

第5期出雲市障がい福祉計画・第1期出雲市障がい児福祉計画

【平成30年度(2018)～平成32年度(2020)】

1 計画の策定方針

◆地域共生社会の実現に向けて、次の3つの環境整備に努めます。

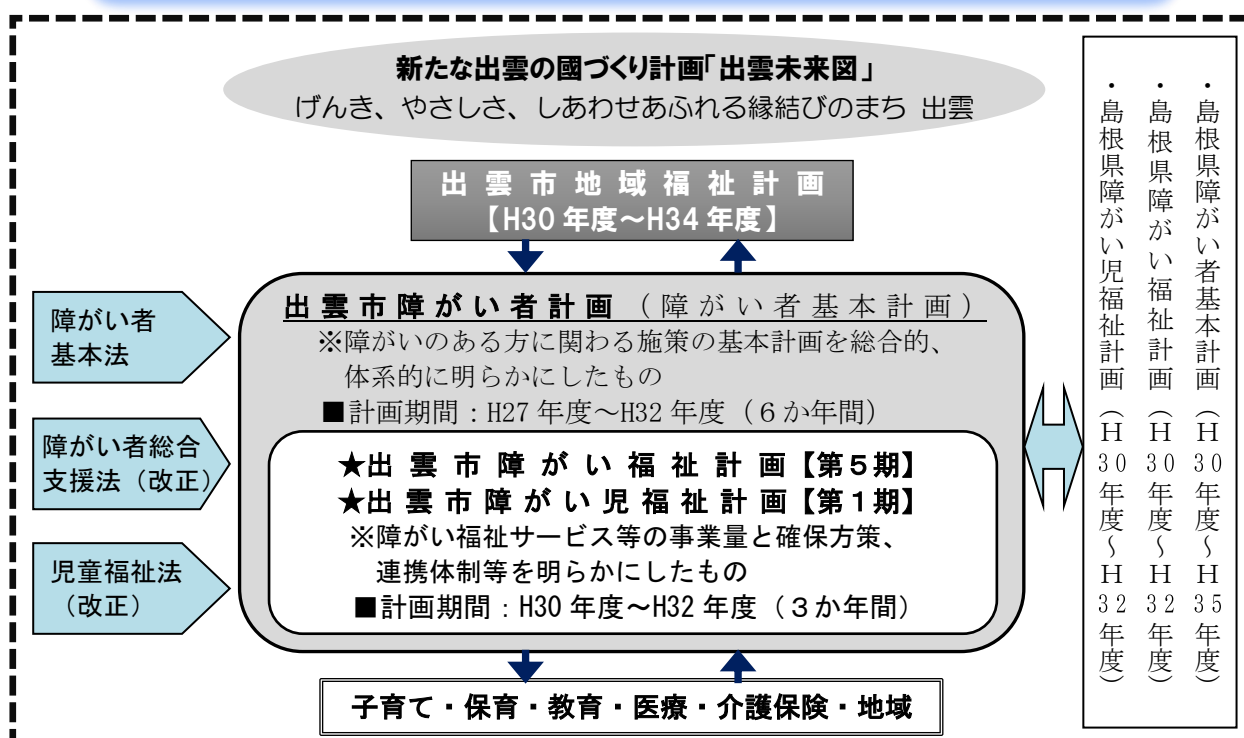
- ① 障がい者の希望に沿った地域生活の支援
- ② 障がい児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応
- ③ サービスの質の確保と向上

2 計画の位置づけ

◆障がい者総合支援法第88条に基づく「第5期障がい福祉計画」と平成28年(2016)に改正された児童福祉法第33条の20に基づく「第1期障がい児福祉計画」を一体的に策定します。

◆障がい者等が望む地域において、必要な障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等が確保される体制整備を行うため、本市の必要なサービス量を見込むとともに、サービス提供水準の向上を図ります。

第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画の位置づけ



3 計画の対象期間

◆計画期間は、平成30年度(2018)から平成32年度(2020)までの3年間です。

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
障がい者計画 (障害者基本法) 【6か年】					
第4期障がい福祉計画 (障がい者総合支援法) 【3か年】			★第5期障がい福祉計画 (障がい者総合支援法) ★第1期障がい児福祉計画 (児童福祉法) 【3か年】		

4 計画の策定体制

- ◆学識経験者、障がい者、関係行政機関、サービス事業者、関係団体等の代表で構成する「出雲市障がい者施策推進協議会」において計画内容を審議しました。
- ◆障がい福祉サービス提供事業所への調査を行い、障がい福祉サービスの見込量や施設整備状況、地域移行の状況、平成30年度(2018)からの新規事業への参入予定等を把握するとともに、障がいのある方の団体の皆様から意見を聴取し、計画に反映しました。

5 計画の進行管理

- ◆「出雲市障がい者施策推進協議会」において、毎年、計画の進捗状況の点検及び評価を行います。
- ◆必要に応じて計画の見直しや、必要な措置を講じます。

基本方針

取組内容

(1)障がい福祉サービスの
質の向上

①相談支援体制の一層の充実と質の向上

②障がい福祉サービス提供事業者の質の向上

(2)障がい者の生活を地域
全体で支える地域共生
社会実現に向けたシス
テムの構築

①地域包括ケアシステムの構築

②発達障がい者、高次脳機能障がい者及び
難病患者に対する支援の一層の充実

③介護保険制度と連携した支援

④自立生活援助の利用

(3)施設入所や入院から
地域生活への移行

①地域生活移行者の増加

②施設入所者等の減少

(4)福祉就労から一般
就労へ

①就労移行支援推進による一般就労移行者の
増加

②就労定着支援の利用

(5)障がい児支援の提供
体制の整備等

①児童発達支援センターの機能強化

②保育所等訪問支援対象拡大と居宅訪問型
児童発達支援体制の整備

③重症心身障がい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

④医療的ケア児支援のための関係機関の連携

⑤保育・保健・医療等の関係機関と連携した
支援

⑥障がい児相談支援体制の一層の充実と質の
向上

(1) 訪問系サービス（居宅介護など）

達成状況	◇サービス利用者が増加する一方で、一人当たりの利用時間は減少し、利用実績は計画値を下回る結果となりました。 ◇利用者個々の要因もありますが、利用者ニーズや支援の必要性にあわせたサービス支給量の適正化に努めたことが影響していると考えます。
------	--

目 標	◆利用者が望む地域で生活を送ることができるよう、引き続きサービス提供体制の確保に努めます。
-----	---

(2) 日中活動系サービス（生活介護・就労継続支援など）

達成状況	◇多くのサービスで計画値どおり、または計画値を上回る利用実績となりました。 ◇就労系サービスについては、新規事業所の参入も多く、利用者が増加しました。 ◇就労系サービス利用者の加齢による能力低下等のため、生活介護への移行も増加してきています。
------	--

目 標	◆利用者ニーズや支援の必要性にあわせたサービス支給量の適正化に努めるとともに、提供体制の確保に努めます。
-----	--

(3) 居住系サービス（共同生活援助・施設入所支援など）

達成状況	◇共同生活援助（グループホーム）の利用増加と施設入所支援の減少を見込んでいましたが、いずれも計画を達成することはできませんでした。
------	---

目 標	◆本人の特性と能力に応じ、共同生活援助（グループホーム）や施設入所支援などの利用を適切に判断し、サービスが提供できるよう努めます。 ◆グループホームは、障がい者支援施設や病院に入院している障がい者等が地域生活へ移行するために必要な資源であり、引き続き施設整備を推進し、提供体制の確保に努めます。 ◆施設入所支援は、居室の個室化やユニット化、不審者の侵入防止等の安全管理のため、全国的に施設ごとの定員が減少傾向にありますので、本市においても入所定員の減少が見込まれます。
-----	---

(4) 相談支援

達成状況	◇障がい福祉サービス利用者全員にサービス等利用計画を作成する体制を整えてきました。 ◇サービス等利用計画作成のためのマニュアルを作成し、一定水準の支援の確保に努めています。計画値をやや下回る実績となりましたが、継続サービス利用支援（モニタリング）期間を標準化した結果によるものです。
------	---

目 標	◆現在の障がい福祉サービス利用者全員にサービス等利用計画を作成する体制を維持するよう努めるとともに、相談支援専門員の質の向上と提供体制の確保に努めます。
-----	---

(5) 障がい児通所支援（放課後等デイサービス等）

達成状況	◇サービスを利用する障がい児とサービス提供事業所の増加により、利用実績が計画値を大幅に上回る結果となりました。 ◇放課後等デイサービスについては、需要に対しサービス提供事業所が不足しており、利用者の希望どおりのサービスの提供ができない面がありました。
------	---

目 標	◆保育所等訪問支援も含めた、質の高いサービス提供に努めるとともに、ニーズの多様化にあわせたきめ細やかな対応に努めます。 ◆放課後等デイサービスは単なる居場所ではなく、適切な療育や訓練が行われるべきサービスであり、量的整備とともに、サービスの質の向上に努めます。
-----	--

(6) 障がい児相談支援

達成状況	障がいの疑いの段階からの支援を行っており、年々利用者が増加し、計画値を大幅に上回る結果となりました。
------	---

目 標	◆障がい児支援は障がい児とその家族も含めた支援であるため、障がいの状態や年齢に応じて保育、保健、医療、福祉、教育、就労支援等の関係機関が連携した支援に努めます。 ◆利用者全員のニーズに応じた適正なサービス等利用計画を作成することができるよう相談支援専門員の質の向上を図るとともに、その提供体制の確保に努めます。
-----	---

区分	サービス種別	サービス内容	単位	H27 実績	H28 実績	H29 実績	H30 見込	H31 見込	H32 見込
訪問系	居宅介護等	自宅で入浴や食事等の介助を行います。	時間/月	5,023	4,658	4,532	4,638	4,777	4,921
日中活動系	生活介護	施設で入浴や排せつ、食事等の介助等を行います。	人日/月	9,111	9,020	9,420	9,702	9,702	9,799
	就労移行支援	就労を希望する人に、求職活動支援等を行います。	人日/月	712	709	765	788	796	796
	就労継続支援 A型 (雇用型)	一般企業等の就労が困難な人に、就労の機会の提供、能力向上の訓練を行います。	人日/月	944	1,053	1,137	1,183	1,194	1,206
	就労継続支援 B型 (非雇用型)		人日/月	7,509	7,752	8,519	8,519	8,690	8,863
	就労定着支援 【新設】	就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した人で、生活面の課題が生じている人に対し支援を行います。	人/月	—	—	—	15	20	20
	短期入所支援	自宅で介護を行う人が病気などの場合、短期間施設へ入所し、支援を行います。	人日/月	375	252	228	279	279	279
居住系	共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を営む人に、夜間等に入浴や排せつ、食事の介助を行います。	人/月	187	182	193	199	199	203
	施設入所支援	施設入所する人に、入浴や排せつ、食事等の介助を行います。	人/月	307	305	307	307	304	298

居住系	自立生活援助 【新設】	施設入所支援等を利用して いた人が一人暮らしを希望 する場合に、定期的に居宅を 訪問し相談等に応じます。	人/月	-	-	-	8	18	18
相談支援	計画相談支援	サービス等利用計画の作成 や利用相談、連絡調整を行 います。	人/月	598	560	606	606	606	606
障がい児通所支援	児童発達支援	障がい児(就学前)に日常生 活における基本的な動作の指 導等を行います。	人日/月	537	534	562	562	562	562
	放課後等デイ サービス	障がい児(就学児童)に生活能 力の向上のために必要な訓 練や社会との交流の機会を 提供します。	人日/月	2,611	3,074	3,556	3,698	3,698	3,846
	居宅訪問型児 童発達支援 【新設】	障がい児の自 宅を訪問し、日常生活の基 本的動作の指導等を行います。	人日/月	-	-	-	3	3	3
障がい児相談支援	障がい児相談 支援	障がい児の保 護者等に対し、障がい児支 援利用計画の作成等の援助 を行います。	人/月	195	236	299	314	330	346
地域生活支援事業	移動支援事業	屋外で移動が 困難な障がい者(児)の外出 支援を行います。	時間/年	23,603	23,393	23,214	23,214	23,214	23,214
	日中一時支援 事業	障がい福祉サ ービス事業所、支援施設等 において、障がい者(児)の 日中一時預かりを行います。	時間/年	12,056	14,353	17,080	19,130	21,426	23,997

(1) 障がい者虐待の防止と養護者に対する支援

- ◆平成24年(2012)10月、障がい者虐待防止法が施行され、「出雲市障がい者虐待防止センター」を福祉推進課内に設置しました。
- ◆相談支援事業所、福祉サービス事業所、医療機関、労働関係機関等の関係機関と協力・連携を図り、広報活動や研修を実施し、障がい者虐待防止に努めます。

(2) 障がいを理由とする差別の解消の推進

- ◆平成28年(2016)4月に障がい者差別解消法が施行され、本市においては、法施行と同時に、「障がい者差別相談センター」を福祉推進課に設置しました。
- ◆障がい者差別解消出前講座の実施や、あいサポート運動を推進し、様々な障がいの特性や障がいのある方が困っていること、必要な配慮などへの理解を深めるための啓発に努めます。

(3) 障がい者等の芸術文化活動支援とスポーツ振興

- ◆市内の障がい者関係団体等とともに実行委員会を組織し、毎年度「はあとピアいずも（出雲市福祉芸術文化祭）」を開催します。
- ◆サン・アビリティーズいずもをはじめとしたスポーツ施設の利用促進に取り組むとともに、障がい者スポーツ大会等のスポーツ活動の推進を図ります。

(4) 手話の普及の推進に関する条例の推進

- ◆ろう者（手話を言語として日常生活または社会生活を営む聴覚障がい者）の手話による意思疎通を図る権利が尊重され、手話を使用しやすい環境の整備を推進するため、平成29年(2017)9月に島根県内の自治体で初の「出雲市手話の普及の推進に関する条例」を制定しました。
- ◆手話の普及に関する施策を実施し、手話による支援の輪の拡大を図るとともに、聴覚障がい者の特性に応じて手話、要約筆記等の意思疎通支援に取り組み、互いを認め尊重し合い共生する地域社会実現をめざします。

<手話の普及に関する施策>

- ① 手話に触れる機会の拡大
- ② 手話を学ぶ機会の確保
- ③ 手話による情報発信及び情報取得の機会の拡大
- ④ 手話による意思疎通支援の充実
- ⑤ 手話通訳者等の育成及び確保
- ⑥ その他聴覚障がい者の特性に応じた意思疎通支援

第 7 期 出雲市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
(平成 3 0 年度～平成 3 2 年度)

【概要版（案）】

平成 3 0 年(2018) 3 月

出 雲 市

I 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づき市が策定する計画であり、平成30年度(2018)から32年度(2020)の高齢者福祉及び介護保険事業に関する取組を定めたものです。

平成37年度(2025)までの要介護認定者数の推計等を行いながら、今後3年間の介護サービス必要量を見込んでいるほか、介護予防事業・認知症ケア・在宅医療と介護の連携等、地域包括ケアシステムの推進に取組む方策を掲げています。

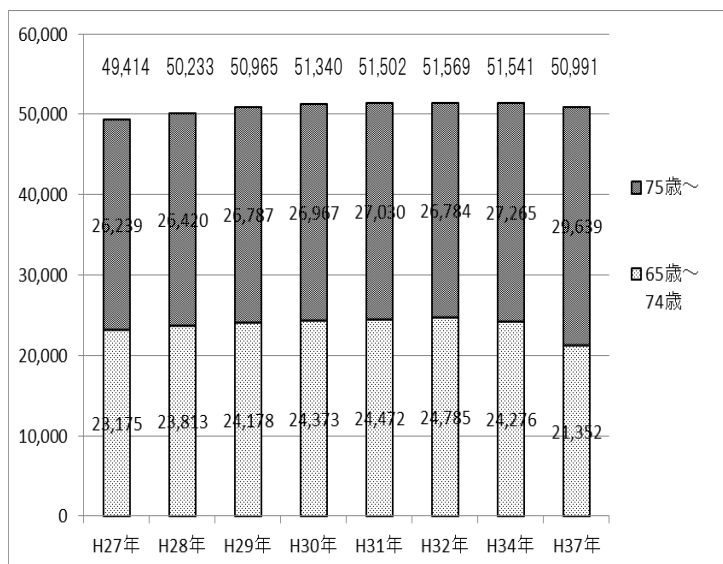
II 要介護（支援）認定者数の推計

《高齢者数の推計》

65歳以上の高齢者数全体は、平成32年頃までは増加しその後は減少に転じる見込みですが、75歳以上の後期高齢者数は、微増減を繰り返しながら平成34～37年にかけて大きく増加すると見込んでいます。

《要介護（支援）認定者数の推計》

要介護者数は高齢者数の増加に伴い増えていく一方で、要支援者数は総合事業の影響で減少するため、全体として横ばいの傾向で推移しながら、平成37年前後に増加すると見込んでいます。

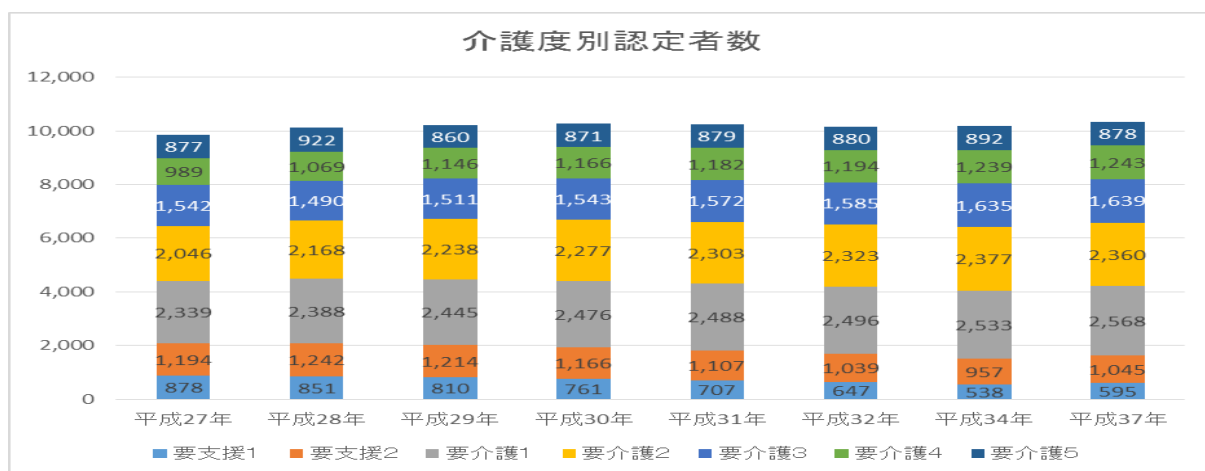


高齢者数の推計 (人)

【出雲市の認定者数推計（平成30～37年）】

(人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成34年	平成37年
要支援1	878	851	810	761	707	647	538	595
要支援2	1,194	1,242	1,214	1,166	1,107	1,039	957	1,045
要介護1	2,339	2,388	2,445	2,476	2,488	2,496	2,533	2,568
要介護2	2,046	2,168	2,238	2,277	2,303	2,323	2,377	2,360
要介護3	1,542	1,490	1,511	1,543	1,572	1,585	1,635	1,639
要介護4	989	1,069	1,146	1,166	1,182	1,194	1,239	1,243
要介護5	877	922	860	871	879	880	892	878
計	9,865	10,130	10,224	10,260	10,238	10,164	10,171	10,328



Ⅲ 計画の基本構造

【計画の目標】

高齢者が生活環境を問わず家庭や地域で自立して生きること

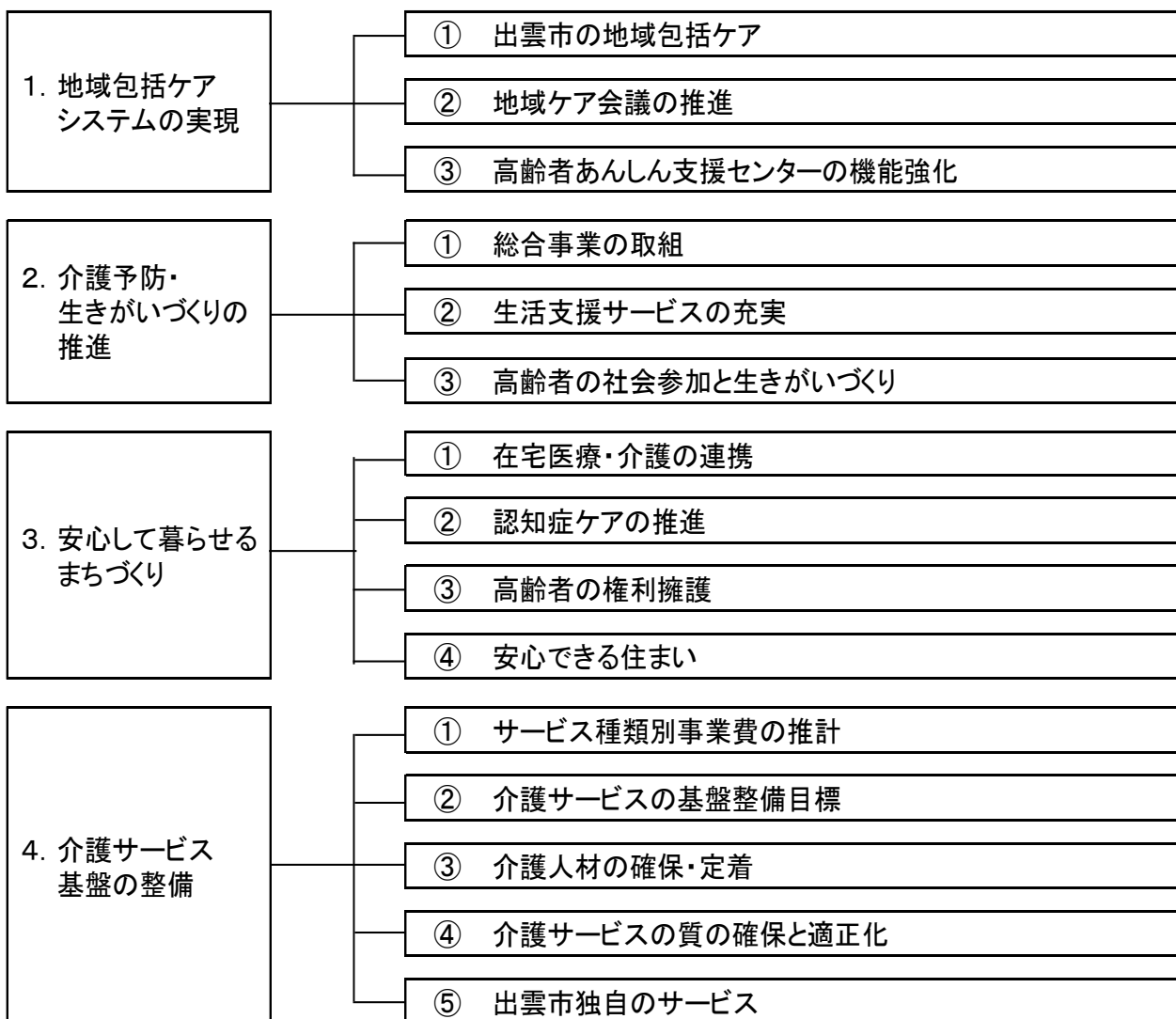
【行動の指針】

高齢者の自立を支える

高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者の生活機能の自立を支援していくと共に、健康づくり・介護予防・交流・社会参加等の機会の確保、生きがいつくり、地域の福祉コミュニティの形成等を進めます

高齢者の生活を支える

加齢や疾病の過程でも、高齢者が住み慣れた地域で適切なケアを受けられるよう、身近な地域における介護サービス基盤の整備、相談援助体制の構築、医療と介護の連携、認知症ケアの体制づくり等を進めます



IV 計画の特徴と具体的な取組

本期計画の特徴と具体的な取組は次のとおりです。

1 地域包括ケアシステムの強化に向けた取組

平成 26 年の介護保険法改正により、「介護予防・日常生活支援総合事業」が制度化されるとともに、「在宅医療・介護の連携推進」「認知症ケアの推進」「生活支援体制の整備」等が市町村業務として明示されました。その後、平成 29 年の地域包括ケアシステム強化一括法では、高齢者の自立支援・重度化防止に向け保険者機能を強化すること、医療・介護の連携をさらに推進すること等が謳われています。第 7 期計画では、地域包括ケアシステムを強化する取組を進めていきます。

主な取組

○要介護（支援）者の自立支援に向けた地域ケア会議の開催【基本構造 1－②】

- * 高齢者あんしん支援センターと連携して、リハビリテーション専門職等の多職種が参画する地域ケア会議を毎月開催し、要介護（支援）者の自立及び重度化防止を支援

○住民主体の介護予防活動立ち上げに対する支援【基本構造 2－①】

- * 「介護予防・日常生活支援総合事業」により、介護予防にかかるサービスを総合的に提供
- * 介護予防等の取組を行う住民主体の集いの場にリハビリテーション職等を派遣し、介護予防に効果のある体操の指導や助言を行う等、運営や立ち上げを支援

○住民相互の助け合い活動の活性化【基本構造 2－②】

- * 生活支援コーディネーターを中心として、研修会や住民アンケートを実施する等、コミュニティセンター単位での活動を地域住民や関係者と協働で推進

○「在宅医療と介護連携のための指針」に基づく連携の強化【基本構造 3－①】

- * 「在宅医療介護連携推進事業」により医療と介護の連携をさらに推進
- * 「在宅医療と介護連携のための指針」により、関係団体の理解・協力を得ながら取組を推進

○認知症ケアの推進【基本構造 3－②】

- * 国の「新オレンジプラン」に基づき、関係機関と連携しながら、「認知症に対する正しい理解の普及」「認知症の早期発見・早期対応」「認知症の人と家族を支援するネットワークの推進」等の認知症ケアの取組をさらに推進

2 介護サービス基盤の整備

計画期間の要介護（支援）認定者数の推計等に基づき、介護サービス基盤の整備を行います。具体的には、地域密着型サービスのうち、小規模な生活単位で認知症ケアを行う「認知症グループホーム」の定員増と、医療・介護の両面から 24 時間体制で在宅生活を支援する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の増設を計画しています。

主な取組

○地域密着型サービスの整備【基本構造4-②】

- * 地域密着型サービス・・・当該市町村の住民のみが利用できるサービス。住民が可能な限り住み慣れた地域で生活継続ができるよう、日常生活圏域（概ね中学校区）ごとにサービスの必要量を見込みながら整備

①認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

区分	平成29年度末の既整備数	うち第6期事業計画期間中の整備数	第7期整備計画数	合 計
定員数	522床	0	108床	630床
ユニット数	58	0	12	70

※1ユニット 9床

②定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区分	平成29年度末の既整備数	うち第6期事業計画期間中の整備数	第7期整備計画数	合 計
施設数	1	1	1	2

※第6期計画において、斐川西圏域に1箇所整備

3 介護分野の課題を踏まえた市独自の取組

介護職場における人手不足は益々顕著となっていることから、介護人材の確保・定着に向けた取組をさらに推進していきます。

また、市の独自事業として行っている「認知症グループホーム利用者負担軽減事業」及び「老老介護支援事業」を拡充し、住み慣れた家庭（地域）での生活が継続できるよう支援します。

主な取組

○介護人材の確保・定着に向けた取組の推進【基本構造4-③】

- * 市のホームページにより介護の魅力を発信する取組、介護現場の見学や介護福祉士養成学校の体験授業など若い世代へ情報発信を行う取組、介護事業経営者に向けた研修会の開催など人材定着に向けた取組を実施
- * 「介護人材の確保・定着に係るプロジェクト会議」において人材確保の有効方策を逐次検討

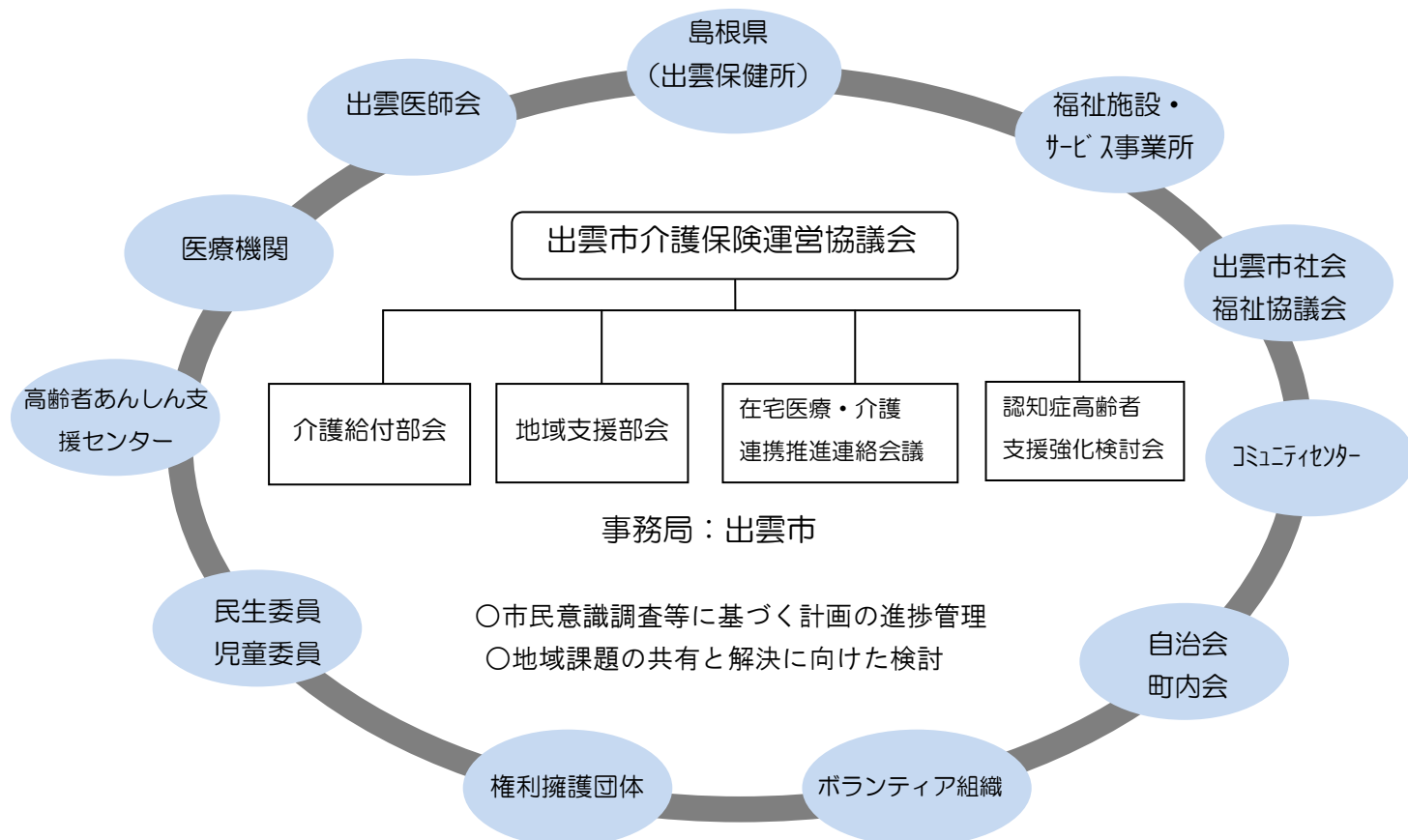
○出雲市独自事業の拡充【基本構造4-⑤】

- * 認知症グループホーム利用者負担軽減事業：軽減額を増額
- * 老老介護支援事業：事業対象者を拡大

V 計画の進捗管理

本計画を着実に進めるため、毎年度、介護保険運営協議会及び介護給付部会等の各部会を開催し、計画の進捗状況について点検・評価を行います。

また、本計画の上位計画である「第3次出雲市地域福祉計画・地域福祉活動計画」(H30～34年度)の進捗管理と並行して、市民意識調査の結果を取組に生かしていきます。



～生涯を通じて輝いて生きる～

出雲市健康のまちづくり基本計画（案）

（第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画）



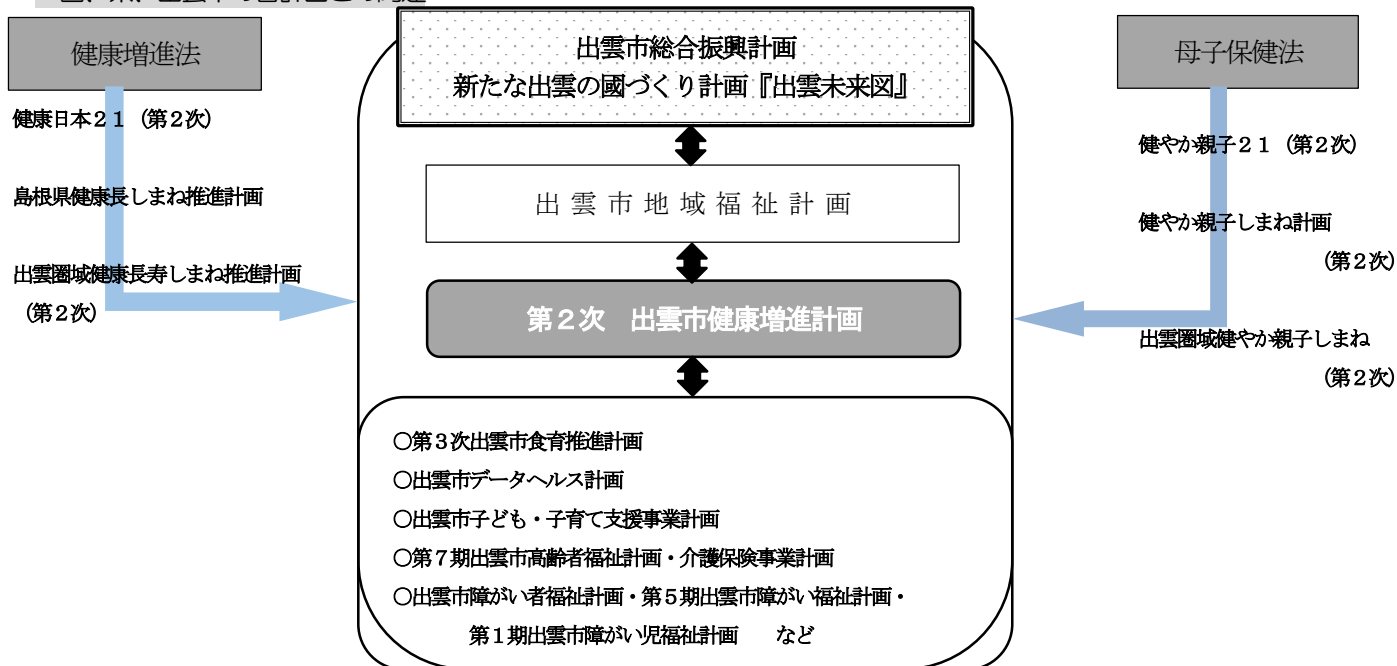
出雲市では、「健康なライフスタイルと健康なまちづくり」の実現に向け、平成29年度までの「出雲市健康増進計画」、「第2次出雲市食育のまちづくり推進計画」を策定し、各施策を総合的に推進してきました。

このたび、両計画期間が本年度をもって終了することに伴い、これまでの取組の評価・検証を行うとともに、市民のみなさまの健康づくり・食育に関するアンケート調査結果も参考に、新たな健康課題への取組を検討しました。また、国や県等の計画を踏まえ、本市の健康づくり、食育の取組を一体的、かつ総合的に推進するための新たな指針として、平成30年度から平成39年度（計画の中間年にあたる平成34年度に目標達成状況の中間評価及び見直しを行い、平成39年度に最終評価を行います。）までの「出雲市健康のまちづくり基本計画（第2次出雲市健康増進計画）・（第3次出雲市食育推進計画）」を策定し、市民一人ひとりの健康づくりを地域が一体となって取り組んでいける環境づくりをめざします。

平成30年3月
出雲市

1 計画の基本的な考え方

■国、県、出雲市の各計画との関連



■基本理念

市民が主体的に健康づくりに取り組み、生涯を通じて輝いて生きる社会をめざすためには、生活習慣病予防、重症化予防及び各地域で安心・安全に生活できる環境づくりが重要です。

これらを実現するためには、市民一人ひとりが健康の大切さに気づき、正しい生活習慣など健康増進に関する知識を身につけ、主体的に取り組むことが大切であり、また、家庭や自治会、学校、医療機関、職場、ボランティア団体、行政など地域全体での協力が必要です。

この計画は、第1次健康増進計画の理念を引き継ぎ、「生涯を通じて輝いて生きる」ため、また、「健康寿命の延伸」を図るために、次の2点を理念としています。

(1) 健康なライフスタイル

市民一人ひとりが、自らの健康増進について考え努力するとともに、疾病や障がいとうまくつきあいながら生活する力を身につけます。

(2) 健康なまちづくり

社会全体で個々の健康増進の努力を支援し、市民の誰もが自らの持てる力を発揮できる社会環境をつくります。

■ライフステージごとのまちづくり宣言

基本理念の実現に向けて、生涯を妊娠期から高齢期のライフステージに区分し、ライフステージごとに「健康なライフスタイルと健康なまちづくり」の宣言をします。

地域ぐるみですすめる健康づくり

- ◆ 地区の特性を活かし、地域ぐるみで行う健康づくりの推進
- ◆ 関係機関、団体等と連携したネットワークづくりの推進

妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

- ◇ 安心して子どもを産み、子育てできるまち ◇ 親子がすこやかで笑顔あふれるまち
- ◇ 子どもたちが豊かに生きていく力を身につけられるまち ◇ 子どもたちが自分を大切にできるまち
- ◇ 地域で子育てを支えるまち

青年期・壮年期

- ◇ 楽しく健康な食生活が送れるまち ◇ 健康的な生活が送れ、楽しく運動ができるまち
- ◇ 自分らしく心豊かに過ごせるまち ◇ 地域・職域とともに健康を支えるまち ◇ 禁煙をすすめるまち

高齢期

- ◇ おいしく楽しい食生活が送れるまち ◇ いつまでも自分らしく健康で暮らせるまち
- ◇ 生きがいを感じて自立して暮らせるまち ◇ 地域で支え合い、安心して暮らせるまち

■生活習慣病に視点を置いた健康分野ごとの取組

生活習慣病の予防に視点を置いた健康分野の重点項目を、ライフステージごとに設定し、市民の健康づくりに取り組みます。

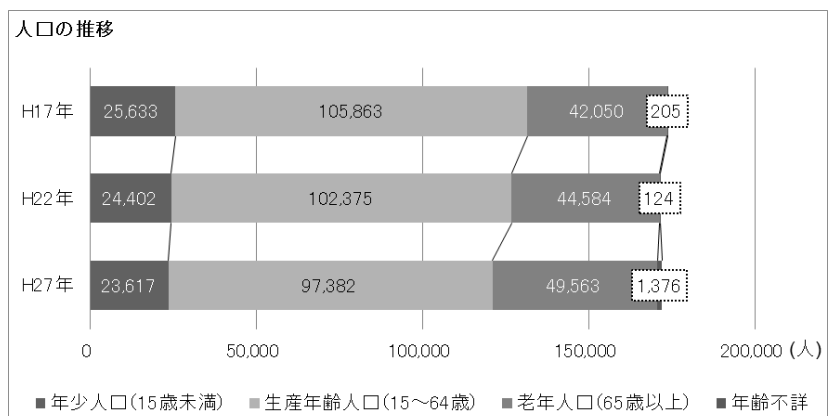
健康分野	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期 重 点 項 目	青年期・壮年期・高齢期 重 点 項 目
栄養・食生活	- 食習慣の基礎づくりと生活習慣病予防に向けた食育の推進 - 栄養バランスのとれた食事の重要性の普及啓発 - 朝食の重要性の普及啓発	- 健康と栄養・食生活への関心を高める取組の推進 - 生活習慣病予防に向けた食生活改善の推進 - 食に関する健康教育の充実 - 朝食の重要性の普及啓発
運動・身体活動	- 遊びや運動の場の提供及び情報提供 - メディア機器が健康に与える影響に関する知識の普及	- 生活習慣病予防・介護予防に向けた運動習慣の定着 - 運動の自主グループ活動の支援 - 運動を続けるための環境づくりの推進
心・休養	- 妊娠期から産後の心の健康に関する知識の普及と対応の充実 - 親子の愛着形成の醸成 - 適切な睡眠と休養に関する知識の普及啓発	- 心の健康に関する健康教育の充実 - 心の相談体制の充実と情報提供 - 自死防止対策の取組
歯の健康	- むし歯・歯周病予防の知識の普及と対応の充実 - 定期的な歯科健診と自己管理の推進	- 定期的な歯科検診とセルフケアの推進 - 歯周病予防、口腔機能向上の知識の普及啓発 8020運動（80歳で20本以上の歯を保つ）の推進
タバコ・アルコール	- タバコ・アルコールの害に関する知識の普及 - 妊産婦と未成年者の喫煙・飲酒の防止	- タバコ・アルコールに関する健康教育、知識の普及 - 禁煙対策の推進 - 受動喫煙対策の推進
健康管理	- 妊婦・乳幼児健康診査の体制の整備と充実 - 妊娠期から子育て期の切れ目ない相談体制と支援制度の充実 - 基本的な生活習慣の確立と生活習慣病予防の知識の普及啓発 - 感染症と予防接種に関する情報提供と啓発	- 生活習慣病（がん・糖尿病・脳卒中）予防のための知識の普及啓発 - 健康診査やがん検診の受診率向上と体制整備の推進 - 精密検査受診率向上の取組 - 糖尿病・脳卒中の重症化予防対策の推進 - 感染症と予防接種に関する情報提供と啓発

2 出雲市の健康をとりまく状況

■人口等の状況

<人口>

本市の国勢調査における総人口は、横ばい傾向にあります。年齢別人口構成では、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）の割合は減少し、老年人口（65歳以上）の割合が増加しており、少子高齢化が進んでいます。

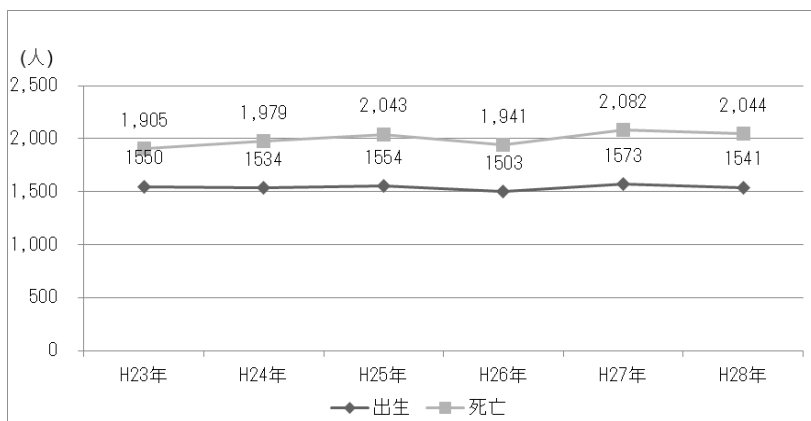


資料：国勢調査

■ 出生と死亡の状況

＜出生数と死亡数＞

出生数よりも死亡数が多く、自然減の状況が続いています。



資料：人口動態統計

＜主要死因＞

男女ともに、死因の1位は悪性新生物で、男性では3割、女性では2割を超えています。生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が、全体の半数を占めています。

H27年死因順位と割合 男性 (単位：%)

	出雲市	島根県	全 国
1位	悪性新生物 (32.1)	悪性新生物 (32.6)	悪性新生物 (32.9)
2位	心疾患 (10.6)	心疾患 (12.5)	心疾患 (13.8)
3位	肺 炎 (9.0)	肺 炎 (8.5)	肺 炎 (9.8)
4位	脳血管疾患 (8.7)	脳血管疾患 (8.0)	脳血管疾患 (8.0)
5位	老 衰 (4.2)	老 衰 (4.8)	老 衰 (3.1)

H27年死因順位と割合 女性 (単位：%)

	出雲市	島根県	全 国
1位	悪性新生物 (21.4)	悪性新生物 (20.3)	悪性新生物 (24.2)
2位	心疾患 (15.5)	心疾患 (16.5)	心疾患 (16.7)
3位	老 衰 (13.7)	老 衰 (14.2)	老 衰 (10.2)
4位	脳血管疾患 (10.2)	脳血管疾患 (10.3)	脳血管疾患 (9.4)
5位	肺 炎 (8.6)	肺 炎 (7.3)	肺 炎 (8.9)

資料：人口動態統計

■ 平均寿命と健康寿命

＜平均寿命＞

平均寿命は、男性が80.57歳、女性が87.41歳とともに県平均を上回っています。また、平均寿命は、平成18年から平成22年の平均値より、男女とも伸びています。

平均寿命 (単位：歳)^{※1}

	男性	女性
出雲市	80.57	87.41
島根県	80.13	87.01
全国 (H27)	80.79	87.05

平均寿命 (単位：歳)^{※2}

	男性	女性
出雲市	79.57	86.91
島根県	79.05	86.68
全国 (H22)	79.64	86.39

資料：島根県健康指標データシステム

※1 出雲市・島根県は平成23年～平成27年の平均値、全国は平成27年単年の値です。

※2 出雲市・島根県は平成18年～平成22年の平均値、全国は平成22年単年の値です。

平均寿命とは、0歳の子の平均余命（生きている期間の平均を示したもの）を表します。

＜健康寿命＞[※]

65歳平均自立期間は、男性が17.54年、女性が21.00年とともに県平均より長くなっています。

市・県・全国の健康寿命 男性 (単位：年)

	65歳平均余命	65歳平均自立期間	65歳平均介護期間
出雲市	19.32	17.54	1.78
島根県	19.15	17.46	1.69
全国	19.46	—	—

市・県・全国の健康寿命 **女性** (単位：年)

	65歳平均余命	65歳平均自立期間	65歳平均介護期間
出雲市	24.47	21.00	3.47
島根県	24.3	20.92	3.38
全国	24.31	—	—

資料：島根県健康指標データシステム

※出雲市、島根県は平成23年～平成27年の平均値、全国は平成27年単年の値です。

健康寿命の算定方法はいろいろありますが、本計画における健康寿命は、65歳の人が、何らかの障がいのために要介護状態（要介護度2以上）になることなく、健康で自立した生活を送ることができる期間、65歳平均自立期間とし、この延伸をめざします。

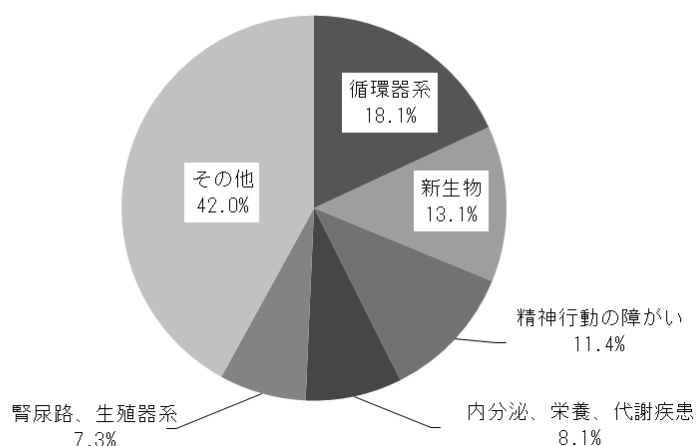
■国民健康保険の状況

＜疾病別費用額の割合＞

費用額における疾病割合は、循環器系疾患、新生物が高くなっています。

出雲市国民健康保険における疾病別費用額の割合

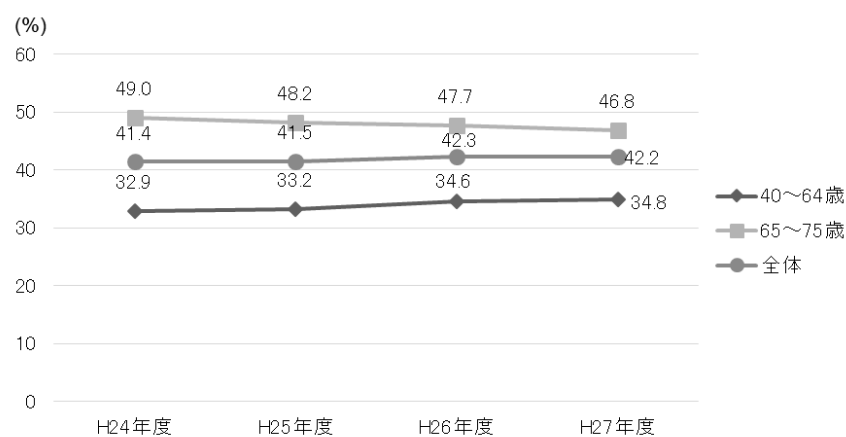
平成28年5月診療分 (単位：%)



■特定健康診査の受診率

国民健康保険被保険者の特定健康診査の受診率はここ数年横ばいです。40歳から64歳の受診率は、年々微増していますが、約35%にとどまっています。

出雲市特定健康診査 受診率の推移



資料：出雲市国民健康保険特定健康診査

■現状と課題（最終評価）

※数値は島根の母子保健、乳幼児健診アンケート、健康増進課台帳調べ、
平成28年度 健康づくり・食育に関するアンケート調査、島根県健康指標データシステム等

【妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期】

- ・1歳6か月児と3歳児とも、毎日朝食を食べている児は増加していますが、栄養バランスが不十分な現状がみられます。
- ・ゲーム機器やスマートフォンなどのメディア機器で毎日遊ぶ児が、1歳6か月児にも見られ、3歳児になると増加しています。今後、メディア機器が生活習慣や子育てなどに及ぼす影響を注視し、メディア対策をすすめることが必要です。
- ・産後の心の不調は、妊娠や出産、授乳にともなうホルモンバランスの急激な変化や生活の変化などで起こると言われています。保健師、助産師による乳児訪問率は100%をめざしており、平成28年度の訪問率は98.8%でした。今後も、医療機関と連携し、切れ目のない支援を行っていくことが必要です。
- ・子育てに自信がもてないことがある母親の割合は、4か月児と1歳6か月児で増加しています。
- ・3歳児では、むし歯罹患率と一人平均むし歯数が減少していますが、1歳6か月児では、むし歯の罹患率、一人平均むし歯数ともに減っていません。おやつの内容について効果的な啓発が必要です。
- ・妊婦自身の喫煙による害だけでなく、妊産婦や子どもの周囲で喫煙をすることで受動喫煙の害についても強く啓発していくことが必要です。
- ・妊婦健康診査の受診率は、97%前後で県平均と変わらない状況です。今後も、安全な出産に向け、妊婦健康診査の適切な時期の受診についての啓発と受診勧奨が必要です。
- ・4か月児、1歳6か月児、3歳児健康診査の受診率は、98%前後であり、未受診児の把握や相談支援が必要です。

【青年期・壮年期・高齢期】

- ・全世代で野菜の摂取量が少なく、1日の摂取目安量をもとに、野菜摂取を促す取組が必要です。
- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について知っている人は、20%に満たず、認知度が低い状況ですが、意識して運動を継続している人が増加しています。
- ・「心の相談」の利用件数は、減少傾向にあり、他機関を含めた相談窓口の周知と、相談しやすい環境づくりが必要です。
- ・自死者数は減少傾向にあります。自死の原因は、健康問題が半数を超えています。悩みを抱える人をサポートできる環境づくりなど、自死防止のための啓発と情報提供が必要です。
- ・治療が必要な歯周病がある人は県平均よりも高く、特に50歳代以上の割合が高くなっています。
- ・公共施設での禁煙化は進んでいますが、職場や地域ぐるみでの受動喫煙防止の取組についても、継続的な推進が必要です。
- ・がん検診の受診率は、目標に達していない状況です。がん検診の周知及び受けやすい検診体制づくりが必要です。また、がん予防の正しい知識や検診の重要性について、継続した普及啓発が必要です。
- ・精密検査受診率（子宮がんは70%、胃がんは90%、肺がんと乳がんは97%）は、目標に達していない状況です。精密検査未受診者へのさらなる受診勧奨が必要です。
- ・糖尿病性腎症の発症者は、年々増加しており、人工透析の導入件数が増加しています。生活習慣病の重症化を予防するため、受診勧奨及び治療継続を支援する取組が必要です。
- ・脳卒中の発症率は横ばいですが、発症後の再発率が高い傾向にあります。自己血圧測定や、減塩、適切な治療についての啓発など脳卒中予防の取組の強化が必要です。

■ライフステージごとの今後の取組

市民が生涯を通じて輝いて生きるために、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む必要があります。そのために、妊娠期から高齢期までのライフステージに応じた取組を推進します。

	ライフステージごとの今後の取組 基本目標			
	妊娠期・乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
栄養・食生活	- 朝食を毎日食べる。 - 栄養バランスのとれた食事を3食食べる。 - おやつ（間食）は、時間や量を考えて適切な摂り方をする。 - 食習慣の基礎づくりができ、楽しく食べる。	- 朝食を毎日食べる。 - 成長に必要なバランスのとれた食事を3食食べる。 - 食を大切にすることを育てる。 - 栄養や食習慣の知識を身につける。	- 健康と栄養・食生活についての理解を深める。 - 生活習慣病予防のための食生活の知識を身につけ、実践する。	- 必要な栄養をとり、低栄養を予防する。 - おいしく楽しく食べる。
運動・身体活動	- 親子でふれあい、楽しく元気に遊ぶ。 - メディア機器が健康に与える影響を知る。	- 遊びやスポーツをとおして基礎体力を身につける。 - メディア機器が与える健康への影響を知る。	- 自分にあった運動習慣を身につける。 （生活習慣病予防・ロコモティブシンドローム予防） - 日常生活の中で、身体を動かす機会を増や。	- 生活機能を維持するための運動を行う。 （フレイル（虚弱）予防） - 自分にあった運動を続ける。
心・休養	- マタニティブルーと産後うつ予防や対応を知る。 - 親子のきずなをはぐくむ。 - 妊娠や子育てに一人で悩まず相談する。 - 睡眠や休養を適切にとる。	- 睡眠や休養を適切にとる。 - 一人で悩まず、相談する。	- ストレスに気づき、自分にあったストレス対処法を身につける。 - 睡眠で十分な休養をとる。 - 不安や悩みを抱え込まず相談することができる。	- 地域や家庭の中で役割を持ち、人との関わりを楽しむ。 - 趣味や社会活動を楽しみ生きがいを持つ。
歯の健康	- 食後の歯みがき習慣を身につける。 - かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受ける。	- 食後の歯磨き習慣を身につける。 - かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受ける。	- 歯周病の予防に努める。 - 定期的な歯科健診とセルフケアを行う。	- 定期的な歯科受診とセルフケアを行う。 - 自分の歯でおいしく噛んで食べることができる。 - オーラルフレイル（歯や口腔機能の低下）を予防する。
タバコ・アルコール	- 受動喫煙のない環境をつくる。 - タバコやアルコールが健康に与える影響を知る。	- 受動喫煙のない環境をつくる。 - タバコやアルコールの知識をもち、喫煙、飲酒をしない。 - 薬物に関する知識をもち、薬物乱用を防止する。	- タバコ・アルコールについての理解を深める。 - 禁煙と受動喫煙防止に努める。 - 適正飲酒を心がける。	- タバコ・アルコールについての理解を深める。 - 禁煙と受動喫煙防止に努める。 - 適正飲酒を心がける。
健康管理	- 安心して生育できる環境をつくる。 - 基本的な生活習慣を身につける。	- 基本的な生活習慣を身につける。 - 自分の身体や心を大切にする。	- 定期的な健康診査やがん検診を受け、必要時に精密検査を受ける。 - 生活習慣病（がん・糖尿病・脳卒中）予防のための生活習慣の改善に取り組む。 - 適切な治療を行い、重症化や再発を予防する。	- 定期的な健康診査やがん検診を受け、必要時に精密検査を受ける。 - 生活習慣病（がん・糖尿病・脳卒中）予防のための生活習慣の改善に取り組む。 - 適切な治療を行い、重症化や再発を予防する。

■感染症対策の取組状況と今後の取組

感染症の発生やまん延の防止に予防接種は、大きな役割を果たしています。特に、重症化しやすい乳幼児や高齢者等の予防接種は、接種率を上げることで効果を発揮します。また、感染症に対する正しい知識の普及や手洗い、うがい、口腔ケアなど基本的な予防策を普及していく必要があります。

＜今後の取組＞

- 国の予防接種関係事業の改正に即時に対応するとともに、啓発に取り組みます。
- 乳幼児の予防接種は、早期の接種完了をめざし、接種勧奨に努めます。
- 高齢者の予防接種率向上のため、周知に努めます。
- ノロウイルス、腸管出血性大腸菌などによる感染症や食中毒の発生、流行防止のため、手洗いなどの予防対策の普及啓発を図ります。
- 結核の早期発見のため、結核検診の受診率向上とともに、結核についての普及を図ります。

■地域力を活かした健康づくりの推進と今後の取組

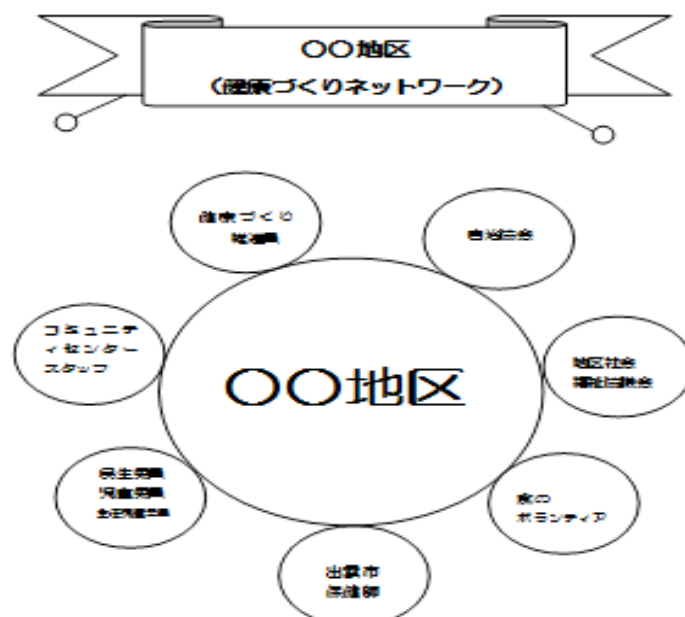
計画の基本方針でもある「生涯を通じて輝いて生きる」ことをめざし、今後も地域の特性に応じた健康づくりを地域ぐるみで考え、住民主体の取組を活性化していくことが必要であると考えます。そのためには、健康づくり関係団体や市民が日頃からつながり、地区の健康課題を共有し改善していくネットワーク（協働・連携の輪）が重要になります。

＜現状と課題＞

- ・全地区で活動目標が決まり、健康づくり活動計画が立てられるようになり、地区の健康づくり活動が徐々に広がりつつあります。地区によっては、健康づくり推進員の位置づけや役割が様々であることから、健康づくり推進員の活動を周知していく必要があります。
- ・地域ごとの現状分析や健康課題の把握、地域の特性を活かした健康づくり活動が求められています。地区の健康課題を共有し、健康づくり活動の企画、実施が必要です。
- ・地区全体で健康づくり活動を推進するために、地区の関係団体やコミュニティセンター等とのネットワークづくりを意識していく必要があります。
- ・地域ぐるみの健康づくり活動を継続するために、「研修会」や「健康づくり推進員代表者会議」を開催し、知識の普及や連携した取組が行えるように支援を行っていく必要があります。

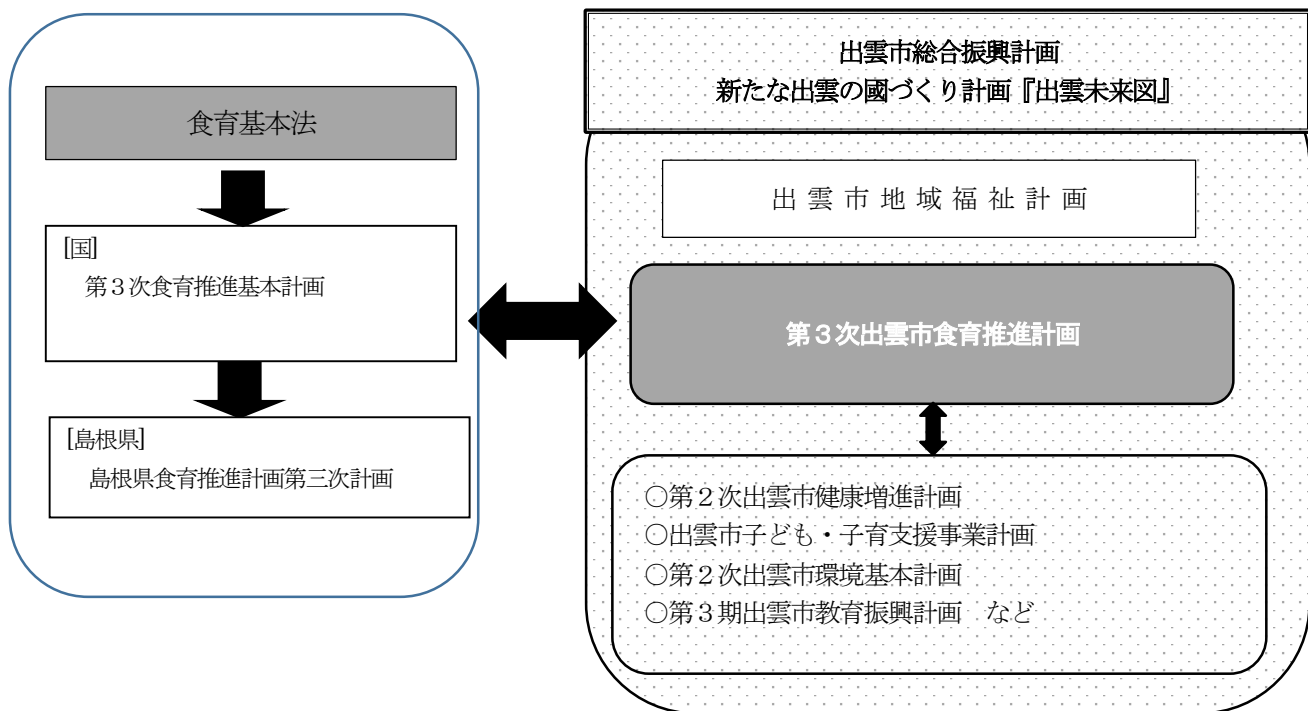
＜今後の取組＞

- ・健康づくり推進員の活動が、多くの市民の方に知ってもらえるように様々な機会を捉えて周知します。
- ・地区ごとに、子どもから高齢者までの健康実態や健康課題を共有する機会を設け、地区ぐるみの健康づくり活動を推進します。
- ・地区の関係団体やコミュニティセンター等とともに健康づくり活動をすすめるため、ネットワークづくりを支援します。
- ・「研修会」や「健康づくり推進員代表者会議」を開催し、健康や地域づくりに関する知識の普及をし、市民と協働した健康づくり活動を推進します。



1 計画の基本的な考え方

【関係計画との関連】



■基本理念

第2次出雲市食育のまちづくり推進計画に基づき推進した成果を踏まえ、食に関する価値観やライフスタイル等が多様化する中で諸課題解決に向け、第2次出雲市食育のまちづくり推進計画の基本理念を引き継ぎ、市民、ボランティア団体及び健康のまちづくり推進員等の関係団体、行政の協働による食育推進に取り組んでいくための指針として「第3次出雲市食育推進計画」を策定します。

- (1) 心身の健康増進と豊かな人間性の育成
- (2) 食に関する感謝の心と自然環境保全
- (3) 家庭、地域、学校、職場などあらゆる場での食の理解、学習体験の実践
- (4) 食育を通じたまちづくりの人材育成
- (5) 食品の安全確保、衛生の保持
- (6) 地産地消の推進

■基本方針

- (1) 生涯にわたる食を通じた心身の健康づくり
- (2) 食文化の継承とコミュニケーションの充実
- (3) 食の安全・安心
- (4) 地産地消の推進

■重点目標

本計画では、市民が食育を推進するための具体的な目標を5つ設定しました。

生涯にわたって心身ともに健康で過ごすために、市民一人ひとりが学び、できることから実践しましょう。

- (1) 朝ごはんを 元気な1日をはじめましょう
- (2) 家族そろって楽しく食事をしましょう
- (3) 栄養バランスが優れた日本型食生活を実践しましょう
- (4) 食の安全・安心に関心を持ちましょう
- (5) 出雲の食材をおいしく食べましょう 出雲の食文化を伝えましょう

2 最終評価と今後の取組

■アンケート結果から見えてきた課題

- (1) 生活習慣病予防のための食生活改善

全世代で野菜の摂取量が少なく、特に20歳代の若い世代でほとんど食べない割合が高い状況です。また、塩分摂取量も多い傾向にあり、特に男性の摂取量が多い状況です。塩分の過剰摂取は、高血圧や脳卒中などの発症や重症化予防のため、適塩みそ汁の試飲や具体的な減塩の工夫等の啓発を継続的にを行います。

(2) 朝食の摂取の習慣化

20歳代の若い世代の欠食率は、若干改善されてはきましたが、依然高い状況です。今後も、朝食の必要性や朝食の内容も含めた啓発を継続的に行うなど、毎日朝食を摂取する習慣をつくる取組が必要です。

(3) 食文化の継承

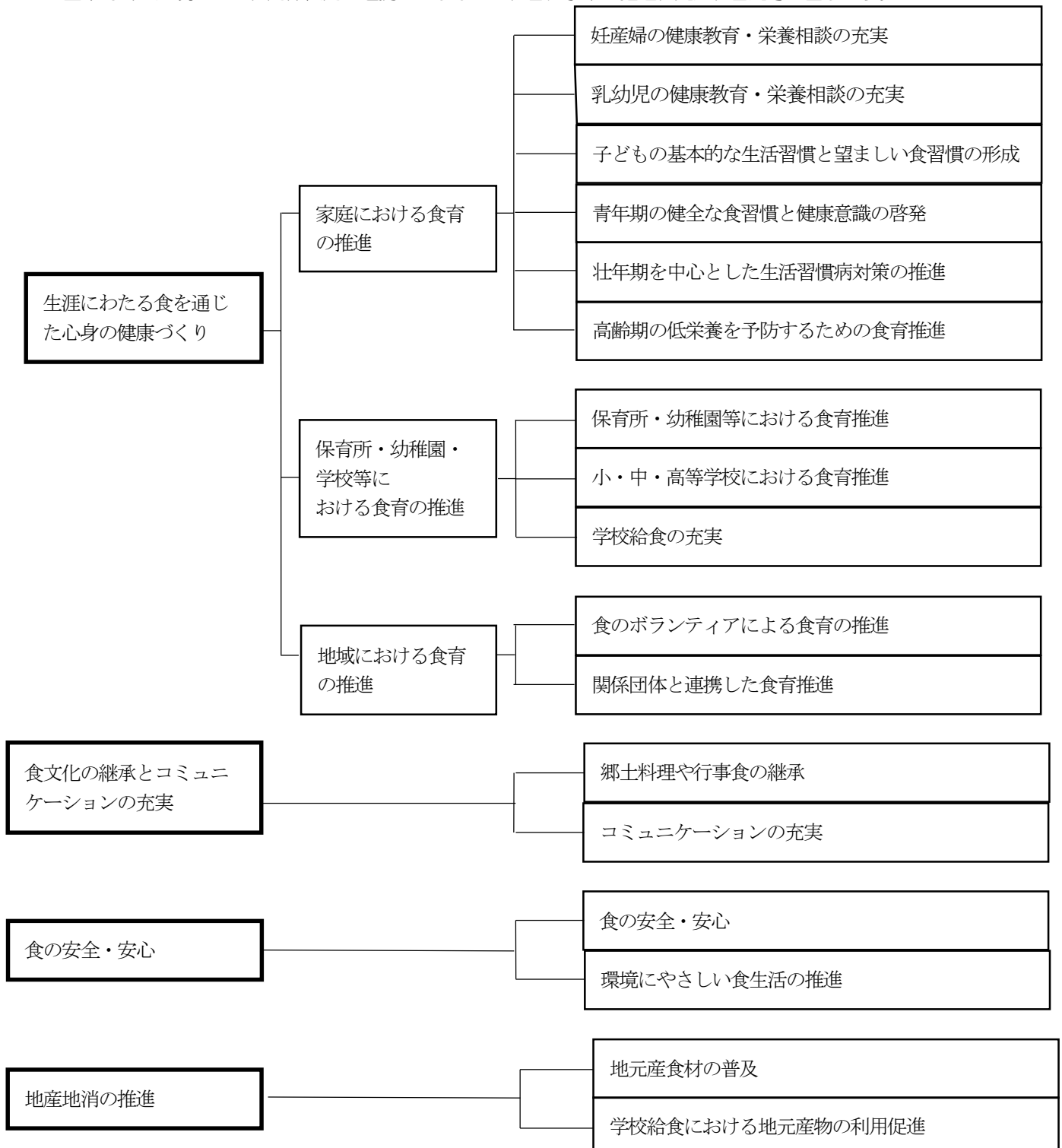
地域の郷土料理や行事食を伝える料理教室や体験活動、学校給食での導入、イベント等での郷土料理の紹介など、市民に出雲の食文化を伝える取組が求められます。

(4) 地産地消の強化

地元産物に関心を持っている人は多く、年代が高くなるほど関心が高くなります。しかし、地元産を重視して購入する市民の割合は低い状況です。市民の地元産物への関心・理解を深める取組が必要です。

3 基本方針に沿った地域、関係機関、市の取組

基本方針の実現のため、関係機関と連携をとりながら、各種事業の推進、充実、啓発等を図ります。



計画の推進体制

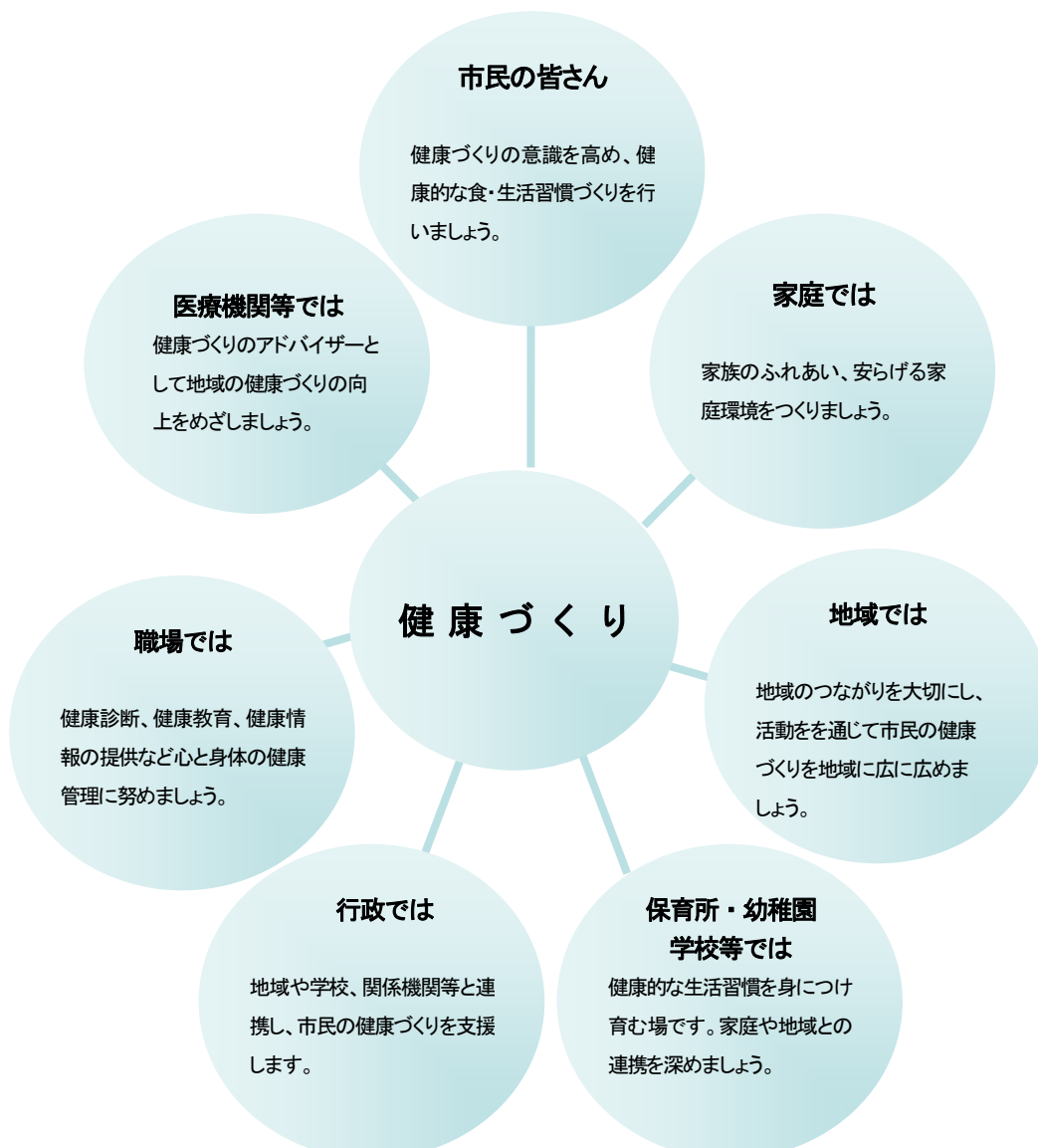
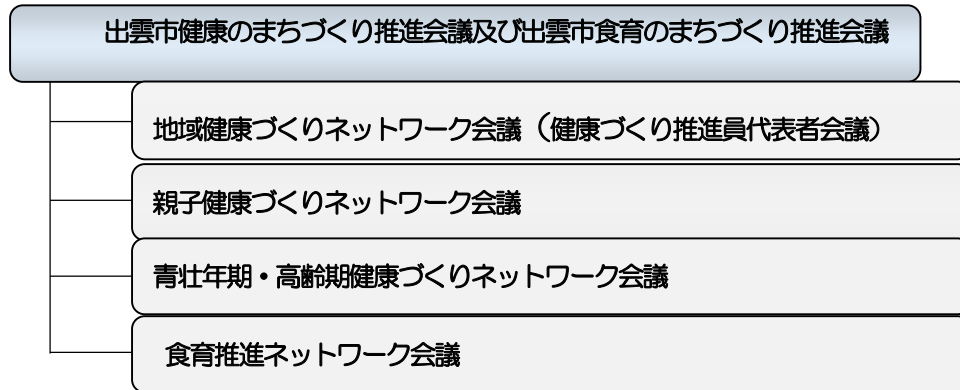
■推進体制

市民一人ひとりが、生涯にわたり主体的に健康づくりに取り組めるよう、地域、関係機関・団体、行政等がお互いの役割を理解し合うとともに、それぞれの特性を活かしながら相互に連携し、健康づくりを地域全体で推進していくことが大切です。

■進行管理と評価

本計画の進捗状況は、市民、学識経験者、関係機関・団体等の代表者、行政機関の代表者等で構成する「出雲市健康のまちづくり推進会議及び出雲市食育のまちづくり推進会議」と各ネットワーク会議において報告し、計画の評価を行うとともに、計画内容や新たな課題について協議します。また、目標や指標に基づき評価・見直しを行い、今後の計画に活かします。

なお、職域と連携した健康づくりをすすめるため、適時、職域との連絡会を開催します。



いきいきこどもプラン

～出雲市子ども・子育て支援事業計画～

中間年における見直し(案)の概要



出 雲 市

1. 事業計画の見直しにあたって

出雲市子ども・子育て支援事業計画 見直しの目的・趣旨

平成 24 年 8 月に施行された子ども・子育て支援法に基づき、全ての子どもと子育て家庭を対象に、本市が進めていく子ども・子育て支援施策の目標や方向性を示す「いきいきこどもプラン～出雲市子ども・子育て支援事業計画～」(平成 27～31 年度)を、平成 27 年 3 月に策定しました。

本計画第 5 章「計画の進行管理」において、第 4 章「5 か年事業計画」については、必要がある場合には、平成 29 年度を目途に見直しを図ることとしています。

近年の保護者の就労形態の多様化や、女性の社会進出などの環境の変化に伴い、子どもへの教育・保育、地域の子育て支援、市民の医療・福祉サービスに対するニーズは変化しており、5 か年事業計画に記載している各事業の中には、「量の見込み(事業の必要量)」「確保方策(必要量に対応するための事業内容や実施時期等)」について、実績値との間に乖離が生じ、事業計画の見直しが必要となっているものもあります。

今回は、近年の人口増減率に基づいて見直した、平成 30 年度以降の 0～11 歳の子どもの人口推計値等を踏まえ、出雲市子ども・子育て会議の議論を経て、平成 30・31 年度(一部事業については、平成 29 年度も含む)の「量の見込み」「確保方策」の見直しを行いました。

2. 人口推計の見直しについて

(1) 人口推計見直しの方法

人口推計にあたっては、住民基本台帳人口(平成 27～29 年の各 3 月 31 日時点)と、人口動態調査(平成 26・27 年)に基づき、各年の変化率の平均を利用したコーホート変化率法により、平成 30・31 年度の 0～11 歳人口を推計しました。

(2) 計画期間における人口推計

(単位：人)

区 分	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
見直し前	18,976	18,968	18,869	18,948	18,774
見直し後	18,959	19,056	18,978	19,073	18,935

推計値

※ 見直し後の平成 27～29 年度の人口は、各年 3 月 31 日時点の住民基本台帳人口を記載

3. 【当初事業計画 第4章】

5か年事業計画（量の見込み・確保方策）の見直し

幼児期の学校教育・保育事業と、地域子ども・子育て支援事業を対象に、過去の事業実績に基づき、次の①～③に掲げる3点を踏まえ、当初計画値の変更が必要だと判断した事業について見直しを行いました。

- ① 実績値と事業計画の間に大きな乖離が見られる場合
- ② 「量の見込み」と「確保方策」を算出する上で用いていた統計数値を、最近の人口動態に合わせて見直す必要が生じる場合
- ③ 新たに施策を追加する場合

今回、中間年における見直しを行うとした事業は、以下の7事業です。

I 幼児期の学校教育・保育の「量の見込み」と「確保方策」

事業名等	中間見直し	
	行う	行わない
教育施設（幼稚園等）利用	○	
保育施設（保育所等）利用	○	

II 地域子ども・子育て支援事業の「量の見込み」と「確保方策」

事業名等	中間見直し	
	行う	行わない
利用者支援に関する事業	○	
時間外保育事業		○
放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	○	
乳児家庭全戸訪問事業	○	
養育支援訪問事業		○
子育て短期支援事業（ショートステイ）		○
地域子育て支援拠点事業（子育て支援センター事業）		○
一時預かり事業 （幼稚園における在園児を対象とした預かり保育）	○	
一時預かり事業（幼稚園型を除く）、 ファミリーサポートセンター事業（病児対応、就学後を除く）、 子育て短期支援事業（トワイライトステイ）		○
病児・病後児保育事業、 ファミリーサポートセンター事業（病児対応）		○
ファミリーサポートセンター事業（就学後）	○	
妊婦に対して健康診査を実施する事業		○
実費徴収に係る補足給付を行う事業		○

I 幼児期の学校教育・保育の「量の見込み」と「確保方策」

計画期間内における認可保育所・幼稚園・認定こども園等における量の見込み（必要定員数）と確保方策（確保の内容及び実施時期）について、下記のとおり見直しを行いました。

【教育施設（幼稚園等）利用者数】

（単位：人）

区 分			27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
見直し前	①量の見込み		1,569	1,574	1,595	1,583	1,572
	②確保方策	幼稚園	2,355	2,355	2,355	2,355	2,355
		認定こども園	120	90	90	90	90
		計	2,475	2,445	2,445	2,445	2,445
	②－①		906	871	850	862	873
見直し後	①量の見込み		1,471	1,481	1,388	1,378	1,384
	②確保方策	幼稚園	2,355	2,355	2,355	2,355	2,355
		認定こども園	120	120	120	105	105
		計	2,475	2,475	2,475	2,460	2,460
	②－①		1,004	994	1,087	1,082	1,076

実績値

推計値

《見直しの考え方》

- ①量の見込みについては、実績値は計画に対し減となっており、平成 29 年度を基準として、一時預かり事業の動向を踏まえ、平成 30 年度以降の見直しを行いました。
- ②確保方策については、幼稚園・認定こども園ともに利用定員とし、平成 29 年度の利用定員に、今後の定員改定見込みを反映して設定しています。

【保育施設（保育所等）利用者数】

（単位：人）

区 分			27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
見直し前	①量の見込み		5,639	5,633	5,625	5,572	5,525
	②確保方策	認可保育所	4,910	4,955	5,020	5,075	5,130
		認定こども園	190	223	223	223	223
		認可外保育所	330	330	330	330	330
		計	5,430	5,508	5,573	5,628	5,683
	②－①		△209	△125	△52	56	158
見直し後	①量の見込み		5,829	5,950	6,092	6,131	6,087
	②確保方策	認可保育所	4,910	5,305	5,345	5,470	5,659
		認定こども園	190	210	210	225	242
		認可外保育所	350	350	350	350	300
		計	5,450	5,865	5,905	6,045	6,201
	②－①		△379	△85	△187	△86	114

実績値

推計値

《見直しの考え方》

- ①量の見込みについては、計画上、平成 27 年度以降減少を見込んでいましたが、実績値は毎年増加しており、推計人口は今後減少が見込まれるものの、利用申込みは平成 29 年度並と見込み、見直しを行いました。
- ②確保方策については、認可保育所、認定こども園は利用定員とし、平成 29 年度の実績値に、定員変更等に関する意向調査の結果を反映して設定しています。認可外保育所については、過去の実績から推計しています。

※ 平成 30・31 年度の確保方策（認可保育所、認定こども園）

平成 30 年度：意向調査の結果を反映するとともに、認可保育所 1 か所の新設を見込み設定しています。また、量の見込みに対する不足に対しては、年度当初からの「定員の弾力化」によって対応します。

平成 31 年度：平成 30 年度当初の「定員の弾力化」により満たした受入見込数を基に、定員増が可能な既存施設について定員増を図るとともに、認可保育所 1 か所の新設を見込み設定しています。このほか、必要と認められる場合において、安定的な経営・保育の質の確保を前提として、新たな施設整備を行い、量の見込みに対応していきます。

Ⅱ 地域子ども・子育て支援事業の見直し

(1) 利用者支援に関する事業

【事業概要】

- 子ども及びその保護者等、または妊娠している方が、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、身近な場所で情報提供、及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する事業。

【子育て相談の拠点数】

区 分		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
見直し前	①量の見込み	3 か所	3 か所	3 か所	3 か所	3 か所
	②確保方策	0 か所	1 か所	1 か所	2 か所	3 か所
	②－①	△3 か所	△2 か所	△2 か所	△1 か所	0 か所
見直し後	①量の見込み	0 か所	0 か所	1 か所	1 か所	1 か所
	②確保方策	0 か所	0 か所	1 か所	1 か所	1 か所
	②－①	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所

《見直しの考え方》

- 妊娠期から出産・子育て期までの切れ目のない支援を充実するため、平成 29 年 10 月に利用者支援事業として、市役所本庁舎 1 階に「出雲市母子健康包括支援センター（以下「包括支援センター」と言う。）」を開設しました。
- 当初計画では、既設の子育て支援センター 3 箇所において、利用者支援事業を実施する予定でしたが、これを見直し包括支援センターを設けることとしました。計画期間中には、母子保健に係る相談を中心スタートさせ、今後保育所入所、子育て支援サービス事業等の支援機能を加え体制の充実を図ります。
- 今後の包括支援センターの利用状況や利用ニーズを踏まえ、次期計画策定時に併せ設置箇所数の増を検討します。

(2) 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）

【事業概要】

- 保護者が就労等により昼間家庭にいない小学校就学児童に、遊びや生活の場を提供する事業。

【児童クラブ利用者及び施設数】

（単位：人、か所）

区 分		27 年度			28 年度			29 年度		
		1～3 年生	4～6 年生	施設数	1～3 年生	4～6 年生	施設数	1～3 年生	4～6 年生	施設数
見直し前	①量の見込み	1,524	513	44	1,570	483	44	1,527	505	43
	②確保方策	1,524	474	44	1,570	433	44	1,527	476	43
	②－①	0	△39	0	0	△50	0	0	△29	0
見直し後	①量の見込み	1,670	168	44	1,725	215	44	1,860	192	44
	②確保方策	1,670	151	44	1,725	215	44	1,860	154	44
	②－①	0	△17	0	0	0	0	0	△38	0

実績値

区 分		30 年度			31 年度		
		1～3 年生	4～6 年生	施設数	1～3 年生	4～6 年生	施設数
見直し前	①量の見込み	1,543	503	43	1,548	506	43
	②確保方策	1,543	475	43	1,548	506	43
	②－①	0	△28	0	0	0	0
見直し後	①量の見込み	1,949	301	45	2,007	292	46
	②確保方策	1,949	252	45	2,007	292	46
	②－①	0	△49	0	0	0	0

推計値

《見直しの考え方》

- ①量の見込み（入会希望者数）については、当初計画と実績に乖離があるため、1～3年生は平成 27～29 年度の入会率を踏まえ、最新の児童推計数（教育委員会算出）から算定し、4～6 年生については、今年度、入会希望者数把握のため実施したアンケート調査結果を踏まえ見直しました。
- ②確保方策（入会可能児童数）については、平成 27 年度以降に実施した市設置クラブの拡張整備や、今年度からの補助制度を活用した社会福祉法人等の参入による受入枠増を考慮し見直しを行いました。なお、今後、施設整備とともに、運営委員会の運営体制の安定化、職員の定着化のための施策を推進し、受入体制の強化を図ります。
- 施設数については、補助制度を活用し社会福祉法人等が設置する児童クラブを、本計画の対象に加え見直しを行いました。

(3) 乳児家庭全戸訪問事業

【事業概要】

- 生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う事業。

【乳児家庭全戸訪問】

区 分		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
見直し前	①量の見込み	1,497 人	1,476 人	1,463 人	1,444 人	1,426 人
	②確保方策	(実施体制) 市保健師 27 人 委嘱助産師 12 人 赤ちゃん声かけ訪問員 154 人	同 左	同 左	同 左	同 左
見直し後	①量の見込み	1,593 人	1,559 人	1,524 人	1,483 人	1,468 人
	②確保方策	(実施体制) 市保健師 27 人 委嘱助産師 12 人 赤ちゃん声かけ訪問員 154 人	29 人 10 人 155 人	29 人 11 人 155 人	同 左	同 左

《見直しの考え方》

- ①量の見込みについては、出生数推計値の変動に基づき見直しを行いました。
- ②確保方策については、現状の実施体制を維持します。

(4) 一時預かり事業（幼稚園における在園児を対象とした預かり保育）

【事業概要】

- 一部の幼稚園において、保護者の短期のパートタイム就労や急な用事など子育て家庭のニーズに対応して、早朝及び通常の教育時間を終了した後（降園時間以降）に預かり保育を実施する事業。

【幼稚園預かり保育 利用件数】

（単位：人日）

区 分			27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
見直し前	①量の 見込み	1 号認定による利用	9,771	9,800	9,929	9,843	9,786
		2 号認定による利用	93,200	93,400	94,800	94,000	93,400
	②確保 方策	一時預かり事業 (幼稚園型)	102,591	102,620	102,749	102,663	109,606
	②－①		△580	△1,980	△1,180	6,420	
見直し後	①量の 見込み	1 号認定による利用	51,515	61,757	91,235	90,587	91,010
		2 号認定による利用	—	—	—	—	—
	②確保 方策	一時預かり事業 (幼稚園型)	52,312	63,522	82,205	97,152	97,152
	②－①		797	1,765	△9,030	6,564	6,142
	(参考) 実施園数		14	17	22	26	26

《見直しの考え方》

- ①量の見込みについては、当初計画が実績に比べ過大となっており、園児数や実施園数を考慮し見直しました。なお、教育利用を希望する場合はほぼ1号認定となるため、全て1号認定による利用として見込みました。
- ②確保方策については、保護者の利便性向上を図るため、実施園拡大を当初計画以上に推進しており、30年度から新たに4園で実施していくことを前提に見直しました。

(5) 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業：就学後）

【事業概要】

- 児童の預かりや送迎などの援助を受けることを希望する者（おねがい会員）と、援助を行うことを希望する者（まかせて会員）との相互援助活動に関する連絡・調整を行う事業。

【ファミリーサポートセンター 利用件数】

（単位：人日）

区 分		27 年度		28 年度		29 年度		30 年度		31 年度	
		1-3 年生	4-6 年生	1-3 年生	4-6 年生	1-3 年生	4-6 年生	1-3 年生	4-6 年生	1-3 年生	4-6 年生
見直し前	①量の見込み	2,400	600	2,400	600	2,400	600	2,400	600	2,400	600
	②確保方策	2,400	600	2,400	600	2,400	600	2,400	600	2,400	600
	②－①	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
見直し後	①量の見込み	3,746	415	3,932	827	3,950	1,100	3,950	1,150	4,000	1,150
	②確保方策	3,746	415	3,932	827	3,950	1,100	3,950	1,150	4,000	1,150
	②－①	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

実績値

推計値

《見直しの考え方》

- ①量の見込みについては、全サポート数の3割を占めている放課後児童クラブの送迎サポートについて、児童クラブ受入児童数の変動等に伴う増減を見込むとともに、学習塾等への送迎サポート数の近年の増加傾向を踏まえ見直しました。
- ②確保方策については、現状では、現在登録されている援助会員で全てのサポート依頼に対応ができていますが、今後の増加見込に対応するため、援助会員の増員に努めるとともに、会員の資質向上のため、研修の更なる充実を図ります。