ボランティアの育成・活動支援」「権利擁護の支援体制の強化」に集約することとしました。今後はその方向性に沿って改めて各施策における取組を進めていきます。

今後設置される地区保健福祉センターにおいても、地域支援担当者（コミュニティワーカー）^{*}が、今まで培ってきた地区支援の取組やボランティアセンター機能をもとに、地区保健福祉センターと地域とのパイプ役となり、圏域ごとの地域福祉の推進に力を入れていきます。

^{*}ぷらっとホーム：

地域福祉活動を展開するための要となる地区福祉委員会の拠点で、カフェやサロンを開催するなど地域住民が「気軽にぷらっと立ち寄れる場」となるもの。

^{*}地域支援担当者（コミュニティワーカー）：

地区福祉委員会などの住民組織化の支援や当事者の組織化支援、また地域内での各関係団体と機関同士や個人と団体をつなぐ役割などを担い、住民が主体となった福祉の組織づくりや活動づくりの地域援助にあたる専門職。

今般、両計画における平成30年度（2018年度）から令和2年度（2020年度）までの各施策の中間評価を行いました。そのうち、数値目標を挙げた取組等、主なものを記載します。

基本目標 1 お互いにつながり支え合える

施策（１）見守り体制・つなぎ機能の強化

【社会福祉協議会】

健康福祉セーフティネットへの参画等を通じて、経済的困窮やひきこもり、介護・育児放棄といった複雑多様化する課題に対応するため、地域での支え合い機能の強化、福祉ニーズの把握や見守り活動へのつなぎに努めてきました。

引き続き個別支援と地域支援が一体的に行われるよう、地域支援担当者（コミュニティワーカー）が関係機関と地域とのパイプ役となります。

施策（２）地域福祉活動の推進

【市】

平成30年度（2018年度）から、社会福祉法人が社会福祉充実計画^{*}を策定し地域公益事業を実施する場合に意見聴取を行う場として、地域協議会^{*}を地域福祉推進分科会に設置することとしました。令和2年度（2020年度）までの間については、該当する法人がなかったため、開催実績はありません。

【社会福祉協議会】

多様化する地域課題の解決に向け、各地区福祉委員会^{*}で地域の持つ強みを引き出し、地域の特性に応じた解決力を強化するため「地区行動計画」の策定を進めていますが、策定に至っていない地区が大半となっています。地域住民にその重要性を周知し、地区において円滑に策定できる方策を検討していきます。

また、引き続き賛助会員（会費）^{*}募集を地域住民に促すことで、地域社会をど

*社会福祉充実計画：

社会福祉法人が、毎会計年度、社会福祉充実残額（保有する財産の内、事業継続に必要な財産を控除し、再投下可能な財産）を算定し、残額が生じた場合に当該財産について計画的かつ有効に地域に再投下するために策定する計画。

社会福祉充実残額の用途については、社会福祉事業、地域公益事業、公益事業の順に検討され、法人において策定される。

*地域協議会：

社会福祉充実計画として地域公益事業を実施する際に、その取組内容が地域の福祉ニーズ等を的確に反映した内容とするため、法人が意見聴取を行える場として、地域の福祉関係者が参画し、設置される機関。

*地区福祉委員会：

社会福祉協議会の内部組織。身近な地域における住民の生活・福祉課題（困りごと）を、見守り活動や声かけ、相談対応をしながら早期発見・解決に向けて取り組み、地域と社会福祉協議会とを結ぶボランティアである地区福祉委員で構成される。おおむね小学校区単位である33地区での地域福祉活動の中心的役割を担っている。

*賛助会員（会費）：

社会福祉協議会の活動の趣旨について理解・賛同して事業に参加・協力し、活動を支える会員。またその会費。

のように創っていくかを共に考えるきっかけとし、多くの地域住民の地域福祉活動への参画を推進します。

賛助会費や共同募金配分金の活用にあたっては、有効な活用方法を明確にすることで住民の理解促進を図るとともに、地域住民及び団体の活動支援につながるよう、既存の事業にとらわれず、様々な方法を検討します。

指標	実績			達成目標
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和5年度 (2023年度)
地区行動計画策定地区数	9地区	9地区	9地区	33地区 (全地区)

施策（４）更生保護活動の推進

【市】

令和元年（2019年）6月に、矯正施設が所在する自治体が先んじて地域社会における再犯防止施策に取り組み、発信していくため、ネットワークを形成して情報交換や連携協力を行うことを目的とする「矯正施設所在自治体会議」が設立され、本市も発足当初の構成員として参加しました。本市に所在する浪速少年院とも連携し、引き続き再犯防止の取組を広げていきます。

なお、地域福祉計画の見直しに当たり、再犯の防止等の推進に関する法律（平成28年（2016年）12月施行）及び同法に基づき国が策定した「再犯の防止等に関する施策の推進に関する計画（再犯防止推進計画）」（平成29年（2017年）12月15日閣議決定）に基づき、本計画の施策（４）部分を「更生保護の推進」と改め、同法第8条第1項に規定する地方再犯防止推進計画として定め、地域福祉計画に包含するものとします。

基本目標 2 健康にいきいきと自立した生活を送る

施策（１）生活困窮者の自立に向けた支援

【市】

令和元年度（2019年度）に生活困窮者自立支援制度の国策定のKPI（主要評価指標）の見直しが実施されました。これに伴い、新規相談件数等の目標値の目安値が人口10万人当たり1か月26件から16件に変更となったため、新規相談件数目安値の修正を行いました。

しかしながら、令和2年度（2020年度）には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、収入の減少や失業などによる新規相談件数が大幅に増加しています。また、住居確保給付金や生活福祉資金貸付金の条件が緩和されたことから、各事業による支援が必要な人も大幅に増加しています。

指標	実績			達成目標 (修正後)	(参考) 計画策定 時の達成 目標
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	新目標値 令和5年度 (2023年度)	
生活困窮者自立支援事業新規 相談件数	404件	459件	565件	538件	874件
就労支援対象者数	52件	64件	93件	162件	262件
生活困窮者自立支援事業の就 労支援による就労・増収実績	42件	28件	29件	122件	197件

【社会福祉協議会】

従来からの生活福祉資金貸付相談に加え、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により収入の減少や失業などとなった世帯に対して、特例で「生活福祉資金貸付」による相談支援を行うなど、状況に応じて柔軟に対応できる体制を取ってきました。引き続き、生活困窮者自立支援機関（くらしサポートセンター『あすてっぷ 茨木』）とも連携し、生活困窮者の自立に向けた支援を進めます。

基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる

施策（1）地域で活躍できる人材の育成

【社会福祉協議会】

地域活動の担い手育成のため、地域活動のきっかけ作りとしてボランティア養成講座メニュー数を年々増やしていますが、受講者数は伸びていないのが現状です。

地域活動の新たな担い手の養成につなげるため、ボランティア活動への参加意欲はありながら参加していない人に対して積極的なPRやボランティア養成講座のメニューの充実、ボランティアへの支援などを行います。

また、独自事業である「福祉教育」についても、地区福祉委員会、学校や企業との連携を充実させ、地域活動の担い手を増やします。

指標	実績			達成目標
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和5年度 (2023年度)
ボランティアの養成講座メニュー数	5種類	6種類	7種類	10種類

施策（2）地域の交流・活動拠点づくりの推進

【社会福祉協議会】

地区福祉委員会の活動拠点となるぷらっとホームは、常設が可能な場所の確保、運営体制の整備が困難な地区もあり、設置が進んでいない状況です。

今後も引き続き地域支援担当者（コミュニティワーカー）が各地区福祉委員会と協議を重ね、ぷらっとホーム開設に向けて支援していきます。

指標	実績			達成目標
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和5年度 (2023年度)
「ぷらっとホーム」の設置数	6か所	8か所	8か所	33か所

基本目標 4 一人ひとりの権利が尊重される

施策（１）権利擁護の推進

【市】

市民後見人^{*}の養成については、令和元年度（2019年度）の実績で既に目標値に達しています。一方で、親族間の係争や高額な財産の管理等、複雑な法律行為を行う必要がある案件は市民後見人では受任できないこと、また、市民後見人活動自体があまり知られていないことなどから、受任実績は平成30年（2018年）の1件にとどまっています。今後は、引き続き市民後見人の育成と活動支援に取り組むとともに、市民後見人の周知を図り、ニーズの掘り起こしに努める必要があります。

併せて、「成年後見制度^{*}の利用の促進に関する法律（平成28年（2016年）5月施行）」及び同法に基づき国が策定した「成年後見制度利用促進基本計画（平成29年（2017年）3月24日閣議決定）」の内容を踏まえ、中核機関・協議会等の設置についても引き続き検討を行います。

指標	実績			達成目標
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和5年度 (2023年度)
市民後見人の養成人数	7人	12人	14人	14人

【社会福祉協議会】

「日常生活自立支援事業」などを通して、専門機関と連携し、自身で金銭管理等を行うことが難しい方に切れ目のない支援を行ってきました。

今後、権利擁護の支援体制を更に強化するため、「(仮称) 権利擁護センター」を設置し、成年後見制度の利用支援、関係機関との連携強化など、権利擁護に関する総合的な支援を行います。

^{*}市民後見人：

弁護士や司法書士等の資格は持たないものの社会貢献への意欲や倫理観が高い市民の中から、成年後見に関する一定の知識等を身に付けた後見人の候補者。

^{*}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方に対して、財産管理や身上監護（介護施設への入退所等）についての契約や遺産分配などの法律行為を保護し、支援する制度。家庭裁判所が後見人・保佐人・補助人を選任する「法定後見」と、あらかじめ本人が任意後見人を選ぶ「任意後見」がある。

基本目標 5 安全・安心で必要な情報が活かされる

施策（２）災害時の情報伝達体制、要配慮者^{*}の把握

【市】

平成30年（2018年）6月18日に発生した大阪北部地震の際には、地域の要配慮者について、民生委員・児童委員^{*}をはじめ、居宅介護支援事業所や障害者相談支援センター等の協力のもと、安否確認を行いました。災害時避難行動要支援者名簿^{*}等の活用方法、安否確認における役割分担等が課題として残り、今後これらに関係機関と協議し整理していきます。

【社会福祉協議会】

平成30年（2018年）の大阪北部地震の際には、市と締結した協定に基づき災害ボランティアセンターを立ち上げ、地域住民の様々なニーズとボランティアとのマッチングを行い、被災者に対して広く支援しました。

今後、災害が起きた際には、この経験をいかし、速やかに災害ボランティアセンターを立ち上げ、運営ができるよう、平時からボランティアセンター事業の中に明確に位置付け、年間を通して関係機関との訓練や人員養成等を行います。

^{*}要配慮者：

高齢者、障害者、乳幼児等、防災施策において特に配慮を要する者。

^{*}民生委員・児童委員：

民生委員は、民生委員法に基づき、各市町村に置かれるボランティア。担当地区内の生活に困っている人や、障害者、高齢者、児童などの相談に応じ、適切な指導・助言を行う。児童委員は児童福祉法に基づき民生委員が兼務している。

^{*}災害時避難行動要支援者名簿：

地域防災計画の定めるところにより、災害発生時の避難等において特に支援を要する方について、避難の支援や安否の確認等のために必要な措置を実施するための基礎とする名簿。本市の登録対象者は、①身体障害者手帳1・2級所持者、②精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者で単身世帯の者、③療育手帳A所持者、④要介護3～5の者、⑤その他市長が認めた者。

第2節 地域福祉計画（第3次）【中間見直し部分】

1 主な取組

基本目標1 お互いにつながり支え合える

施策（4）更生保護の推進（茨木市再犯防止推進計画）

国の再犯防止推進計画の基本方針、重点課題と主な施策を踏まえ、過去に罪を犯した人たちの地域社会での立ち直りを助け、再び犯罪や非行に陥ることのない環境づくりを推進します。取組の推進に当たっては、保護司会や大阪保護観察所など、様々な関係団体との連携を図ります。

<国の再犯防止推進計画の概要>

（1）5つの基本方針

- ① 「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、国・地方公共団体・民間の緊密な連携協力を確保して再犯防止施策を総合的に推進
- ② 刑事司法手続のあらゆる段階で切れ目のない指導及び支援を実施
- ③ 犯罪被害者等の存在を十分に認識し、犯罪をした者等に犯罪の責任や犯罪被害者の心情等を理解させ、社会復帰のために自ら努力させることの重要性を踏まえて実施
- ④ 犯罪等の実態、効果検証・調査研究の成果等を踏まえ、社会情勢等に応じた効果的な施策を実施
- ⑤ 再犯防止の取組を広報するなどにより、広く国民の関心と理解を醸成

（2）7つの重点課題と主な施策

- ① 就労・住居の確保
- ② 保健医療・福祉サービスの利用の促進
- ③ 学校等と連携した修学支援
- ④ 特性に応じた効果的な指導
- ⑤ 民間協力者の活動促進、広報・啓発活動の推進
- ⑥ 地方公共団体の連携強化
- ⑦ 関係機関の人的・物的体制の整備

【主な取組】（市）

①茨木市更生保護サポートセンターの設置・運営支援

再犯や非行を未然に防止するため、保護司による生活上の助言・指導や就労支援の相談窓口等として設置した「茨木市更生保護サポートセンター」の運営支援を行います。

②「社会を明るくする運動^{*}」の推進

犯罪や非行の防止と罪を犯した人たちの更生について理解を深めることができるように、「社会を明るくする運動」において啓発のための行事や街頭宣伝活動等を実施します。

③保護観察対象者に対する就労の場の提供

保護観察対象者に就労の場を提供することにより、再犯・再非行を防止し、社会への復帰を支援します。

④更生保護関係団体の活動支援

保護司会をはじめ、更生保護女性会、BBS会^{*}、協力雇用主会及び更生保護推進協議会の活動を支援するとともに、相互に協力して犯罪のない明るい地域社会づくりを推進します。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①「社会を明るくする運動」への協力

「社会を明るくする運動」へ参加・協力を行うことで、地域において安全で安心に暮らすために犯罪や非行を防止し、更生を目指す人を支援できる地域づくりに協力していきます。

^{*}社会を明るくする運動：

すべての国民が、犯罪や非行の防止と罪を犯した人たちの更生について理解を深め、それぞれの立場において力を合わせ、犯罪のない地域社会を築こうとする全国的な運動。法務省の主唱により実施され、毎年7月を強調月間としている。

^{*}BBS会（Big Brothers and Sisters Movement）：

様々な問題を抱える少年と、兄や姉のような身近な存在として接しながら、少年の立ち直りや自立を支援するとともに、犯罪や非行のない地域社会の実現を目指す青年ボランティア団体。

第 2 章

茨木市高齢者保健福祉計画（第 9 次）・

介護保険事業計画（第 8 期）

第1節 前計画の評価と課題

前計画の基本目標1 お互いにつながり支え合える

1 地域包括支援センターの再編

地域の身近な相談窓口である地域包括支援センターについては、令和元年度（2019年度）に5か所増設し、市内11か所の拠点で総合相談支援業務や権利擁護業務等に取り組んでいます。

増設に当たっては、介護事業所や医療機関、商店等を対象にセンターの周知活動を進めてきましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手としての地域包括支援センターの認知度は6.7%と低い状態にあることから、更なる周知に取り組む必要があります。

今後も、複雑化・多様化することが予想される高齢者及び家族からの相談に対してきめ細やかに対応していくため、令和5年度（2023年度）までに、地域包括支援センターの14エリアへの設置を段階的に進めていく必要があります。

2 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターの適切な運営及び評価については、平成28年度（2016年度）から業務評価を実施しており、運営協議会による定期的な点検・評価と併せて、適切な運営に努めてきました。今後、事業評価を通じた地域包括支援センターの機能強化を図るため、令和元年度（2019年度）に評価項目の見直しを行い、令和2年度（2020年度）から新たな評価項目による業務評価を実施しています。

自立支援型地域ケア会議^{*}については、地域包括支援センターが中心となり、担当エリアにおける医療や介護、福祉等の多職種連携の場、自立支援型ケアマネジメント^{*}の強化の場として計画的に開催しています。今後は、個別の課題解決にとどまらず、個別課題から地域課題を発見・抽出し、生活支援体制整備事業による協議体との連携などを図り、地域課題の解決に向けた取組につないでいくための仕組みの整備、強化が課題となっています。

^{*}自立支援型地域ケア会議：

個別ケースの検討を通じて自立支援型ケアマネジメントを考える会議。

^{*}自立支援型ケアマネジメント：

自立支援に資するケアマネジメント。高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、その能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように支援すること。

3 高齢者の生活支援体制整備の推進

生活支援体制の整備に向け、第1層協議体^{*}において、参画団体の強みをいかし、個別宅配事業者等との「高齢者の見守りに関する協定」の締結など、新たなサービス・仕組みづくりなどに取り組んでいます。

一方で、第2層協議体^{*}については、主にエリア単位での設置を目指していましたが、住民主体の活動に直結しづらいことなどから、設置単位の見直しが課題となっており、地域のニーズ把握や必要なサービス等の創出などの機能を発揮しやすいこと、また、総合保健福祉計画に掲げる「ネットワークの再編」との整合を図る必要があることから、小学校区を単位として設置するよう取組を進めています。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
地域包括支援センター設置数	6か所	6か所	11か所	11か所
何かあったときに相談する相手 (地域包括支援センター)	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	21.4%(*1) (包括6.7%、 市役所14.7%)	30.0%
地域ケア会議実施回数	44回	38回	66回	55回
協議体の設置数	(第1層)	1か所	1か所	1か所
	(第2層)	2か所(*2)	0か所	0か所

* 1 令和元年度（2019年度）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

* 2 モデル事業として設置

※第1層協議体：

生活支援コーディネーターを中心に、多種多様な団体・事業者等が協働し、市全体で高齢者の多様な生活支援体制を整備することを目的に設置される話し合いの場。

※第2層協議体：

生活支援コーディネーターを中心に、多種多様な団体・事業者等が協働し、身近な地域でのニーズ把握や住民主体の活動に直結したサービス等の創出することを目的に設置される話し合いの場。本市では、小学校区単位で設置予定。

前計画の基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る

1 介護予防・日常生活支援総合事業の基盤整備の推進

介護予防・生活支援サービス事業について、訪問型サービスAでは、平成30年度（2018年度）の人員等に関する基準の緩和により、利用者数が大きく増加しました。また、コミュニティデイハウス^{*}では、街かどデイハウスからの移行による設置数の増加に伴い、利用者数が増加し、地域の介護予防の拠点としての機能を果たしています。

その一方で、訪問型サービスAのヘルパーや、住民主体によるサービス（訪問型・通所型サービスB）を支えるボランティアなど、各サービスの担い手の育成・確保が課題となっています。また、コミュニティデイハウスでは、入浴や送迎サービスを実施するなど事業対象者^{*}や要支援者を支援するサービスを実施していますが、一部では利用者数が伸び悩んでいるところもあります。

通所型サービスCでは、生活不活発等により一時的に生活機能が低下した方を対象に短期集中による運動器の機能向上などの取組を通じて、日常生活での自立が図れるよう支援に取り組んでいます。

介護予防ケアマネジメントについては、介護予防・生活支援サービス事業等が適切に提供されるよう、地域包括支援センター等においてケアマネジメントに取り組むとともに、地域包括支援センター職員や居宅介護支援事業所の介護支援専門員とのワーキング会議などを通じて、質の向上を図ってきました。

一般介護予防事業については、街かどデイハウス及びコミュニティデイハウスでの介護予防教室や保健医療センターでの介護予防健康運動教室、公民館や地域の集会所等でははつらつ教室などを開催し、高齢者の身近な場所で介護予防の運動ができるよう取り組みました。

また、はつらつ出張講座を通じた地域へのアウトリーチによる介護予防支援を推進するとともに「元気！いばらき体操」や介護予防手帳（はつらつパスポート～みんなで元気編～）の普及、活用などを推進してきました。さらに、シニアいきいき活動ポイント事業などを通じて社会参加を推進し、介護予防を支援しています。

高齢者の介護予防に資する活動については、地域の特性・実情に応じた取組を展開していく必要があります。

^{*}コミュニティデイハウス：

介護保険・日常生活支援総合事業の通所型サービスB（住民主体により実施する通所型サービス）の本市における施設名。

^{*}事業対象者：

介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる人で、要介護・要支援認定を受けていない人のうち、日常生活に必要な機能について調べるための基本チェックリスクにより生活機能の低下がみられる人。

また、専門職の効果的・効率的な関与やP D C Aサイクル^{*}を踏まえた効果検証、他分野の事業等との連携などを通じて、多様な主体による介護予防の取組の強化・拡充を図ることも重要となります。

2 要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

要介護高齢者の外出支援、移動手段の充実に向けて高齢者福祉タクシー料金助成事業を実施しており、利用者数は増加しています。

家族介護者の経済的・身体的・精神的負担の軽減に向けては、高齢者紙おむつ等支給事業や高齢者ごいっしょサービス事業を実施していますが、実績が横ばいとなっています。

在宅介護実態調査の結果を見ると、今後の在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安を感じる介護等として、「外出の付き添い、送迎等」(45.7%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(39.5%)、「食事の準備(調理等)」(37.0%)との回答が多く、今後も家族介護者の高齢化が進み、在宅介護を取り巻く社会動向や事業者などが提供する民間サービスなどの状況も変化する中で、今後の事業のあり方をはじめ、家族介護者への支援の方向性等について検討が必要となっています。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
訪問型サービスA延べ利用者数の増加	518件	976件	1,883件	400件
訪問型サービスB延べ利用者数の増加	4件	47件	59件	100件
コミュニティデイハウス整備数	8か所	11か所	13か所	17か所
介護予防教室整備小学校区数	28小学校区	28小学校区	28小学校区	32小学校区
高齢者(要介護1～5の認定者を除く)のうち、介護・介助の必要性を感じない方の割合	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	86.3%(*)	90.0%
シニアいきいき活動ポイント登録者数	702人	700人	729人	1,000人
高齢者福祉タクシー料金助成事業	1,663人	1,760人	1,847人	2,000人
高齢者紙おむつ等支給事業	257人	253人	259人	—
高齢者ごいっしょサービス事業	39人	43人	38人	—

* 令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

^{*}P D C Aサイクル:

Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の頭文字を並べた言葉で、「P→D→C→A」のサイクルを繰り返すことにより、継続的に業務を改善していく手法。

前計画の基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる

1 地域活動・社会参加の促進

高齢者活動支援センターシニアプラザいばらきにおいて、老人クラブの立ち上げや会員加入促進などを通じた高齢者の地域活動支援をはじめ、シニアマイスター登録事業やシニアいきいき活動ポイント事業等による高齢者の社会参加支援、茨木シニアカレッジ事業等による生涯学習支援に取り組んでいます。

主な取組である高齢者いきがいワーカーズ支援事業については、これまで6つの団体が創設され、地域において介護予防事業やICT*の普及活動を展開していますが、目標としていた地域における生活支援サービスに関連する事業の創設には結びついていません。高齢者が、自ら生活支援サービスを提供する組織化を行うには、心理的なハードルが高い様子がうかがえることから、今後は、高齢者の地域活動の土台となる「組織化支援」に力を入れ、将来的に、それぞれの団体が生活支援サービスの担い手となるよう、仕組みづくりを進めていく必要があります。

また、茨木シニアカレッジ事業については、高齢者の生涯学習に関するニーズに応じた講座を展開し、修了生からは、地域での介護予防活動等のリーダー等として活躍する高齢者もおり、地域活動の担い手づくりに大きく貢献してきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、社会参加の状況を見ると、収入のある仕事やスポーツ関係のグループ等での活動、趣味関係のグループでの活動は、ほかの活動と比べて参加者割合（週1回以上参加している人の割合）が高くなっています。また、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動等について、参加者として参加意向がある高齢者は52.1%、企画・運営（お世話役）として参加意向がある高齢者は28.1%となっており、高齢者の地域活動への一定の参加意向、潜在的なニーズを確認できます。

本市では、高齢者活動支援センターシニアプラザいばらきを中心に、高齢者の地域活動・社会参加の促進に積極的に取り組んでおり、地域でも住民主体の様々な活動が展開されています。

今後は、既存の事業等の充実とともに、本市における高齢者の社会参加の状況などの見える化を進め、高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じた切れ目のない社会参加を可能にする仕組みづくりに取り組む必要があります。

*ICT:

Information and Communication Technology の略。情報通信技術。

2 身近な「居場所」の整備

社会参加の機会となる身近な「居場所」として、街かどデイハウスやコミュニティデイハウスの整備、いきいき交流広場の設置などに取り組んでいます。

元気な高齢者を対象に住民参画により居場所づくりを行ってきた街かどデイハウスについては、要支援認定者や事業対象者が利用できるコミュニティデイハウスへの移行を進めた結果、コミュニティデイハウスの設置数は増加し、高齢者の身近な居場所としての機能を果たしています。しかし、住民団体によるボランティアで運営している中で、街かどデイハウス、コミュニティデイハウスでは、スタッフのなり手が少なく、また後継者不足などの問題があり、事業の継続性について課題があります。

いきいき交流広場については、老人クラブ等が運営主体となり、創意工夫により、高齢者の身近な交流の場・機会となる取組を実施しており、設置数及び利用者数は増加しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、週あたりの外出頻度を見ると、週5回以上外出している高齢者は前回より増加し47.7%となっており、閉じこもり傾向にある高齢者（ほとんど外出しない又は週1回外出する高齢者）は前回より減少し、11.5%となっています。

利用したい居場所の内容として「家から近い」「料金が安い・無料」「趣味やスポーツが楽しい」などが上位を占めており、身近な地域で趣味活動や交流などを図ることができる「居場所」のニーズが高いことが示されています。

地域においては図書館や公民館など様々な施設があり、また、地域住民が自主的に通う多様な場における介護予防活動や通いの場・居場所があることから、地域の社会資源の状況も踏まえた居場所の整備の見直しが必要となっています。

3 世代間交流の取組

市内5か所の多世代交流センターにおいて、子どもから高齢者まで多様な世代が交流を図るための多彩な事業を実施しており、多世代交流センター利用者数も増加しています。

また、多世代交流センターをはじめ、公民館などの身近な公共施設、街かどデイハウス、コミュニティデイハウス等において、レクリエーションや運動器の機能向上など介護予防に資する教室・講座を開催するとともに、高齢者レクリエーションのつどいなどの身近なスポーツ・レクリエーション活動の充実を図っています。

さらに、「スポーツ推進計画」に基づき、スポーツ・レクリエーション活動を通じた世代間交流に向けた様々な事業を展開しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、スポーツ関係のグループやクラブでの活動に週1回以上参加する高齢者は17.4%とほかの地域活動に比べて多く、利用したい居場所の内容として「趣味やスポーツが楽しい」は33.7%で3番目に多いことから、「スポーツ」が高齢者の交流のキーワードになっている様子がうかがえます。

今後も、子どもから高齢者まで多様な世代が健康で豊かな人生を送ることができるよう、多世代交流センターを中心に、地域特性に応じた様々な取組の充実を図る必要があります。

4 高齢者の「働く場」の創造

高齢者の多様なニーズに応じた働き方を支援するため、シルバー人材センターの円滑な運営を支援し、指導援助に努めており、シルバー人材センターによる会員確保に向けた取組などを通じて、登録会員数は増加傾向にあります。

また、高齢者いきがいワーカーズ支援事業について、今後は生活支援体制整備事業との連携により、高齢者の就労的活動を通じた「高齢者の居場所と出番」の創出・充実に取り組む必要があります。

なお、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、週1回以上収入のある仕事をしている高齢者は17.9%となっており、特に、前期高齢者では収入のある仕事をしている高齢者は増加傾向にあります。

また、今後、高齢化が進む一方で、生産年齢人口が減少することが予測されており、持続可能な社会を実現していくためにも、就業を通じた社会貢献と高齢者の生きがいの創出に向けて、高齢者の多様な「働く場」を創造していく必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
高齢者いきがいワーカーズ支援事業 (事業立ち上げ累計件数)	5件	5件	6件	11件
街かどデイハウス整備数	15か所	11か所	8か所	15か所
コミュニティデイハウス整備数【再掲】	8か所	11か所	13か所	17か所
街かどデイハウス・コミュニティデイハウスの合計	23か所	22か所	21か所	32か所
いきいき交流広場整備数	21団体	21団体	21団体	32団体
多世代交流センター利用者数	101,665人	102,508人	98,186人	107,000人
シルバー人材センター登録会員数	1,349人	1,476人	1,591人	1,400人

前計画の基本目標 4 一人ひとりの権利が尊重される

1 認知症施策の推進（新オレンジプラン^{*}の推進）

「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の実現に向けて、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の7つの柱に沿って取組を進めています。

①認知症への理解を深めるための普及・啓発

小中学生への認知症サポーター^{*}養成講座受講への働きかけを小中学校の教師等を通じて積極的に行っていますが、受講にはつながりにくく、受講者数は目標値に到達していない状況があります。また、地域で多様な世代へ向けた認知症施策の啓発イベントを実施していますが、認知度向上のため引き続き様々な周知が必要です。

②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

認知症初期集中支援チーム（チーム・オレンジいばらき）では認知症の初期と思われる人を中心に家庭訪問等で相談に応じ、必要な支援につなげるための取組を推進しています。認知症初期集中支援チーム（チーム・オレンジいばらき）の認知度がまだ低い状況であり、チームの介入件数も減少傾向にあるため、認知度の向上に取り組み、認知症初期における早期発見・早期対応につなげる必要があります。

③若年性認知症施策の強化

若年性認知症の人の居場所づくりには至っていませんが、若年性認知症支援ハンドブックの配布を実施し、若年性認知症の相談窓口の周知に努めています。

④認知症の人の介護者への支援

認知症地域支援推進員による認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）^{*}の開設・運営支援を実施し、介護事業者等からの開設相談や登録数は徐々に増加しています。

しかし、認知症当事者の方や介護家族の利用が少ない状況であるため、更に周

^{*}認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）：

平成 27 年（2015 年）1 月に厚生労働省が関係府省庁と共同して作成。平成 29 年（2017 年）7 月に一部改訂。

^{*}認知症サポーター：

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や介護者等に対してできる範囲で手助けをする「応援者」。

^{*}認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）：

認知症の人や、その家族、地域の人など誰もが気軽に集う「憩える場」。

知を図るとともに当事者の方や介護家族のニーズを把握し、運営内容にいかす必要があります。

また、在宅介護実態調査の結果を見ると、在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じる事として、「認知症状への対応」は29.1%と上位に入っていることから、認知症の人の介護者の負担軽減に向けた取組が重要です。

⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

「茨木童子見守りシール」の配布や「みんなでさがそうSOS事業」の実施と周知に取り組むとともに、地域の商店会や図書館に対して認知症に関する取組の啓発を実施しています。

また、多機関で本市における認知症支援のあり方等を共有する機会として、認知症地域連携連絡協議会を開催しています。まずは、認知症の人及びその家族の支援者に認知症支援に関する取組の情報が行き届くよう、啓発を行っていく必要があります。

⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーション※モデル、介護モデル等の研究開発及びその結果の普及の推進

はつらつパスポートや認知症サポートブック等、認知症に関する地域連携のための媒体の活用と、関係機関との情報共有に取り組んでいます。媒体の配布だけでなく、活用方法についても周知していく必要があります。

⑦認知症の人やその家族の視点の重視

平成30年度（2018年度）には認知症に関する市民意識調査を実施し、当事者及び家族の意見やニーズを把握しました。引き続き、当事者や家族とつながる機会づくりに努め、当事者や家族の意見やニーズを施策に反映していく必要があります。

2 虐待防止対策の推進

高齢者への虐待防止に向けて、障害者・高齢者虐待防止ネットワークにおいて意見交換及び研修を実施するとともに、街頭で市民に向けた虐待防止キャンペーンを行い、高齢者等への虐待防止に対する意識の向上に取り組んでいます。

また、虐待や虐待の疑いがあることを把握した場合の対応については、地域包括支援センター等と連携し、訪問調査や支援策の検討を行い、迅速な対応に努めています。

虐待通報件数は年々増加傾向にあることから、虐待防止に向けて、今後も関係機関との連携強化や更なる体制の整備及び職員のスキルアップに取り組む必要があります。

※リハビリテーション：

日常生活・社会的生活に制約のある人に対して、残された能力を最大限に回復させ、また新たな能力を開発し、自立性を向上させ、積極的な生活への復帰を実現するために行われる一連の働きかけ。

3 権利擁護の推進

高齢者の権利擁護の推進については、成年後見制度に関するパンフレットの配布や、地域の相談支援機関や関係者を対象とした研修の実施などを通して、制度の普及、利用促進に取り組んでいます。また、認知症の人や高齢者等で制度の利用が必要と思われる人、その家族に対しては制度の利用勧奨を行うとともに制度についての説明や手続きの支援等を行っています。

一方で、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると成年後見制度の認知度は40.6%（内容まで知っている又は詳しくは知らないが、おおまかなことは知っている）となっており、目標値である50.0%を下回っています。今後は制度が必要となる高齢者の更なる増加が予測されることから、制度の内容や利用方法についての周知を行い、制度を必要とする人が適切な時期に活用できるよう支援していく必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
認知症サポーター養成講座受講者数(平成20年度(2008年度)からの累計)	17,732人	20,415人	21,844人	27,000人
認知症初期集中支援チーム認知度	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	9.1%(*)	20.0%
認知症地域支援推進員認知度	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	16.2%(*)	30.0%
認知症カフェ登録数	19か所	19か所	21か所	30か所
認知症対応力向上研修実施回数	3回	1回	4回	5回
認知症の人の家族向け介護教室実施回数	10回	10回	7回	11回
認知症高齢者見守り事業登録者数(平成28年(2016年)10月からの累計)	129人	162人	205人	540人
成年後見制度認知度	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	40.6%(*)	50.0%

* 令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

前計画の基本目標5 安全・安心で必要な情報が活かされる

1 災害時に求められる医療・介護サービスの継続

避難所施設の設置運営検討プロジェクトチーム会議や要配慮者支援検討会議を通じて、要配慮者避難施設を円滑に設置運営できるよう体制整備を進めています。

平成30年（2018年）6月の大阪北部地震への対応等を踏まえ、今後のあり方を検討していく必要があります。

2 情報公開制度の推進

介護保険サービスガイドブックの更新や出前講座の実施、市広報誌やホームページ等を通じて、介護保険制度やサービスの利用方法等の情報提供に取り組んでいます。

市内の介護保険サービスの事業者の情報を検索することができる「いばらき ほっとナビ」については、チラシを作成、配布し市民に広く周知を行っています。

3 安心して暮らせる環境の充実

緊急時の連絡が困難な高齢者に対し、24時間の安全確認機能や健康相談サービス等を付加した緊急通報装置の設置に努めています。

ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の実態把握に向けては、平成30年度（2018年度）は対象者全員、令和元年度（2019年度）には新規対象者及び過去未回答者に調査を実施しました。これまでの調査で調査対象となるひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯のおよそ80%の状況を把握できており、民生委員・児童委員の見守り活動の一助として一定の役割を果たしています。一方で、調査の回答はあるものの、緊急連絡先として登録できる親族等がない方への対応が課題となっています。

高齢者食の自立支援サービス事業では、食事づくりが困難な在宅の高齢者に栄養バランスのとれた食事を提供し、健康保持・疾病予防を図るとともに、安否の確認がとれないときは緊急連絡先等の関係者へ連絡を行い、安全・安心な生活を支援しています。令和元年度（2019年度）からは低栄養状態（BMI値が20.0以下かつ直近の半年間で体重が2kg以上減）の改善を目的に、管理栄養士による訪問指導を実施しています。

在宅高齢者の食や安否確認の支援については、民間サービスの実態も把握しつつ支援のあり方について検討していく必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
ひとり暮らし高齢者の実態等把握調査 回答率	62.0%	57.3%	45.0%	80.0%
高齢者世帯の実態等把握調査回答率	92.8%	87.7%	75.6%	95.0%

4 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者世帯付住宅（シルバーハウジング）への生活援助員の配置や一定の条件を満たす高齢者世帯への家賃助成、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の情報提供を行い、高齢者が安全で安心な生活を送るための住まいの確保に向けて取り組んでいます。令和2年（2020年）3月には「居住マスタープラン」を策定し、住宅確保要配慮者、高齢者の住まいに関する課題解決に向け、取り組んでいます。

高齢者向けの住宅が普及する中、今後は制度のあり方や高齢者の住まいに関する経済的負担の解消について、検討が必要となります。

前計画の基本目標6 社会保障制度の推進に努める

1 介護保険制度の適正・円滑な運営

地域密着型施設の整備については、必要性を見極めながら引き続き整備を進めていきます。小規模多機能型居宅介護等については茨木在宅療養ガイドブックを活用した出前講座で紹介し、利用促進に努めています。

平成30年度（2018年度）から実施している「認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業」については、周知を進め利用者は増加していますが、介護離職の防止に結び付いているのか検証を進める必要があります。

また、介護相談員が介護保険施設等を訪問し、利用者やその家族の不満や不安の解消に取り組んでいます。相談員の確保が課題となっています。

介護人材の確保については、介護人材の定着と質の向上に向けて研修の実施や家賃補助事業、ホームページでの介護職の紹介による介護業界のイメージアップに努めています。人材確保は喫緊の課題となっていることから、今後も担い手確保のための取組や新たな取組について検討していく必要があります。

高齢者と障害者が同一事業所でサービスを利用しやすくするための共生型サービスについては、職員の負担が大きく介護報酬が低いため、事業所の参入がないことや、65歳になった障害サービス利用者がサービスの利用を継続できる例外的な取扱いが認められる場合があることなどから取組が進んでいない状況です。今後はサービス利用者のニーズ把握などを行い、進め方について検討していく必要があります。

本市に指定権限のある地域密着型サービス、居宅サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業については、サービス提供事業者に対して指導助言等を行い利用者に適切なサービスが提供されるよう取り組んでいます。

2 介護保険給付費及び地域支援事業費の実績

介護予防給付、介護給付ともに、「訪問介護」「訪問看護」「居宅療養管理指導」といった居宅サービスの中でも訪問系のサービスを中心に計画値を上回っていますが、地域密着型サービスについては、やや計画値を下回っている状況です。今後も居宅サービスを中心に、介護保険給付費は増加していく傾向にあると考えられます。なお、総合計では令和元年度までは、ほぼ計画どおりの執行となっています。

地域支援事業は、「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」とともに、計画値を下回っており、特に「介護予防・日常生活支援総合事業」につきましては、訪問型サービス及び通所型サービスが計画値ほど伸びなかったことが要因となっています。

■ 介護予防給付

項 目	実績値			計画値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
介護予防サービス	412,708千円	263,704千円	289,023千円	295,484千円
介護予防訪問介護	88,410千円	37千円	0千円	0千円
介護予防通所介護	84,409千円	0千円	0千円	0千円
介護予防訪問入浴介護	8千円	16千円	0千円	0千円
介護予防訪問看護	51,696千円	57,077千円	67,835千円	62,293千円
介護予防訪問リハビリテーション	8,330千円	8,606千円	8,216千円	15,173千円
介護予防居宅療養管理指導	13,313千円	15,149千円	18,934千円	16,099千円
介護予防通所リハビリテーション	34,143千円	41,177千円	40,993千円	39,009千円
介護予防短期入所生活介護	3,484千円	2,895千円	3,756千円	4,350千円
介護予防短期入所療養介護	291千円	350千円	740千円	477千円
介護予防特定施設入居者生活介護	42,360千円	47,928千円	55,034千円	46,015千円
介護予防福祉用具貸与	54,519千円	59,409千円	66,304千円	64,611千円
特定介護予防福祉用具販売	5,735千円	5,214千円	4,829千円	7,570千円
介護予防住宅改修	26,009千円	25,846千円	22,382千円	39,887千円
地域密着型サービス	19,490千円	19,105千円	23,878千円	31,354千円
介護予防認知症対応型通所介護	1,871千円	1,712千円	2,087千円	1,784千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	16,934千円	17,314千円	21,791千円	26,731千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	685千円	79千円	0千円	2,839千円
介護予防支援	80,323千円	64,720千円	70,015千円	78,249千円

■介護給付

項 目	実績値			計画値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
居宅サービス	7,238,454千円	7,551,770千円	8,064,056千円	8,131,745千円
訪問介護	2,037,247千円	2,131,359千円	2,369,611千円	2,328,603千円
訪問入浴介護	46,666千円	48,832千円	53,581千円	55,267千円
訪問看護	537,148千円	596,604千円	665,804千円	608,728千円
訪問リハビリテーション	60,022千円	57,645千円	61,036千円	80,746千円
居宅療養管理指導	273,823千円	310,394千円	346,761千円	289,169千円
通所介護	1,745,665千円	1,846,859千円	1,958,683千円	1,942,568千円
通所リハビリテーション	510,341千円	463,737千円	433,120千円	609,193千円
短期入所生活介護	478,013千円	483,634千円	482,720千円	581,965千円
短期入所療養介護	57,072千円	67,388千円	66,156千円	80,134千円
特定施設入居者生活介護	932,020千円	966,342千円	1,013,284千円	942,652千円
福祉用具貸与	497,655千円	519,671千円	553,443千円	534,764千円
特定福祉用具販売	19,381千円	18,315千円	19,226千円	22,326千円
住宅改修	43,399千円	40,990千円	40,631千円	55,630千円
地域密着型サービス	2,070,165千円	2,211,336千円	2,293,096千円	2,883,056千円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	119,619千円	125,121千円	127,684千円	189,414千円
夜間対応型訪問介護	2,260千円	2,413千円	1,067千円	495千円
地域密着型通所介護	591,922千円	605,615千円	635,444千円	686,353千円
認知症対応型通所介護	237,343千円	248,190千円	257,186千円	264,547千円
小規模多機能型居宅介護	426,472千円	460,007千円	445,315千円	556,490千円
認知症対応型共同生活介護	374,711千円	394,450千円	428,340千円	564,158千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	220,517千円	275,841千円	296,827千円	468,885千円
看護小規模多機能型居宅介護	97,322千円	99,699千円	101,233千円	152,714千円
施設サービス	4,103,512千円	4,015,236千円	4,142,161千円	4,192,678千円
介護老人福祉施設	1,987,612千円	2,017,301千円	2,063,433千円	2,099,267千円
介護老人保健施設	1,950,594千円	1,972,093千円	2,053,598千円	2,049,646千円
介護医療院	-	946千円	10,359千円	0千円
介護療養型医療施設	165,306千円	24,896千円	14,771千円	43,765千円
居宅介護支援	816,074千円	887,758千円	950,540千円	846,645千円

■ 介護予防給付＋介護給付

項 目	実績値			計画値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
総合計	14,740,725千円	15,013,629千円	15,832,769千円	16,459,211千円

■ 地域支援事業

項 目	実績値			計画値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
介護予防・日常生活支援総合事業	574,969千円	714,874千円	712,017千円	982,759千円
包括的支援事業	239,084千円	251,796千円	288,841千円	335,492千円
任意事業	65,135千円	70,904千円	64,773千円	83,370千円
合計	879,188千円	1,037,574千円	1,065,631千円	1,401,621千円

※千円未満を四捨五入しているため、内訳の集計と合計が一致しない場合があります。

3 介護給付適正化事業の推進

要介護認定の適正化については、意見書を記載する主治医が申請者の状況把握をスムーズにできるよう、令和2年度（2020年度）から大阪府・大阪府医師会が作成した「主治医意見書問診票」の使用を開始しました。今後は、活用の実態を把握し、効果の検証に努めていく必要があります。

ケアプランの点検については、個別面談を実施することで具体的にきめ細やかな指導ができるよう努めています。また、今後はサービス付き高齢者向け住宅等に焦点を当てたケアプラン点検を更に拡げていく必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
要介護認定の適正化	10,302件	9,194件	10,667件	10,500件
ケアプランの点検	229件	218件	214件	250件
住宅改修の点検	30件	33件	13件	36件
福祉用具購入・貸与調査	12回	12回	12回	12回
縦覧点検	12回	12回	12回	12回
医療情報との突合	12回	12回	12回	12回
介護給付費通知	2回	2回	2回	2回
給付実績の活用	1回	1回	1回	1回

4 在宅療養の推進

地域の医療・介護の資源把握に向け、「いばらき ほっとナビ」を更新し市広報誌やチラシなどで周知に努めていますが、アクセス数が減少していることから、より利用しやすくするための改善方法等について検討する必要があります。「茨木市ケア倶楽部」については、未登録の事業者へ呼び掛けを行い登録率は増加していますが、引き続き未登録の事業所への働きかけに努めています。

在宅医療・介護連携推進連絡会については年2回開催し、認知症地域連携連絡協議会とも連携しながら在宅療養についての情報交換を行っています。

「はつらつパスポート～みんなで連携編～」については、市内の介護支援専門員及び地域包括支援センター職員対象のアンケートの結果や家族介護の会の意見を参考にワーキング会議を実施の上、改訂を行いました。令和2年（2020年）4月から改訂版のパスポートを活用しています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、回答者の80.8%が「はつらつパスポート～みんなで連携編～」について知らないと回答していることから、認知度の向上も課題となっています。

在宅医療・介護連携に関する相談支援については、専用電話をそなえた相談窓口を設置し、医療機関との連携を図れるように努めています。

地域の医療・介護関係者の連携に向けては、多職種連携研修（5圏域にて実施）やケアマネジメント研修会、在宅医療に関する研修会、茨木地域看護ネットワーク倶楽部研修会などを開催しています。

介護保険事業者調査の結果を見ると、平成28年度（2016年度）と比較して医療ニーズの高い利用者の受入は4.7ポイント増加、看取りの体制の整備は12ポイント増加しており、目標値には達していないものの体制整備は進んでいる状況です。

地域住民への普及啓発については、在宅療養ガイドブック「いつまでも茨木に暮らせるように」を作成し、令和元年度（2019年度）から出前講座を開始しています。

介護予防・ニーズ調査の結果を見ると、人生の最終段階における医療・療養について考えたことがある人は55.1%、そのうち家族や友人、医療関係者と話し合ったことがある人は46.8%となっており、今後も引き続き出前講座を行い、普及啓発に努める必要があります。

在宅医療・介護連携に関する関係市町村との連携については、三島医療圏在宅医療検討会へ参加し、情報共有を行っています。

在宅医療・介護連携については、今後も地域の実情に応じて認知症等への対応や看取りに関する視点も踏まえながら、取組内容の充実を図る必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
いばらき ほっとナビ アクセス件数（月平均）	7,779件	9,267件	7,241件	10,000件
ケア倶楽部登録率	82.1%	84.8%	88.5%(*1)	90.0%
はつらつパスポート活用度	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	10.5%(*2)	50.0%
医療ニーズの高い利用者の受入状況	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	44.5%(*3)	50.0%
看取りの体制の整備状況	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	46.1%(*4)	50.0%

* 1 ケア倶楽部 I D ・パスワード発行数 391

* 2 令和元年度（2019年度）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

* 3 令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査より

* 4 令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査（看取り加算の算定にかかわらず、終末期ケアに係ること）より

第2節 高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）

1 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定の趣旨

「老人福祉法」に基づく高齢者福祉と「介護保険法」に基づく介護に係るサービスについて、本市では法改正や国・大阪府の動向に応じて、3年ごとに計画を策定してきました。

国では、これまで団塊の世代がすべて75歳以上になる2025年に向けた取組を推進してきましたが、それに加えて、今後は団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年に向けた検討が必要となることから、今回の介護保険制度改革の目指す方向を「地域共生社会の実現と2040年への備え」とし、「改革の3つの柱」を設定しています。

〈地域共生社会の実現と2040年への備え〉

- 一 介護予防・地域づくりの推進 ～健康寿命の延伸～
- 二 地域包括ケアシステムの推進 ～地域特性等に応じた介護基盤整備・質の高いケアマネジメント～
- 三 介護現場の革新 ～人材確保・生産性の向上～

大阪府では、府内市町村が連動性のある計画を策定できるよう、市町村高齢者計画策定指針が策定されています。指針では「計画の連動性確保のための基本的な方針」と国の基本指針の構成に従い、主な点を抜粋した「計画策定に当たっての留意事項」が示されています。

「計画の連動性確保のための基本的な方針」において、市町村高齢者計画の策定に当たっては、大阪府の特徴を踏まえるとともに、市町村における高齢化及び要介護高齢者、認知症高齢者の推移や介護・医療サービスの利用動向、地理的条件や地域づくりの方向性等を勘案し、達成しようとする目的や地域包括ケアシステムの特徴を明確にした市町村介護保険事業計画を策定することが重要であるとされています。

また、それらの考え方にに基づき、次の点に留意することと示されています。

- 一 人権の尊重
- 二 高齢者の自立と尊厳を支える体制の整備・施策の推進
- 三 地域包括ケアシステムの理念

なお、高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）策定に当たっては、老人福祉法及び介護保険法の理念を再確認し、これらの方向性を踏まえて計画を策定します。

（１）老人福祉法の理念

①老人福祉法の目的

老人福祉法は第1条において、「老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図る」といった目的が示されています。

②老人福祉法の基本的理念

同法の第2条において、「老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障される」とし、同法の第3条において、「老人は、常に心身の健康を保持し、その知識と経験を活用して社会的活動に参加するように努める」とする、基本的理念が示されています。

（２）介護保険法の理念

①共同連帯の理念に基づく保険制度

介護保険法は第1条において、「介護等が必要な方の尊厳を保ち、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるサービス給付を行う」といった目的が示されています。また、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る保険制度として、国民の共同連帯の理念が示されています。

②国民の努力及び義務

同法の第4条において、「要介護状態となることを予防するために自ら健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態になった場合においても、有する能力の維持向上に努める」としており、国民の努力及び義務が示されています。

③国及び地方公共団体の責務

同法の第5条において、国及び地方公共団体の責務が示されています。国は「保険事業運営が健全かつ円滑に行われるように、サービス提供体制の確保に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない」としています。

また、国及び地方公共団体は、「被保険者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、サービス等に関する施策について包括的に推進するように努めなければならない」としています。

本市では、これまで、団塊の世代がすべて75歳以上になる2025年に向けて、地域包括ケアシステムの強化に取り組んできました。

今期計画においては、国及び大阪府の動向、本市の高齢者等を取り巻く現状、前計画までの取組状況や課題等を踏まえ、更にはその先の2040年を見据えながら、本市における地域包括ケアシステムの深化に取り組めます。

主な施策としては、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの再編及び機能強化、高齢者の介護予防・健康づくりや社会参加、地域での活躍などを支援・促進するための基盤となる身近な「居場所」の整備・拡充、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごすことができる社会、地域の実現を目指し、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策の推進、介護従事者の育成・定着に向けた支援による介護人材の確保、介護保険制度の適正・円滑な運営などを行います。

2 本市が目指す地域包括ケアシステムの確立に向けた高齢者施策

2040年への備え

現役世代が減少する一方で、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される2040年に向けて、地域の高齢者介護を支えるサービス基盤の整備や人的基盤の確保に取り組みます。

地域共生社会の実現へ

対象者別
支援機関別 のサービス から



2025年に向けて

お互いに支え合い、助け合える地域社会を実現し、すべての高齢者が自らの能力を発揮しながら、生きがいのある生活を送っています。

基本目標1

- ・地域包括支援センターの再編(11→14か所)
- ・高齢者の生活支援体制整備の推進

基本目標6

- ・介護人材の確保など介護保険制度の円滑な運営
- ・在宅療養の推進

基本目標2

- ・介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進
- ・住民主体の介護予防事業の推進
- ・要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

基本目標5

- ・災害時に求められる医療・介護サービスの継続
- ・安心して暮らせる環境の充実及びICTの活用促進

基本目標3

- ・地域活動・社会参加の促進
- ・身近な「居場所」の整備と持続可能な運営支援

基本目標4

- ・認知症の人や家族の視点を重視した認知症施策の推進
- ・地域や関係機関と連携した虐待防止対策の推進
- ・権利擁護の推進

第9次・第8期 令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)
地域包括ケアシステムの深化

基本目標1

- ・地域包括支援センターの再編(6→11か所)
- ・生活支援コーディネーターの活動を充実

基本目標6

- ・介護保険事業の適正化
- ・在宅療養支援体制の整備

基本目標2

- ・介護予防・生活支援サービスの多様化
- ・一般介護予防事業を地域全体で展開

基本目標5

- ・災害時における支援体制の強化
- ・居住安定に係る情報提供

基本目標3

- ・高齢者の社会参加の促進
- ・身近な「居場所」の整備・拡充

基本目標4

- ・認知症高齢者及び家族支援の充実
- ・虐待防止及び早期発見・対応の推進

第8次・第7期 平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度)
地域包括ケアシステムの強化

3 主な取組

基本目標1 お互いにつながり支え合える

施策（1）地域包括支援センターの再編

高齢化の進展等に伴う高齢者の複雑化・多様化した相談に対して、より身近な場所で、きめ細やかな対応ができるよう、地域包括支援センターの再編を進めます。

【主な取組】

①14エリアへの地域包括支援センターの設置・再編

令和5年度（2023年度）までに14エリアすべてにセンターを設置します。また、14か所のうち5か所は、圏域内情報等の取りまとめを行う圏域型地域包括支援センターとして、地区保健福祉センター内に設置します。

施策（2）地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターにおいて、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、第1号介護予防支援事業等に係る業務を行い、担当エリアの状況に応じた、住まい、医療、介護、予防、生活支援等のサービスが適切に提供される「地域包括ケアシステム」の基盤づくりを推進します。

【主な取組】

①地域包括支援センターの適切な運営及び評価

地域包括ケアシステムの基盤づくりを推進するとともに高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるための「高齢者の総合相談窓口」として、地域の特性や状況に応じた包括的・継続的な支援ができるように地域包括支援センターの資質向上に努めます。

地域包括支援センターの機能や体制を強化するため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員以外の専門職として介護支援専門員を配置します。また、外部委託の介護支援専門員に対し、適正な介護予防ケアマネジメントに向けた指導助言を行います。

圏域型地域包括支援センターは、基本業務に加え、他機関と連携しながら圏域内のほかの地域包括支援センター間の総合調整のほか、圏域情報の共有や現状分析等を行います。

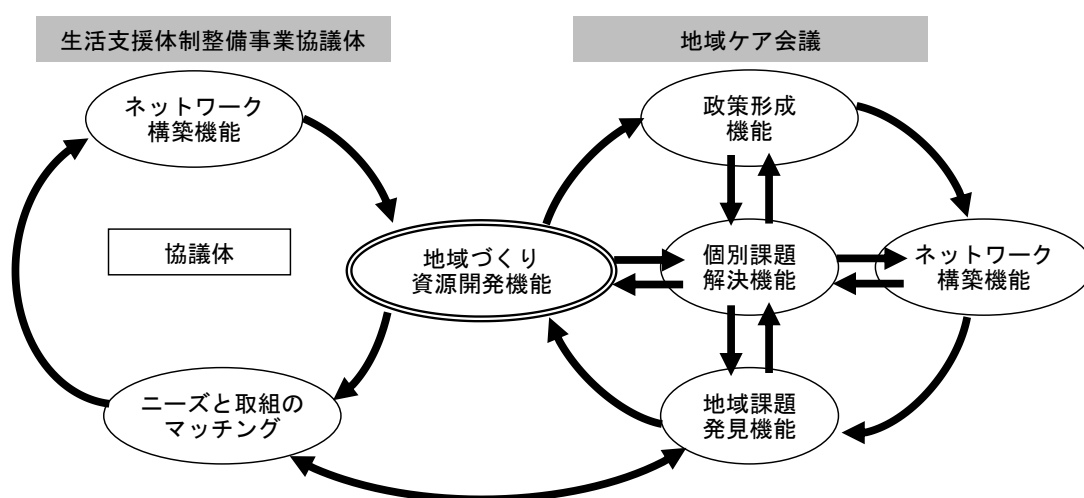
本市は、地域包括支援センターが高齢者の健康保持・生活の安定のために自立支援の視点を持った業務が行えるように後方支援に努め、業務実施状況の定期的な点検と評価を行い地域包括支援センターの適切な運営に努めます。

②地域ケア会議の推進

地域包括支援センターが中心となり、担当エリアの医療や介護、福祉等の関係者との多職種連携の場や自立支援型ケアマネジメント強化の場となるよう会議を計画的に開催します。

地域づくり・資源開発機能を強化するため、地域ケア会議で把握された地域課題を地域住民が我が事としてとらえ住民自身が課題解決を目指し、地域づくり・資源開発に参加できるように、地域包括支援センターから生活支援コーディネーターに把握された地域課題をつなぎます。

また、地域ケア会議を重ね、複数の個別課題から、担当エリアの地域課題を明らかにし、これを解決するため、庁内の関係各課と連携を図ります。



施策（3）高齢者の生活支援体制整備の推進

高齢者が地域活動へ参加することや社会的役割を持つことは、高齢者自身の生きがいや介護予防につながります。高齢者の社会参加を促進し、地域社会の「支え手」として活躍できる体制を整備するとともに、営利・非営利を問わず、様々な分野の関係団体の参画を得ながら、高齢者を地域で支え合う地域づくりを推進します。

【主な取組】

①生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置

※27ページ、100ページ参照

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
地域包括支援センター設置数	11か所	14か所
地域ケア会議実施回数	66回	70回

基本目標 2 健康にいきいきと自立した生活を送る

施策（１）介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進

高齢者の社会参加を促し、一人ひとりが社会的役割を持つことで、地域社会の「新たな担い手による多様なサービス」を創出するとともに、介護予防活動につながる地域の体制整備を推進します。

【主な取組】

①訪問型サービスの展開

現在実施しているサービス以外にも、多様な担い手や住民主体による生活支援サービスを創出するなど、取組を推進します。

種別	訪問介護相当サービス	訪問型サービス A	訪問型サービス B
内容	訪問介護員によるサービス（身体介護・生活援助）	緩和した基準によるサービス（生活援助）	有償・無償のボランティア等により提供されるサービス

②通所型サービスの展開

コミュニティデイハウスは、地域の住民活動の状況やニーズに応じて整備し、おおむねエリアに1～2か所の整備を目指します。通所型サービスCについては、圏域に1か所整備します。

種別	通所介護相当サービス	通所型サービス B	通所型サービス C
内容	通所介護事業者の従事者によるサービス	有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援	保健・医療の専門職により提供される3～6か月間の短期間で行われるサービス

③介護予防ケアマネジメントの展開

高齢者の自立支援を目的として、心身の状況、その置かれている環境、その他の状況に応じて、介護予防に向けたケアマネジメントを地域包括支援センター等において実施します。また、対象者自らの選択内容などに基づき、介護サービスだけではなくインフォーマルサービス*の活用も進めます。

*インフォーマルサービス：

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援以外の支援。家族や近隣、地域社会、NPO、ボランティアなどが行う制度等に基づかない援助活動のこと。

施策（２）一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業は、高齢者が生きがいを持って活動的に暮らす「地域づくり」を意識して実施し、介護予防の取組を支援します。また、介護予防の効果を測定し、分析・評価を行います。

【主な取組】

①住民主体による介護予防活動の推進

自助・互助の理念に則り、住民が自ら介護予防を行う環境づくりや体制づくりを支援します。

②地域リハビリテーション活動支援事業の展開

リハビリテーション専門職等が、地域包括支援センターと連携しながら、地域ケア会議や、総合事業における住民主体によるサービスのほか、自立支援型ケアマネジメント等を通じて、地域における自立支援や重度化防止といった、介護予防の取組を総合的に支援します。

③介護予防教室等の見直しと新たな展開

住民主体の活動を促進するとともに、更に効果的な介護予防施策の展開を図るため、本市で実施している介護予防教室は短期集中型の体操教室に移行し、設置数、実施内容の見直しを行います。

④地域での介護予防の取組の周知・啓発

地域で介護予防に取り組む住民の活動内容や場所を示す地図を掲載した冊子「（仮称）介護予防マップ」を作成し、地域の介護予防の場を見える化します。

⑤はつらつ出張講座による支援

地域で介護予防に取り組む住民やその団体に対し、効果的な活動ができるよう「はつらつ出張講座」による支援を行います。

⑥シニアいきいき活動ポイント事業の実施

シニアいきいき活動ポイント事業については、引き続き高齢者活動支援センター事業の一環として実施し、活動登録者数及びボランティア受入指定施設数の増加に取り組み、高齢者の社会参加を通じた介護予防を支援します。

施策（３）高齢者の保健事業と介護予防事業等との一体的な実施

高齢者の健康状況や生活機能の課題に一体的に対応するため、これまでそれぞれに実施していた、国民健康保険と後期高齢者医療広域連合の保健事業における医療データの分析を介護データを含めて市域、圏域ごとに医療専門職が分析し、健康課題を把握します。また、保健師等が健康課題を抱える高齢者や健康状態が不明な高齢者に対し、個別面談や家庭訪問などの支援を行うとともに、介護予防事業において保健事業で把握した地域ごとの高齢者の健康状態や生活機能の課題の傾向を分析して、地域での健康課題の改善に努めます。

【主な取組】

①専門職による通いの場でのポピュレーションアプローチ※

医療専門職が分析した医療・介護データから得られた健康課題を、地域の医療機関団体と共有し、連携を図りながら、保健師等が高齢者の通いの場等を活用して健康課題の解決に向けた支援を行います。

※ポピュレーションアプローチ：

地域住民など集団全体に、健康づくりの情報発信や健康教育などの働きかけを行うことにより、集団全体の健康リスクを低い方に誘導する方法。

施策（４）要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

要介護高齢者等の在宅生活の継続、生活の質（ＱＯＬ）の向上、家族介護者の負担の軽減を図るため、各種支援を行います。

【主な取組】

①高齢者福祉タクシー料金助成事業

要介護高齢者の閉じこもりを予防するため、タクシー利用券を交付し、高齢者の外出を促進します。

②高齢者紙おむつ等支給事業

在宅で紙おむつ等を使用している要介護高齢者に対し、紙おむつ等を支給し、介護及び健康に関する相談を行うことにより、家族の経済的・身体的・精神的な負担軽減を図ります。

③高齢者ごいっしょサービス事業

在宅で生活する認知症高齢者が外出する際の付き添いや医療機関の受診時の院内介助、家族が外出する際の見守り支援に取り組みます。

④ひとり暮らし高齢者等日常生活支援事業（ちょこっとサービス）

ごみ出し、庭の除草等の介護保険外の軽作業を行い、日常生活の支援に取り組みます。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
訪問型サービスA延べ利用者数	1,883件	2,800件
訪問型サービスB延べ利用者数	59件	100件
コミュニティデイハウス整備数	13か所	21か所
高齢者福祉タクシー料金助成事業実利用者数	1,847人	2,150人
(仮称)介護予防マップ掲載か所数	—	150か所
通所型サービスC実利用者数	51人	180人
いきいき交流広場整備数	21か所	32か所

基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる

施策（1）地域活動・社会参加の促進

人口減少と急速な少子高齢化が同時に進み、地域のつながりが希薄化する社会情勢であることから、介護予防・日常生活支援総合事業や生活支援の体制整備を通じて、住民主体のサービスを充実させ、地域の支え合い機能を強化していくことが求められています。

また一方で、生涯現役社会の実現に向け、団塊の世代を中心として、高齢者がこれまで以上に、多様な価値観を有し、仕事や趣味のほか、地域活動にも意欲的な傾向にあり、健康寿命の延伸と介護予防の観点から、高齢者の地域活動や社会参加を促進していくことも求められています。

このため、今期計画の高齢者施策については、引き続き高齢者の「居場所と出番」の創出・充実に取り組み、多様な活動に意欲的な高齢者の社会参加の促進、地域活動における担い手の発掘と養成に取り組みます。

【主な取組】

①高齢者活動支援センター各種事業の実施

・老人クラブ活動の支援

地域を拠点にした老人クラブの自主的な組織活動を育成するため、市老人クラブ連合会の日常的な活動場所を確保するほか、新規クラブの立ち上げやクラブ会員の加入促進、活動内容の充実など、引き続き老人クラブの地域活動支援に取り組みます。

・シニアマイスター登録派遣事業

高齢者の社会参加を促進するため、高齢者がこれまでの生活の中で培ってきた才能や特技を登録する「シニアマイスター登録派遣事業」を引き続き実施します。

これまでの取組により、多数の方に登録いただいていることから、今後は派遣先の開拓を積極的に行い、更なる「出番」の創出に取り組みます。

・高齢者いきがいワーカーズ支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業の推進や、高齢者の生活支援体制の整備のためには、住民主体の生活支援サービスの担い手が必要なことから、引き続き高齢者活動支援センターにおいて、事業立ち上げ前から事業立ち上げ後までの実務支援に努めます。

今後は、「生活支援サービス」に関する支援のみならず、様々な地域活動を行う団体の立ち上げを支援し、結成された団体に、将来的に「生活支援サービス」の提供を担っていただけるよう働きかけを行うこととします。

・茨木シニアカレッジ「いこいこ未来塾」

地域活動に意欲のある高齢者や団塊世代の社会参加を支援するため、「いこいこ未来塾」を開講し、多様な生涯学習ニーズに応えるための基本コースや受講生ニーズに応えたオプション講座を企画するなど、高齢者の高い学習意欲に応えた取組を展開します。また、講座については、地域活動の担い手の養成という視点に立ち、企画運営することによって、受講者の学習成果を地域へ還元し、地域コミュニティの活性化を目指します。

また、高齢者の高い学習意欲に応えるため、多世代交流センター等の市内公共施設の活用や定員枠の拡大等について検討します。

施策（２）身近な「居場所」の整備

元気な高齢者の増大や市民活動の裾野が広がりつつある社会を考えると、新しい高齢者ニーズを踏まえた上で、多様な地域での活動と社会参加の機会が得られる高齢者の身近な「居場所」の整備が求められます。このため、老人クラブやNPO等に代表される自律的な市民活動団体等との連携強化に加えて、街かどデイハウスからコミュニティデイハウスへの移行、いきいき交流広場の整備に引き続き取り組みます。

【主な取組】

①街かどデイハウス事業とコミュニティデイハウス事業の実施

街かどデイハウス・コミュニティデイハウスでは、仲間づくりや健康保持など高齢者の地域における自立した生活を支えられるように、住民参画による居場所提供サービスを実施し、施設内外で運動器の機能向上・認知機能低下予防・口腔機能向上等の介護予防事業も実施しています。

令和5年度（2023年度）には、すべての街かどデイハウスは、要支援高齢者と元気な高齢者が一緒に集えるコミュニティデイハウスへ移行することを目指します。

②いきいき交流広場の実施

いきいき交流広場は、自由、自発的な交流のための場所であり高齢者の閉じこもり対策や介護予防においても大きな役割を果たしています。今後、高齢化の進展を背景に、高齢者の居場所に対する需要は更に高まると予想されるため、引き続き新規広場の開設・運営の支援を進めます。

③住民主体の「身近な居場所」に対する持続可能な運営支援

地域住民が主体となって取り組んでいる介護予防活動について、専門職によるア

ドバイスや、はつらつ出張講座による運営支援を行います。

コミュニティデイハウスについては、事業の継続性が担保できるよう、後継者やスタッフの育成支援を行います。

施策（３）世代間交流の取組

高齢者と子どもとのふれあいの場を提供する多世代交流センター事業をはじめ、老人クラブほか各種団体が行うスポーツ・レクリエーション活動に対する支援等、世代間交流に取り組みます。

【主な取組】

①多世代交流センター事業の実施

多世代交流センターにおいて、施設利用の状況や利用者の意見等を踏まえて、世代間交流事業を実施します。

また、高齢者活動支援センターの「シニアマイスター登録派遣事業」と連携し、地域における高齢者と子どもの交流促進に努めます。

②スポーツ・レクリエーション活動を通じた交流の支援

子どもから高齢者まで、多様な世代が健康で豊かな人生を送れるように、引き続き「スポーツ推進計画」に基づき、スポーツに関する施策を推進するとともに、特に高齢者については、気軽に行えるスポーツ・レクリエーション活動を通じて、健康寿命の延伸や介護予防につながる活動を支援します。

施策（４）高齢者の「働く場」の創造

人口減少と急速な少子高齢化が同時に進行する社会情勢を背景として、「一億総活躍社会^{*}」の実現に向け、高齢者の「働く場」の創造が求められています。

高齢者の就労支援については、高齢者が長年培ってきた知識・経験・技能等を用い、就業を通じて社会貢献できるように、引き続き高齢者の就労機会の提供や生きがいがいづくりに重要な役割を果たしているシルバー人材センターの取組を支援するほか、高齢者の多様なニーズに応じた、新しい働き方を支援します。

^{*}一億総活躍社会：

年齢や性別、病気・障がいの有無などに関係なく全ての人が社会・企業・地域・家庭において活躍できる社会のこと。

【主な取組】

①シルバー人材センターの取組

高齢者の就労機会の提供や生きがいづくりに重要な役割を果たしているシルバー人材センターの円滑な運営を支援し、指導援助に努めます。

また、シルバー人材センターは、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスAを実施するなど、新たな高齢者の就労機会の提供や生きがいづくりに積極的に取り組んでいるため、引き続き生活支援サービスの担い手確保に向けて、シルバー人材センターの取組を支援します。

②高齢者の多様な働き方の創造

生涯現役社会の実現に向けた環境整備については、高齢者の高い就業意欲を背景に、働く意欲のある高齢者が培った能力や経験をいかし、生涯現役で活躍しつづける地域づくりが求められています。その一方で、地域における高齢者の就労による社会参加・活躍の場は依然として不足しており、高齢者と地域社会のニーズを的確に把握し、マッチングさせる取組も求められています。

そのため、引き続き高齢者活動支援センターを中心にしながら、高齢者の就労支援を図りつつ、さらに、高齢者の生活支援体制整備に関する第1層協議体のネットワークも活用して、協議体参画団体や、本市と地域活性化包括連携協定を締結している企業等とも連携を図りながら、高齢者の就労を通じた、社会参加・活躍の場を創造し、多様な働き方を支援します。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
コミュニティデイハウス整備数【再掲】 (エリアに1～2か所)	13か所	21か所
高齢者いきがいワーカーズ支援事業 (事業立ち上げ累計件数)	6件	14件
いきいき交流広場整備数【再掲】 (小学校区に1か所)	21か所	32か所
多世代交流センター利用者数	98,186人	115,000人
シルバー人材センター登録会員数	1,591人	1,788人

基本目標 4 一人ひとりの権利が尊重される

施策（１）認知症施策の推進（認知症施策推進大綱の推進）

国では、平成27年（2015年）に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が策定され、様々な取組が進んでいます。令和元年（2019年）6月には、「認知症施策推進大綱」（以下、「大綱」という。）が取りまとめられました。

大綱には、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、行政が「共生」と「予防」を両輪に施策を推進することが示されています。本市においても、大綱の趣旨を踏まえ、認知症の人やその家族が安心して暮らせる「みんながやさしい街いばらき」を目指します。

※大綱における具体的な施策の5つの柱

- ①普及啓発・本人発信支援
- ②予防
- ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④認知症バリアフリー^{*}の推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ⑤研究開発・産業促進・国際展開

【主な取組】

①普及啓発・本人発信支援

認知症サポーター養成講座を引き続き開催し、既受講者の復習や認知症サポーターとしての取組を共有できる機会として、認知症サポーターステップアップ講座を開催します。

また、認知症の人と関わる機会が多いと想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の職員や人格形成の重要な時期である子ども世代へも認知症の理解を促すため、認知症サポーター養成講座等開催への働きかけを行います。

認知症の人本人等の想いを掲載した「(冊子) みんながやさしい街いばらき～もの忘れが気になったら～」を、認知症への不安の軽減や認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、市民への周知・啓発に活用します。また、関係機関と協力し、当事者の声を聞く機会を設け、地域住民等に本人の想いを発信する支援に取り組むとともに、認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画を推進します。

^{*}認知症バリアフリー：

認知症になっても住み慣れた地域で普通に暮らすための障壁がないということ。

②予防

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症の進行を緩やかにする」という意味です。

認知症予防のために、生活習慣病予防や地域活動への参加による孤立の解消、といった社会的役割を持つことが認知症の発症を遅らせる可能性があるとする見解が示されています。また、地域活動への参加等は、認知症の進行を緩やかにする可能性が期待されています。

そのため、認知症の人のみならず、本市で暮らすすべての人々を対象に認知症予防に関する取組の強化として、これまで実施してきた認知症の早期発見・早期対応に加え、生活習慣病予防等の保健事業や介護予防教室等の利用勧奨に努める等、関係部局並びに関係機関との連携に努めます。

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知機能の低下がある人や認知症の人の早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医・地域包括支援センター・認知症地域支援推進員・認知症初期集中支援チーム等、特に認知症の初期段階の相談対応を行う可能性の高い関係者間の連携強化に努めます。

また、医療・介護従事者等が認知症の特性を理解し、認知症の人の意思を尊重しながら関わるができるように研修の機会を設けるなど、専門職の認知症対応力向上に向けた取組を推進します。

介護者への支援としては、地域の誰もが集う”憩える場“「認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）」や介護者同士の交流の場である「家族教室」の周知と利用勧奨に努め、介護者自身が他者との交流や制度の利用により負担感をひとりで抱え込むことがないように支援するとともに、いばらきオレンジかふえを始めとする認知症の人の「居場所づくり」の促進に努めます。

④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

行方不明となった際の早期発見や事故の防止を図る「茨木市認知症高齢者見守り事業」や早期発見や保護を目的とした「いばらき版みんなできがそうSOS事業」の普及と利用促進を行い、認知症の人が安全に外出できる地域の見守り体制づくりを進めます。

また、認知症の状態に応じて、市医師会が中心となり構築された医療機関や介護サービス事業者、行政が協働し支援するシステム（茨木市モデル^{*}）を基盤に、引

^{*}茨木市モデル：

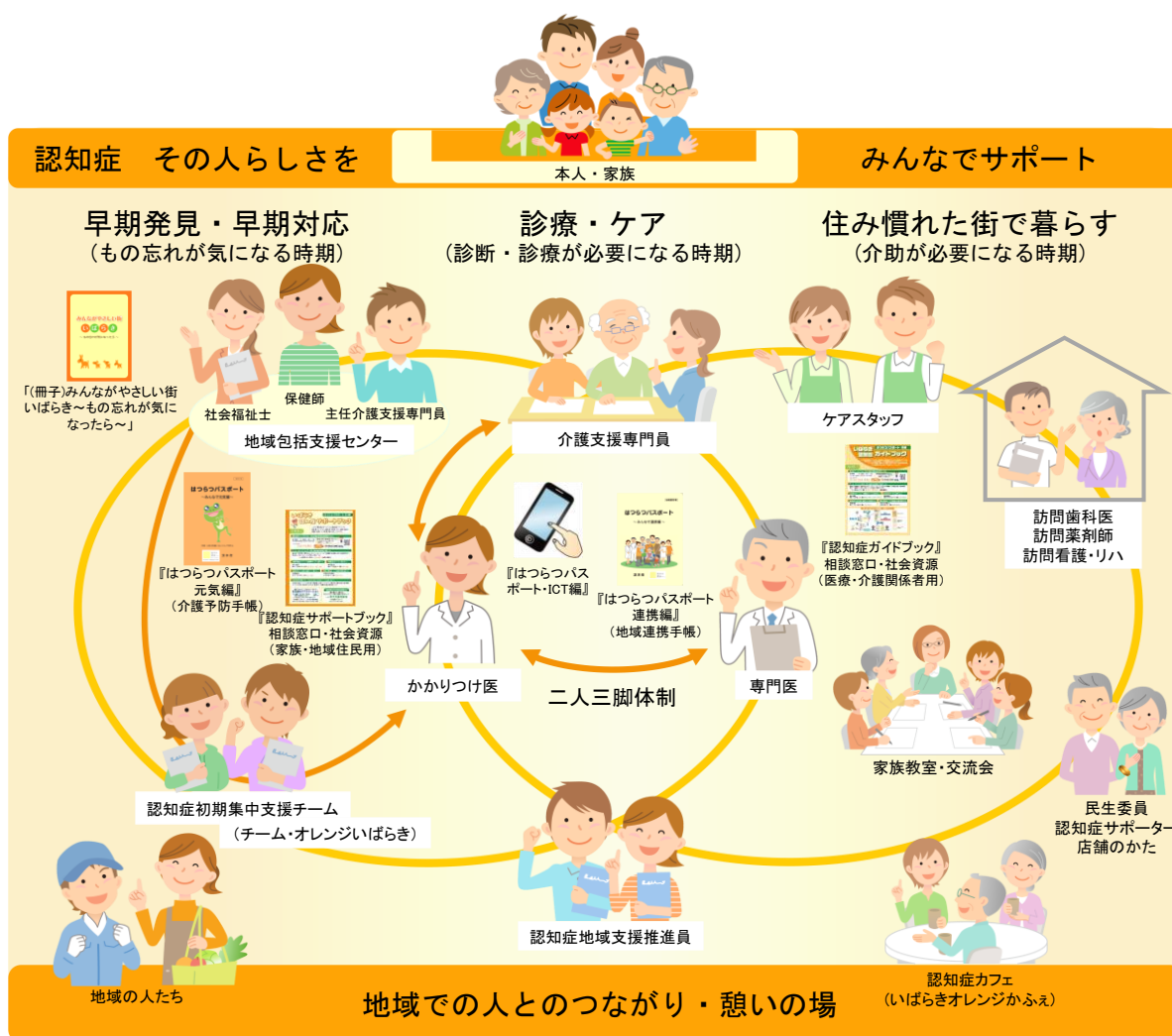
平成20年度（2008年度）から茨木市医師会高齢者対策委員会を中心に、かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応を目的とした認知症地域医療ネットワークづくりに取り組んで構築された地域連携システム。

き続き認知症高齢者や家族等への支援に取り組むほか、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、地域で活動する人材の育成に努めます。

⑤研究開発・産業促進・国際展開

認知症の予防法やリハビリテーションモデル、国による研究開発やロボット技術やICT技術の活用法など、認知症の人の自立支援への活用や介護者の負担軽減が期待される情報収集に努め、関係機関と情報共有します。

【認知症の人への支援を中心とした地域連携『茨木市モデル』】



施策（２）虐待防止対策の推進

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」の趣旨を踏まえ、地域包括支援センターや地域の様々な関係機関と連携し、高齢者虐待防止の取組を推進します。

また、介護施設従事者等による高齢者虐待については、高齢者に接する介護施設従事者等の意識改革や資質の向上を図るとともに、介護施設における高齢者虐待防止の体制の整備・強化に向けて取り組むなど、関係部局と連携し、虐待防止に努めます。

【主な取組】

①高齢者虐待防止及び啓発への取組

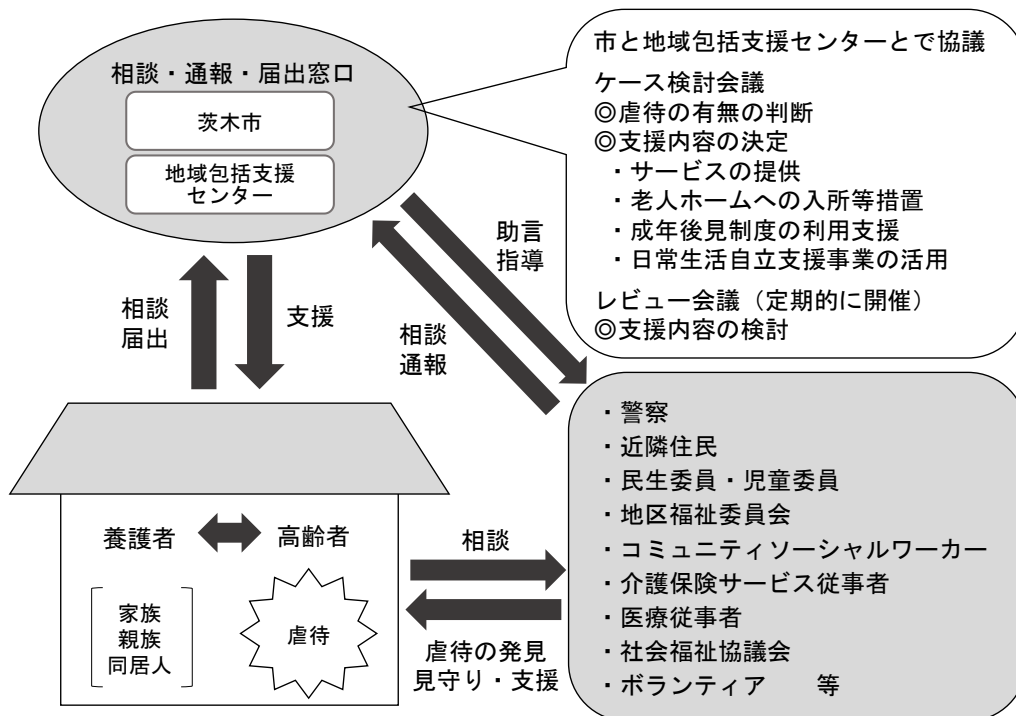
身体的、心理的、経済的など様々な虐待により高齢者の権利が侵害されることのないように市民への啓発活動や、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他関係機関に対する研修会を実施し、高齢者への虐待防止に対する意識の向上を図るとともに、虐待の早期発見と、見守り体制の充実に向けた取組を推進します。

②虐待への対応

養護者による高齢者虐待については、地域住民や関係機関からの通報に対し、地域包括支援センター、警察、保健所、病院、民生委員・児童委員等の関係機関と連携し、虐待の解消及び深刻化を防止するため、養護者支援を含め適切な対応に努めるほか、必要に応じて高齢者の一時保護、施設への入所措置を行います。また、これら関係機関との連携強化協力体制を整備するため、引き続き障害者・高齢者虐待防止ネットワーク連絡会を開催します。

介護施設従事者等による高齢者虐待については、虐待の発見者からの通報に対し、早急に事実確認のための協議や訪問調査を実施し、虐待や身体拘束の防止、虐待を受けた高齢者の迅速な保護を行うとともに、大阪府担当部署と庁内関係各課が連携しながら介護施設等の運営適正化のための助言及び指導を行う等、再発防止に取り組めます。

【高齢者の虐待発見・支援等の流れ】



施策（3）権利擁護の推進

認知症や知的障害・精神障害などの理由で、判断能力が低下した高齢者の虐待や消費者被害等の権利侵害を防止し、必要な介護保険サービスや福祉サービスを利用してその人らしい生活を送ることができるように権利擁護の推進に取り組みます。

【主な取組】

①高齢者権利擁護事業の推進

自己の判断だけでは意思決定に支障のある高齢者の権利が守られ、地域での生活を円滑に安心して送れるように、「身上監護*」「財産管理」を支援する成年後見制度利用支援事業等の周知とともに、成年後見制度そのものの必要性等を啓発し、高齢者の自己決定の尊重と高齢者の権利擁護の推進に取り組みます。

○成年後見制度利用支援の推進（利用支援事業・報酬助成事業）

判断能力が低下した高齢者本人や本人の家族等が後見等開始の審判（法定後見）の申立てを行う場合、申立てに要する費用を助成します。また、成年後見人等に対する報酬の支払いが困難な高齢者に、報酬を助成します。

○日常生活自立支援事業の活用

判断能力が十分でない高齢者等を対象に、社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業と連携するとともに、さらなる制度の周知を図ります。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター養成講座受講者数 (平成20年度(2008年度)からの累計)	21,844人	27,000人
認知症カフェ登録数	21か所	30か所
認知症対応力向上研修実施回数	4回	5回
認知症の人の家族向け介護教室実施回数	7回	11回

※身上監護：

認知症や知的障害、精神障害などによって判断能力が不十分な方に代わり、介護保険サービスの利用契約や施設の入退所契約、費用の支払いなど生活や療養看護に関して代理で手続きなどを行なうこと。

基本目標 5 安全・安心で必要な情報が活かされる

施策（１）災害時に求められる医療・介護サービスの継続

災害時に、高齢者等がそれまで過ごしていた場所で医療・介護サービスが継続して提供できるように、日頃から介護事業所等と連携し、それぞれの立場で災害への必要な体制の整備に努めます。

【主な取組】

①災害時における支援体制の強化

平常時においては、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや物資の備蓄・調達状況についての確認を行い、災害に対する備えに努めます。

災害時においては、介護保険施設等と締結している「大規模災害に伴う避難施設の設置運営に関する協定」に基づき、要配慮者避難施設の設置運営等ができるよう、迅速に要配慮者の安全・安心を確保する取組を進めます。

施策（２）情報公表制度の推進

市内にある介護サービス事業所の必要な情報をホームページを通じて収集できるように情報提供の仕組みを整備し、利用したいサービスや事業者の選択がより適切にできるように取り組みます。

【主な取組】

①事業者情報の公表

医療機関・介護・障害福祉事業者検索ホームページ「いばらき ほっとナビ」の充実を図り、積極的な事業者情報の提供を行います。

施策（３）安心して暮らせる環境の充実

支援が必要な高齢者やその家族が住み慣れた地域で、その人らしい生活を安心して送ることができるように、見守り支援等を兼ねた生活支援の充実に努めます。

【主な取組】

①緊急通報装置設置事業

緊急事態のときに電話での連絡が困難と認められるひとり暮らし高齢者等が安心して暮らせるよう、住居に緊急通報装置を設置します。

②ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の見守り体制の推進

ひとり暮らし高齢者等が不測の事態に陥った場合、親族等への連絡が速やかに行えるように、緊急連絡先及び居住実態等の把握に引き続き取り組みます。また、関係機関と情報を共有し、ひとり暮らし高齢者等が地域で安心して暮らせるよう見守り体制を構築していきます。

③高齢者食の自立支援サービス事業

低栄養の高齢者を対象に、配食を活用した食事の改善指導等を行い、自立した生活に必要な食の支援を行います。

施策（４）高齢者の居住の安定に係る施策

高齢者が安全で安心な生活を送るための住まいの確保については、大阪府との連携を図りながら、安全・安心な住環境に恵まれた住まいの情報提供に努めるとともに、高齢者がいつまでも生きがいのある生活を送るために、趣味活動やボランティアを含む地域活動などに積極的に参加し、買い物などの日常的な外出も円滑にできるように、高齢者等に配慮した福祉のまちづくりを推進します。

また、「大阪府高齢者・障がい者住宅計画」との連携を図り、Osakaあんしん住まい推進協議会（居住支援協議会）に参画し、高齢者に低家賃の住宅情報を提供するとともに、「空家等対策計画」に基づき、民間等の積極的な利活用を推進することで空家の活用に努める等、低所得高齢者の居住の安全確保を図ります。

【主な取組】

①高齢者世帯家賃助成事業

市営・府営住宅以外の賃貸住宅に居住し、収入や家賃等の一定の条件を満たす高齢者世帯に、家賃月額額の3分の1（上限5千円）を助成し、高齢者の居住の安定を図ります。

②シルバーハウジング生活援助員派遣事業

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者が安心した生活を送ることができるように、生活援助員を配置しています。一方、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅数も増加傾向にあることから、高齢者の住環境の変化に注意し、高齢者の居住安定に努めます。

③高齢者の居住に関する情報提供

本市に所在する有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等、高齢者が安心

して暮らせる住まいに関する情報を提供します。

また、利用者が安全・安心な住環境で暮らせるように、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対する指導及び助言等を行います。

④福祉のまちづくりの推進

高齢者に配慮したまちづくりを推進するため、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」、「大阪府福祉のまちづくり条例」、「バリアフリー基本構想」及び「居住マスタープラン」に基づき整備された、建築物や施設、歩道や住宅等のバリアフリーに関する情報の発信に努めます。

施策（５）高齢者が安心して暮らせるためのICTの活用推進

コロナ禍において、外出自粛等から、高齢者の閉じこもりによる生活不活発や身体機能、認知機能の低下が懸念されています。このような状況の中で、高齢者のICT機器の活用推進に取り組み、身体機能・認知機能の低下防止、コミュニケーションツールを使用した見守り、情報格差の解消等を図ります。

【主な取組】

①高齢者のICT活用の推進

ICT活用により、コミュニティデイハウスにおける利用者の見守りや、利用者との相互コミュニケーションの活発化等を図るとともに、コミュニティデイハウスを通じて介護予防に関する情報の配信に取り組みます。また、高齢者がインターネット等に慣れ親しみ使用していく機運を醸成します。

施策（６）感染症対策に係る体制整備

感染症発生時に備え、日頃から介護事業所や関係部局等と連携を図り、研修等での情報共有・資材の確保・体制の整備に努める必要があります。また、感染症対策の基礎知識がない関係者を中心に、研修等による知識の向上を目指します。

【主な取組】

①感染症対策の介護事業所等との連携・周知啓発・研修・訓練の実施

平時からの事前準備として、介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発を行います。また、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するため、必要な物資の備蓄等の確認や感染症に対する研修の充実、発生時に備えた人材確保策を講じていきます。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
要配慮者避難施設数	62か所	65か所
いばらき ほっとナビ アクセス件数（月平均）	7,241件	10,000件
ICT活用を進めているコミュニティデイハウス数	—	15か所

基本目標 6 社会保障制度の推進に努める

施策（１）介護保険制度の適正・円滑な運営

高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活ができるように、ニーズを適切に把握しながら、介護保険サービスの基盤整備に努めます。また、利用者が必要なサービスを選択できるように、情報提供や相談支援の充実に努めます。

さらに、介護従事者の育成・定着に向けた支援に努め、安心して質の高いサービスを提供します。

【主な取組】

①充実したサービス提供のための施設整備

高齢者が、介護度が重くなっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるように、地域密着型施設の整備を進めます。とりわけ、在宅での療養生活を支援するため、小規模多機能型居宅介護（看護を含む）の利用促進に向けた取組を進めます。

②介護保険サービスに対する相談体制の充実

介護サービス相談員^{*}が市内の介護保険施設等を訪問し、利用者やその家族の相談に応じて疑問や不満、不安の解消を図るとともに、利用者と事業者との橋渡しをすることで介護サービスの質の向上や自立した日常生活の実現を図ります。

③共生型サービスの取組

高齢者と障害者が同一事業所でサービスを利用しやすくするための共生型サービスの参入に向けた取組を検討します。

④介護保険サービス提供事業者等への指導・助言等

本市に指定・指導権限のある地域密着型サービス及び居宅サービスについては、サービス提供事業者に対する実地指導等を実施し、利用者に適正なサービスが提供されるように指導、助言等を行います。

また、適切なケアマネジメントに基づき、質の高いサービスが提供できるように地域包括支援センターとともに介護支援専門員の活動を支援します。茨木市高齢者サービス事業所連絡会に対し、制度改正等の情報提供や意見交換を行うなど、活動

^{*}介護サービス相談員：

令和3年4月より介護相談員を改称。介護保険施設等を定期的に訪問し、サービス利用者と家族の日常的な不平・不満や疑問の解消に向けて相談に応じるとともに、施設と協議しながら、問題点の解決に努める人。

が円滑に行えるように支援します。

⑤地域包括ケアシステムを支える人材の確保

茨木市高齢者サービス事業所連絡会などの関係機関との連携により、介護職のイメージアップ及び介護従事者の育成・定着に向けた支援に努めます。また、専門職以外の人材参入により、介護現場の負担軽減を図る取組を実施します。さらに、ボランティアポイント制度（シニアいきいき活動ポイント事業）を引き続き実施し、高齢者が介護事業所等でボランティア活動を行うことを支援します。

施策（２）介護給付適正化事業の推進（介護給付適正化計画）

国の指針及び大阪府の介護給付適正化計画を踏まえ、主要５事業を引き続き実施し、利用者に対する適切な介護保険サービスの確保と費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築します。

【主な取組】

①要介護認定の適正化

認定調査については、公平公正で客観的かつ正確に行い、介護の手間を適正に評価する上で必要な情報を特記事項に分かりやすく記載が行えているか点検を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施します。

②ケアプランの点検

ケアプランの内容確認、自己点検シートを使った介護支援専門員による自主点検及び保険者評価、介護支援専門員への講習会の開催等を一体的に実施し、過不足のない適切な介護サービスの提供を推進します。また、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプラン点検も実施します。

③住宅改修・福祉用具貸与等の点検

住宅改修を必要とする利用者宅の実態把握や工事見積書の点検を行い、必要に応じて理学療法士等の専門職による協力を得て、現地調査を行うなど適正な改修の支援に努めます。また、福祉用具貸与等についても、妥当性や利用者の身体状況に即したものであるかを確認していくことでサービスの適正化に努めます。

④医療情報との突合・縦覧点検

医療情報との点検は、国民健康保険団体連合会から提供される利用者の医療情報と介護保険の給付情報を突合し、重複請求が行われないよう確認します。縦覧点検については、利用者ごとに、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、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見することで、過誤処理等の適切な対応を行います。

⑤介護給付費通知

介護保険サービスの利用状況を利用者に通知し、サービス内容や回数について利用者自らが確認できる機会を提供できるように努めます。また、サービス利用状況に誤りがないかを確認してもらうことにより、適切な介護給付に繋がっていきます。

施策の指標	目標値			目標とする数値の根拠
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
要介護認定の適正化	10,400件 (100%)	10,700件 (100%)	11,000件 (100%)	介護認定審査会対象全件
ケアプランの点検	26事業所 (200件)	26事業所 (200件)	26事業所 (200件)	市内居宅介護支援事業所数・ 介護支援専門員数を考慮
住宅改修の点検	36件	36件	36件	月3件×12月
福祉用具貸与等の点検	1回	1回	1回	年1回
医療情報との突合	12回	12回	12回	月1回×12月
縦覧点検	12回	12回	12回	月1回×12月
介護給付費通知	2回	2回	2回	年2回
給付実績の活用	1回	1回	1回	年1回

施策（3）在宅療養の推進

高齢化が進む中で、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、在宅医療を担う診療所、病院、薬局、訪問看護事業所、介護関係者などが、それぞれの役割や機能を分担し、相互に連携することが重要となります。

変化する現状の課題を整理しつつ、在宅療養の推進に取り組みます。

【主な取組】

①地域の医療・介護資源の把握

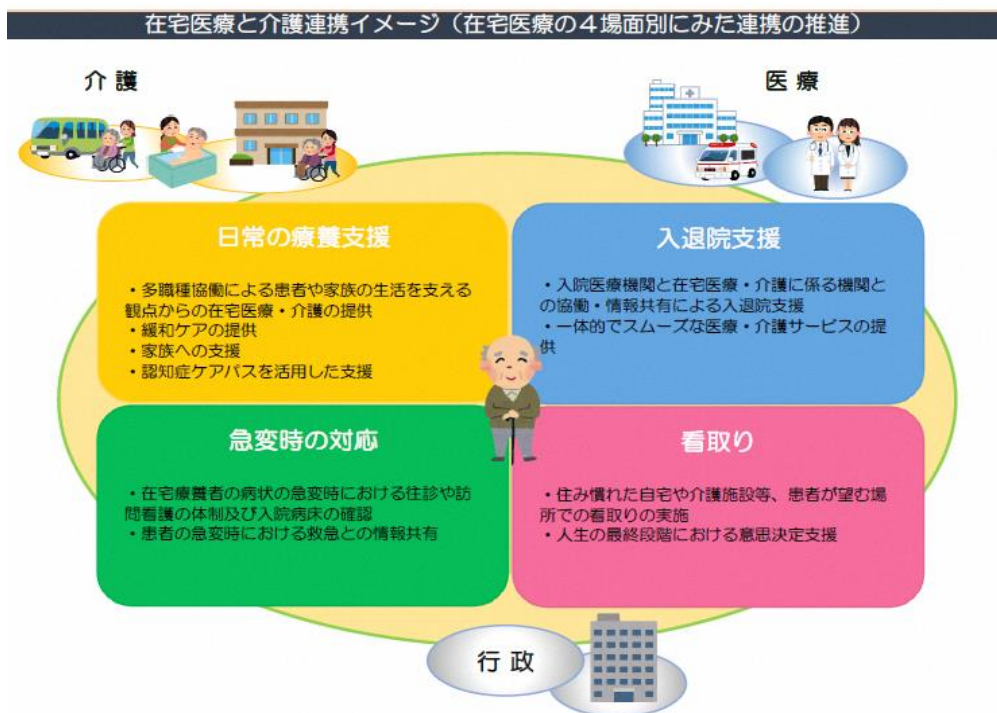
引き続き、地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集し、「いばらき ほとナビ」に掲載し、情報の共有・活用を図ります。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出

在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、将来人口動態や地域特性に応じたニーズなどを分析し、在宅医療・介護連携推進連絡会において、対応策の検討を行います。

③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

医療と介護の連携した対応が求められる在宅療養生活の4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）において、切れ目のない医療・介護連携の体制を整備します。



資料：厚生労働省老健局老人保健課「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver. 3」（令和2年（2020年）9月）

④在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の医療・介護関係者に対する在宅医療・介護連携に関する相談、連携調整、情報提供等の支援を行います。

⑤地域住民への普及啓発

住み慣れた地域で療養生活が送れるよう、在宅医療・在宅ケア等についての専門職の説明や自分らしい暮らしを続けるための「人生設計」をキーワードとした啓発を実施します。

⑥医療・介護関係者の情報共有の支援

各医療機関が入退院時に使用している既存の情報共有ツールについて、その活用状況を把握し、どの専門職でも理解しやすく変更し、在宅での看取りに活用できるツールの作成を支援します。

⑦医療・介護関係者の研修

地域ケア会議を含むあらゆる機会を活用し、多職種の相互理解や連携、スキルアップに関する研修への支援を実施します。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
医療ニーズの高い利用者の受入体制	44.5%(*1)	50.0%
看取りの体制の整備状況	46.1%(*2)	50.0%

* 1 市内で介護保険サービスを提供している172事業者（有効回答128事業者）を対象に行った「令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査」より

* 2 市内で介護保険サービスを提供している172事業者（有効回答128事業者）を対象に行った「令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査」より
（看取り加算の算定にかかわらず、終末期ケアに係ること）

第3節 介護給付サービス等の見込み量

現時点での見込みであり、今後、介護報酬改定の影響等により変動することがあります。

1 各年度の介護給付サービス量の見込み

(1) 介護給付サービス量算出手順の概要

介護保険サービスの見込み量は、平成30年度（2018年度）以降の介護保険サービスの利用実績をもとに高齢者人口の増加や今後のサービス利用意向等を考慮し、国の示す手順に沿って算出しています。

また、大阪府医療計画との整合性による介護施設・在宅サービスの増大や、介護離職者をなくすための介護サービス量の確保も考慮し、推計を行いました。

(2) 介護給付サービス量の見込み

① 高齢者人口の推計

今後の総人口及び高齢者人口を推計すると、第8期計画期間最終年度の令和5年度（2023年度）には、総人口283,973人、高齢者人口69,868人（高齢化率24.6%）、後期高齢者人口40,178人（後期高齢化率14.1%）になると見込まれます。

なお、参考値として令和7年度（2025年度）と令和22年度（2040年度）についても推計しています。

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	283,805人	283,861人	283,917人	283,973人	284,085人	271,829人
40～64歳	95,445人	95,722人	95,999人	96,276人	96,832人	80,205人
65～69歳	16,208人	15,706人	15,205人	14,704人	13,699人	22,497人
70～74歳	17,488人	16,654人	15,821人	14,986人	13,317人	16,225人
75～79歳	15,546人	16,037人	16,529人	17,019人	18,003人	13,684人
80～84歳	10,175人	10,704人	11,233人	11,764人	12,824人	9,938人
85～89歳	6,086人	6,437人	6,787人	7,138人	7,840人	9,268人
90歳以上	3,443人	3,715人	3,985人	4,257人	4,800人	10,636人
40歳以上	164,391人 57.9%	164,975人 58.1%	165,559人 58.3%	166,144人 58.5%	167,315人 58.9%	162,453人 59.8%
65歳以上	68,946人 24.3%	69,253人 24.4%	69,560人 24.5%	69,868人 24.6%	70,483人 24.8%	82,248人 30.3%
75歳以上	35,250人 12.4%	36,893人 13.0%	38,534人 13.6%	40,178人 14.1%	43,467人 15.3%	43,526人 16.0%

* 各年9月30日時点〔令和2年度（2020年度）は実績（住民基本台帳）〕

②要支援・要介護認定者の推計

今後の要支援・要介護認定者数を推計すると、高齢者人口の増加に伴い、認定者数も増加し、令和5年度（2023年度）には、13,595人になると見込まれます。

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
要支援1	1,673人	1,738人	1,801人	1,928人	2,125人
要支援2	1,594人	1,657人	1,718人	1,841人	2,200人
要介護1	2,843人	2,967人	3,087人	3,337人	4,248人
要介護2	2,191人	2,286人	2,377人	2,563人	3,339人
要介護3	1,715人	1,790人	1,866人	2,021人	2,762人
要介護4	1,434人	1,499人	1,562人	1,689人	2,425人
要介護5	1,092人	1,139人	1,184人	1,277人	1,782人
合計	12,542人	13,076人	13,595人	14,656人	18,881人
うち1号被保険者 (対65歳以上人口比)	12,315人 17.9%	12,849人 18.5%	13,368人 19.1%	14,428人 20.5%	18,691人 22.7%
うち2号被保険者	227人	227人	227人	228人	190人

* 各年度9月30日時点

③認知症日常生活自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者数の推計に応じて、今後の認知症日常生活自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者数も増加すると見込まれます。

	令和3年度 (2022年度)	令和4年度 (2023年度)	令和5年度 (2025年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
要支援1	267人	278人	288人	308人	339人
(認定者数に占める割合)	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%
要支援2	240人	250人	259人	277人	332人
(認定者数に占める割合)	15.1%	15.1%	15.1%	15.1%	15.1%
要介護1・2	2,925人	3,054人	3,177人	3,429人	4,408人
(認定者数に占める割合)	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%
要介護3～5	3,455人	3,612人	3,756人	4,063人	5,681人
(認定者数に占める割合)	81.5%	81.6%	81.4%	81.5%	81.5%

* 各年度9月30日時点

④施設・居住系サービス利用者の見込み

施設・居住系サービス利用者数の実績等に、令和22年度（2040年度）までの施設整備計画を踏まえて、令和5年度（2023年度）まで及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）の施設・居住系サービスの見込量を推計すると、次のようになっています。

■施設利用者数等の将来推計

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
施設利用者	1,476人	1,505人	1,505人	1,826人	2,492人
施設利用者のうち 要介護4・5の人数	882人	882人	882人	1,055人	1,444人
施設利用者のうち 要介護4・5の割合	59.8%	59.8%	59.8%	59.7%	60.8%
居住系サービス利用者	711人	751人	791人	838人	1,055人
施設・居住系サービス 利用者	2,187人	2,256人	2,296人	2,664人	3,547人
要介護2～5の要介護者	6,432人	6,714人	6,989人	7,550人	10,308人
要介護2～5に対する 施設・介護専用居住系 サービスの利用者の割合	34.0%	33.2%	32.4%	34.5%	33.3%

■施設・居住系サービス利用者将来推計

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設	700人	700人	700人	852人	1,180人
介護老人保健施設	606人	606人	606人	745人	1,021人
介護療養型医療施設 からの転換分	0人	0人	0人	0人	0人
介護医療院	3人	3人	3人	8人	12人
介護療養型医療施設	4人	4人	4人	—	—
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	163人	192人	192人	221人	279人
認知症対応型共同生活 介護	179人	196人	214人	214人	235人
特定施設入居者生活介護	460人	481人	500人	540人	725人
介護予防認知症対応型 共同生活介護	1人	1人	1人	2人	3人
介護予防特定施設入居者 生活介護	71人	73人	76人	82人	93人
合 計	2,187人	2,256人	2,296人	2,670人	3,548人

■住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（施設定員数）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
住宅型有料老人ホーム	1,109人	1,241人	1,373人	1,637人	3,617人
サービス付き高齢者向け 住宅	889人	986人	1,083人	1,180人	2,732人

住宅型有料老人ホームは、介護が必要となった場合に、地域の訪問介護などの介護サービスを利用しながら有料老人ホームの居室での生活が継続できます。

サービス付き高齢者向け住宅は、一般的な賃貸住宅に近い自立的な生活を送ることができる住宅です。安否確認や生活相談により、いざというときには、適切な対応・サービスが受けられます。

○居宅サービス等の必要量の見込み

第7期計画期間における実績等をもとに介護予防給付及び介護給付サービス等の必要量を試算すると、次のとおりです。サービス等の必要量の見込みに当たっては、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの設置状況等を踏まえて算出しています。

■介護予防給付

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0回	0回	0回	0回	0回
	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防訪問看護	27,799回	29,386回	30,377回	32,534回	37,858回
	3,120人	3,264人	3,384人	3,624人	4,212人
介護予防訪問 リハビリテーション	2,929回	2,950回	2,992回	3,137回	3,718回
	240人	245人	252人	264人	312人
介護予防居宅療養管理指導	1,920人	1,992人	2,064人	2,220人	2,532人
介護予防通所 リハビリテーション	1,380人	1,476人	1,536人	1,632人	1,884人
介護予防短期入所 生活介護	418日	418日	418日	528日	528日
	96人	96人	96人	120人	120人
介護予防短期入所 療養介護	0日	0日	0日	0日	0日
	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防福祉用具貸与	13,668人	14,436人	15,216人	16,296人	18,876人
特定介護予防福祉用具販売	180人	185人	192人	192人	216人
介護予防住宅改修	324人	336人	360人	384人	432人
介護予防特定施設入居者 生活介護	852人	876人	912人	984人	1,116人
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	313回	391回	478回	609回	696回
	36人	45人	55人	70人	80人
介護予防小規模多機能型 居宅介護	384人	420人	432人	468人	540人
介護予防認知症対応型 共同生活介護	12人	12人	12人	24人	36人
介護予防支援	16,152人	17,076人	17,964人	19,248人	22,248人

■介護給付

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス					
訪問介護	1,213,273回	1,306,040回	1,383,740回	1,442,270回	2,016,190回
	31,116人	32,172人	33,420人	35,316人	47,772人
訪問入浴介護	4,152回	4,417回	4,628回	4,789回	6,792回
	720人	768人	804人	840人	1,188人
訪問看護	212,534回	232,927回	247,699回	261,552回	355,278回
	20,436人	22,020人	23,256人	24,612人	33,252人
訪問リハビリテーション	21,180回	22,231回	23,946回	25,387回	34,301回
	1,812人	1,896人	2,040人	2,160人	2,928人
居宅療養管理指導	28,032人	30,504人	32,340人	34,020人	46,548人
通所介護	273,679回	293,137回	311,699回	331,157回	443,447回
	27,972人	29,832人	31,692人	33,732人	44,940人
通所リハビリテーション	48,797回	51,001回	52,849回	56,520回	74,502回
	6,444人	6,840人	7,212人	7,716人	10,152人
短期入所生活介護	51,544日	53,173日	55,810日	58,372日	80,902日
	4,992人	5,196人	5,424人	5,700人	7,812人
短期入所療養介護	5,257日	5,638日	5,759日	6,052日	8,434日
	720人	780人	804人	852人	1,164人
福祉用具貸与	50,304人	54,048人	57,372人	60,708人	81,924人
特定福祉用具販売	1,140人	1,200人	1,236人	1,320人	1,752人
住宅改修	588人	600人	648人	684人	888人
特定施設入居者生活介護	5,520人	5,772人	6,000人	6,480人	8,700人
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	864人	900人	948人	996人	1,404人
夜間対応型訪問介護	48人	48人	48人	48人	72人
地域密着型通所介護	99,168回	107,568回	113,137回	120,701回	158,902回
	11,700人	12,624人	13,320人	14,232人	18,684人
認知症対応型通所介護	24,782回	25,699回	26,851回	28,378回	38,683回
	2,328人	2,472人	2,604人	2,760人	3,720人
小規模多機能型居宅介護	1,872人	1,980人	2,100人	2,208人	3,012人
認知症対応型共同生活介護	2,136人	2,352人	2,568人	2,568人	2,820人
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0人	0人	0人	0人	0人
地域密着型介護老人福祉施設	1,956人	2,304人	2,304人	2,652人	3,248人
看護小規模多機能型居宅介護	252人	276人	288人	300人	420人
居宅介護支援	70,440人	74,892人	79,344人	84,252人	112,644人

○地域密着型サービス整備か所必要量の見込み

第8期計画では、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護や認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）等の施設整備によるサービス量確保を図ります。

■小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）

圏域	整備済数	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
北	2か所	0か所	0か所	0か所
東	4か所	0か所	1か所	0か所
西	4か所	0か所	0か所	1か所
中央	2か所	0か所	0か所	0か所
南	4か所	1か所	0か所	0か所
合計	16か所	1か所	1か所	1か所

「通い」を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせて、入浴、食事等の介護、機能訓練等を行います。

■認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

圏域	整備済数	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
北	3か所	0か所	0か所	0か所
東	4か所	0か所	1か所（18人）	0か所
西	3か所	1か所（18人）	0か所	0か所
中央	2か所	0か所	0か所	1か所（18人）
南	2か所	1か所（18人）	0か所	0か所
合計	14か所	2か所（36人）	1か所（18人）	1か所（18人）

認知症の高齢者などが、少人数で共同生活しながら、介護スタッフから日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

圏域	整備済数	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
北	0か所	1か所（29人）	0か所	0か所
東	2か所	0か所	0か所	0か所
西	2か所	0か所	0か所	0か所
中央	0か所	0か所	0か所	0か所
南	1か所	1か所（29人）	0か所	0か所
合計	5か所	2か所（58人）	0か所	0か所

入所定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。

■計画期間内における整備か所数

圏域	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	認知症対応型 共同生活介護	地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護
北	—	—	— (5か所)	— (2か所)	— (3か所)	1か所
東	—	—	— (1か所)	1か所 (4か所)	1か所 (4か所)	— (2か所)
西	—	—	— (4か所)	1か所 (4か所)	1か所 (3か所)	— (2か所)
中央	— (2か所)	— (1か所)	— (2か所)	— (2か所)	1か所 (2か所)	—
南	—	—	— (1か所)	1か所 (4か所)	1か所 (2か所)	1か所 (1か所)
合 計	— (2か所)	— (1か所)	— (13か所)	3か所 (16か所)	4か所 (14か所)	2か所 (5か所)

* () 内は整備済数

サービス整備圏域内での整備が困難な場合は、サービスの提供がされることを優先し、必ずしも圏域にこだわらず、他の圏域での整備も含めた柔軟な整備に努めます。

また、整備にあたっては、質の高いサービスを提供するため、地域密着型サービスの事業者を公募により選定します。

○地域支援事業の見込み

地域支援事業費については、事業実績に対して直近3か年の高齢者人口の伸び率を乗じた値を上限として見込むこととされており、それをもとに事業量を試算すると、次のとおりです。

■介護予防・日常生活支援総合事業の目標量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・生活支援サービス事業					
訪問型サービス	14,516人	15,020人	15,539人	16,357人	24,039人
通所型サービス	14,471人	14,820人	15,156人	16,042人	23,459人
介護予防ケアマネジメント	14,486人	14,634人	14,782人	15,561人	22,870人
高額介護予防サービス費相当事業	721人	783人	824人	1,236人	2,060人
高額医療合算介護予防サービス費相当事業	100人	110人	120人	133人	267人
一般介護予防事業					
介護予防把握事業	0回	0回	0回	0回	0回
介護予防普及啓発事業	888回	888回	888回	888回	888回
地域介護予防活動支援事業	5,759回	5,772回	6,075回	6,557回	6,813回
一般介護予防事業評価事業	0回	1回	1回	1回	1回
地域リハビリテーション活動支援事業	300回	370回	440回	440回	440回

* 年間の見込数

* 対象者の弾力化については、実施した場合も影響が限定的であるため、見込み量には反映していません。

■包括的支援事業の目標量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
地域包括支援センター運営事業					
センター設置	12か所	14か所	14か所	14か所	14か所
地域ケア会議	60回	70回	70回	70回	70回
在宅医療・介護連携推進事業					
事業項目	7事業	7事業	7事業	7事業	7事業
認知症総合支援事業					
認知症初期集中支援推進事業					
認知症初期集中支援チーム設置	1チーム	1チーム	1チーム	1チーム	1チーム
認知症地域支援・ケア向上事業					
認知症地域支援推進員配置	2人	2人	2人	2人	2人
認知症カフェ普及	21か所	24か所	27か所	32か所	32か所
生活支援体制整備事業					
協議体の設置数	6か所	19か所	32か所	32か所	32か所

■任意事業の目標量

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護給付適正化事業		5事業	5事業	5事業	5事業	5事業
家族介護支援事業						
認知症高齢者見守り事業		220人	280人	350人	490人	1,540人
高齢者紙おむつ等支給事業		260人	260人	260人	260人	260人
高齢者ごいっしょサービス事業		59人	62人	65人	72人	150人
その他事業						
成年後見制度利用支援事業	利用支援	35件	37件	40件	48件	70件
	報酬助成	56件	71件	87件	117件	150件
認知症サポーター等養成事業		23,500人	25,000人	27,000人	29,000人	31,000人
地域自立生活支援事業		255人	201人	160人	160人	160人
介護サービス相談員派遣事業 (派遣先)		41か所	43か所	45か所	47か所	49か所

(3) 介護保険給付費及び地域支援事業費の推計結果

■ 介護予防給付

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円	0円	0円
介護予防訪問看護	94,800,000円	100,181,000円	103,537,000円	110,896,000円	129,123,000円
介護予防訪問 リハビリテーション	8,416,000円	8,513,000円	8,597,000円	9,014,000円	10,681,000円
介護予防居宅療養 管理指導	22,410,000円	23,250,000円	24,091,000円	25,911,000円	29,568,000円
介護予防通所 リハビリテーション	44,971,000円	47,941,000円	49,820,000円	52,966,000円	61,668,000円
介護予防短期入所 生活介護	2,721,000円	2,721,000円	2,721,000円	3,463,000円	3,463,000円
介護予防短期入所 療養介護	0円	0円	0円	0円	0円
介護予防福祉用具貸与	73,613,000円	77,736,000円	81,918,000円	87,737,000円	101,840,000円
特定介護予防福祉用具 販売	5,556,000円	5,710,000円	5,955,000円	5,955,000円	6,667,000円
介護予防住宅改修	28,162,000円	29,158,000円	31,265,000円	33,373,000円	37,588,000円
介護予防特定施設 入居者生活介護	62,058,000円	63,953,000円	66,521,000円	71,657,000円	82,352,000円
小 計	342,707,000円	359,163,000円	374,425,000円	400,972,000円	462,950,000円
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	3,508,000円	4,382,000円	5,357,000円	6,825,000円	7,800,000円
介護予防小規模多機能 型居宅介護	33,384,000円	37,691,000円	38,289,000円	41,759,000円	48,698,000円
介護予防認知症対応型 共同生活介護	3,500,000円	3,500,000円	3,500,000円	7,000,000円	10,500,000円
小 計	40,392,000円	45,573,000円	47,146,000円	55,584,000円	66,998,000円
介護予防支援	76,646,000円	81,029,000円	85,242,000円	91,335,000円	105,576,000円
合 計	459,745,000円	485,765,000円	506,813,000円	547,891,000円	635,524,000円

■ 介護給付

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス					
訪問介護	3,225,369,000円	3,470,867,000円	3,676,049,000円	3,832,792,000円	5,353,923,000円
訪問入浴介護	51,811,000円	55,114,000円	57,728,000円	59,697,000円	84,746,000円
訪問看護	873,668,000円	957,788,000円	1,018,345,000円	1,074,524,000円	1,462,053,000円
訪問リハビリテーション	64,437,000円	67,625,000円	72,822,000円	77,236,000円	104,297,000円
居宅療養管理指導	426,944,000円	464,788,000円	493,351,000円	518,292,000円	711,344,000円
通所介護	2,106,201,000円	2,261,988,000円	2,408,035,000円	2,551,156,000円	3,441,300,000円
通所リハビリテーション	402,331,000円	419,583,000円	434,470,000円	463,433,000円	616,133,000円
短期入所生活介護	458,680,000円	473,669,000円	497,192,000円	519,311,000円	722,125,000円
短期入所療養介護	57,633,000円	62,027,000円	63,375,000円	66,502,000円	93,117,000円
福祉用具貸与	666,955,000円	718,891,000円	765,991,000円	804,544,000円	1,105,768,000円
特定福祉用具販売	25,861,000円	27,300,000円	27,996,000円	29,890,000円	40,176,000円
住宅改修	45,418,000円	46,274,000円	49,949,000円	52,736,000円	68,484,000円
特定施設入居者生活介護	1,088,983,000円	1,139,281,000円	1,183,800,000円	1,278,677,000円	1,726,445,000円
小 計	9,494,291,000円	10,165,195,000円	10,749,103,000円	11,328,790,000円	15,529,911,000円
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	161,533,000円	169,011,000円	179,451,000円	186,481,000円	267,730,000円
夜間対応型訪問介護	2,405,000円	2,405,000円	2,405,000円	2,405,000円	3,665,000円
地域密着型通所介護	715,113,000円	774,629,000円	813,724,000円	865,154,000円	1,147,823,000円
認知症対応型通所介護	271,027,000円	281,535,000円	294,285,000円	310,693,000円	425,465,000円
小規模多機能型居宅介護	391,709,000円	415,950,000円	443,717,000円	463,798,000円	642,367,000円
認知症対応型共同生活介護	565,887,000円	623,515,000円	680,689,000円	680,689,000円	748,516,000円
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0円	0円	0円	0円	0円
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	546,280,000円	643,471,000円	643,471,000円	740,622,000円	935,044,000円
看護小規模多機能型 居宅介護	76,934,000円	84,988,000円	89,251,000円	92,886,000円	130,955,000円
小 計	2,730,888,000円	2,995,504,000円	3,146,993,000円	3,342,728,000円	4,301,565,000円
居宅介護支援	1,057,840,000円	1,125,378,000円	1,192,870,000円	1,263,892,000円	1,698,777,000円
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	2,198,124,000円	2,198,124,000円	2,198,124,000円	2,679,139,000円	3,719,795,000円
介護老人保健施設	2,110,522,000円	2,110,522,000円	2,110,522,000円	2,595,042,000円	3,566,166,000円
介護医療院	15,169,000円	15,169,000円	15,169,000円	30,337,000円	45,506,000円
介護療養型医療施設	10,216,000円	10,216,000円	10,216,000円	—	—
小 計	4,334,031,000円	4,334,031,000円	4,334,031,000円	5,304,518,000円	7,331,467,000円
合 計	17,617,050,000円	18,620,108,000円	19,422,997,000円	21,239,928,000円	28,861,720,000円

■ 総給付費

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護給付費	17,617,050,000円	18,620,108,000円	19,422,997,000円	21,239,928,000円	28,861,720,000円
介護予防給付費	459,745,000円	485,765,000円	506,813,000円	547,891,000円	635,524,000円
合 計	18,076,795,000円	19,105,873,000円	19,929,810,000円	21,787,819,000円	29,497,244,000円

■ 標準給付費

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	18,076,795,000円	19,105,873,000円	19,929,810,000円	21,787,819,000円	29,497,244,000円
特定入所者介護 サービス費給付額	402,854,885円	420,007,213円	436,677,734円	466,421,287円	599,110,931円
高額介護サー ビス費給付額	455,063,390円	474,438,597円	493,269,557円	526,867,763円	676,753,496円
高額医療合算介護 サービス費給付額	51,906,328円	54,051,183円	56,237,766円	60,594,242円	77,832,368円
算定対象審査 支払手数料	15,322,784円	15,955,928円	16,601,400円	17,887,422円	22,976,126円
審査支払手 数料支払件数	333,104件	346,868件	360,900件	388,857件	499,481件
合 計	19,001,942,387円	20,070,325,921円	20,932,596,457円	22,859,589,714円	30,873,916,921円

■ 地域支援事業

<介護予防・日常生活支援総合事業の事業費>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・生活支援サービス事業					
訪問型サービス	216,499,000円	223,260,000円	230,234,000円	242,362,000円	356,185,000円
通所型サービス	430,986,000円	476,742,000円	486,371,000円	521,010,000円	761,574,000円
介護予防ケアマネジメント	68,641,000円	69,338,000円	70,042,000円	73,732,000円	108,359,000円
高額介護予防サービス費相当事業	1,750,000円	1,900,000円	2,000,000円	3,000,000円	5,000,000円
高額医療合算介護予防サービス費相当事業	1,500,000円	1,500,000円	1,500,000円	2,000,000円	4,000,000円
総合事業事務事業	17,379,000円	17,626,000円	17,726,000円	18,000,000円	20,000,000円
小 計	736,755,000円	790,366,000円	807,873,000円	860,104,000円	1,255,118,000円
一般介護予防事業					
介護予防把握事業	0円	0円	0円	0円	0円
介護予防普及啓発事業	16,389,000円	17,229,000円	16,389,000円	17,229,000円	16,389,000円
地域介護予防活動支援事業	67,882,000円	70,806,000円	70,544,000円	74,544,000円	75,544,000円
地域リハビリテーション活動支援事業	2,927,000円	3,536,000円	4,145,000円	4,145,000円	4,145,000円
小 計	87,198,000円	95,646,000円	91,153,000円	99,993,000円	100,153,000円
合 計	823,953,000円	886,012,000円	899,026,000円	960,097,000円	1,355,271,000円

<包括的支援事業の事業費>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
地域包括支援センター 運営事業	277,376,000円	289,581,000円	278,937,000円	278,937,000円	278,937,000円
地域ケア会議の充実	11,799,000円	12,999,000円	12,999,000円	12,999,000円	12,999,000円
在宅医療・介護連携推進事業	7,517,600円	7,131,000円	7,131,000円	7,131,000円	7,131,000円
認知症総合支援事業	21,123,400円	21,378,450円	21,481,700円	24,981,700円	24,981,700円
生活支援体制整備事業	5,245,000円	12,551,000円	20,551,000円	20,551,000円	20,551,000円
合 計	323,061,000円	343,640,450円	341,099,700円	344,599,700円	344,599,700円

<任意事業の事業費>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護給付適正化事業	25,524,000円	22,224,000円	22,224,000円	22,224,000円	22,224,000円
家族介護支援事業					
高齢者紙おむつ等支給事業	12,360,000円	12,360,000円	12,360,000円	12,360,000円	12,360,000円
高齢者ごいっしょサービス 事業	805,000円	849,000円	895,000円	983,000円	2,012,000円
小 計	13,165,000円	13,209,000円	13,255,000円	13,343,000円	14,372,000円
その他事業					
成年後見制度利用支援事業	16,318,000円	19,792,000円	23,599,000円	31,012,000円	40,699,000円
認知症対応型共同生活介護 事業所の家賃等助成事業	6,744,000円	6,744,000円	6,744,000円	6,744,000円	6,744,000円
地域自立生活支援事業	12,668,000円	10,119,000円	8,309,000円	8,309,000円	8,309,000円
介護相談員派遣事業	3,727,000円	3,727,000円	3,727,000円	3,727,000円	3,727,000円
小 計	39,457,000円	40,382,000円	42,379,000円	49,792,000円	59,479,000円
合 計	78,146,000円	75,815,000円	77,858,000円	85,359,000円	96,075,000円

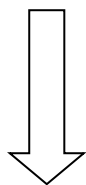
■標準給付費及び地域支援事業費合計見込み額

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
標準給付費	19,001,942,387円	20,070,325,921円	20,932,596,457円	22,859,589,714円	30,873,916,921円
地域支援事業費	1,225,160,000円	1,305,467,450円	1,317,983,700円	1,390,055,700円	1,795,945,700円
合 計	20,227,102,387円	21,375,793,371円	22,250,580,157円	24,249,645,414円	32,669,862,621円

介護給付費等の算出手順の概要は、以下のとおりです。

①実績及び推計方法の設定

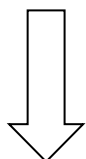
推計に用いる各種実績データの確認・設定を行います。



- 総人口、被保険者数の実績の確認
- 人口の実績値と年度ごとの推移から、将来人口を推計
- 給付量等の将来推計に用いる実績値と変化量の設定

②認定者数

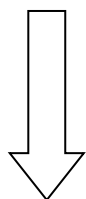
要介護（支援）認定者数を推計します。



- 認定者数の実績値及び認定者数の年度ごとの推移から、将来の要介護（支援）認定者数を推計

③施設・居住系サービス

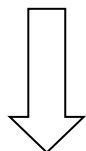
施設・居住系サービス利用者数等を推計します。



- 施設・居住系サービス利用者数の実績値及び年度ごとの推移から、施設・居住系サービスの利用者数・給付量等を推計（大阪府医療計画との整合による施設整備や介護離職をなくすための施設整備を含む）

④在宅サービス

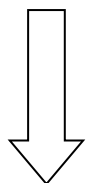
在宅サービス利用者数（及び利用回数・利用日数）等を推計します。



- 在宅サービス利用者数の実績値及び年度ごとの推移から、在宅サービスの利用者数・給付量等を推計

⑤地域支援事業費等

地域支援事業費等、その他必要となるサービス給付量・費用等を推計します。



- 地域支援事業費（介護予防費や地域包括支援センター委託料等）、高額介護サービス費等について、実績値及び年度ごとの推移から、各サービスの給付量、費用等を推計

⑥保険料額の算定

所得段階別の第1号被保険者数を推計し、保険料収納率等を設定した上で、保険料額を算定します。

2 介護保険料基準額の算定

(1) 保険料段階の設定と介護保険被保険者数の推計

被保険者の負担能力に応じた保険料段階を設定します。なお、第7期と同様、低所得者の負担を軽減するため、第1段階から第3段階の方を対象に公費の投入による保険料率の引き下げを引き続き行います。

平成30年度（2018年度）～ 令和2年度（2020年度）	保険料率		令和3年度（2021年度）～ 令和5年度（2023年度）	保険料率
第1段階 生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	0.50 (0.30)*	→	第1段階 生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	0.50 (0.30)
第2段階 世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせて120万円以下	0.70 (0.45)*	→	第2段階 世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせて120万円以下	0.70 (0.45)
第3段階 世帯全員が市民税非課税で、上記以外	0.75 (0.70)*	→	第3段階 世帯全員が市民税非課税で、上記以外	0.75 (0.70)
第4段階 本人が市民税非課税（世帯内に課税者がある場合）で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	0.90	→	第4段階 本人が市民税非課税（世帯内に課税者がある場合）で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	0.90
第5段階 本人が市民税非課税（世帯内に課税者がある場合）で、上記以外	1.00	→	第5段階 本人が市民税非課税（世帯内に課税者がある場合）で、上記以外	1.00
第6段階 市民税課税で合計所得金額が年額120万円未満	1.15	→	第6段階 市民税課税で合計所得金額が年額120万円未満	1.15
第7段階 市民税課税で合計所得金額が年額120万円以上125万円未満	1.25	→	第7段階 市民税課税で合計所得金額が年額120万円以上190万円未満	1.25
第8段階 市民税課税で合計所得金額が年額125万円以上190万円未満	1.35	→	第8段階 市民税課税で合計所得金額が年額190万円以上200万円未満	1.35
第9段階 市民税課税で合計所得金額が年額190万円以上200万円未満	1.50	→	第9段階 市民税課税で合計所得金額が年額200万円以上290万円未満	1.50
第10段階 市民税課税で合計所得金額が年額200万円以上290万円未満	1.60	→	第10段階 市民税課税で合計所得金額が年額290万円以上300万円未満	1.60
第11段階 市民税課税で合計所得金額が年額290万円以上400万円未満	1.65	→	第11段階 市民税課税で合計所得金額が年額300万円以上400万円未満	1.65
第12段階 市民税課税で合計所得金額が年額400万円以上600万円未満	1.80	→	第12段階 市民税課税で合計所得金額が年額400万円以上600万円未満	1.80
第13段階 市民税課税で合計所得金額が年額600万円以上1,000万円未満	1.90	→	第13段階 市民税課税で合計所得金額が年額600万円以上1,000万円未満	2.00
第14段階 市民税課税で合計所得金額が年額1,000万円以上	2.10	→	第14段階 市民税課税で合計所得金額が年額1,000万円以上	2.20

* 令和2年度の保険料率です。

また、各所得区分別割合に各年度の人口推計値を乗じ、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の保険料段階別の第1号被保険者を推計すると次のとおりとなります。

保険料段階		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	保険料率
第1号被保険者	第1段階 生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	11,701人	11,753人	11,805人	0.50 (0.30)
	第2段階 世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせて120万円以下	5,160人	5,183人	5,206人	0.70 (0.45)
	第3段階 世帯全員が市民税非課税で、上記以外	5,226人	5,249人	5,272人	0.75 (0.70)
	第4段階 本人が市民税非課税（世帯内に課税者がいる場合）で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	9,071人	9,111人	9,151人	0.90
	第5段階 本人が市民税非課税（世帯内に課税者がいる場合）で、上記以外	8,387人	8,424人	8,462人	1.00
	第6段階 市民税課税で合計所得金額が年額120万円未満	8,147人	8,183人	8,220人	1.15
	第7段階 市民税課税で合計所得金額が年額120万円以上190万円未満	9,409人	9,451人	9,492人	1.25
	第8段階 市民税課税で合計所得金額が年額190万円以上200万円未満	903人	907人	911人	1.35
	第9段階 市民税課税で合計所得金額が年額200万円以上290万円未満	5,025人	5,047人	5,069人	1.50
	第10段階 市民税課税で合計所得金額が年額290万円以上300万円未満	336人	338人	339人	1.60
	第11段階 市民税課税で合計所得金額が年額300万円以上400万円未満	2,239人	2,249人	2,259人	1.65
	第12段階 市民税課税で合計所得金額が年額400万円以上600万円未満	1,583人	1,590人	1,597人	1.80
	第13段階 市民税課税で合計所得金額が年額600万円以上1,000万円未満	978人	982人	986人	2.00
	第14段階 市民税課税で合計所得金額が年額1,000万円以上	1,088人	1,093人	1,099人	2.20
合 計	69,253人	69,560人	69,868人		
第2号被保険者	95,722人	95,999人	96,276人		

* 課税年金収入額：老齢退職年金等の課税対象となる年金の収入額です。遺族年金・障害年金などの非課税年金の収入については含まれません。

* 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ります）を控除した金額で、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。（長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額と公的年金等に係る雑所得（第1～5段階のみ）を控除しています。）

(2) 介護保険料基準額の算定

介護給付費準備基金を今後3年間で6億円取り崩すことにより、基準額の抑制を図ります。

■算定基準・方法

主な算定項目	備考
(1) 標準給付費及び地域支援事業費合計	総給付費＋特定入所者介護サービス費＋高額介護サービス費 ＋高額医療合算介護サービス費＋算定対象審査支払手数料 ＋地域支援事業費
(2) 所得段階別加入者割合補正後被保険者数	第1号被保険者数×第1段階加入者割合(16.9%)×0.50 ＋第1号被保険者数×第2段階加入者割合(7.5%)×0.70 ＋第1号被保険者数×第3段階加入者割合(7.5%)×0.75 ＋第1号被保険者数×第4段階加入者割合(13.1%)×0.90 ＋第1号被保険者数×第5段階加入者割合(12.1%)×1.00 ＋第1号被保険者数×第6段階加入者割合(11.8%)×1.15 ＋第1号被保険者数×第7段階加入者割合(13.6%)×1.25 ＋第1号被保険者数×第8段階加入者割合(1.3%)×1.35 ＋第1号被保険者数×第9段階加入者割合(7.3%)×1.50 ＋第1号被保険者数×第10段階加入者割合(0.5%)×1.60 ＋第1号被保険者数×第11段階加入者割合(3.2%)×1.65 ＋第1号被保険者数×第12段階加入者割合(2.3%)×1.80 ＋第1号被保険者数×第13段階加入者割合(1.4%)×2.00 ＋第1号被保険者数×第14段階加入者割合(1.6%)×2.20
(3) 第1号被保険者負担分及び調整交付金合計	(1)×0.23(第1号被保険者負担割合) ＋(標準給付費＋介護予防・日常生活支援総合事業費)×0.05
(4) 調整交付金	(標準給付費額＋介護予防・日常生活支援総合事業費)×調整交付金見込交付割合(令和3(2021年度)0.0282、令和4(2022年度)0.0315、令和5(2023年度)0.0346)
(5) 財政安定化基金拠出額	第8期計画における財政安定化基金拠出率は0%
(6) 予定保険料収納率	99.0%
(7) 保険料基準額	[(3)－(4)－準備基金取崩額－財政安定化基金取崩による交付見込額] ÷(6)÷(2) * 準備基金取崩額：600,000千円 * 財政安定化基金取崩による交付見込額：0円

* 令和22年度(2040年度)の算定方法

第1号被保険者負担割合：0.268、調整交付金見込交付割合：0.0349

準備基金取崩額：0で算定

第 3 章

茨木市障害者施策に関する第 4 次長期計画

茨木市障害福祉計画（第 6 期）

茨木市障害児福祉計画（第 2 期）

第1節 前計画の評価と課題

障害者施策に関する第4次長期計画、障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期）は、平成30年（2018年）4月に施行した「茨木市障害のある人もない人も共に生きるまちづくり条例」の趣旨を踏まえて策定及び実施をしてきました。

誰もが安心して暮らせるまちづくりを進めるため、障害の特性や社会的障壁^{*}を取り除く必要性に対する理解を深め、市、市民や市民活動団体、事業者が互いに協力して、障害の特性に配慮した対応に努めています。

また、地震や台風などの自然災害、新型コロナウイルス感染症の流行など、新たな課題への対応も求められています。

○障害者施策に関する第4次長期計画に関する動向

障害者施策に関する第4次長期計画は、平成30年（2018年）に策定し、6年の計画期間の中間にあたります。計画では、6つの基本目標のもと、障害福祉計画、障害児福祉計画との整合を図りながら、さまざまな施策、取組を推進しています。

令和5年度（2023年度）末までの計画期間においては、引き続き各取組の推進を図っていくところですが、策定からの3年間に於ける、計画に関連する主な動向について取り上げ、課題等に取り組んでいきます。

1 「茨木市障害のある人もない人も共に生きるまちづくり条例」の趣旨の推進（基本目標1、2、4）

【取組状況と課題】

①障害理解を深める啓発の推進

「障害」や「障害のある人」についての、その障害特性や生活・社会環境も含めた理解や、「社会的障壁」の除去や合理的配慮^{*}といった「社会モデル^{*}」に基づく考え方の周知など、市広報誌やホームページ、リーフレットの作成・配布等により、啓発に取り組みました。

特に、「合理的配慮提供支援助成金」、「障害理解促進事業補助金」の創設や実施

^{*}社会的障壁：

障害者が日常生活や社会生活を送る上で障壁となるような、社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの。

^{*}合理的配慮：

障害者がほかの者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ均衡を失した又は過負担を課さないものをいう。

^{*}社会モデル：

障害と社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるとする考え方。「医学モデル」は個人の機能障害に原因があるとする考え方。

を通じて、市内の事業者や団体等への啓発を行ったほか、中学生を対象にした条例の啓発リーフレット作成や、小・中学生への手話教室の開催など、若年期からの障害理解促進にも取り組んでいます。

引き続き、効果を確認しながら、様々な対象に対して理解を促し、行動へとつなげるための取組を実施していく必要があります。

②障害者差別の解消に向けた取組の推進

平成30年（2018年）8月に「茨木市障害者差別解消支援協議会」を設置し、本市における障害者差別事案や、障害者差別解消に係る取組の共有を行い、障害者差別の実態把握や、解消に向けた協議会としての役割について理解を深めることができました。また、障害者差別の事案に対する相談受理から解決へ向けた対応の流れを確立したほか、差別の禁止や相談窓口等を掲載したチラシの配布、関係機関を対象にした研修会の開催など、周知・啓発に取り組みました。

引き続き、市民や事業者などが障害や障害のある人に対する理解を深めるための取組を推進するとともに、誰にでも分かりやすく相談しやすい窓口の整備や周知に努め、差別解消に向けた迅速な対応が図れるよう、関係機関との連携強化が必要です。

2 災害等に対応した取組の推進・強化（基本目標2、5）

【取組状況と課題】

①災害時における障害児・者に関する課題の集約・整理

平成30年（2018年）6月に発生した大阪北部地震をきっかけに、災害時において障害児・者やその家族、支援者にとって何が課題になるのかについて、障害者地域自立支援協議会での活動を通じて市内の障害当事者や団体、障害福祉サービス事業者等の協力を得て集約を行いました。

今後は、集約した課題を解決するため、関係機関にも働きかけて取組を進めていく必要があります。

②新型コロナウイルス感染症の流行等に対応した取組の推進

新型コロナウイルス感染症の流行により、障害福祉サービス等の相談や支援のあり方のほか、さまざまな研修や啓発のためのイベント等の実施など、障害のある人の生活に関わる多くのことで、見直しを必要とする状況が見られています。

支援や啓発の活動を止めないためにも、本市及び事業者も含めた環境整備や新たな取組を検討・実施していく必要があります。

3 市立施設のあり方に関する検討（基本目標 1、2、3）

障害者就労支援センターかしの木園、障害者生活支援センターともしび園、障害福祉センターハートフルの3つの市立施設は、平成25年（2013年）4月に指定管理者制度^{*}に移行し、平成30年（2018年）4月からは2期目の指定管理期間に入っています。令和4年度（2022年度）末をもって現指定管理期間が満了することを受け、その後の施設のあり方について外部委員等を招聘するなどし、協議・検討の場を設定する必要があります。

4 障害福祉サービスの適正な提供に向けた取組の推進（基本目標 2、6）

平成31年（2019年）4月から、障害福祉サービス等に係る支給決定基準の運用を開始し、サービス等に係る支給決定プロセスの透明化・明確化を進めています。今後は、障害福祉サービス事業所等に対する指導等の機能と合わせ、適正なサービス提供に向けた取組を、更に推進する必要があります。

^{*}指定管理者制度：

「公の施設」について、地方自治体が条例の整備を行い、法人その他の団体（民間事業者を含む。）を議決を経て指定することで、その管理を行わせることができる制度。

○障害福祉計画（第5期）の取組状況と評価

〔1〕成果目標

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

【施設入所者の地域移行の成果と評価】

施設入所者の地域移行については、令和元年度（2019年度）末までの地域移行者数は3人で、目標値13人に対して、23%の達成率となっています。地域における受け皿としてのサービス等の資源整備、入所者本人や家族に対しての動機付けや、計画相談支援の普及など、多くの課題があります。

■地域移行の目標値と実績

平成28年度 (2016年度)末 施設入所者数	第5期計画 地域移行者数 目標値 A	令和元年度 (2019年度)末 までの地域 移行者数 B	B - A	達成率 B / A
128人	13人 移行率 9 %	3人 移行率 2 %	▲10人	23%

【施設入所者数削減の成果と評価】

施設入所者数の削減については、地域移行により施設を退所される方がいる一方で、新規に入所される方もいるため、平成28年度（2016年度）末の施設入所者128人に対して、令和元年度（2019年度）末の施設入所者削減数は0人で、目標は未達成となっています。

■施設入所者数削減の目標値と実績

平成28年度 (2016年度)末 施設入所者数 A	第5期計画 施設入所者 削減数目標値 B	令和元年度 (2019年度)末 施設入所者数 C	削減数 A - C = D	達成率 D / B
128人	削減数 3人 削減率 2 % 施設入所者数 125人	128人	削減数 0人 削減率 0 %	0 %

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築についての成果と評価】

障害者地域自立支援協議会の地域移行・地域定着部会を協議の場として位置付け、保健、医療、福祉の関係者による定期的な協議を実施しています。今後は、その場を活用して、精神障害者の地域移行や地域生活の支援に関する具体的成果につながる取組を進める必要があります。

■精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築目標値と実績

第5期計画 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	令和2年度（2020年度）末 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
令和2年度（2020年度）末までに、保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置	済

3 障害者の地域生活の支援

【地域生活支援拠点等の整備についての成果と評価】

地域生活支援拠点等の整備については、令和2年度（2020年度）末において整備を完了しています。整備後は、障害者地域自立支援協議会等と連携を図りながら、拠点機能の定期的な検証を行っていく必要があります。

■地域生活支援拠点等の整備目標値と実績

第5期計画 地域生活支援拠点等の整備目標値	令和2年度（2020年度）末 地域生活支援拠点等の整備
令和2年度（2020年度）末までに少なくとも1つ整備	済

4 福祉施設から一般就労への移行等

【福祉施設から一般就労への移行者数の成果と評価】

令和元年度（2019年度）の福祉施設から一般就労への移行者数は53人で、目標値48人に対して、110%の達成率となっています。就労移行支援事業所の増加などにより、順調に推移しています。

■福祉施設から一般就労への移行目標値と実績

平成28年度（2016年度）末 一般就労への 移行者数	第5期計画 一般就労への 移行者数目標値 A	令和元年度（2019年度） 一般就労への 移行者数 B	B - A	達成率 B / A
34人	48人	53人	5人	110%
	平成28年度（2016年度）対比 1.3倍以上			

【就労移行支援事業の利用者数の成果と評価】

令和元年度（2019年度）末の就労移行支援事業所の利用者数は96人で、目標値69人を達成しています。

■就労移行支援事業の利用者目標値と実績

平成28年度 (2016年度) 末 就労移行支援事業 利用者数	第5期計画 就労移行支援事業 利用者数目標値 A	令和元年度 (2019年度) 末 就労移行支援事業 利用者数 B	B - A	達成率 B / A
57人	69人	96人	27人	139%
	平成28年度 (2016年度) 対比 120%以上	平成28年度 (2016年度) 対比 168.0%		

【就労移行支援事業所ごとの就労移行率の成果と評価】

就労移行支援事業所ごとの就労移行率については、市内4か所の事業所のうち3か所が、30%を越える移行率を示しており、目標値を達成しています。

■就労移行支援事業所ごとの就労移行率目標値と実績

第5期計画 就労移行支援事業所ごとの就労移行率 の目標値	令和元年度（2019年度）末 就労移行支援事業所ごとの就労移行率	達成率 B / A
令和2年度（2020年度）末において、 就労移行支援事業所のうち就労移行率 が30%以上の事業所を全体の 50%以上	事業所数：4か所（A） 移行率：25%、40%、50%、33% （3割以上：3か所（B））	75%

【就労定着支援事業による1年後の職場定着率の成果と評価】

就労定着支援事業による支援開始1年後の職場定着率は、令和元年度（2019年度）末において100%となっており、目標値を達成しています。

■就労定着支援事業による1年後の職場定着率の目標値と実績

第5期計画 就労定着支援事業による支援開始1年後の 職場定着率の目標値	令和元年度（2019年度）末 就労定着支援事業による支援開始1年後の 職場定着率
80%以上	100%

【就労継続支援B型事業所における平均月額工賃の成果と評価】

就労継続支援B型事業所の平均月額工賃は、令和元年度(2019年度)13,489円で、目標の14,490円に対して、93%の達成率となっています。工賃に関しては、ほぼ横ばいの状況が続いており、向上のため、引き続き共同受注の推進や販路拡大、商品力向上に加え、ICTの活用等による新たな試みを行う必要があります。

■就労継続支援B型事業所における平均月額工賃の目標値と実績

第5期計画 平均月額工賃 目標値 A	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度) B	過去3か年 平均額	達成率 B/A
14,490円	13,204円	13,296円	13,489円	13,330円	93%

* 就労継続支援の事業内容については、146ページを参照

〔2〕活動指標

(1) 自立支援給付

1 訪問系サービス

【評価】

訪問系サービスについては、多くが見込量以上の実績で推移しています。今後は、障害の重度化や、複合化した課題を抱えた世帯の増加に加え、地域生活を支援する体制整備を推進することにより、居宅介護や重度訪問介護などの利用が増加していくことが考えられます。

【計画の実施状況】

障害種別/ サービス種別			平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
			見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
身体障害者	居宅介護	人	110	126	115%	116	137	118%	118	143	121%
		時間	3,295	3,446	105%	2,832	4,023	142%	2,876	4,497	156%
	重度訪問介護	人	19	18	95%	19	20	105%	19	22	116%
		時間	5,639	6,625	117%	6,518	7,575	116%	6,518	8,159	125%
	同行援護	人	61	67	110%	60	69	115%	60	70	117%
時間		1,579	1,706	108%	1,552	1,765	114%	1,552	1,795	116%	
重度障害者等包括支援	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
	時間	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
知的障害者	居宅介護	人	60	75	125%	75	81	108%	76	86	113%
		時間	1,775	1,064	60%	1,672	888	53%	1,698	890	52%
	重度訪問介護	人	3	3	100%	2	3	150%	3	3	100%
		時間	889	699	79%	200	1,094	547%	300	1,076	359%
	行動援護	人	2	1	50%	2	2	100%	2	2	100%
時間		90	77	86%	120	84	70%	120	96	80%	
重度障害者等包括支援	人	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	
	時間	75	0	0%	75	0	0%	75	0	0%	
精神障害者	居宅介護	人	147	182	124%	169	190	112%	171	197	115%
		時間	1,347	1,760	131%	1,604	1,961	122%	1,630	2,279	140%
	重度訪問介護	人	2	1	50%	0	1	-	0	1	-
		時間	594	21	4%	0	43	-	0	43	-
	行動援護	人	2	0	0%	0	0	-	0	0	-
時間		90	0	0%	0	0	-	0	0	-	
重度障害者等包括支援	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
	時間	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
障害児	居宅介護	人	32	26	81%	24	25	104%	25	25	100%
		時間	446	302	68%	291	313	108%	295	331	112%
	同行援護	人	1	0	0%	0	1	-	0	1	-
		時間	3	0	0%	0	2	-	0	24	-
	行動援護	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
時間		0	0	-	0	0	-	0	0	-	
重度障害者等包括支援	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
	時間	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
合計	居宅介護	人	349	409	117%	384	433	113%	390	451	116%
		時間	6,863	6,572	96%	6,399	7,185	112%	6,499	7,997	123%
	重度訪問介護	人	24	22	92%	21	24	114%	22	26	118%
		時間	7,122	7,345	103%	6,718	8,712	130%	6,818	9,278	136%
	同行援護	人	62	67	108%	60	70	117%	60	71	118%
		時間	1,582	1,706	108%	1,552	1,767	114%	1,552	1,819	117%
	行動援護	人	4	1	25%	2	2	100%	2	2	100%
時間		180	77	43%	120	84	70%	120	96	80%	
重度障害者等包括支援	人	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	
	時間	75	0	0%	75	0	0%	75	0	0%	

* 数値、上段は月間の平均利用人員、下段は「月間の平均利用人員」×「1人当たりの月平均利用時間」

2 短期入所

【評価】

短期入所は、精神障害者の延べ利用日数と障害児の利用人数以外は、いずれも見込量を上回る実績で推移しています。慢性的に利用予約が難しい状況にあるとの声も聞かれています。短期入所のニーズの高さに加え、特定の曜日や時期に利用希望が集中する状況があることがうかがわれます。

今後は、地域における生活の安心感を担保する備えとして、緊急時を想定した体験利用等が増加していくことが考えられます。

【計画の実施状況】

障害種別		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
身体障害者	人	23	30	130%	26	39	150%	26	42	162%
	人日	110	136	124%	123	191	155%	125	210	168%
知的障害者	人	85	142	167%	133	143	108%	136	143	105%
	人日	400	643	161%	615	704	114%	627	670	107%
精神障害者	人	4	8	200%	5	5	100%	5	5	100%
	人日	28	32	114%	21	21	100%	22	16	73%
障害児	人	17	51	300%	43	50	116%	44	43	98%
	人日	47	177	377%	134	229	171%	136	175	129%
合計	人	129	231	179%	207	237	114%	211	233	110%
	人日	585	988	169%	893	1,145	128%	910	1,071	118%

* 数値、上段は月間の平均利用人員、下段は「月間の平均利用人員」×「1人当たりの月平均利用日数」

3 日中活動系サービス

【評価】

障害のある人の日中の居場所づくりや活動場所の提供体制の充実、サービス提供事業所の増加に伴い、就労継続支援A型や、身体障害者、精神障害者の生活介護利用の伸びが著しい状況となっています。

市内では、就労移行支援や就労継続支援B型の事業所数も増加傾向にあり、日中活動や就労支援に対するニーズの高まりや、求める活動内容の幅の広がりを受けて、さらに利用が進むことが考えられます。

【計画の実施状況】

障害種別/ サービス種別		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）			
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	
身体障害者	生活介護	人	89	109	122%	104	118	113%	106	126	119%
		人日	1,623	1,907	117%	1,859	2,079	112%	1,892	2,162	114%
	自立訓練 （機能訓練）	人	2	2	100%	5	2	40%	5	3	60%
		人日	15	23	153%	75	22	29%	75	42	56%
	就労移行支援	人	4	7	175%	5	3	60%	5	2	40%
		人日	74	115	155%	95	40	42%	99	30	30%
	就労継続支援 （A型）	人	12	22	183%	20	23	115%	20	24	120%
人日		175	414	237%	374	436	117%	381	403	106%	
就労継続支援 （B型）	人	43	39	91%	41	41	100%	42	48	114%	
	人日	749	644	86%	690	668	97%	703	723	103%	
就労定着支援	人	-	-	-	0	1	-	0	4	-	
知的障害者	生活介護	人	381	394	103%	398	405	102%	405	405	100%
		人日	7,454	7,607	102%	7,670	7,679	100%	7,803	7,727	99%
	自立訓練 （生活訓練）	人	3	9	300%	7	14	200%	8	12	150%
		人日	51	158	310%	153	215	141%	161	192	119%
	就労移行支援	人	19	21	111%	21	23	110%	22	20	91%
		人日	359	385	107%	327	392	120%	342	339	99%
	就労継続支援 （A型）	人	12	24	200%	28	29	104%	28	40	143%
人日		233	471	202%	548	542	99%	559	726	130%	
就労継続支援 （B型）	人	218	227	104%	216	229	106%	220	244	111%	
	人日	3,914	4,107	105%	3,902	4,112	105%	3,971	4,411	111%	
就労定着支援	人	-	-	%	2	4	200%	3	11	367%	
精神障害者	生活介護	人	6	27	450%	17	28	165%	17	34	200%
		人日	84	299	356%	218	312	143%	221	387	175%
	自立訓練 （生活訓練）	人	3	7	233%	10	6	60%	10	9	90%
		人日	66	74	112%	114	64	56%	121	112	93%
	就労移行支援	人	24	43	179%	37	58	157%	39	66	169%
		人日	384	711	185%	566	886	157%	594	1,033	174%
	就労継続支援 （A型）	人	21	52	248%	52	60	115%	54	71	131%
人日		341	918	269%	923	1,040	113%	942	1,238	131%	
就労継続支援 （B型）	人	77	82	106%	75	104	139%	76	117	154%	
	人日	943	1,072	114%	978	1,305	133%	996	1,453	146%	
就労定着支援	人	-	-	-	5	15	300%	5	33	660%	
療養介護	人	29	24	83%	26	22	85%	27	20	74%	
合計	生活介護	人	476	530	111%	519	551	106%	528	565	107%
		人日	9,161	9,813	107%	9,747	10,070	103%	9,916	10,276	104%
	療養介護	人	29	24	83%	26	22	85%	27	20	74%
	自立訓練 （機能訓練）	人	2	2	100%	5	2	40%	5	3	60%
		人日	15	23	153%	75	22	29%	75	42	56%
	自立訓練 （生活訓練）	人	6	16	267%	17	20	118%	18	21	117%
		人日	117	232	198%	267	279	104%	282	304	108%
	就労移行支援	人	47	71	151%	63	84	133%	66	88	133%
		人日	817	1,211	148%	988	1,318	133%	1,035	1,402	135%
	就労継続支援 （A型）	人	45	98	218%	100	112	112%	102	135	132%
人日		749	1,803	241%	1,845	2,018	109%	1,882	2,367	126%	
就労継続支援 （B型）	人	338	348	103%	332	374	113%	338	409	121%	
	人日	5,606	5,823	104%	5,570	6,085	109%	5,670	6,587	116%	
就労定着支援	人	-	-	-	7	20	286%	8	48	600%	

* 数値、上段は月間の平均利用人員、下段は「月間の平均利用人員」×「1人当たりの月平均利用日数」

4 居住系サービス

【評価】

地域における生活の場としてのグループホームの利用は、施設の増加もあり、見込量以上の実績で推移しています。今後も、地域移行及び地域での継続した生活へのニーズの高まりに合わせてグループホームの整備を推進していく必要があります。

また、施設入所支援については、利用者数の削減が進んでいないため、見込量を上回る実績となっています。

【計画の実施状況】

障害種別/ サービス種別			平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
			見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
身体障害者	自立生活援助	人	-	-	-	0	0	-	0	0	-
	共同生活援助 (グループホーム)	人	1	5	500%	3	7	233%	3	8	267%
	施設入所支援	人	26	32	123%	36	32	89%	36	42	117%
知的障害者	自立生活援助	人	-	-	-	3	0	0%	4	0	0%
	共同生活援助 (グループホーム)	人	176	185	105%	212	201	95%	217	220	101%
	施設入所支援	人	77	93	121%	90	94	104%	89	92	103%
精神障害者	自立生活援助	人	-	-	-	0	0	-	0	0	-
	共同生活援助 (グループホーム)	人	18	28	156%	24	40	167%	24	41	171%
	施設入所支援	人	2	1	50%	1	1	100%	1	3	300%
合計	自立生活援助	人	-	-	-	3	0	0%	4	0	0%
	共同生活援助 (グループホーム)	人	195	218	112%	239	248	104%	244	269	110%
	施設入所支援	人	105	126	120%	127	127	100%	126	137	109%

* 数値は月間の平均利用人員

5 相談支援（計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援）

【評価】

計画相談支援については、見込量を上回る状況となっておりますが、障害福祉サービス支給決定者のうち、計画相談支援支給決定者の割合は、令和元年度（2019年度）末において約36.3%となっており、十分に行き渡っている状況とは言えません。計画相談支援を提供できる相談員の不足が原因の一つと考えられるため、相談支援事業者及び相談支援専門員の確保と資質向上が必要です。地域移行、地域定着支援については、いずれも見込量を下回る状況となっております。地域移行そのものが進んでいないことや、病院の支援により地域生活へ移行していると推測される状況があります。引き続き、地域移行支援等サービスの制度周知を施設や病院に対し、行っていく必要があります。

【計画の実施状況】

障害種別 サービス種別			平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
			見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
身体障害者	計画相談支援	人	151	47	31%	133	138	104%	135	152	113%
	地域移行支援	人	5	1	20%	2	1	50%	2	0	0%
	地域定着支援	人	2	0	0%	0	0	-	0	0	-
知的障害者	計画相談支援	人	233	78	33%	214	273	128%	218	316	145%
	地域移行支援	人	7	1	14%	2	1	50%	2	0	0%
	地域定着支援	人	4	1	25%	1	2	200%	1	1	100%
精神障害者	計画相談支援	人	300	70	23%	217	186	86%	221	190	86%
	地域移行支援	人	10	1	10%	4	1	25%	6	1	17%
	地域定着支援	人	5	0	0%	2	0	0%	3	0	0%
障害児	計画相談支援	人	1	1	100%	2	0	0%	2	0	0%
合計	計画相談支援	人	685	196	29%	566	597	105%	576	658	114%
	地域移行支援	人	22	3	14%	8	3	38%	10	1	10%
	地域定着支援	人	11	1	9%	3	2	67%	4	1	25%

* 計画相談支援は実利用人数

* 地域移行支援、地域定着支援は年間の利用人員

(2) 地域生活支援事業

1 理解促進研修・啓発事業

【評価】

理解促進研修・啓発事業については、障害者地域自立支援協議会研修会等、イベントの開催に合わせて、市民の障害に対する理解を深める研修や啓発を推進しています。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
理解促進研修・啓発事業	有無	有	有	100.0%	有	有	100.0%	有	有	100.0%

2 自発的活動支援事業

【評価】

自発的活動支援事業については、「ピアカウンセラー養成講座」の開催や障害者地域自立支援協議会当事者部会の運営、障害当事者交流会の開催など、市民等が行う自発的な活動に対する支援を実施しています。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
自発的活動支援事業	有無	有	有	100.0%	有	有	100.0%	有	有	100.0%

3 相談支援事業

【評価】

障害者相談支援事業については、市内5つの圏域を細分化した14エリアに委託相談支援センターを設置し、身近な地域で相談できる拠点として整備しました。

また、基幹相談支援センター等機能強化事業においては、市が直接設置し、複数の専門職を配置して、相談支援機能の強化を図っています。

住宅入居等支援事業については事業を実施しておりませんが、個別ケースの中で、住宅入居等にかかる支援を実施しています。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
障害者相談支援事業	か所	7	7	100.0%	7	10	157%	10	10	100.0%
基幹相談支援センター	有無	有	有	100.0%	有	有	100.0%	有	有	100.0%
基幹相談支援センター等機能強化事業	有無	有	有	100.0%	有	有	100.0%	有	有	100.0%
住宅入居等支援事業	有無	無	無	-	無	無	-	無	無	-

【参考】障害者相談支援事業者における相談件数の推移

相談内容	平成29年度（2017年度）	平成30年度（2018年度）	令和元年度（2019年度）
サービス利用	19,105	13,393	15,886
障害・病状理解	1,161	1,512	1,827
健康・医療	4,922	2,777	3,280
不安解消・情緒安定	2,483	2,976	2,652
保育・教育	351	109	254
家族・人間関係	1,345	1,378	1,239
家計・経済	1,145	1,094	1,025
生活技術	3,048	3,011	2,249
就労	855	1,001	913
社会参加・余暇	355	196	201
権利擁護	186	304	164
虐待対応	341	438	828
地域移行	170	49	31
その他	3,339	3,138	3,019
合計	38,806	31,376	33,568

* 数値は年間量

4 成年後見制度利用支援事業

【評価】

成年後見制度利用支援事業については、制度内容の理解や事業の浸透に伴い、見込量を上回る利用となっています。成年後見制度法人後見支援事業については、事業の対象となる法人がなかったことから、事業は実施していません。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
成年後見制度利用支援事業	人分	13	1	8%	8	8	100%	11	13	118%
成年後見制度法人後見支援事業	有無	無	無	-	無	無	-	無	無	-

* 数値は年間の利用人数

5 意思疎通支援事業

【評価】

意思疎通支援事業について、手話通訳者※派遣事業及び要約筆者※派遣事業は、おおむね見込量どおりの推移となっています。合理的配慮の推進に伴う利用の拡大に向け、手話通訳に従事する人材の確保・養成の推進が求められます。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
手話通訳者派遣事業	件	58	61 (2,114)	105%	61	61 (2,241)	100%	62	63 (2,366)	102%
要約筆者派遣事業	件	9	11 (22)	122%	10	27 (27)	270%	11	10 (27)	91%
手話通訳者設置事業	人分	4	5	125%	5	5	100%	5	5	100%

* 数値は年間量

* 手話通訳者派遣事業及び要約筆者派遣事業について、実績値上段は、各サービスにおける申請者数、下段（ ）内数値は、各サービスの派遣実施件数（第6期計画より派遣実施件数で数値設定します。）

6 日常生活用具給付等事業

【評価】

自立生活支援用具や住宅改修費については、品目等により見込量に対する実績にばらつきが見られます。利用者のニーズを把握し、必要に応じて新たな品目の追加等を行うなど、適切な給付を実施していく必要があります。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
介護・訓練支援用具	件	33	24	73%	26	13	50%	26	22	85%
自立生活支援用具	件	73	61	84%	48	62	129%	49	43	88%
在宅療養等支援用具	件	42	50	119%	35	57	163%	36	58	161%
情報・意思疎通支援用具	件	75	75	100%	67	46	69%	68	41	60%
排せつ管理支援用具	件	1,469	1,511 (5,852)	103%	1,431	1,547 (5,451)	108%	1,455	1,263 (4,872)	87%
住宅改修費	件	14	4	29%	5	6	102%	5	3	60%

* 数値は年間量

* 排せつ管理支援用具について、実績値上段は、給付券の発行件数、下段（ ）内数値は、給付月の件数（第6期計画より給付月件数で数値設定します。）

※手話通訳者：

大阪府が実施する登録試験に合格し、聴覚障害者等に、特に専門性の高い手話通訳を行う人。さらに専門的な知識、技術を有する手話通訳者として手話通訳士（厚生労働省認定資格）がある。

※要約筆者：

所定の講習を受けて要約筆記の技術を習得し、聴覚障害者等に要約筆記を行う人。要約筆記は聴覚障害者のために意思疎通を図る手段の一つで、話し手の内容をつかんでそれを筆記して聴覚障害者等に伝達するもの。

7 手話奉仕員※養成研修事業

【評価】

年度により見込量を下回る実績となることが見られます。手話通訳者や手話奉仕員は、意思疎通を図る上で大切な役割を果たしていますが、手話通訳者や手話奉仕員を養成するためには、長い期間が必要となります。今後を見据えて、研修事業の参加者の増加を図る必要があります。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
手話奉仕員養成 研修事業	人分	80	53	66%	54	59	109%	55	47	85%

* 数値は年間の養成研修修了者数

8 移動支援事業

【評価】

特に精神障害者については、見込量を大きく上回る利用で推移しており、ニーズの高まりがうかがえます。サービス全体としてはおおむね見込量どおりの推移となっています。

【計画の実施状況】

障害種別		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
身体障害者	人分	138	126	91%	126	114	90%	128	115	90%
	時間分	24,945	20,814	83%	20,503	19,972	97%	20,862	19,350	93%
知的障害者	人分	334	386	116%	392	409	104%	400	420	105%
	時間分	61,881	68,923	111%	64,965	65,215	100%	66,101	68,969	104%
精神障害者	人分	45	72	160%	71	79	111%	72	86	119%
	時間分	4,024	7,107	177%	6,187	9,552	154%	6,295	10,231	163%
障害児	人分	118	93	79%	97	100	103%	98	96	98%
	時間分	11,049	6,788	61%	6,655	5,934	89%	6,771	6,075	90%
合計	人分	635	677	107%	686	702	102%	698	717	103%
	時間分	101,899	103,632	102%	98,310	100,673	102%	100,029	104,625	105%

* 上段は月当たりの平均利用者数 下段は年間延べ利用時間数

*手話奉仕員：

所定の講習を受けて手話の技術を習得し、聴覚障害者等に手話通訳を行う人。

9 地域活動支援センター

【評価】

地域活動支援センターⅠ型、Ⅱ型は見込量どおりの設置となっています。Ⅲ型については、利用者の少なさ等から、開設した事業所が閉鎖するなど、見込量どおりの事業実施が進んでいません。

地域活動支援センターは、障害者が地域で生活するための大切な居場所のひとつであり、他の制度やサービスと合わせて体制の整備を図っていく必要があります。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
利用人数	人分	275	290	105%	447	242	54%	455	235	52%
Ⅰ型	か所	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%
Ⅱ型	か所	2	2	100%	1	2(うち市外1)	200%	1	2(うち市外1)	200%
Ⅲ型	か所	7	5	71%	5	4	80%	5	2	40%

* 数値は年間量

10 その他の事業（任意事業）

【評価】

訪問入浴サービス事業は、利用者の増加に伴い、見込量を上回っています。

日中一時支援事業は、見込量を上回る実績で推移しています。日中の居場所としての重要な役割を果たしており、今後も利用しやすい環境の整備が求められています。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
訪問入浴サービス事業	人分	38	36	95%	38	56	147%	39	59	151%
日中一時支援事業	人分	1,281	1,601	125%	1,310	1,508	115%	1,332	1,539	116%
	人日分	982	1,379	140%	1,499	1,663	111%	1,524	1,695	111%

* 数値は年間量

○障害児福祉計画（第1期）の取組状況と評価

〔1〕成果目標

1 児童発達支援センター

【児童発達支援センターの成果と評価】

福祉型児童発達支援センター「あけぼの学園」と医療型児童発達支援センター「藍野療育園」が中心となり、障害児通所支援事業所への支援として、事業所交流会を通じて職員向けの研修会を実施するとともに、通所支援事業所説明会を開催し、市民への周知・啓発を図るなど、市内における障害児支援の拠点としての取組を進めています。

■児童発達支援センターの目標値と実績

サービス等種別		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)		
		目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率
福祉型児童発達支援センター	か所	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%
医療型児童発達支援センター	か所	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%

* 平成29年度目標値については、第4期障害福祉計画で設定していた参考数値。

2 保育所等訪問支援

【保育所等訪問支援の成果と評価】

実施できる事業所としては市内に3か所あり、計画における目標は達成されています。今後もニーズの動向に注視し、対応していくことが必要です。

■保育所等訪問支援の目標値と実績

サービス等種別		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)		
		目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率
保育所等訪問支援事業所数	か所	—	—	—	3	3	100%	3	3	100%

3 医療的ニーズへの対応

【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の成果と評価】

児童発達支援事業については、医療型児童発達支援センター藍野療育園も利用ができることから、受入体制の確保はできています。放課後等デイサービスでの受け入れについても、新規事業所が開設されて計画上の目標は達成されています。しかしニーズの高まりもあり、今後も提供体制の確保や支援の充実に努める必要があります。

■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確保の目標値と実績

サービス等種別		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)		
		目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率
主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数（医療型児童発達支援センターを含む）	か所	—	—	—	2	2	100%	2	2	100%
主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所数	か所	—	—	—	3	3	100%	3	4	133%

4、5 医療的ケア児支援のための保健・医療・福祉・保育・教育等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

【医療的ケア児支援のための保健・医療・福祉・保育・教育等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の成果と評価】

障害者地域自立支援協議会の子ども支援プロジェクトチームを協議の場として位置付けています。各分野の職員が参加する研修の企画等を通じ、地域での関係強化やスキルアップに努めています。

コーディネーターの配置に関しては、関係機関の職員が大阪府の実施したコーディネーター養成研修を受講し、配置に向けて準備を進めています。今後はコーディネーターの役割を明確にした上で配置し、協議を継続的に進める必要があります。

■ 医療的ケア児支援のための保健・医療・福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置の目標値と実績

サービス等種別		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)		
		目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率	目標値	実績	達成率
関係機関の協議の場を設置	か所	—	—	—	1	1	100%	1	1	100%

〔2〕活動指標

（1）障害児通所支援

【評価】

未就学児へのサービスである児童発達支援、医療型児童発達支援については、利用者数の大きな増減はありません。就学児へのサービスである放課後等デイサービスについては、引き続き利用者の増加が続いています。

保育所等訪問支援についても、未就学児の教育、保育ニーズの高まりを受け今後も利用者の増加が見込まれます。

居宅訪問型児童発達支援については、通所支援事業所に通うことが困難である児童を対象とするサービスであり、市内にはまだこのサービスを実施できる事業所がありません。引き続き、ニーズの把握に努める必要があります。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
児童発達支援	人	470	493	105%	496	528	106%	496	503	101%
	人日	2,557	2,394	94%	2,395	2,619	109%	2,395	2,498	104%
医療型 児童発達支援	人	60	81	135%	90	78	87%	90	73	81%
	人日	463	549	119%	629	515	82%	629	465	74%
放課後等 デイサービス	人	537	1,014	189%	990	1,153	116%	1,089	1,223	112%
	人日	4,912	5,070	103%	6,226	6,068	97%	7,408	6,232	84%
保育所等 訪問支援	回	16	9	56%	16	16	100%	20	24	120%
居宅訪問型 児童発達支援	回	—	—	—	5	0	0%	5	0.4	8%

* 平成29年度見込量については、第4期障害福祉計画で設定していた参考数値。

* 数値、上段は月間の平均利用人員、下段は「月間の平均利用人員」×「1人当たりの月平均利用日数」

* 「回」は、月間の平均利用回数

（2）障害児相談支援

【評価】

障害児相談支援については、希望するすべての利用者が対象となるものですが、令和元年度（2019年度）末において19.8%と障害者の計画相談と比べても利用が進んでおらず、新しい利用者は微増にとどまっています。利用者が安心して障害児通所支援を利用できるよう、引き続き人材の育成や確保に努める必要があります。

【計画の実施状況】

サービスの内容等		平成29年度（2017年度）			平成30年度（2018年度）			令和元年度（2019年度）		
		見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率	見込量	実績値	進捗率
障害児相談支援	人	211	73	35%	86	76	88%	102	81	79%

* 平成29年度見込量については、第4期障害福祉計画で設定していた参考数値。

* 数値、月間の平均利用人員（モニタリング含む）

(3) 地域生活支援事業（障害児通学支援）

義務教育期等の障害のある児童・生徒が、保護者等が病気やけがで学校への送迎ができなくなった時に、期間を限定してガイドヘルパーを派遣し、通学支援を行うサービスで令和元年（2019年）8月から実施しています。

【実施状況】

サービス等種別		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
障害児通学支援	人	—	—	4
	時間	—	—	270

* 上段は月当たりの平均利用者数 下段は年間延べ利用時間数

第2節 障害福祉計画（第6期）

1 第6期計画の目標設定と実現に向けた取組

入所施設に入所する障害者の地域生活への移行及び定着や福祉施設利用者的一般就労及び就労定着に向けた取組を進めるため、前計画（第1期～第5期）の目標値設定の考え方を継承するとともに、新型コロナウイルス感染症等の新たな課題に対応するほか、本市の実情を勘案し、令和5年度（2023年度）末を目標年度とする数値目標を新たに設定します。

特に施設入所者の地域移行に関する目標や、就労継続支援B型事業所の平均月額工賃に関する目標など、第5期計画において目標の達成に至らなかった項目については、活動指標としての各サービス等の見込量の設定と合わせ、今計画期間における目標の達成に向けた取組を強化します。

2 成果目標

〔1〕福祉施設の入所者の地域生活への移行

【目標値設定の考え方】

■福祉施設の入所者の地域移行者数

本市においては、国・大阪府基準に前計画の未達成状況を加味した目標設定とし、令和元年度（2019年度）末時点の施設入所者数の9%以上が令和5年度（2023年度）末までに地域生活へ移行することを目標として設定します。

■施設入所者の削減数

本市においては、国・大阪府基準に沿った目標設定とし、令和元年度（2019年度）末時点の施設入所者から1.6%以上削減することを目標として設定します。

■福祉施設の入所者の地域移行者数の目標値

令和元年度（2019年度）末 施設入所者数	令和5年度（2023年度）末 地域移行者数	
128人	13人	移行率9%以上

* 移行率：令和5年度（2023年度）末の国・大阪府の目標 令和元年度（2019年度）末施設入所者数の6%以上

■施設入所者数の削減数の目標値

令和元年度（2019年度）末 施設入所者数	令和5年度（2023年度）末 施設入所者数の削減数	
128人	削減数3人 削減率1.6%以上	施設入所者数 125人

* 削減率：令和5年度（2023年度）末の国・大阪府の目標 令和元年度（2019年度）末施設入所者数の1.6%以上

〔2〕精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

①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

【目標値設定の考え方】

本市においては、国・大阪府の基準に沿った目標設定とし、大阪府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の目標は316日であることから、それに準じて設定することとします。

また、精神病床退院後に地域での生活をできるだけ長く継続できるよう、障害者地域自立支援協議会等において退院後の支援方法について検討を行います。

■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の目標値

令和5年度（2023年度）末 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
316日以上（大阪府全体）

* 令和5年度（2023年度）末の国・大阪府の目標 令和元年度（2019年度）末において316日以上

②精神病床における1年以上長期入院患者数

【目標値設定の考え方】

本市においては、大阪府の基準に沿った目標設定とし、令和5年6月末時点での精神病床における1年以上の長期入院患者数（大阪府全体の目標値）8,688人を令和元年（2019年）6月末時点の大阪府下各市町村における、精神病床における1年以上の長期入院患者数の比で按分し、318人を目標として設定します。

■精神病床における1年以上の長期入院患者数の目標値

令和5年（2023年）6月末 精神病床における1年以上の長期入院患者数
318人

* 令和5年（2023年）6月末の大阪府の目標 令和5年（2023年）6月末において8,688人

③精神病床における早期退院率（入院後3か月、6か月、1年 各時点）

【目標値設定の考え方】

本市においては、国・大阪府の基準に沿った目標設定とし、令和5年度（2023年度）の精神病床における退院率を入院後3か月時点69%以上、6か月時点86%以上、1年時点92%以上をそれぞれ目標として設定します。

■精神病床における早期退院率（入院後3か月、6か月、1年各時点）の目標値

令和5年度（2023年度） 精神病床における早期退院率（入院後3か月、6か月、1年 各時点）
3か月時点69%以上、6か月時点86%以上、1年時点92%以上 （大阪府全体）

* 令和5年度（2023年度）の国・大阪府の目標 入院後3か月時点69%以上、6か月時点86%以上、1年時点92%以上

〔3〕地域生活支援拠点等が有する機能の充実

【目標値設定の考え方】

本市においては、国の基本指針に沿った目標設定とし、令和5年度（2023年度）末までの間、地域生活支援拠点等の機能について、年1回以上運用状況を検証・検討します。

また、令和2年度（2020年度）末をもって地域生活支援拠点等の整備を完了しており、今後は、障害のある人の地域での生活を支援していくための各機能が発揮できるよう、その状況を検証・検討し、充実に取り組みます。

■地域生活支援拠点等が有する機能の充実の目標値

令和5年度（2023年度）末 地域生活支援拠点等が有する機能の充実
令和5年度（2023年度）末までの間、地域生活支援拠点等の機能について、年1回以上運用状況を検証・検討する。

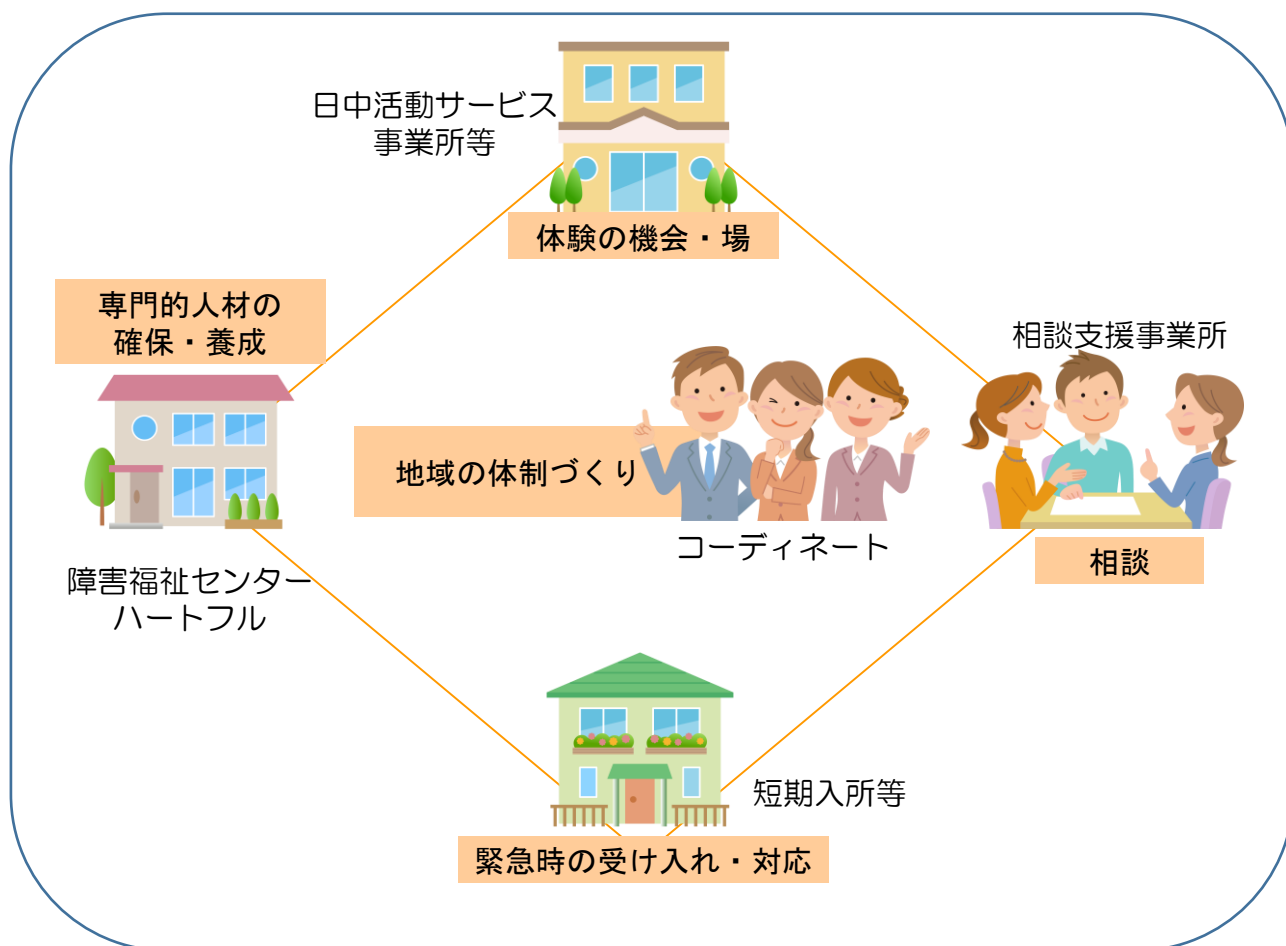
* 令和5年度（2023年度）末の国・大阪府の目標 令和5年度（2023年度）末までの間、市域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、年1回以上運用状況を検証・検討

■茨木市版地域生活支援拠点等の整備について

本市においては、生活支援のための機能を備えた複数の事業所等の社会資源をコーディネートしてつなげ、ネットワーク化することで地域生活支援拠点等の整備を進めています（面的整備型）。

整備にあたっては、生活支援のための機能のうち、「①相談」「②緊急時の受け入れ・対応」「③体験の機会・場」「④専門的人材の確保・養成」「⑤地域の体制づくり」の5つの機能すべてを備えます。

※地域生活支援拠点等とは、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域移行を進めるため、重度障害者にも対応できる専門性を有し、地域生活において、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図るものです。



生活支援のための機能を備えた複数の事業所等の社会資源をコーディネートしてつなげ、ネットワーク化することで地域生活支援拠点等の面的整備を進める。

〔４〕福祉施設から一般就労への移行等

①福祉施設から一般就労への移行

【目標値設定の考え方】

本市においては、国・大阪府の基本指針に沿った目標設定を基本として、本市における各サービス状況を考慮し、令和５年度（２０２３年度）中に、就労移行支援等を通じた一般就労への移行者数を、令和元年度（２０１９年度）実績の１．２７倍以上、併せて、就労移行支援１．５８倍以上、就労継続支援Ａ型１．００倍以上、就労継続支援Ｂ型１．００倍以上とすることを目標として設定します。

■福祉施設から一般就労への移行目標値

令和元年度（２０１９年度） 一般就労への移行者数	令和５年度（２０２３年度） 一般就労への移行者数	
全体 ５３人 <small>※自立訓練２人、生活介護１人含む</small> 就労移行支援 ３１人 就労継続支援Ａ型 １５人 就労継続支援Ｂ型 ４人	全体 ６８人 就労移行支援 ４９人 就労継続支援Ａ型 １５人 就労継続支援Ｂ型 ４人	令和元年度（２０１９年度）対比 全体 １．２７倍以上 就労移行支援 １．５８倍以上 就労継続支援Ａ型 １．００倍以上 就労継続支援Ｂ型 １．００倍以上

* 令和５年度（２０２３年度）末の国・大阪府の目標 令和元年度（２０１９年度）の一般就労への移行実績の全体１．２７倍以上、就労移行支援１．３０倍以上、就労継続支援Ａ型１．２６倍以上、就労継続支援Ｂ型１．２３倍以上

②就労定着支援事業に関する目標

【目標値設定の考え方】

本市においては、国・大阪府の基準に沿った目標設定とし、令和５年度（２０２３年度）における就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者のうち、７０％が就労定着支援事業を利用することを目標として設定します。

また、就労定着支援事業の就労定着率については、就労定着支援事業所のうち、就労定着率が８０％以上の事業所を全体の７０％以上とすることを目標として設定します。

■就労定着支援事業の利用者の割合の目標値

令和５年度（２０２３年度） 就労定着支援事業の利用者の割合
令和５年度（２０２３年度）における就労移行支援事業等を通じた 一般就労への移行者のうち７０％以上

* 令和５年度（２０２３年度）末の国・大阪府の目標 令和５年度（２０２３年度）における就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者のうち７割以上

■就労定着支援事業所の就労定着率の目標値

令和5年度（2023年度） 就労定着支援事業所の就労定着率
就労定着率が80%以上の事業所が全体の70%以上

* 令和5年度（2023年度）末の大阪府の目標 令和5年度（2023年度）における就労定着率が8割以上の事業所が全体の7割以上

③就労継続支援B型事業所における平均月額工賃

【目標値設定の考え方】

大阪府の令和2年度（2020年度）における平均月額工賃の目標額は、個々の就労継続支援B型事業所において設定した目標額を踏まえ設定されています。

本市においては、第5期計画において目標値を達成できていないことから第6期計画においても、引き続き第5期計画の目標値を目標として設定します。

■就労継続支援B型事業所における平均月額工賃の目標値

令和5年度（2023年度） 平均月額工賃
14,490円

* 令和5年度（2023年度）の大阪府の目標 個々の就労継続支援B型事業所において設定した目標工賃を踏まえた額

〔5〕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

【目標値設定の考え方】

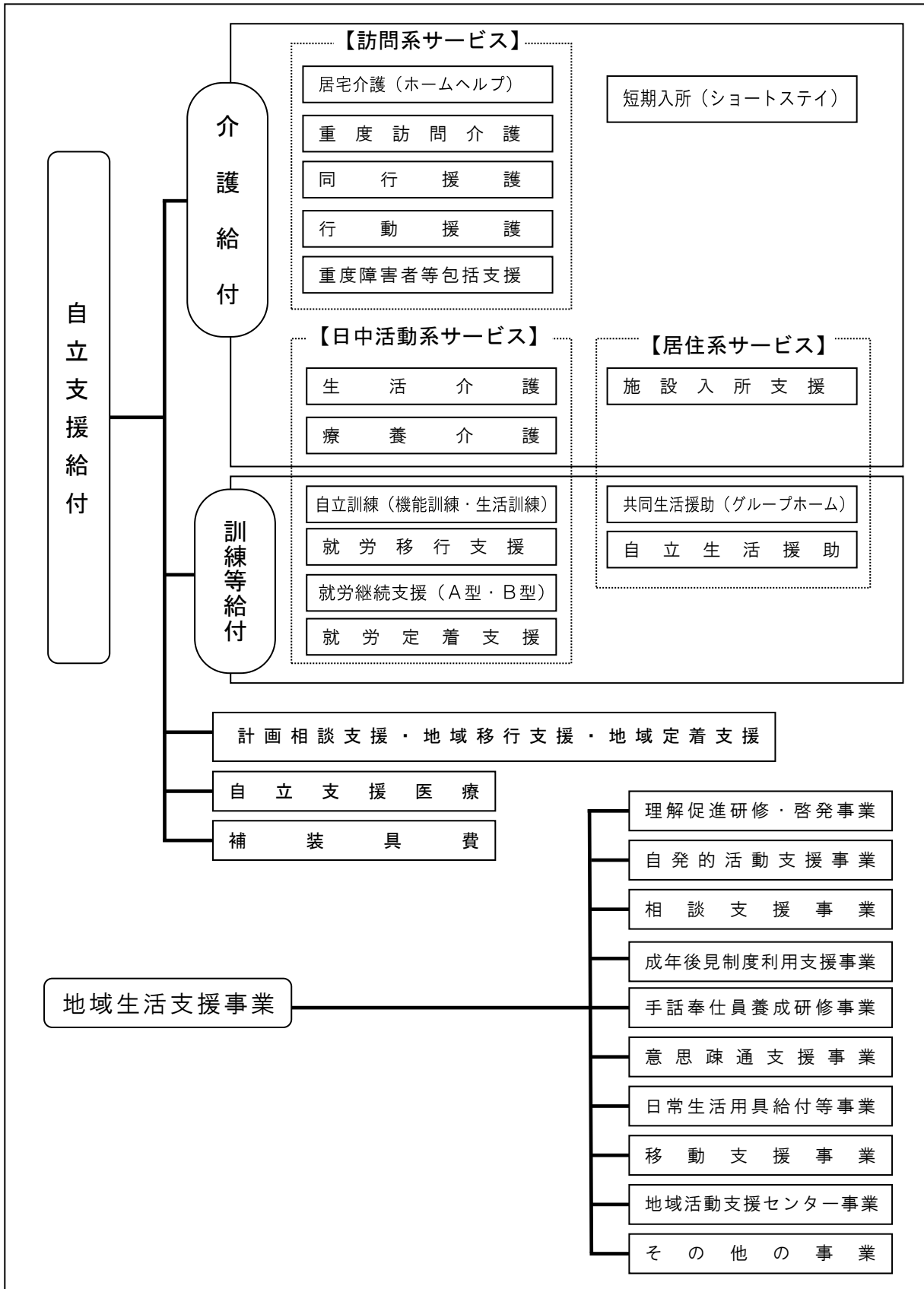
国の基本指針及び大阪府の考え方の趣旨を踏まえ、報酬請求に係る過誤調整等の事務を削減し、利用者への直接支援等の充実と適切なサービス利用を図るとともに、指導監査の適正な実施などにより、事業所等のサービス等の質を向上させることを目標として設定します。

■障害福祉サービス等の質を向上させるための取組の目標値

令和5年度（2023年度） 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組
令和5年度（2023年度）末までの間、研修を充実し、障害福祉サービス等に係る審査支払、指導監査に係る情報の共有体制を構築する。

3 活動指標

〔1〕サービスの体系



〔2〕自立支援給付の必要量の見込みと確保の方策

【見込み量設定の考え方】

平成29年度（2017年度）から令和元年度（2019年度）までの3か年の利用実績をもとに、令和2年（2020年）の利用状況の推移を勘案し見込みました。

訪問系サービスにおける重度訪問介護については、地域生活を支援する体制の整備において受け皿となるサービスとして、今後の増加を見込みました。

重度障害者等包括支援については、実績がないことから、第5期計画と同数を見込みました。

短期入所については、地域生活支援拠点の機能により、利用が促進されることによる増加を考慮して見込みました。

日中活動系サービスについては、特に知的障害者に関し、近年、支援学校の卒業生が増加傾向にあることから、今後の利用増加を考慮して見込みました。また、精神障害者に関して就労移行支援及び就労継続支援の利用が増えており、今後の地域移行の推進も踏まえて見込みました。

居住系サービスにおける共同生活援助については、地域生活の推進において、受け皿となるサービスであり、施設数も増加傾向にあることから、今後の増加を見込みました。施設入所支援については、令和5年度（2023年度）末における第6期計画の目標値を勘案して見込みました。

計画相談支援については、障害福祉サービスを利用し、希望するすべての障害のある人が対象となるものであり、地域生活支援拠点の機能により、利用が促進されることによる増加を考慮して見込みました。

地域移行支援については、令和5年度（2023年度）末における第6期計画の目標値を勘案して見込みました。

【見込み量確保のための方策】

- 障害福祉サービス提供体制が充実するように多様な事業者の参入促進を図ります。
- 市広報誌やホームページ、「障害者福祉のてびき」などを通じて利用者に対しサービスの周知を図ります。
- 障害者地域自立支援協議会や障害福祉サービス事業所連絡会などと連携しサービスの充実を図り、より利用しやすいサービスの提供に努めます。
- 短期入所については、新規施設の整備だけではなく、既存施設を活用した整備についても検討します。
- 地域生活支援拠点の機能を活用し、事業者に対し、医療的ケアに関する研修等、専門的な人材の確保・養成に関する情報の提供に努めます。

- 就労支援については、障害者就労支援センターかしの木園の機能の充実に努め、就労意欲の向上及び一般就労に向け、サービスの利用促進を図ります。
- グループホームについては、利用者が地域との関わりを持って、安心して生活を送るため、市内における社会資源の整備促進を図ります。
- 計画相談支援については、希望するすべての障害のある人に対し、サービス提供ができるように人材の確保を行うとともにサービスの質の向上のため、研修等を実施します。
- 地域移行、地域定着支援については、障害者地域自立支援協議会との連携を強化し、地域移行等にかかる相談支援体制の充実に努めます。

①訪問系サービス

事業名	事業内容
居宅介護	自宅において、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事の援助を行います。
重度訪問介護	常時介護を必要とする重度の肢体不自由者その他障害者に、自宅での入浴・排せつ・食事等の介護や外出時の移動中の介護を総合的に行います。
同行援護	視覚障害により移動が困難な方に外出時の移動の補助及び外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）を行います。
行動援護	知的又は精神障害により行動上著しい困難を有し、常時介護を必要とする重度障害者に対し、行動上の危険を回避するために必要な援護や外出時の移動中の介護などを行います。
重度障害者等包括支援	常時介護を必要とする障害者で、介護の必要の程度が著しく高い場合に、居宅介護をはじめとする福祉サービスを包括的に行います。

障害種別／サービス等種別			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
身体障害者	居宅介護	人	166	174	183
		時間	5,161	5,419	5,690
	重度訪問介護	人	23	24	26
		時間	8,567	8,995	9,445
	同行援護	人	71	72	73
		時間	1,826	1,857	1,889
	重度障害者等包括支援	人	0	0	0
		時間	0	0	0
知的障害者	居宅介護	人	90	94	99
		時間	973	1,019	1,067
	重度訪問介護	人	5	5	6
		時間	1,237	1,423	1,637
	行動援護	人	2	2	3
		時間	106	116	128
	重度障害者等包括支援	人	1	1	1
		時間	75	75	75
精神障害者	居宅介護	人	213	222	231
		時間	2,618	2,749	2,886
	重度訪問介護	人	1	1	1
		時間	68	72	75
	行動援護	人	0	0	0
		時間	0	0	0
	重度障害者等包括支援	人	0	0	0
		時間	0	0	0
障害児	居宅介護	人	25	26	26
		時間	341	352	363
	同行援護	人	1	1	1
		時間	24	24	24
	行動援護	人	0	0	0
		時間	0	0	0
	重度障害者等包括支援	人	0	0	0
		時間	0	0	0
合計	居宅介護	人	494	516	539
		時間	9,093	9,539	10,006
	重度訪問介護	人	29	30	33
		時間	9,872	10,490	11,157
	同行援護	人	72	73	74
		時間	1,850	1,881	1,913
	行動援護	人	2	2	3
		時間	106	116	128
	重度障害者等包括支援	人	1	1	1
		時間	75	75	75

* 数値、上段は月間の平均利用人員、下段は「月間の平均利用人員」×「1人当たりの月平均利用時間」

②短期入所

事業名	事業内容
短期入所	介護者が病気の場合などの理由により、障害者支援施設等へ短期間の入所が必要な方を対象に、入浴・排せつ・食事等の介護などのサービスを行います。

障害種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
身体障害者	人	45	48	52
	人日	225	240	257
知的障害者	人	146	150	153
	人日	685	701	717
精神障害者	人	6	6	7
	人日	20	22	24
障害児	人	43	44	44
	人日	178	182	185
合 計	人	240	248	256
	人日	1,108	1,145	1,183

* 数値、上段は月間の平均利用人員、下段は「月間の平均利用人員」×「1人当たりの月平均利用日数」

③日中活動系サービス

事業名	事業内容
生活介護	<p>常時介護が必要な障害者で、障害支援区分3（あわせて施設入所支援を利用する場合は区分4）以上、又は年齢が50歳以上で、障害支援区分2（あわせて施設入所支援を利用する場合は区分3）以上の場合等が対象となります。</p> <p>事業所において、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、生産活動や創作的活動の機会の提供などのサービスを行います。</p>
自立訓練 （機能訓練）	<p>身体障害者を対象として、自立した日常生活や社会生活を営むことができるように、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等を組み合わせて、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談などの支援を行います。</p>
自立訓練 （生活訓練）	<p>知的・精神障害者を対象として、自立した日常生活や社会生活を営むことができるように、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等を組み合わせて、入浴・排せつ・食事に必要な支援、生活等に関する相談などの支援を行います。</p>
就労移行支援	<p>一般就労等を希望し、企業等への雇用又は在宅就労等が見込まれる障害者が対象となります。</p> <p>事業所における作業や、企業における実習、適性に合った職場探しや就労後の職場定着のための支援など、就労後における職場定着のために必要な訓練、指導等のサービスを行います。</p>
就労継続支援 （A型）	<p>一般の事業所に雇用されることが困難な場合に、事業所内において雇用契約に基づく就労が可能な障害者が対象となります。</p> <p>一般就労に向け必要な知識や能力の向上のために必要な指導や訓練等のサービスを行います。</p>
就労継続支援 （B型）	<p>企業等での就労経験があつて、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった障害者や就労移行支援事業を利用したが企業等の雇用に結び付かなかった障害者が対象となります。</p> <p>雇用契約は締結せず、就労の機会や生産活動の場、就労への移行に向けた支援等のサービスを行います。</p>
就労定着支援	<p>一般就労後、就労に伴う環境の変化により生活面で課題が生じている障害者に対して、安定した就労が続けられるように、事業者等との連絡調整や生活面等の支援を行います。</p>
療養介護	<p>医療を要する障害者で常時介護を要する方が対象となります。</p> <p>主に昼間、病院その他施設などで行われる機能訓練、療養上の管理、医学的管理下での介護や日常生活上のサービスを行います。</p>

障害種別／サービス等種別			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
身体障害者	生活介護	人	133	137	140
		人日	2,305	2,363	2,422
	自立訓練（機能訓練）	人	4	4	5
		人日	55	57	60
	就労移行支援	人	10	10	10
		人日	162	170	178
	就労継続支援（A型）	人	27	29	30
人日		463	477	491	
就労継続支援（B型）	人	52	54	55	
	人日	813	836	859	
就労定着支援	人	4	4	5	
知的障害者	生活介護	人	442	448	455
		人日	7,843	7,961	8,080
	自立訓練（生活訓練）	人	16	17	17
		人日	243	255	267
	就労移行支援	人	21	22	23
		人日	353	367	381
	就労継続支援（A型）	人	42	44	46
人日		762	800	840	
就労継続支援（B型）	人	265	276	287	
	人日	4,710	4,876	5,047	
就労定着支援	人	13	13	14	
精神障害者	生活介護	人	37	39	41
		人日	416	437	458
	自立訓練（生活訓練）	人	10	10	10
		人日	118	124	130
	就労移行支援	人	71	75	79
		人日	1,221	1,282	1,346
	就労継続支援（A型）	人	78	82	86
人日		1,359	1,427	1,498	
就労継続支援（B型）	人	134	141	148	
	人日	1,683	1,767	1,856	
就労定着支援	人	35	36	38	
療養介護		人	20	20	21
合計	生活介護	人	612	624	636
		人日	10,564	10,761	10,960
	自立訓練（機能訓練）	人	4	4	5
		人日	55	57	60
	自立訓練（生活訓練）	人	26	27	27
		人日	361	379	397
	就労移行支援	人	102	107	112
		人日	1,736	1,819	1,905
	就労継続支援（A型）	人	147	155	162
		人日	2,584	2,704	2,829
就労継続支援（B型）	人	451	471	490	
	人日	7,206	7,479	7,762	
就労定着支援	人	52	53	57	
療養介護	人	20	20	21	

* 数値、上段は月間の平均利用人員、下段は「月間の平均利用人員」×「1人当たりの月平均利用日数」

④居住系サービス

事業名	事業内容
自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者でひとり暮らしを希望する方に対し、定期的な巡回訪問や随時対応により、生活等に関する相談などの援助を行います。
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を営む住居において、家事等の日常生活上の支援、日常生活における相談支援や関係機関との連絡調整など必要なサービスを行います。
施設入所支援	生活介護又は自立訓練、就労移行支援の対象者に対し、日中活動と合わせて夜間等における入浴・排せつ・食事などの介護等、障害者支援施設において必要な介護、支援等を行います。

障害種別／サービス等種別			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
身体障害者	自立生活援助	人	0	0	0
	共同生活援助(グループホーム)	人	10	10	10
	施設入所支援	人	32	31	31
知的障害者	自立生活援助	人	3	4	5
	共同生活援助(グループホーム)	人	233	245	257
	施設入所支援	人	93	92	91
精神障害者	自立生活援助	人	0	0	0
	共同生活援助(グループホーム)	人	47	50	52
	施設入所支援	人	3	3	3
合計	自立生活援助	人	3	4	5
	共同生活援助(グループホーム)	人	290	305	319
	施設入所支援	人	128	126	125

* 数値は月間の平均利用人員

⑤相談支援（計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援）

事業名	事業内容
計画相談支援	障害福祉サービスの利用者に対し、指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画を作成し、障害福祉サービス事業者や関係機関との連絡調整を行い、サービスが計画に基づいて適正に提供されているか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方又は精神科病院に入院している方に対して、住居の確保や地域生活に移行するための活動に関する相談、外出時の同行、障害福祉サービスの体験的な利用支援など必要な支援を行います。
地域定着支援	単身等で生活する障害のある方に対し、常に連絡がとれる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、緊急訪問や相談などの必要な支援を行います。

障害種別／サービス等種別			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
身体障害者	計画相談支援	人	160	168	176
	地域移行支援	人	2	2	3
	地域定着支援	人	0	0	0
知的障害者	計画相談支援	人	332	348	366
	地域移行支援	人	2	2	3
	地域定着支援	人	1	1	1
精神障害者	計画相談支援	人	200	210	220
	地域移行支援	人	1	1	1
	地域定着支援	人	2	3	5
障害児	計画相談支援	人	2	2	2
合計	計画相談支援	人	694	728	764
	地域移行支援	人	5	5	7
	地域定着支援	人	3	4	6

* 計画相談支援は実利用人員

* 地域移行支援、地域定着支援は年間の利用人員

〔3〕精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の見込みと確保の方策

【見込み量設定の考え方】

協議の場の開催回数や参加者数等については、協議の場である障害者地域自立支援協議会の地域移行・地域定着部会の実施状況を踏まえて見込みました。

【見込み量確保のための方策】

障害者地域自立支援協議会との連携を強化し、見込み量の確保に努めます。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	回／年	6	6	6
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	人／年	36	36	36
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	回／年	6	6	6

〔4〕相談支援体制の充実・強化のための見込みと確保の方策

【見込み量設定の考え方】

相談支援事業所への訪問を年1回実施し、基幹相談支援センターが主催する研修会、令和3年（2021年）4月に開設予定の地区保健福祉センターを拠点とした多機関との会議等を踏まえて見込みました。

【見込み量確保のための方策】

指定障害者相談支援事業所への訪問や相談員の知識やスキル向上を図るための研修等を実施し、人材育成を図ります。また、包括的な相談支援体制の拠点となる地区保健福祉センターを中心とした地域の相談機関との連携を強化する取組を推進します。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
基幹相談支援センターの設置	有無	有	有	有
地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言	件／年	16	16	16
地域の相談支援事業者の人材育成の支援	件／年	2	2	2
地域の相談機関との連携強化の取組	回／年	2	6	10

〔5〕障害福祉サービスの質を向上させるための取組に係る見込みと確保の方策 【見込み量設定の考え方】

障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市職員の参加人数を見込むとともに、障害福祉サービス等に係る請求データ審査時に事業所等に対して請求エラー一項目等を共有する機会や、事業所等に対する指導監査の実施状況について、近隣市町との定期的な情報共有の場の設定を見込みました。

【見込み量確保のための方策】

研修の活用にあたっては、大阪府の実施する各種研修等へ積極的に参加します。障害者自立支援審査支払等システムに*による審査結果の共有については、毎月の請求データを確認するタイミングに合わせ、事業所等に対してエラーの修正を促す等の取組を実施します。また、事業所等に対する指導監査の結果等は、北摂の市町で構成する会議において、実施状況や課題等の共有を行います。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用	人／年	64	64	64
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	有無	有	有	有
	回／年	12	12	12
障害福祉サービス事業所等に対する指導監査の結果の共有	有無	有	有	有
	回／年	1	1	1

*障害者自立支援審査支払等システム：

市町村が障害福祉サービス受給者のサービス利用に係る審査、認定等の事務を行うためのシステム。

〔6〕地域生活支援事業の必要量の見込みと確保の方策

【見込み量設定の考え方】

平成29年度（2017年度）から令和元年度（2019年度）までの3か年の利用実績をもとに、令和2年（2020年）の利用状況の推移を勘案し見込みました。

理解促進研修・啓発事業については、障害者地域自立支援協議会研修会等、市民、事業者、市民活動団体に対して、障害に対する理解を深めるための研修や啓発を行います。

自発的活動支援事業については、障害者地域自立支援協議会との連携強化を図り、障害のある人やその家族が悩みや情報を交換できる交流活動など、市民等が自発的に行う活動に対して支援を行います。

障害者相談支援事業については、障害者相談支援センターが各エリアにおける地域の身近な相談機関となるよう体制の充実を図ります。また、年齢や分野を超えた複合的な課題を抱えた当事者や世帯への迅速な対応を図るため、地区保健福祉センターが、地域の支援拠点となるよう、令和3年度（2021年度）から圏域ごとに順次整備し、障害のある人の生活を支える地域づくりを進めます。

基幹相談支援センター等機能強化事業については、地域の相談支援の中核として、障害者相談支援事業所に対し、総合的な調整や専門的な支援を行うとともに、権利擁護の取組を推進するほか、地域移行・地域定着の促進等の取組を行います。

成年後見制度利用支援事業については、令和元年度（2019年度）の利用実績をもとに、制度の利用促進による今後の推移を見込みました。

成年後見制度法人後見支援事業については、利用者のニーズ及び事業の対象となる法人の確保に応じて実施を検討します。

意思疎通支援事業における要約筆記者派遣については、パソコンでの要約筆記に取り組むとともに、派遣体制の充実を行う考え方をもとに見込みました。また、知的障害者等を含む幅広い意思疎通支援の手法についても研究を行います。

地域活動支援センターⅢ型については、日中の居場所として、他の日中活動系サービスとの役割や機能の違いを明確にしていくことを考慮して見込みました。

【見込み量確保のための方策】

- 地域生活支援事業のサービス提供体制が充実するように、多様な事業者の参入促進を図ります。
- 市広報誌やホームページ、「障害者福祉のてびき」などを通じて利用者に対しサービスの周知を図ります。
- 障害者地域自立支援協議会や障害福祉サービス事業所連絡会などと連携しサービスの充実を図り、より利用しやすいサービスの提供に努めます。
- 相談支援については、関係機関による従事者養成講座等についての情報を事業者提供し、サービスに従事する人材育成及びサービスの質の向上を図ります。

- 基幹相談支援センターについては、障害者相談支援事業所との適切な役割分担のもと、連携を図りながら、相談支援体制の充実や相談支援従事者の質の向上に努めます。
- 成年後見制度利用支援事業については、障害者相談支援事業所等と連携し、対象となる利用者の把握に努めるとともに制度の周知を図り、利用促進に努めます。
- 意思疎通支援事業については、登録手話通訳者の研修等を実施し、資質の向上に努めるとともに、利用者のニーズを把握し、手話通訳者等の派遣体制の充実に努めます。
- 日常生活用具給付等事業については、利用者のニーズを把握するとともに、広くサービスの周知を図ります。
- 移動支援事業については、講座等を実施し、移動支援についての人材育成に努めます。
- 地域活動支援センターについては、活動内容の充実やサービスの利用促進に向け、情報提供等により支援します。
- 日中一時支援事業等については、事業者へ働きかけ、サービス提供体制の確保及び充実に努めます。

①理解促進研修・啓発事業

事業名	事業内容
理解促進研修・啓発事業	障害者が日常生活及び社会生活を送る上で生じる社会的障壁をなくすため、地域住民を対象とした障害者の理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動などを行います。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
理解促進研修・啓発事業	有無	有	有	有

②自発的活動支援事業

事業名	事業内容
自発的活動支援事業	障害者やその家族、地域住民等による交流活動やボランティア等の社会活動など、地域において自発的に行われる活動を支援します。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
自発的活動支援事業	有無	有	有	有

③相談支援事業

事業名	事業内容
障害者相談支援事業	障害者からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援等、障害者の権利擁護のために必要な援助を行い、障害者が自立した日常生活や社会生活を営むことができるように支援します。
基幹相談支援センター	身体・知的・精神障害者の相談を総合的に行うとともに、地域の障害者相談支援事業所間の連絡調整や関係機関の連携の支援を行います。
基幹相談支援センター等機能強化事業	基幹相談支援センター等への専門職の配置、地域の相談支援体制の強化、地域移行・地域定着の促進の取組を行います。
住宅入居等支援事業	賃貸契約による一般住宅への入居を希望し保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等を行います。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
障害者相談支援事業	か所	10	10	14
基幹相談支援センター	有無	有	有	有
基幹相談支援センター等機能強化事業	有無	有	有	有

④成年後見制度利用支援事業

事業名	事業内容
成年後見制度利用支援事業	判断能力が不十分な障害者が、障害福祉サービスの利用契約の締結等を適切に行えるようにするため、成年後見制度の利用支援を行います。
成年後見制度法人後見支援事業	成年後見制度における法人後見活動を支援するために、実施団体に対する研修、業務を適正に行うことができる体制の構築等を行います。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
成年後見制度利用支援事業	人	12	13	15

* 数値は年間の利用人数

⑤意思疎通支援事業

事業名	事業内容
意思疎通支援事業	手話通訳者・要約筆記者の派遣、手話通訳者の設置、手話奉仕員の養成、点訳・音訳等による支援事業を実施します。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
手話通訳者派遣事業	件	2,503	2,648	2,801
	時間	2,657	2,793	2,937
要約筆記者派遣事業	件	30	33	37
	時間	82	86	91
手話通訳者設置事業	人	5	5	5

* 数値は年間量

* 手話通訳者派遣事業における時間数について、第5期計画では、手話通訳・要約筆記者（会計年度任用職員）の派遣時間のみを数値設定していたが、第6期計画より手話通訳士の派遣時間も含め数値設定します。

⑥日常生活用具給付等事業

事業名	事業内容
日常生活用具給付等事業	在宅で生活している重度障害者の日常生活上の便宜を図るため、障害の種類や程度に応じて日常生活用具等の給付又は貸与を行います。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護・訓練支援用具	件	23	24	26
自立生活支援用具	件	43	44	44
在宅療養等支援用具	件	61	64	67
情報・意思疎通支援用具	件	41	42	42
排せつ管理支援用具	件	4,921	4,970	5,020
住宅改修費	件	3	3	3

* 数値は年間量

⑦手話奉仕員養成研修事業

事業名	事業内容
手話奉仕員養成研修事業	手話奉仕員の養成を行う事業を実施します。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
手話奉仕員養成研修事業	人	60	60	60

* 数値は年間の養成研修修了者数

⑧移動支援事業

事業名	事業内容
移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者を対象にガイドヘルパーを派遣し、社会生活上必要な外出や余暇活動等に参加するための外出支援を行います。

障害種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
身体障害者	人	116	117	119
	時間	19,544	19,739	19,936
知的障害者	人	427	434	441
	時間	70,073	71,194	72,333
精神障害者	人	90	95	100
	時間	10,743	11,280	11,844
障害児	人	97	98	100
	時間	6,147	6,219	6,293
合 計	人	730	744	760
	時間	106,507	108,432	110,406

* 上段は月当たりの平均利用者数 下段は年間延べ利用時間数

⑨地域活動支援センター

事業名	事業内容
地域活動支援センター	<p>地域で生活する障害者の日中活動の場として、利用者の状況に応じて創作的活動や生産活動の機会を提供したり、日常生活の支援や様々な相談への対応、地域の関係機関・団体との連携・協力による各種の交流活動への参加支援などを行います。</p> <p>I型＝精神保健福祉士等の専門職を配置し、医療・福祉及び地域基盤との連携強化のための調整、普及啓発を行います。</p> <p>II型＝機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。</p> <p>III型＝地域の実情に応じた創作的活動又は生産活動の機会の提供等を行います。</p>

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用人数	人	237	240	242
I型	か所	1	1	1
II型	か所	1	1	1
III型	か所	2	2	2

* 数値は年間量

⑩その他の事業（任意事業）

事業名	事業内容
訪問入浴サービス事業	入浴が困難な在宅で生活している重度身体障害者を対象に、入浴車で居宅を訪問し、入浴介助を行います。
日中一時支援事業	障害者の日中における活動の場を確保するとともに、家族の就労支援や一時的な休息を図るために、日中における見守り等を行います。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問入浴サービス事業	人	60	61	62
日中一時支援事業	人	1,554	1,570	1,586
	人日	1,712	1,729	1,746

* 数値は年間量

第3節 障害児福祉計画（第2期）

1 第2期計画の目標設定と実現に向けた取組

障害児支援の提供体制の確保に当たっては、障害のある児童の地域社会への参加や包摂（インクルージョン）*を推進することや、保健、医療、福祉、保育、教育等の関係機関が連携を深める必要があることから、第1期計画での5つの視点を基本とした取組を継承します。

- | |
|------------------------------|
| ①乳幼児から成人期につなぐ切れ目のない地域支援体制の構築 |
| ②保育、教育、医療等の関係機関と連携した総合した支援 |
| ③地域社会への参加・包摂（インクルージョン）の推進 |
| ④特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備 |
| ⑤障害児相談支援の提供体制の確保 |

また、次世代育成支援行動計画（第4期）との調和を保ちつつ、第6期障害福祉計画と同様にPDCAサイクルに基づく年度ごとの評価や計画の見直しを行います。

2 子ども・子育て支援との調和

地域社会への包摂を推進するには、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握に努める必要があるため、障害児支援の対象者となる障害児の数を推計しました。

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
障害児数（障害児通所支援利用者数）	人	1,410	1,460	1,510
障害児数（手帳所持者数）	人	1,382	1,451	1,524

*手帳所持者数は、身体手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を合わせた数

*包摂（インクルージョン）：

すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み込み支え合うこと。

3 本市における障害児保育、教育等の現状

○障害児保育・教育の状況

■保育所・幼稚園等における支援を要する児童数

年度			平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
保育所・認定 こども園等	箇所数	か所	61	65	95	110	105
	児童数	人	692	594	512	534	557
市立幼稚園	箇所数	か所	12	12	12	12	12
	児童数	人	158	152	161	162	185
要配慮児童数合計		人	850	746	673	696	742

* 各年度5月1日現在

■小中学校での状況（支援学級数ならびに支援学級在籍数）

年度			平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
市立小学校	学校数	校	32	32	32	32	32
	学級数	組	160	169	184	197	203
	児童数	人	857	919	1,025	1,109	1,177
市立中学校	学校数	校	14	14	14	14	14
	学級数	組	61	68	67	66	63
	生徒数	人	301	325	344	328	316
支援学級在籍者合計		人	1,158	1,244	1,369	1,437	1,493

* 各年度5月1日現在

■学童保育での状況（支援学級在籍の児童数）

年度		平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
児童数	人	169	177	182	198	228

* 各年度5月1日現在

4 成果目標

(1) 児童発達支援センター

障害のある児童を通所させて、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与又は集団生活への適応のための訓練を行う施設です。

福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて医療の提供を行う「医療型」があります。

【目標値設定の考え方】

児童発達支援センターを中心とした地域支援体制の構築を目指し、児童発達支援センターあけぼの学園（福祉型）と藍野療育園（医療型）を設置しています。

児童発達支援センターは、引き続き民間の通所支援事業所、相談支援事業所、保育所、認定こども園、幼稚園、学校等の他の関係機関等と広く連携することにより、様々な機会を通じ、利用者への直接支援や市内の障害児通所事業者等への機関支援に努めます。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
福祉型児童発達支援センター	か所	1	1	1
医療型児童発達支援センター	か所	1	1	1

(2) 保育所等訪問支援

保育所などの施設を訪問し、集団生活に適応するための専門的な支援などを行う事業です。

【目標値設定の考え方】

国の基本指針や大阪府の考え方に基づき、地域社会への参加・包摂（インクルージョン）を推進するため、身近な地域で保育所等訪問支援を利用できる体制を構築します。

保育所等訪問支援を実施できる事業所は、現在市内に3か所ありますが、包摂（インクルージョン）を推進するため、引き続き保護者や受け入れ先である保育所、認定こども園、幼稚園、学校等にサービス内容の理解を進めるための取組や、担い手である事業所の確保に努めます。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
保育所等訪問支援事業所数	か所	3	4	5

(3) 医療的ニーズへの対応

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を行います。

【目標値設定の考え方】

市内には、主に重症心身障害児が利用する児童発達支援事業所が4か所（医療型児童発達支援センターを含む）、放課後等デイサービス事業所が4か所ありますが、医療的ケアが必要な重症心身障害児等がより身近な地域で必要な支援を受けられるように、令和5年度（2023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、放課後等デイサービス事業所を新たにそれぞれ1か所確保することに努めます。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数 (医療型児童発達支援センターを含む)	か所	4	4	5
主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所数	か所	4	4	5

(4) 医療的ケア児支援のための保健・医療・福祉・保育・教育等関係機関の協議の場の設置

【目標値設定の考え方】

医療的ケアが必要な児童に対しては、保健、医療、福祉、保育、教育等多くの分野の関係機関が共通の理解に基づき、支援をしていくことが重要であることから、障害者地域自立支援協議会の子ども支援プロジェクトチームを協議の場として位置付けています。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
関係機関の協議の場	か所	1	1	1

(5) コーディネーターの配置

【目標値設定の考え方】

関係機関の協議の場に配置するコーディネーターについては、大阪府の基本的な考え方を踏まえ、福祉分野から1人、医療関係者から1人の複数配置を目指します。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
コーディネーターの配置	人	1	2	2

5 活動指標

(1) 障害児通所支援

事業名	事業内容
児童発達支援	就学前の障害児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行います。
医療型児童発達支援	就学前の障害児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び医療の提供を行います。
放課後等デイサービス	就学中の障害児に授業終了後又は夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流促進等の支援を行います。
保育所等訪問支援	保育所等に通う障害児に、その施設等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	医療的ケアが必要な児童等で、通所支援を受けるための外出が困難な児童に対して、居宅を訪問し日常生活における基本的動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。

【見込み量設定の考え方】

平成29年度（2017年度）から令和元年度（2019年度）までの3か年の利用実績をもとに令和2年度（2020年度）の利用状況の推移を勘案し見込みました。

未就学児へのサービスである児童発達支援、医療型児童発達支援については、対象年齢が限られていることから、利用者数の大きな変化はなく、おおむね現状のまま推移すると見込みました。

就学児へのサービスである放課後等デイサービスについては、支援学級、支援学校等に在籍する児童・生徒の増加に伴い、引き続き利用者の増加を考慮し見込みました。

保育所等訪問支援については、インクルーシブな保育・教育の進展に伴いニーズの高まりを考慮し見込みました。

居宅訪問型児童発達支援については、平成30年度（2018年度）から新たに始まったサービスであり、対象となる児童の状況及び利用実績を踏まえ見込みました。

【見込み量確保のための方策】

障害児通所支援サービスの提供体制が充実するように多様な事業者の参入促進を図ります。特に、医療的ケアが必要な重症心身障害児や行動障害の著しい児童を支援する事業所など特別なニーズに対応する事業所の参入を促進し、市内事業所の一層の充実に努めます。

居宅訪問型児童発達支援については、市内にはまだこのサービスを実施できる事業所がないことから、提供体制の確保に努める必要があります。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
児童発達支援	人	500	500	500
	人日	2,500	2,500	2,500
医療型児童発達支援	人	90	90	90
	人日	630	630	630
放課後等デイサービス	人	1,280	1,330	1,380
	人日	9,250	10,200	11,200
保育所等訪問支援	人	32	40	48
	回	26	28	30
居宅訪問型児童発達支援	人	5	5	5
	回	5	5	5

* 数値、上段は1か月当たりの利用人員、下段は「月間の利用人員」×「1人当たりの月平均利用日数」

* 「回」は、「月間の利用人員」×「1人当たりの月平均利用回数」

(2) 障害児相談支援

個々の障害児に対して本人や家族等のニーズに応じたきめ細かな支援を実施するため、障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス等）を利用する前に障害児支援利用計画を作成し、通所開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行います。

【見込み量設定の考え方】

障害児相談支援については、希望するすべての利用者が対象となるものであり、障害者の計画相談（サービス等利用計画）と比べても利用が進んでいないことから、今後の取組を考慮して見込みました。

【見込み量確保のための方策】

希望するすべての利用者にサービス提供ができるよう、相談支援専門員の確保と育成を図ります。また、基幹相談支援センターや児童発達支援センター等を通じ、障害児相談支援を担う事業所へのスキルアップや運営面での支援に努めます。

サービス種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
障害児相談支援	人	118	138	158

* 障害児相談支援は1か月当たりの利用人員（モニタリング含む）

（3）発達障害児等に対する支援

本市においては、大阪府が実施したペアレントトレーニング*インストラクター養成研修を受講した職員等が中心となり、児童発達支援センターあけぼの学園がペアレントトレーニングを実施してきました。また、大阪府のペアレントメンター*事業によるペアレントメンターを市民や支援者向けの研修会の講師として活用するなど、従来から発達障害児等に対する支援についても取り組んできました。

引き続き、大阪府のペアレントトレーニング、ペアレントメンター等の発達障害児等に対する支援施策と連携しつつ、見通しを持つことができず不安な思いを抱え、孤立してしまいがちな発達障害児の保護者等に寄り添いつつ支援をしていく必要があるため、障害児福祉計画策定のための国の基本指針に基づき、以下の活動指標を設定します。

①ペアレントトレーニングやペアレントプログラム*等の支援プログラム等の受講者数

【見込み量設定の考え方】

児童発達支援センターあけぼの学園等において実施する保護者支援プログラムの利用状況や今後のニーズの増加を踏まえ見込みました。

*ペアレントトレーニング：

保護者や養育者を対象に、関わり方や心理的ストレスの改善、子どもの適切な行動を促進する家族支援のアプローチのひとつ。

*ペアレントメンター：

メンターとは「信頼のおける仲間」という意味で、発達障害の子どもを育てた保護者が、その育児経験を活かし、同じ親の立場から子育てで同じ悩みを抱える保護者などに対してグループ相談や子どもの特性などを伝えるサポートブック作り、情報提供等を行う。ペアレントメンターは、地域で実施している養成研修を経て活動をしている。

*ペアレントプログラム：

「行動で考える」「叱って対応するのではなく、適応行動ができたことを）ほめて対応する」「孤立している保護者が仲間を見つける」という3つの目標を掲げ、子どもや自分自身について「行動」で把握することで、保護者の認知的な枠組みを修正していくことを目的にした簡易的なプログラム。

【見込み量確保のための方策】

ペアレントプログラム等は、少人数で実施することがより効果的であることから、市が直接実施することに加え、障害児支援の重要な担い手である通所支援事業所においても、ペアレントプログラム等を実施できる体制を整えるため、事業所への支援に努めます。

サービス種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	人/年	12	18	24

②ペアレントメンターの人数

ペアレントメンター事業については、既に大阪府が実施していることから、この事業に登録されているペアレントメンターを活用することとし、本市独自の活動指標としては設定しないこととします。

③ピアサポート活動^{*}への参加人数

【見込み量設定の考え方】

児童発達支援センターあけぼの学園が実施する障害のある子どもの保護者向けの研修会（「ふわっと講座」）等において、障害のある子どもの保護者である当事者を講師に招き、体験談等を通じての保護者の学習機会をこれまでから設定してきたことから、子育ての見通しを持つことが困難な保護者に向けた研修会等を、年1回は実施することとし、講師を務めることができる当事者の数を見込みました。

【見込み量確保のための方策】

ピアサポート活動については、保護者にとって身近な存在であるほど、共感も得やすいことから、障害児支援の重要な担い手である障害児通所支援事業所等においても、同様の取組を進めてもらうように働きかけ、必要に応じて企画を共に考えるなど実施する事業所への支援に努めます。

サービス種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ピアサポート活動への参加人数	人/年	2	3	4

^{*}ピアサポート活動：

ピアとは、仲間、同輩、対等者という意味で、同じ立場や課題を経験してきたことを活かして仲間として支える活動。

(4) 地域生活支援事業（障害児通学支援）

義務教育期等の障害のある児童・生徒が、保護者等が病気やけがで学校への送迎ができなくなった時に、期間を限定して通学支援のためのガイドヘルパーを派遣し、通学支援を行います。

【見込み量設定の考え方】

令和元年度（2019年度）の2学期から開始した事業で、令和2年度（2020年度）については、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、学校が臨時休業となるなどの特殊要因があることから、利用実績は減少しています。

また、緊急時に対応するサービスでもあり、これまでの実績から年間通じての見込量を設定することは困難であるため、制度の周知が進むことによる利用者数の増加を見込みます。

【見込み量確保のための方策】

実施事業所が少ないため、引き続きサービスの周知を進めることで事業の実施を促し、必要となった利用者のニーズに柔軟に対応できる体制の構築を目指します。

サービス等種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
障害児通学支援	人	10	11	12
	時間	600	660	720

* 上段は月当たりの平均利用者数 下段は年間延べ利用時間数

6 次世代育成支援行動計画（第4期）との調和について

障害の有無に関わらず児童が共に成長できるように地域社会への参加・包摂（インクルージョン）を推進するため、障害児福祉計画（第2期）と保育等のニーズ量を定めている「次世代育成支援行動計画（第4期）」との調和を図りつつ推進していく必要があります。

「次世代育成支援行動計画（第4期）」では、令和2年度（2020年度）から令和6年度（2024年度）までの子育て支援施策のサービス量の見込みを設定しています。

茨木市次世代育成支援行動計画（第4期）より

①年齢別人口の推移

■年齢別人口

		実績値	推計値				
		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
0歳	人	2,376	2,392	2,373	2,355	2,359	2,366
1歳	人	2,465	2,489	2,448	2,429	2,413	2,418
2歳	人	2,538	2,521	2,493	2,455	2,435	2,419
3歳	人	2,628	2,608	2,523	2,498	2,458	2,439
4歳	人	2,599	2,701	2,625	2,536	2,511	2,469
5歳	人	2,583	2,666	2,709	2,640	2,539	2,520
6歳	人	2,696	2,674	2,687	2,729	2,660	2,561
7歳	人	2,751	2,767	2,674	2,683	2,730	2,657
8歳	人	2,836	2,835	2,779	2,686	2,694	2,745
9歳	人	2,739	2,913	2,835	2,778	2,688	2,693
10歳	人	2,803	2,824	2,919	2,841	2,786	2,695
11歳	人	2,809	2,892	2,832	2,923	2,848	2,793
合計	人	31,823	32,282	31,897	31,553	31,121	30,775

②幼児期の教育・保育施設サービス等の量の見込み

■ 1号認定（3～5歳児が対象、幼稚園の利用希望がある認定区分）

		実績	実施時期					
			令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
推計児童人口		人	7,810	7,975	7,857	7,674	7,508	7,428
量 の 見 込 み	1号認定	人	4,115	4,434	4,337	4,241	4,145	4,051
	他市の子ども (受入)	人	821	860	848	814	803	790
	①計	人	4,936	5,294	5,185	5,055	4,948	4,841
確 保 の 内 容	幼稚園 (特定教育・ 保育施設)	人	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175
	認定こども園 (特定教育・ 保育施設)	人	944	1,199	1,211	1,381	1,396	1,396
	確認を受けない 幼稚園	人	3,865	3,550	3,550	3,270	3,270	3,270
	他市通園 (市内の子ども)	人	438	472	462	452	442	432
	②計	人	6,422	6,396	6,398	6,278	6,283	6,273
差(②-①)		人	1,486	1,102	1,213	1,223	1,335	1,432

■ 2号認定（3～5歳児が対象、保育の必要性がある認定区分）

		実績	実施時期					
			令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
推計児童人口		人	7,810	7,975	7,857	7,674	7,508	7,428
見込み量の	保育利用希望	人	3,295	3,490	3,698	3,839	3,875	3,920
	①計	人	3,295	3,490	3,698	3,839	3,875	3,920
確保の内容	認定こども園 (特定教育・ 保育施設)	人	2,152 (2,048)	2,449 (2,273)	2,574 (2,361)	2,702 (2,421)	2,707 (2,481)	2,853 (2,631)
	保育所 (特定教育・ 保育施設)	人	1,099 (1,015)	1,236 (1,148)	1,205 (1,076)	1,178 (1,094)	1,276 (1,184)	1,276 (1,184)
	その他 (待機児童 対策事業)	人	43 (123)	85 (156)	85 (156)	85 (156)	85 (156)	85 (156)
	②計	人	3,294 (3,186)	3,770 (3,577)	3,864 (3,593)	3,965 (3,671)	4,068 (3,821)	4,214 (3,971)
差(②-①)		人	△1 (△109)	280 (87)	166 (△105)	126 (△168)	193 (△54)	294 (51)

* その他（待機児童対策事業）には、待機児童保育室及び私立幼稚園小規模保育事業卒園児受入推進事業を含みます。（ ）内の数値は、確保の内容については利用定員を、差については利用定員と量の見込みとの差を表しています。

■ 3号認定（0～2歳児が対象、保育の必要性がある認定区分）

0歳児

		実績	実施時期					
			令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
推計児童人口		人	2,376	2,392	2,373	2,355	2,359	2,366
見込み量の	必要利用定員 総数	人	484	490	506	520	534	547
	①計	人	484	490	506	520	534	547
確保の内容	保育所 (特定教育・ 保育施設)	人	175 (168)	178 (178)	169 (169)	169 (169)	172 (172)	172 (172)
	認定こども園 (特定教育・ 保育施設)	人	269 (302)	317 (317)	329 (329)	329 (329)	329 (329)	329 (329)
	地域型保育 事業	人	35 (74)	76 (76)	76 (76)	76 (76)	76 (76)	76 (76)
	その他 (待機児童 対策事業)	人	5 (69)	86 (86)	86 (86)	86 (86)	86 (86)	86 (86)
	②計	人	484 (613)	657 (657)	660 (660)	660 (660)	663 (663)	663 (663)
差(②-①)		人	0 (129)	167 (167)	154 (154)	140 (140)	129 (129)	116 (116)

1・2歳児

		実績	実施時期					
			令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
推計児童人口		人	5,003	5,010	4,941	4,884	4,848	4,837
見込みの量	必要利用定員 総数	人	2,288	2,388	2,447	2,502	2,554	2,604
	①計	人	2,288	2,388	2,447	2,502	2,554	2,604
確保の内容	保育所 (特定教育・ 保育施設)	人	694 (581)	733 (618)	701 (591)	715 (603)	729 (615)	729 (615)
	認定こども園 (特定教育・ 保育施設)	人	1,140 (1,040)	1,220 (1,119)	1,277 (1,169)	1,299 (1,189)	1,332 (1,219)	1,397 (1,279)
	地域型保育 事業	人	330 (310)	352 (324)	352 (324)	352 (324)	352 (324)	352 (324)
	その他 (待機児童 対策事業)	人	102 (218)	143 (283)	143 (283)	147 (293)	147 (293)	147 (293)
	②計	人	2,266 (2,149)	2,448 (2,344)	2,473 (2,367)	2,513 (2,409)	2,560 (2,451)	2,625 (2,511)
差(②-①)		人	△22 (△)139	60 (△44)	26 (△80)	11 (△93)	6 (△103)	21 (△93)

保育利用率(0~2歳児)	38.9%	40.4%	41.7%	42.8%	43.7%
--------------	-------	-------	-------	-------	-------

* 保育利用率：量の見込み①計÷推計児童人口

■地域子育て支援拠点事業（地域子育て支援センター、つどいの広場）

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	
①利用者数		人日	130,009	128,606	127,174	126,719	126,731
確保の内容	②受入可能人数	人日	166,140	166,140	166,140	166,140	166,140
	実施か所数	か所	25	25	25	25	25
差(②-①)		人日	36,131	37,534	38,966	39,421	39,409

■乳児家庭全戸訪問事業

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	
①訪問対象者の見込み数		人	2,392	2,373	2,355	2,359	2,366
②確保の内容		人	2,392	2,373	2,355	2,359	2,366
差(②-①)		人	0	0	0	0	0

■ 養育支援訪問事業

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
①訪問対象者の見込み数	人	18	18	18	18	18
②確保の内容	人	18	18	18	18	18
差(②-①)	人	0	0	0	0	0

■ 時間外保育事業（延長保育事業）

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
①利用者数の見込み	人	2,349	2,396	2,442	2,472	2,502
内容 確保の	②定員	人	5,919	5,919	5,919	5,919
	実施箇所数	か所	76	76	76	76
差(②-①)	人	3,570	3,523	3,477	3,447	3,417

■ 幼稚園・認定こども園における在園児を対象とした一時預かり（預かり保育）

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
①利用者の見込み	人日	135,811	135,105	134,291	133,404	132,525
内容 確保の	②受入可能人数	人日	419,055	419,055	419,055	419,055
	実施箇所数	か所	48	48	48	48
差(②-①)	人日	283,244	283,950	284,764	285,651	286,530

■ その他の一時預かり（保育所等）

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
①利用者数	人	16,723	16,605	16,428	16,293	16,262
内容 確保の	②受入可能人数	人	48,303	48,303	48,303	48,303
	実施箇所数	か所	38	38	38	38
差(②-①)	人	31,580	31,698	31,875	32,010	32,041

■放課後児童健全育成事業（学童保育）

			令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	
低学年	内容 確保の	①利用者数の見込み	人	2,627	2,689	2,756	2,868	2,830
		②受入可能人数	人	3,993	3,993	4,083	4,128	4,128
		実施か所数	か所	39	39	39	39	39
	差（②－①）		人	1,366	1,304	1,327	1,260	1,298
高学年	内容 確保の	①利用者数の見込み	人	638	654	691	716	715
		②受入可能人数	人	-	-	-	-	-
		実施か所数	か所	7	7	7	7	7
	差（②－①）		人	△638	△654	△691	△716	△715

第4章

健康いばらき21・食育推進計画（第3次）

【中間評価】

【中間評価について】

計画については、平成30年度（2018年度）より健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上を目指し、市民の健康づくりに関する推進体制を一層充実するため、生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進及び健全な食生活の推進に取り組んできました。

計画の中間評価については、毎年度の業務実績で確認できる指標と、健康実態を把握できる項目を使用し総合的な評価を行いました。

計画策定時の健康アンケート調査は、国等の健康づくり関連計画の改訂等がなかったことから今回は実施しておりません。

【現状】

前計画の評価と課題に基づき、各施策に取り組んでおりますが、新型コロナウイルス感染症を想定した『新しい生活様式』が実践できる健康づくりの推進のため、安全かつ効果的に事業を実施できるよう検討しています。

①食育推進では、離乳食等に関するWeb相談の実施、②身体活動では、外出自粛による運動不足の解消の推進、③休養・こころの健康では、新型コロナウイルス感染症による急激な生活の変化へのストレスや悩みに対応する取組の重点的な推進、④たばこ対策では、改正健康増進法の施行に伴う法律等の周知強化、⑥歯と口の健康では、動画配信による啓発活動、⑤自己の健康管理・⑦みんなで進める健康づくりでは、健康経営^{*}に取り組む民間企業等と連携し健康に関する社会環境整備の推進や啓発活動を進めています。

【評価】

おおむね計画に沿って事業を推進してきました。今後『新しい生活様式』による健康づくりの推進のため、健康教育（教室）の動画配信や健康相談のICT化等の検討が必要ですが、先進的な事例も少なく、事業の効果測定も困難であることから慎重に検討していきます。

【今後の方向性】

一人ひとりの健康状態や『新しい生活様式』に応じた運動や食事、禁煙等適切な生活習慣の理解・実践がより一層必要となっています。そのため、若い世代から自己の健康管理が習慣化されるようにヘルスリテラシー^{*}の向上が必要です。

^{*}健康経営：

従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。

^{*}ヘルスリテラシー（health literacy）

健康の情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって、日常生活におけるヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションについて判断したり、意思決定したりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの。

また、生涯を通じたヘルスプロモーション^{*}を強化するためには、健康に関する社会環境整備の推進が必要であり、その中で保健師・栄養士等の専門職が担う健康増進戦略を明確化させ取り組むことが必要です。

加えて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、健康増進事業に相当する保健事業とのサービス内容等の整合性について検討していく必要があります。

^{*}ヘルスプロモーション：

世界保健機関（WHO）が昭和 61 年（1986 年）のオタワ憲章で提唱し、平成 17 年（2005 年）のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく 21 世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

資料編

1 計画策定の経過

(1) 茨木市総合保健福祉審議会

日 程	年度・回	内 容
	令和元年度	※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止
令和3年3月23日	令和2年度 第1回	

(2) 茨木市地域福祉推進分科会

日 程	年度・回	内 容
令和2年2月20日	令和元年度 第1回	○地域福祉計画（第3次）の取組み状況について ○生活保護制度の被保護世帯への個別支援等について
令和2年11月27日	令和2年度 第1回	○地域福祉計画（第3次）・社会福祉協議会地域福祉活動計画（第2次）の取組状況等について ○総合保健福祉計画について ○地域福祉計画（第3次）・社会福祉協議会地域福祉活動計画（第2次）の中間評価、見直しについて

(3) 茨木市高齢者施策推進分科会

日 程	年度・回	内 容
令和元年9月30日	令和元年度 第1回	○高齢者保健福祉計画（第8次）・介護保険事業計画（第7期）の取組状況について ○総合事業の見直しについて ○次期計画に向けたアンケート調査について ○「認知症に関する意識調査」の報告について
令和2年2月13日	令和元年度 第2回	○次期計画に向けたアンケート調査の進捗について ○認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）の設置状況について ○生活支援体制整備事業について
令和2年5月29日 （書面開催）	令和2年度 第1回	○今期計画（令和元年度）の取組み状況等について ○次期計画に向けたアンケート調査の結果について

日 程	年度・回	内 容
令和2年8月28日	令和2年度 第2回	○次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について ○身近な「居場所」の整備について ○介護保険制度の運営状況について ○新型コロナウイルス感染症関連支援事業について
令和2年11月6日	令和2年度 第3回	○次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ○令和2年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）の評価結果について
令和2年12月18日	令和2年度 第4回	○次期総合保健福祉計画（案）について ○地域包括支援センターの整備について ○保健事業と介護予防の一体的実施について ○次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について

（４）茨木市障害者施策推進分科会

日 程	年度・回	内 容
令和元年8月27日	令和元年度 第1回	○障害者施策に関する第4次長期計画・障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期）の取組状況等について ○令和元年度障害福祉関連事業について
令和2年1月23日	令和元年度 第2回	○障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）の策定に向けた方向性について ○茨木市障害者地域自立支援協議会全大会の報告について
令和2年7月29日	令和2年度 第1回	○障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）策定にかかる今後の予定（概要） ○障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期）の取組状況等について ○障害福祉に係る新型コロナウイルス感染症関連支援事業について
令和2年10月9日	令和2年度 第2回	○障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）（骨子案）について ○地域生活支援拠点等の整備状況について

日 程	年度・回	内 容
令和2年12月11日	令和2年度 第3回	○総合保健福祉計画について ○障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）（骨子案）について

（5）茨木市健康医療推進分科会

日 程	年度・回	内 容
令和元年8月20日	令和元年度 第1回	○健康いばらき21・食育推進計画の取組状況について ○保健医療事業の取組状況について ○受動喫煙防止対策にかかる国や府の動向（報告） ○いのち支える自殺対策計画（報告） ○地域医療資源調査分析（報告）
令和2年8月4日 ※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	令和2年度 第1回	○健康いばらき21・食育推進計画の取組状況について ○保健医療事業の取組状況について
令和2年11月13日	令和2年度 第2回	○会長職務代理者の選出について ○茨木市総合保健福祉計画について ○健康いばらき21・食育推進計画の中間評価について

2 茨木市総合保健福祉審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、茨木市附属機関設置条例（平成25年茨木市条例第5号）第3条の規定に基づき、茨木市総合保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、茨木市附属機関設置条例別表に定めるその担任する事務について、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 審議会は、委員80人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 学識経験者
- (3) 関係団体から推薦された者
- (4) 行政関係職員
- (5) 介護保険被保険者
- (6) その他市長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が議事に関係のある委員を招集し、その議長となる。

2 前項の議事に関係のある委員の範囲は、会長の決するところによる。

3 審議会は、招集した委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

4 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

5 会長が必要と認めたときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(分科会)

第7条 審議会に、特別の事項に関する調査又は審議を分掌させるため、次の分科会を置く。

- (1) 茨木市地域福祉推進分科会
- (2) 茨木市障害者施策推進分科会
- (3) 茨木市高齢者施策推進分科会

(4) 茨木市健康医療推進分科会

- 2 分科会に属する委員（以下この条及び次条において「分科会員」という。）は、会長が指名する。
- 3 分科会に分科会長を置き、会長が指名する分科会員をもって充てる。
- 4 分科会長は、分科会を代表し、会務を総理する。
- 5 分科会長に事故があるとき又は分科会長が欠けたときは、あらかじめ分科会長が指名する分科会員がその職務を代理する。

（分科会の会議）

第8条 分科会の会議は、分科会長が招集し、その議長となる。

- 2 分科会は、分科会員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 分科会の議事は、出席分科会員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 4 第6条の規定にかかわらず、審議会の定めるところにより、分科会の決議をもって審議会の決議とすることができる。
- 5 分科会長が必要と認めたときは、分科会員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

（分科会の分掌事務）

第9条 第7条第1項各号に掲げる分科会が分掌する事務は、次に定めるとおりとする。

- (1) 茨木市地域福祉推進分科会 社会福祉に係る計画の策定、変更及び推進その他社会福祉に関すること。
 - (2) 茨木市障害者施策推進分科会 障害者福祉に係る計画の策定、変更及び推進その他障害者施策に関すること。
 - (3) 茨木市高齢者施策推進分科会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定、変更及び推進その他高齢者施策に関すること。
 - (4) 茨木市健康医療推進分科会 健康医療に係る計画の策定、変更及び推進その他健康医療に関すること。
- 2 分科会長は、分科会における調査又は審議の状況及び結果を審議会に報告するものとする。

（専門部会）

第10条 分科会に、専門の事項を調査させるため、専門部会を置くことができる。

（庶務）

第11条 審議会、分科会及び専門部会の庶務は、健康福祉部において処理する。

（秘密の保持）

第12条 審議会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（委任）

第13条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。
(委員の任期に関する特例)
- 2 この規則の施行の日に委嘱される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成27年7月31日までとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
(委員の任期に関する特例)
- 2 この規則による改正後の茨木市地域福祉推進審議会規則第4条第1項の規定にかかわらず、この規則の施行の日から平成26年7月31日までの間に委嘱される委員の任期は1年とし、平成26年8月1日から平成27年7月31日までの間に委嘱される委員の任期は平成27年7月31日までとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成28年7月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の茨木市地域福祉推進審議会規則第3条第2項の規定により委嘱されている茨木市地域福祉推進審議会の委員である者は、その任期が終了するまでの間は、改正後の茨木市総合保健福祉審議会規則第3条第2項の規定により委嘱されている茨木市総合保健福祉審議会の委員とみなす。
(委員の任期に関する特例)

- 3 この規則による改正後の茨木市総合保健福祉審議会規則第4条第1項の規定にかかわらず、この規則の施行の日から平成28年8月1日までの間に委嘱される委員の任期は、平成30年7月31日までとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成29年4月25日から施行する。
(委員の任期に関する特例)
- 2 この規則による改正後の茨木市総合保健福祉審議会規則第4条第1項の規定にかかわらず、この規則の施行の日に委嘱される委員の任期は、平成30年7月31日までとする。

3 茨木市総合保健福祉審議会委員名簿

委員名 (敬称略)	所属	所属分科会				備考
		地域	高齢	障害	健康	
黒田 研二	西九州大学 教授		◎			会長
肥塚 浩	立命館大学 教授				◎	副会長
津止 正敏	立命館大学 教授	◎				
新野 三四子	追手門学院大学 元教授			◎		～H30.10.31 委員 H30.11.1～分科会長
小尾 義則	梅花女子大学 名誉教授			◎		～H30.9.20
小鶴 祥子	梅花女子大学 教授				○	
玉置 好徳	梅花女子大学 教授	○				
綾部 貴子	梅花女子大学 准教授		○			
宮本 恵宏	国立循環器病研究センター				○	
小西 かおる	大阪大学大学院 教授				○	
福島 公明	市立池田病院				○	
中西 英一	佛教大学 准教授			○		
谷掛 千里	茨木保健所				○	
石田 丈雄	医師会			○		
中島 周三	医師会		○			
宇野 耕太郎	医師会				○	～R2.6.24
篠永 安秀	医師会				○	R2.6.25～
松島 由美	医師会				○	
岡田 靖	歯科医師会		○			
栴井 今日子	歯科医師会				○	
竹田 令子	薬剤師会				○	～R1.6.30
宮本 潤子	薬剤師会				○	R1.7.1～
阪本 恵子	薬剤師会		○			
井上 行雄	民生委員児童委員協議会	○	○			～R1.11.30 高齢 R1.12.1～ 地域
畑 富男	民生委員児童委員協議会	○				～R1.11.30
西山 美代子	民生委員児童委員協議会		○			R1.12.1～
高田 潤子	民生委員児童委員協議会			○		
原田 茂樹	地区福祉委員会	○				
大島 一夫	自治会連合会	○				
野口 勉	老人クラブ連合会		○			～R2.10.22
田尻 功	老人クラブ連合会		○			R2.12.1～

委員名 (敬称略)	所属	所属分科会				備考
		地域	高齢	障害	健康	
種子 範子	国民健康保険運営協議会				○	
入交 享子	食育推進ネットワーク				○	
吉田 定雄	茨木地区保護司会	○				
青木 美知子	茨木市社会福祉協議会	○				
岩崎 麻里	障害者地域自立支援協議会			○		～R1. 6. 30
山口 義之	障害者地域自立支援協議会			○		R1. 7. 1～
坂口 義弘	老人介護家族の会		○			～R1. 6. 30
綾 隆子	老人介護家族の会		○			R1. 7. 1～
森川 茜	茨木障害フォーラム			○		
岡田 鈴子	茨木障害フォーラム			○		
森脇 祥子	発達障がいの子どもの 将来を描く親の会あかね空			○		
渡邊 公子	ボランティア連絡会	○				
鶴田 元治	高齢者サービス事業所連絡会		○			
太田 吾郎	障害福祉サービス事業所連絡会			○		
池浦 豊	シルバー人材センター		○			
小森 信比古	NPO法人茨木シニアカレッジ		○			
上島 章広	藍野療育園（障害児関係機関）			○		
榊田 末子	市民委員	○				
竹内 奈美恵	市民委員		○			
長尾 雅子	市民委員		○			
大木 えりか	市民委員			○		～R2. 7. 17
水上 明美	市民委員				○	

4 用語説明

用語	説明
あ行	
ICT	Information and Communication Technologyの略。情報通信技術。
アウトリーチ	支援が必要な状態を訴えることが困難な人に対し、支援機関から関わりを持ち、必要な支援につながるよう働きかけること。
いきいきネット相談支援センター	地域の相談員であるコミュニティソーシャルワーカー（CSW）を配置している。
一億総活躍社会	年齢や性別、病気・障がいの有無などに関係なく全ての人が社会・企業・地域・家庭において活躍できる社会のこと。
茨木市モデル	平成20年度（2008年度）から茨木市医師会高齢者対策委員会を中心に、かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応を目的とした認知症地域医療ネットワークづくりに取り組んで構築された地域連携システム。
インフォーマルサービス	公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援以外の支援。家族や近隣、地域社会、NPO、ボランティアなどが行う制度等に基づかない援助活動のこと。
SDGs（Sustainable Development Goals）	平成27年（2015年）9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された令和12年（2030年）までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組んでいる。
か行	
介護サービス相談員	令和3年4月より改称。介護保険施設等を定期的に訪問し、サービス利用者と家族の日常的な不平・不満や疑問の解消に向けて相談に応じるとともに、施設と協議しながら、問題点の解決に努める人。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。

用語	説明
健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。
健康寿命	世界保健機関（WHO）が提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。
健康福祉セーフティネット	地域で援護が必要な人を発見し、相談や見守りにつなげるためのネットワーク。小学校区ごとに設置し、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が関係機関等と連携・協力して運営している。
合理的配慮	障害者がほかの者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ均衡を失した又は過負担を課さないものをいう。
コミュニティソーシャルワーカー（CSW）	社会福祉士や介護福祉士など福祉の資格を持ち、地域の要援護者に対する個別支援や住民活動のコーディネートを行う専門職。
コミュニティデイハウス	介護保険・日常生活支援総合事業の通所型サービスB（住民主体により実施する通所型サービス）の本市における施設名。
さ行	
災害時避難行動要支援者名簿	地域防災計画の定めるところにより、災害発生時の避難等において特に支援を要する方について、避難の支援や安否の確認等のために必要な措置を実施するための基礎とする名簿。本市の登録対象者は、①身体障害者手帳1・2級所持者、②精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者で単身世帯の者、③療育手帳A所持者、④要介護3～5の者、⑤その他市長が認めた者。
賛助会員（会費）	社会福祉協議会の活動の趣旨について理解・賛同して事業に参加・協力し、活動を支える会員。またその会費。
事業対象者	介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる人で、要介護・要支援認定を受けていない人のうち、日常生活に必要な機能について調べるための基本チェックリスクにより生活機能の低下がみられる人。
指定管理者制度	「公の施設」について、地方自治体が条例の整備を行い、法人その他の団体（民間事業者を含む。）を議決を経て指定することで、その管理を行わせることができる制度。

用語	説明
市民後見人	弁護士や司法書士等の資格は持たないものの社会貢献への意欲や倫理観が高い市民の中から、成年後見に関する一定の知識等を身に付けた後見人の候補者。
社会的障壁	障害者が日常生活や社会生活を送る上で障壁となるような、社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの。
社会福祉充実計画	社会福祉法人が、毎会計年度、社会福祉充実残額（保有する財産の内、事業継続に必要な財産を控除し、再投下可能な財産）を算定し、残額が生じた場合に当該財産について計画的かつ有効に地域に再投下するために策定する計画。 社会福祉充実残額の用途については、社会福祉事業、地域公益事業、公益事業の順に検討され、法人において策定される。
社会モデル	障害と社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるとする考え方。「医学モデル」は個人の機能障害に原因があるとする考え方。
社会を明るくする運動	すべての国民が、犯罪や非行の防止と罪を犯した人たちの更生について理解を深め、それぞれの立場において力を合わせ、犯罪のない地域社会を築こうとする全国的な運動。法務省の主唱により実施され、毎年7月を強調月間としている。
障害者自立支援審査支払等システム	介護市町村が障害福祉サービス受給者のサービス利用に係る審査、認定等の事務を行うためのシステム。
障害者相談支援センター	障害者やその家族のさまざまな相談に応じ、必要な情報の提供や助言、福祉サービスの利用調整等、地域での生活における総合的な支援を行う。
重層的支援体制整備事業	市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業。

用語	説明
手話通訳者	大阪府が実施する登録試験に合格し、聴覚障害者等に、特に専門性の高い手話通訳を行う人。さらに専門的な知識、技術を有する手話通訳者として手話通訳士（厚生労働省認定資格）がある。
手話奉仕員	所定の講習を受けて手話の技術を習得し、聴覚障害者等に手話通訳を行う人。
自立支援型ケアマネジメント	自立支援に資するケアマネジメント。高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援すること。
自立支援型地域ケア会議	個別ケースの検討を通じて自立支援型ケアマネジメントを考える会議。
身上監護	認知症や知的障害、精神障害などによって判断能力が不十分な方に代わり、介護保険サービスの利用契約や施設の入退所契約、費用の支払いなど生活や療養看護に関して代理で手続きなどを行なうこと。
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（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。
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方に対して、財産管理や身上監護（介護施設への入退所等）についての契約や遺産分配などの法律行為を保護し、支援する制度。家庭裁判所が後見人・保佐人・補助人を選任する「法定後見」と、あらかじめ本人が任意後見人を選ぶ「任意後見」がある。
総合保健福祉審議会	保健福祉に係る総合的な施策の推進に関する事項についての調査審議に関する事務を担う審議会。審議を分掌させるため、「地域福祉推進分科会」「高齢者施策推進分科会」「障害者施策推進分科会」「健康医療推進分科会」の4つの分科会を設けている。
た行	
第1層協議体	生活支援コーディネーターを中心に、多種多様な団体・事業者等が協働し、市全体で高齢者の多様な生活支援体制を整備することを目的に設置される話し合いの場。

用語	説明
第2層協議体	生活支援コーディネーターを中心に、多種多様な団体・事業者等が協働し、身近な地域でのニーズ把握や住民主体の活動に直結したサービス等の創出することを目的に設置される話し合いの場。本市では、小学校区単位で設置予定。
地域協議会	社会福祉充実計画として地域公益事業を実施する際に、その取組内容が地域の福祉ニーズ等を的確に反映した内容とするため、法人が意見聴取を行える場として、地域の福祉関係者が参画し、設置される機関。
地域共生社会	制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、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。
地域支援担当者 (コミュニティワーカー)	地区福祉委員会などの住民組織化の支援や当事者の組織化支援、また地域内での各関係団体と機関同士や個人と団体をつなぐ役割などを担い、住民が主体となった福祉の組織づくりや活動づくりの地域援助にあたる専門職。
地域包括支援センター	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する高齢者の総合相談窓口。
地区福祉委員会	社会福祉協議会の内部組織。身近な地域における住民の生活・福祉課題（困りごと）を、見守り活動や声かけ、相談対応をしながら早期発見・解決に向けて取り組み、地域と社会福祉協議会とを結ぶボランティアである地区福祉委員で構成される。おおむね小学校区単位である33地区での地域福祉活動の中心的役割を担っている。
地区保健福祉センター	本計画（見直し前）において「(仮称)地区保健福祉センター」としていたが、今般「地区保健福祉センター」と決定した。
な行	
認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）	認知症の人や、その家族、地域の人など誰もが気軽に集う「憩える場」。

用語	説明
認知症サポーター	認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や介護者等に対してできる範囲で手助けをする「応援者」。
認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)	平成27年(2015年)1月に厚生労働省が関係府省庁と共同して作成。平成29年(2017年)7月に一部改訂。
認知症バリアフリー	認知症になっても住み慣れた地域で普通に暮らすための障壁がないということ。
は行	
ピアサポート活動	ピアとは、仲間、同輩、対等者という意味で、同じ立場や課題を経験してきたことを活かして仲間として支える活動。
P D C A サイクル	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の頭文字を並べた言葉で、「P→D→C→A」のサイクルを繰り返すことにより、継続的に業務を改善していく手法。
B B S 会 (Big Brothers and Sisters Movement)	様々な問題を抱える少年と、兄や姉のような身近な存在として接しながら、少年の立ち直りや自立を支援するとともに、犯罪や非行のない地域社会の実現を目指す青年ボランティア団体。
ぷらっとホーム	地域福祉活動を展開するための要となる地区福祉委員会の拠点で、カフェやサロンを開催するなど地域住民が「気軽にぷらっと立ち寄れる場」となるもの。
ペアレントトレーニング	保護者や養育者を対象に、関わり方や心理的ストレスの改善、子どもの適切な行動を促進する家族支援のアプローチのひとつ。
ペアレントメンター	メンターとは「信頼のおける仲間」という意味で、発達障害の子どもを育てた保護者が、その育児経験を活かし、同じ親の立場から子育てで同じ悩みを抱える保護者などに対してグループ相談や子どもの特性などを伝えるサポートブック作り、情報提供等を行う。ペアレントメンターは、地域で実施している養成研修を経て活動をしている。
ペアレントプログラム	「行動で考える」「(叱って対応するのではなく、適応行動ができたことを)ほめて対応する」「孤立している保護者が仲間を見つける」という3つの目標を掲げ、子どもや自分自身について「行動」で把握することで、保護者の認知的な枠組みを修正していくことを目的にした簡易的なプログラム。

用語	説明
ヘルスプロモーション	世界保健機関（WHO）が昭和61年（1986年）のオタワ憲章で提唱し、平成17年（2005年）のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。
ヘルスリテラシー (health literacy)	健康の情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって、日常生活におけるヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションについて判断したり、意思決定したりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの。
包摂（インクルージョン）	すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み込み支え合うこと。
ポピュレーションアプローチ	地域住民など集団全体に、健康づくりの情報発信や健康教育などの働きかけを行うことにより、集団全体の健康リスクを低い方に誘導する方法。
ま行	
民生委員・児童委員	民生委員は、民生委員法に基づき、各市町村に置かれるボランティア。担当地区内の生活に困っている人や、障害者、高齢者、児童などの相談に応じ、適切な指導・助言を行う。児童委員は児童福祉法に基づき民生委員が兼務している。
や行	
要配慮者	高齢者、障害者、乳幼児等、防災施策において特に配慮を要する者。
要約筆記者	所定の講習を受けて要約筆記の技術を習得し、聴覚障害者等に要約筆記を行う人。要約筆記は聴覚障害者のために意思疎通を図る手段の一つで、話し手の内容をつかんでそれを筆記して聴覚障害者等に伝達するもの。
ら行	
リハビリテーション	日常生活・社会的生活に制約のある人に対して、残された能力を最大限に回復させ、また新たな能力を開発し、自立性を向上させ、積極的な生活への復帰を実現するために行われる一連の働きかけ。

茨木市民憲章

わたくしたちは 茨木市民です

わたくしたちの 茨木市は

京阪神を結ぶ要路にあつて

めぐまれた自然とゆたかな歴史をうけつぎ

発展しつづけている希望のまちです

わたくしたちは

このまちの市民であることに誇りと責任をもち

みんなのしあわせをねがって

より住みよい郷土をつくるために

この憲章をさだめます

わたくしたち 茨木市民は

1. 心をあわせて あすの力をそだてましょう
1. 仕事にはげんで 明るい家庭をきずきましょう
1. 環境をととのえて 美しいまちをつくりましょう
1. きまりをまもって 良い風習をひろめましょう
1. 教養をふかめて みんなの文化をたかめましょう

昭和41年（1966年）11月3日制定

茨木市総合保健福祉計画（第2次）【中間見直し】（案）

令和●年（202●年）●月

発行：茨木市

住所：〒567-8505 茨木市駅前三丁目8番13号

電話番号：072-622-8121（代表） URL：<http://www.city.ibaraki.osaka.jp>