

姫路市総合計画策定審議会
第3分科会 第4会議
資料（障害分野抜粋版）

姫路市総合計画策定審議会 第3分科会 第4回会議 次第

令和2年7月15日（水）

14時から16時

姫路市役所本庁舎10階 第2会議室

1. 開会

2. 審議（テーマ：健康福祉分野）

資料1 分野目標（案）・政策（案）

3. その他

4. 閉会

健康福祉分野

目標 ～命・くらしの支え合い～

高齢者、障害者、子ども、生活困窮者をはじめすべての人が、住み慣れた地域において健やかな暮らしと生きがいを共に創り、充実した保健、福祉、医療環境の下、生涯にわたり安心な生活を送りながら、互いを支え合うことができる社会の実現を目指します。

【背景】

(健康福祉・保健・生涯現役関連)

- 地域や家庭、職場等の日常生活の様々な場面において、人と人とのつながりが希薄化し、互いを支え合う基盤が弱まってきています。
- さらに、近年では、8050問題(※1)やダブルケア(※2)など複合的な課題が顕在化し、住民の福祉に対するニーズがますます複雑化・多様化する中、対象者別、機能別に整備された相談支援やサービスなど、従来からの公的支援では、十分に対応することが困難なケースが見受けられます。
- 年齢や障害の有無などに関わりなく、誰もが普通の生活を送ることができるノーマライゼーションの理念が浸透し、よりきめ細かな福祉の対応が必要となっています。
- また、超高齢社会においては、単に寿命が長いだけでなく、「いかに健康的に過ごすことができる期間を長く保つか」といった「健康寿命(※3)」を伸ばすことが重要です。

(子ども・子育て関連)

- 核家族世帯や共働き世帯の割合の増加(※4)等に伴い、子育て家庭を取り巻く環境が変化し、子育てへの負担や不安、孤立感を抱える保護者が増えています。
- こうした状況の中、妊娠期から子育て期への切れ目のない支援が求められており、これまでも、全妊婦面接相談、乳幼児健康診査(※5)といった妊産婦・乳幼児の健康づくりへの支援や教育・保育の提供体制の確保(※6)、延長保育の実施といった保育サービスの充実に努めてきました。

(生活衛生関連)

- 集団食中毒による健康被害のほか、近年では、新型インフルエンザや新型コロナウイルス等の新たな感染症(※7)の発生や、人、物のグローバル化や大規模集客イベントの開催などによる感染症の拡大が住民の健康の脅威となっています。
- これらの脅威に対応するためには、平時より、健康危機管理体制を整えることや情報共有が重要であり、本市においても、関係機関と連携した体制を構築してきました。

資料1

※1 中高年のひきこもり者数(全国推計) ※2 育児・介護・ダブルケア世帯数(全国推計)

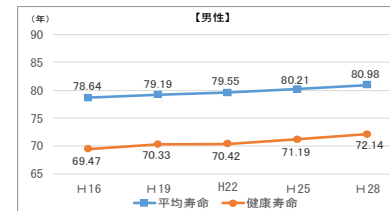
	推計数(万人)
ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事のみだけ外出する	24.8
ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける	27.4
自宅からは出るが、家からは出ない	6.5
自宅からほとんど出ない	2.6
合計	61.3

(資料) 生活状況に関する調査(平成31年3月) (内閣府)

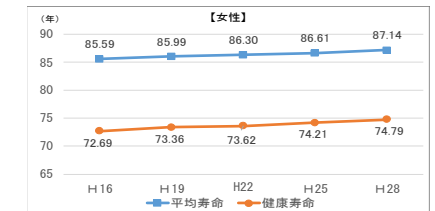
年	育児世帯(万人) (未子が未就学児)	介護世帯(万人)	ダブルケア世帯(万人)
H13	535.2	274.9	13.7
H19	512.1	480.8	18.7
H25	485.4	575.3	16.6

(資料) 平成27年度育児と介護のダブルケアの実態に関する調査(内閣府)

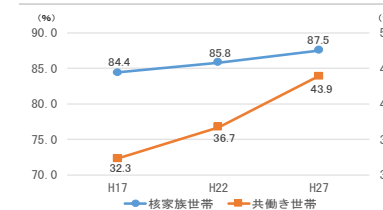
※3 平均寿命と健康寿命(日常生活に制限のない期間)の推移(全国推計)



(資料) 令和元年版高齢社会白書(内閣府)より作成



※4 核家族世帯・共働き世帯の割合



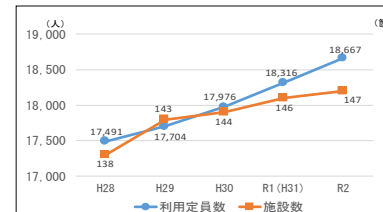
(資料) 平成17年、22年、27年国勢調査より作成

※5 全妊婦面接相談、乳幼児健康診査

年度	妊婦面接率(%)	乳幼児健康診査受診率(%)			
		4か月児	10か月児	1歳6か月児	3歳児
H26	96.8	97.6	94.5	97.6	97.4
H27	96.9	98.1	93.7	96.7	97.4
H28	96.6	97.4	94.6	97.5	97.6
H29	97.0	97.6	94.5	97.1	98.1
H30	96.5	98.2	95.2	96.8	96.5

(資料) 令和元年度保健衛生年報(姫路市)

※6 教育・保育施設の利用定員数



(資料) 幼保連携政策課

※7 世界・国内で発生した主な感染症

	感染症名
H15	SARS(重症急性呼吸器症候群)
H21	新型インフルエンザ(H1N1)
H24	MERS(中東呼吸器症候群)
H26	エボラ出血熱
H31(R1)	麻疹
R2	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

(資料) 厚生労働省資料より作成

健康福祉分野 政策 2 「いきいきと暮らせる障害者福祉の充実」

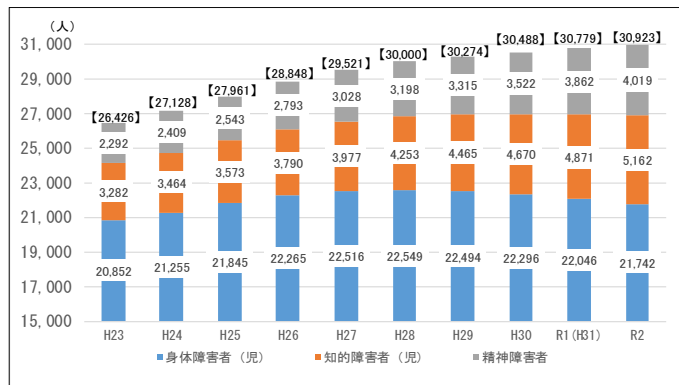
目指す姿

障害者が住み慣れた地域で充実した日常生活を送ることができている。

【現状と課題】

- 高齢化の進行や、障害への理解が進むことにより障害認定を受ける人が増え、障害者手帳所持者数が年々増加傾向にあり、加えて、障害の重度・重複化も進んでいます。一方で、相談支援の従事者をはじめ、障害者を支える福祉人材の確保が困難になっています。
- 障害者自身やその家族の高齢化、核家族化をはじめとする家族形態の変化を含む様々な要因により、家庭内における介助、支援機能が低下するなど、障害者を取り巻く環境が大きく変化しています。
- 平成 25 年（2013 年）4 月に障害者総合支援法が施行され、障害者の自立と社会参加の重要性がより認識されるようになり、障害種別に捉われないことなく個人の特性に応じた支援が求められています。
- 障害を理由とした差別や不当な扱いを受けることがないよう、障害者に対する虐待防止や差別の解消、合理的な配慮などを通じて、障害者の権利を擁護していくことが求められています。

※関連データ：姫路市障害者手帳所持者数の推移



(資料) 障害福祉課調べ（各年度 4 月 1 日時点）

【目指す姿を実現するための方向性】

人	<p>ア 障害福祉人材の確保・育成 障害福祉サービスを安定的に提供できるよう、障害福祉サービスに携わる福祉人材をはじめ、障害者を支える多様な人材の確保・育成を図ります。</p>
地域	<p>イ 障害者を支える地域づくりの推進 障害者自身やその家族が身近に相談や介助などの支援を受けることができるよう、障害福祉に携わる関係者のほか、医療・保健・教育に携わる関係者、住民、ボランティアなどの多様な主体が連携し、障害者を支える地域づくりに取り組みます。</p>
活 力	<p>ウ 障害特性に応じた支援の充実 乳幼児期から成人期まで一貫した療育支援、障害者の意思に基づいた障害福祉サービスの提供など、障害者一人ひとりの障害特性に応じた支援の充実を図ります。</p>
	<p>エ 障害者の自立と社会参加の促進 障害者自らが選んだ暮らし方を実現できるよう、雇用・就業に向けた支援や外出支援、スポーツ・文化活動への支援などを通じて、障害者の自立と社会参加を促進します。</p>
	<p>オ 先進的技術を活用した障害者福祉の促進 障害者の自立や社会参加、介護者の負担軽減を図るため、介護ロボット等を活用した日常生活支援、自動走行車等を活用した外出支援など、AI やロボット、IoT といった先進的技術の積極的な活用を促進します。</p>
土 台	<p>カ 社会的障壁のない環境づくりの推進 障害の有無に関わらず、安心して暮らせる社会となるよう、障害への理解の促進、権利擁護、バリアフリー化など、社会的障壁（バリア）のない環境づくりに取り組みます。</p>

市民、地域コミュニティ、企業・団体に期待すること

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害の特性に対する理解を深めるとともに、声かけや手助けなど自分にできることから行動を起こしましょう。
地域コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害者が地域活動に参加しやすい環境づくりに取り組みましょう。 ➢ 地域全体で障害者を支え、助け合いましょう。
企業・団体	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害者の雇用を促進しましょう。 ➢ 障害者が安心して働くことができる環境づくりに取り組みましょう。