

令和7年度 保健福祉委員会行政視察報告

1. 視察期間 令和7年11月12日（水）～11月14日（金）
2. 出席者
 - (1) 委員
委員長 松尾 伸子 副委員長 石原 喬子
委員 中村謙治郎、 吉岡 誠司、 岡田勇一郎、 中澤 史夫、 風澤 純子、
伊藤 延子
 - (2) 同行理事者
高齢福祉課長 大塚美奈子 介護保険課長 浦田 賢
3. 視察先及び調査事項
 - (1) 広島県尾道市 地域包括ケアシステムの更なる充実に向けた取り組みについて
 - (2) 岡山県岡山市 在宅介護総合特区（AAAシティおかやま）の取り組みについて
 - (3) 兵庫県明石市 障害者配慮条例の施行に伴う施策について
4. 調査の概要
別紙のとおり

【広島県尾道市】

1. 市の概要

人 口 1 2 4 , 9 4 6 人 (令 和 7 年 8 月 3 1 日 現 在)

面 積 2 8 4 . 8 9 km²

主な特色

- ・ 広島県南東部・瀬戸内海のほぼ中央に位置し、古くから海運により栄えた。現在、山陽自動車道・瀬戸内しまなみ海道・中国やまなみ街道により「瀬戸内の十字路」とも呼ばれ、交通・物流の利便性が高まっている。
- ・ 平成17年に御調町・向島町、平成18年に因島市・瀬戸田町と合併し、現在の中山間・市街地・島しょ部など、南北に広がる尾道市が形成されている。

2. 調査事項

地域包括ケアシステムの更なる充実に向けた取り組みについて

(1) 尾道市の地域包括ケアシステムの概要・経緯について

ア. 尾道市の状況

尾道市の高齢化率（65歳以上）は、令和7年3月末現在で37.31%となっており、全国平均（約29%）を大きく超えている。後期高齢化率（75歳以上）の平均をみても、22.44%と高齢化率と同様の傾向である。

尾道市は平成17年、及び18年に2市3町が合併してできた自治体であり、地域包括支援センターが設置された日常生活圏域は、7圏域に分かれている。

地域包括ケアシステムとは

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制のこと。

イ. 高齢者福祉及び介護保険施策の基本となる計画

市では、令和6年3月に「尾道市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定しており、計画の基本理念として「幸齢社会おのみち～住みなれた地域で元気でいきいきと安心して暮らすために～」を掲げている。

本計画においては、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年を見据えた地域包括ケアシステムの更なる充実のため、先進的な地域包括ケア体制など、尾道の強みを活かしながら、住民の自立と尊厳を支えるケアの持続的な実現、利用者の視点に立った切れ目のない医療及び介護の提供と更なる連携を図るとともに、引き続き、介護予防・重度化予防に重点的に取り組み、たとえ介護が必要となった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境整備を住民と協働して進めていくとしている。

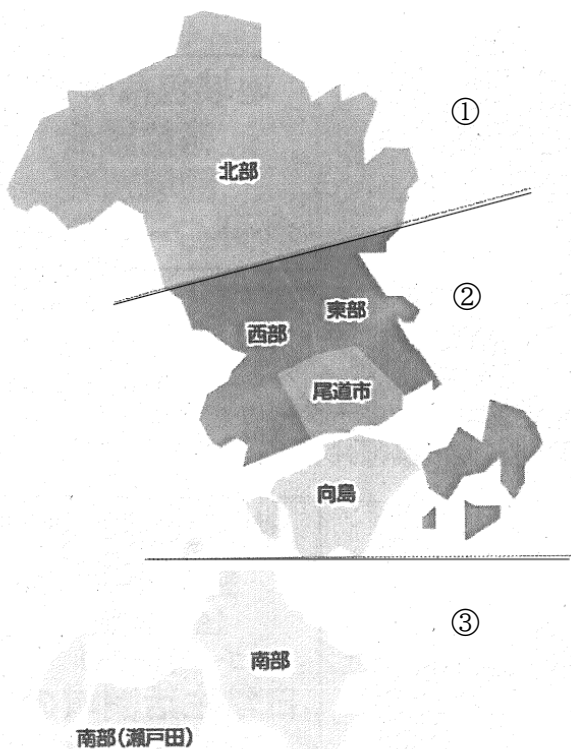


(市HPより)

ウ. 地域特性を踏まえた3つの地域包括ケアシステム

尾道市には、合併前からそれぞれの圏域で地域包括ケアシステムが構築されてきた経緯があり、市内には地域特性を踏まえた独自のケアシステムが3つ存在している。概要は以下のとおりである。

日常生活圏域 7圏域
 地域包括支援センター 7か所(内、サブセンター1)
 * 直営2(基幹型1・みつぎHP1)、委託5



(視察資料より)

① みつぎモデル (中山間部)

公立みつぎ総合病院を中心とした地域包括ケアシステムであり、全国的に広がった地域包括ケアシステムの先駆けとして広く知られている。1970年代半ばには、病院機能の総合化・複合化を図り、訪問看護・訪問介護・リハビリ等、在宅ケアの充実で寝たきりを防ぐ「寝たきりゼロ作戦」に取り組むとともに、医療と予防の融和による疾病予防等、地域の一体的なケアシステムである。

② 尾道方式 (市街地)

尾道市医師会・在宅かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステム。

尾道市医師会を中心に、中核病院の支援のもと、在宅主治医機能を核とした病診連携、「ケアカンファレンス」等による医療介護・多職種連携等、地域の一体的なケアシステムである。

③ 因島モデル (島しょ部)

因島医師会病院等を中心に、早くから往診等の在宅医療・在宅介護の連携の推進等、地域の一体的なケアシステムである。

(2) 医療と介護の連携について

【尾道市地域包括ケア連絡協議会】

尾道市では、複数の圏域において異なる地域包括ケアシステムが存在する等の背景から、平成28年7月に尾道市地域包括ケア連絡協議会を設立している。

尾道市地域包括ケア連絡協議会では、医療介護の連携の更なる充実のため、構成員の意見の把握に努めながら、地域包括ケアの向上や多職種連携の取り組みをおこなっており、専門職や市民を対象とする研修会や講演会などの開催、連携・協働の仕組みづくりを進めている。

また、尾道市では、地域包括支援センターを在宅医療・介護連携相談窓口として位置づけ、市民や関係機関からの相談に応じている。

尾道市地域包括ケア連絡協議会と地域包括支援センターが連携し、地域包括ケアシステムの構築、在宅医療・介護連携について検討・推進している。

【会員】

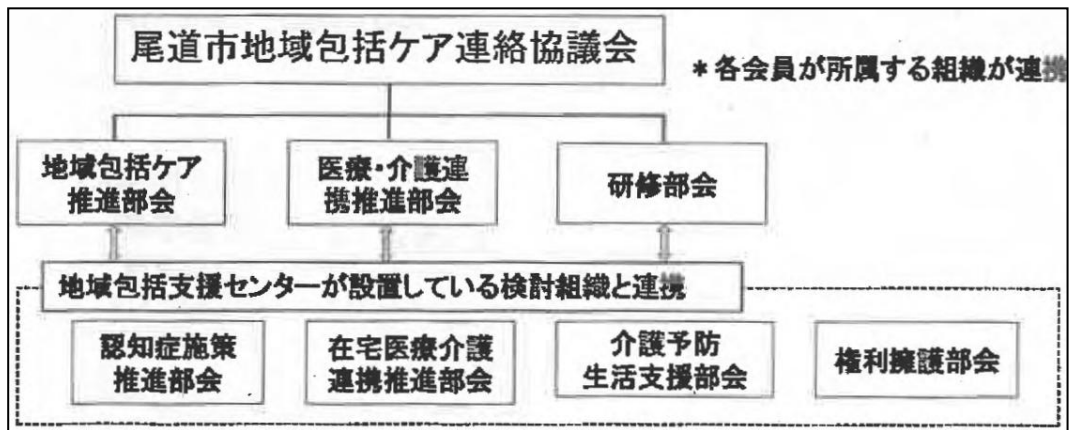
医師会、歯科医師会、薬剤師会、中核病院地域連携室、介護保険施設連絡協議会、介護支援専門員連絡協議会（ケアマネ協）、訪問介護事業所、訪問看護連絡協議会、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、認知症の人と家族の会 等

【オブザーバー】

広島県東部厚生環境事務所・東部保健所、尾道市（高齢者福祉課、健康推進課、保険年金課）

【目的】

- ①医療・介護のレベルアップ
- ②医療・介護・行政の連携システムの確立（ネットワーク構築）
- ③地域課題解決に向けた検討、政策提言



尾道市地域包括ケア連絡協議会の組織図（視察資料より）

設置された各部会においては、関係所属や各圏域から出席した担当者を中心に様々な取り組みを展開している。以下はその一例である。

「ねこのて手帳（第4版）」

日常生活に支援が必要になった高齢者に様々なサービスを提供しているお店等の情報を掲載した冊子で、高齢者と高齢者にやさしいお店等をつなぐ役割を担っている。

地域包括支援センターの介護予防生活支援部会が生活支援コーディネーターと連携して作成している。



（市HPより）

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

尾道市では、広島県広域連合からの委託に基づき、地域の特性や健康課題、高齢者一人ひとりの状況を把握し、庁内関係部署が相互に連携して高齢者の保健と介護予防を一体的に取り組むことで、市の高齢者が地域で健康的な生活を送ることを目的とし事業を実施している。

① ハイリスクアプローチ（高齢者に対する個別的支援）

A：「健康状態不明者」…向島圏域（令和6年度）※年度ごとに圏域を変えて実施

対象：後期高齢者のうち、KDBデータベース※において、当該年度中の医療、健診、介護情報がない健康状態が不明な人

方法：対象者に後期高齢者の質問票やアンケートを郵送（例年7月）

未回収者には、後日再郵送、訪問、電話にて回収

うち、健康課題のある人に対し、個別介入を行い、必要な人には専門職の訪問・保健事業や関係機関につなぐ。

※KDBデータベース：国民健康保険連合会が保有する、「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用し「統計情報」、「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。

【令和6年度「健康状態不明者」 向島圏域の結果 ※76歳以上を対象に実施】

アンケート回収数	78人中69人 回収率：88.5% (アンケートが回収できなかった9人…健康及び生活状況等や意向は把握)
介入率	78人中68人 介入率:87.2% (面談等での保健指導を実施) (健康課題等のある人、及びアンケートの返信の無かった者のうち、面談等を実施した者)
健康課題の状況	健康課題なし…37人 健康課題あり…41人
事業評価	介護サービス等の支援につながった…11人 地域包括支援センターにつながった…22人(必要時に支援) 健診の受診勧奨…1人

B：「重複・多剤投薬者への相談・指導」…全圏域

対象：○重複投薬者

⇒同一の医薬品が複数の医療機関から処方されている者

○多剤投薬者

⇒2医療機関から処方薬剤数が6剤以上処方され、かつ14日以上継続している者

○その他、相互作用、慎重投与の該当者

⇒相互作用に注意を要する医薬品や慎重投与が必要な医薬品が、連続して複数の医療機関から処方されている者

方法：7月末頃に重複・多重投薬に関する通知を発送

【実績】

令和6年度は、合計3,698人に通知

令和5年12月～令和6年3月診療分（4か月分）と令和6年8月～11月診療分（4か月分）のレセプトデータの比較による暫定結果は以下のとおり。

- ・多剤処方… 26.8%改善（757人／2,827人）
- ・重複服薬… 66.1%改善（338人／511人）

平均医薬品種類数

- ・多剤投薬… 9.0剤 → 8.7剤 ※0.3剤の減薬
- ・重複投薬… 9.9剤 → 8.8剤 ※1.1剤の減薬

② ポピュレーションアプローチ（集団指導）

C:通いの場における「おのみちフレイル予防チャレンジ」

市内の高齢者の通いの場において、フレイル予防について、栄養・運動・口腔衛生等の面から啓発することで、元気な高齢者を増やすことを目的に実施している。

市の地区担当保健師より各地区の包括支援センターとも連携し、必要に応じて個別に健診や医療の受診勧奨、短期集中介護予防教室や介護サービス等の利用勧奨につないでいる。

令和6年度においては、各圏域の高齢者の通いの場12か所を対象に、計17回実施。

それぞれ、栄養・運動・口腔・人とのつながり等に取り組み、参加者には日常生活で良い変化が生まれ、支援が必要な方には、必要な支援に取り組んだ。

令和7年度も、各圏域で場所を変えて継続的に実施している。

(4) 地域共生社会・重層的支援体制整備事業

尾道市では、従来、介護、障害、子育てといった人生の典型的リスクに対する支援を分野ごとに実施してきた。しかし、8050問題、引きこもり、ヤングケアラー等の複雑化・複合化した課題を持つ狭間の世帯からの相談が増加したことに伴い、令和2年5月に「福祉まるごと相談窓口」を設置。相談員が寄り添いながら、様々な関係機関につなぐなど、福祉に関する課題の円滑な解決を目指してきた。

また、令和3年1月には、官民共同で「尾道市地域共生包括化推進会議」を設置し、地域、行政、関係機関等が協力し、「重層的支援体制整備事業への移行準備事業」として、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進した。

これらの取り組みにより、相談窓口の明確化・ワンストップ化、多機関連携による伴走支援体制、支援者への支援体制、福祉資源の開発（ひきこもり支援）等、移行に対して必要な体制整備が図られたため、令和6年度から「重層的支援体制整備事業」を開始した。

3. 主な質疑応答

(問) 尾道包括ケア連絡協議会について、平成28年設立とあるが、開催頻度はどの程度か。

(答) 医師会副会長が発起人となり、医療介護連携のため設立された。部会は3ヶ月ごとに開催している。行政主導に比べ医師のリーダーシップで参加が得やすい状況である。

(問) 重層的支援体制整備事業の実施計画を作成するにあたり、苦労した点等はあるか。

(答) 分野横断的な重層的支援体制整備事業への移行においては、従来縦割りで対応してきた関係部署間で意見の相違が生じてしまうため、各々の立場を理解、尊重する姿勢を重要視した。これにより、関係者間の信頼構築ができてきたので、改めて会議を開かずとも日常会話レベルで意見を交わすことも多くなった。

4. まとめ

尾道市の地域包括ケアシステムの起源は、1970年代に公立みつぎ総合病院で始まった「寝たきりゼロ作戦」に遡り、半世紀以上にわたる継続的な取り組みの積み重ねの上に成り立っている。

尾道市の地域包括ケアシステムの最大の特徴は、市町村合併により生じた地理的に異なる複数の圏域において、従来から構築されている仕組みを尊重し、それぞれの地域特性を踏まえた独自のケアシステムを深化、連携させている点にある。中山間部の「みつぎモデル」、市街地の「尾道方式」、島しょ部の「因島モデル」という3つのシステムは、それぞれの地域課題に向き合いながら関係者が主体的に創り上げてきたものであり、画一的ではない地域発の包括ケアが実践されている。

また、これらを横断的につなぐ役割を担っているのが、平成28年設立の尾道市地域包括ケア連絡協議会である。医師会所属の医師がリーダーシップをとり、医療・介護・福祉の多職種が連携する体制が構築されており、専門職が主体的に関与する体制は、連携の実効性を高めている要因であるという話を伺った。

さらに、重層的支援体制整備事業への移行にあたっては、「福祉まるごと相談窓口」の設置を起点に、分野横断的な会議体を整備し、複合化・複雑化する課題に対して伴走型で支援する体制を構築した。各々の立場を理解、尊重する関係性を重視し、関連部署と円滑な連携をとることで重層的支援体制整備事業を実現していった過程が大変印象的であった。

本区においても、総合相談体制の整備や地域ケア会議の実施、生活支援コーディネーターの配置などにより地域包括ケアの推進を図ってきたところである。現在、国において重層的支援体制整備事業の大きな見直しが検討されていることから、区としては国の動向を注視しつつ、国による制度見直しの全体像が示された後、その活用について検討していくとしている。今後、課題が一層複雑化・複合化することが見込まれる中、尾道市の地域包括ケアシステムに関連する取り組みは、本区が包摂的な支援体制を充実させていくにあたり大いに参考になるものであった。



視察の様子



議場にて

【岡山県岡山市】

1. 市の概要

人口 693,368人（令和7年7月31日現在）

面積 789.95km²

主な特色

- ・ 県の南部に位置し、瀬戸内海に面する。江戸期には岡山藩池田家の城下町として栄え、中心部には岡山城と日本三名園の1つである後樂園が遺る。
- ・ 現在は瀬戸大橋や岡山空港、山陽自動車道、岡山自動車道などの広域交通網が整備され、中四国地方の中核都市の役割を担う。

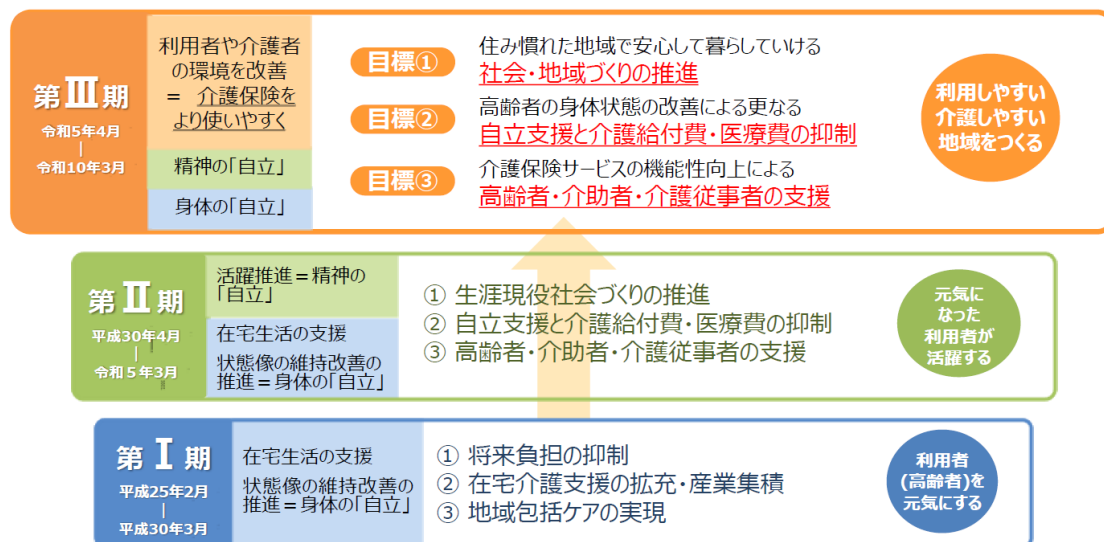
2. 調査事項

在宅介護総合特区（AAAシティおかやま）の取り組みについて

（1）在宅介護総合特区（AAAシティおかやま）について

平成25年2月から全国で唯一の在宅介護に焦点を当てた総合特区として、『高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会の構築』を目指して様々な事業を実施している。自立支援に重点を置いたケアを推進し、高齢者の在宅生活維持を支援しており、総合特区での事業成果を元に国と協議し、全国的な制度の創設や改正の実現を目指している。

なお、令和7年度現在、岡山市の総合特区事業は第Ⅲ期を迎えており、第Ⅰ期、第Ⅱ期の取り組みによる効果や、規制緩和の新たな拡充等を通じて、岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区の実現に向けた更なる取り組みを推進している。



（視察資料より）

【全国的な制度改正に至った例】

- ・ 「デイサービスの送迎柔軟化」（令和5年度）
 ※ デイサービスの送迎先として、本人宅以外に、親族宅等を追加
- ・ 「ADL維持等加算（介護報酬上の加算）の創設・拡充」（平成30年度・令和3年度）
- ・ 「医療法人による配食サービスの実施」（平成26年度）
- ・ 「訪問看護・介護事業者に対する駐車許可の簡素化」（平成26年度）

(2) 総合特区に至る背景

少子高齢化と支え手世代の減少が進む中、増加を続ける認知症高齢者や独居高齢者の「在宅で終末期を迎えたい」というニーズが高まっていた。その一方で、要介護認定者数や介護給付費の増加により介護保険制度の持続性に対する懸念も強まっており、介護度の進行を緩やかにするとともに、重度になっても在宅で生活できる可能性を広げることが制度維持と在宅希望の実現の双方にとって重要であると認識されていた。

岡山市は従来から小規模多機能型居宅介護や通所介護など在宅サービスが充実しており、この強みを基盤に、在宅介護に特化した総合特区事業を立ち上げるに至った。

(3) 第Ⅲ期（令和5年4月～令和10年3月）の主な新規提案結果

令和5年度においては、既存事業も含め国に6件の提案を行った結果、岡山市の提案を踏まえて、全国的な制度改正1件が達成された。

令和5年春協議に提案した事業及び提案結果は以下のとおりである。

① デイサービスの送迎柔軟化

- ・ デイサービスの送迎先として、本人宅以外に、親族宅等を追加
⇒全国的な制度改正

② デイサービスと訪問介護の人員基準一体化

- ・ デイサービスが訪問介護を併設する際の新たな人員基準を検討
⇒次期制度改正に向けた国の調査研究事業に参加

③ 就労的社会参加活動実施の評価

- ・ デイサービス利用者が就労的社会参加活動した際の介護報酬上の評価を検討
⇒民間企業・大学との共同研究に参加

④ 訪問介護による安否確認

- ・ ヘルパーが在宅高齢者の見守りや安全確認をした場合に報酬算定を可能とする。
⇒内容検討し再協議予定

⑤ 訪問看護・リハビリテーションの実施要件緩和

- ・ 訪問看護・リハビリを実施する「場所」について、高齢者宅以外に小規模多機能型居宅介護事業所内を認める。
⇒内容検討し再協議予定

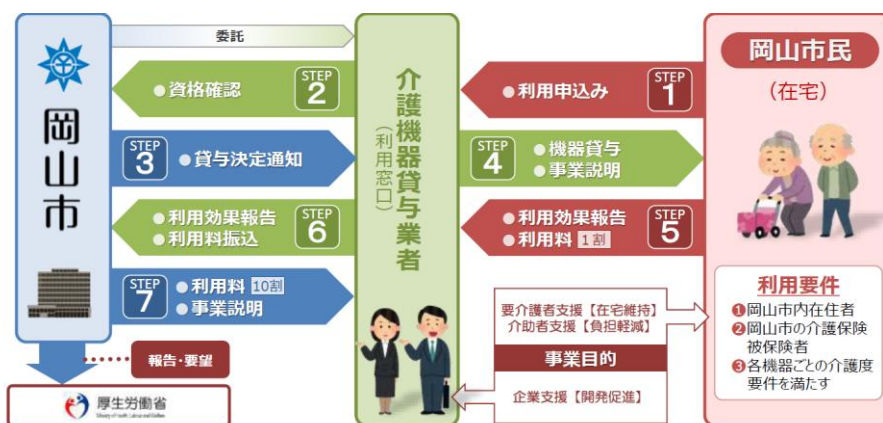
⑥ 訪問介護・ケアマネと専門職連携の評価

- ・ 訪問介護・ケアマネが専門職と連携して利用者の状態像改善に取り組んだ結果を評価する。
⇒市独自事業で実証実施

(4) 総合特区事業

①最先端介護機器貸与モデル事業

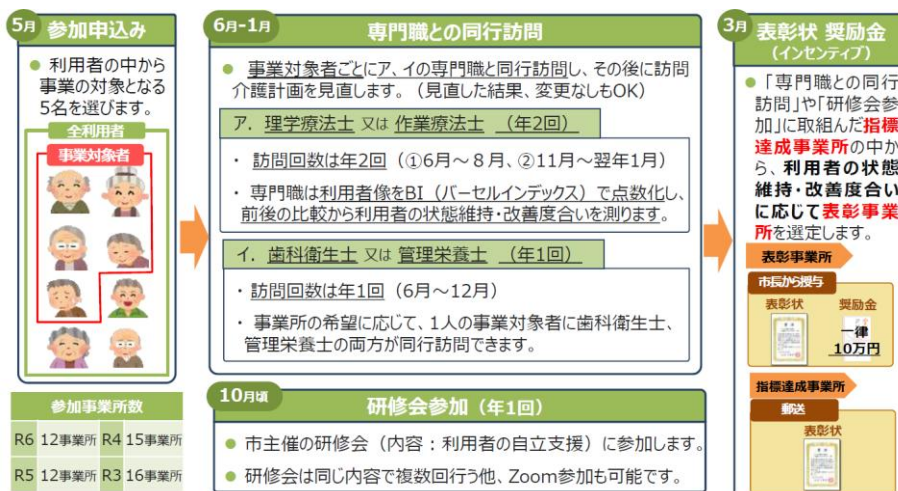
- ・市内で在宅で暮らす高齢者（要支援・要介護）に、福祉用具貸与の対象となっていない介護機器を1割の自己負担で貸与する。
- ・貸与機器は全国公募で選定。各受託業者が効果検証し、市はその結果を基に国に福祉用具貸与の種目追加等を要望する。
⇒事業開始時から厚生労働省の福祉用具に係る評価検討会に、継続して要望を実施。



(視察資料より)

②訪問介護インセンティブ事業

- ・市が事業所に無償で派遣する専門職（理学療法士・作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士）が、訪問介護員と利用者宅に同行訪問して実際に利用者の状態像を確認し、訪問介護員に対して利用者の「状態維持・改善」に繋がる助言を行う。
- ・そのほか、事業所は専門職との同行訪問後に訪問介護計画を見直したり、研修会へ参加（年1回）したりといった、利用者の状態維持・改善に向けた取り組みを行う。
- ・年度末には市が事業に取り組んだ事業所を表彰し、特に利用者の状態維持・改善の度合いが高かった上位10事業所には市長からの表彰状と奨励金（10万円）を交付する。

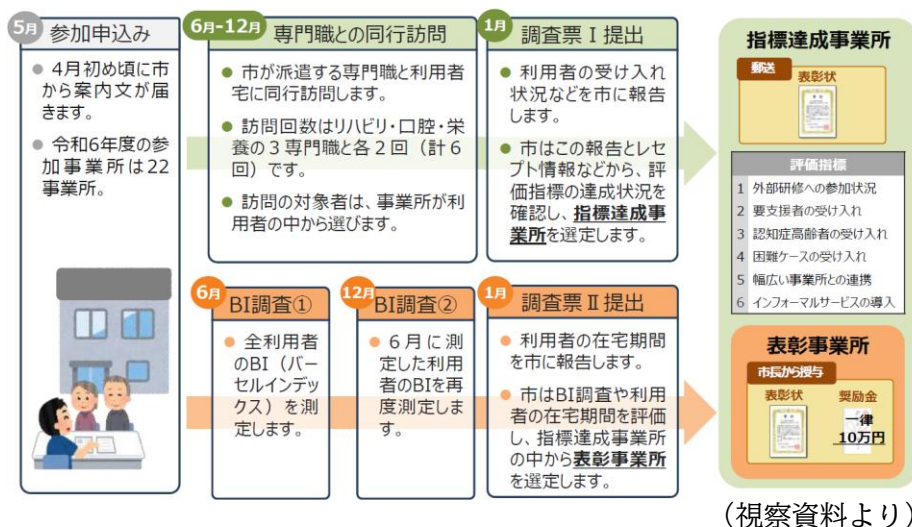


(視察資料より)

③ケアマネインセンティブ事業

- ・市が事業所に無償で派遣する専門職（理学療法士・作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士）が、ケアマネジャーと利用者宅に同行訪問して実際に利用者の状態像を確認し、ケアマネジャーに対して利用者の「状態維持・改善」に繋がる助言を行う。
- ・そのほか、事業所は利用者のBI（バーセルインデックス）を年2回測定して状態変化を把握するとともに、事業期間中の取り組みを示す調査票を提出する。
- ・年度末には市が利用者の状態維持・改善に取り組んだ事業所を表彰し、特に利用者の状態維持・改善の度合いが高かった上位10事業所には市長からの表彰状と奨励金（10万円）を交付する。

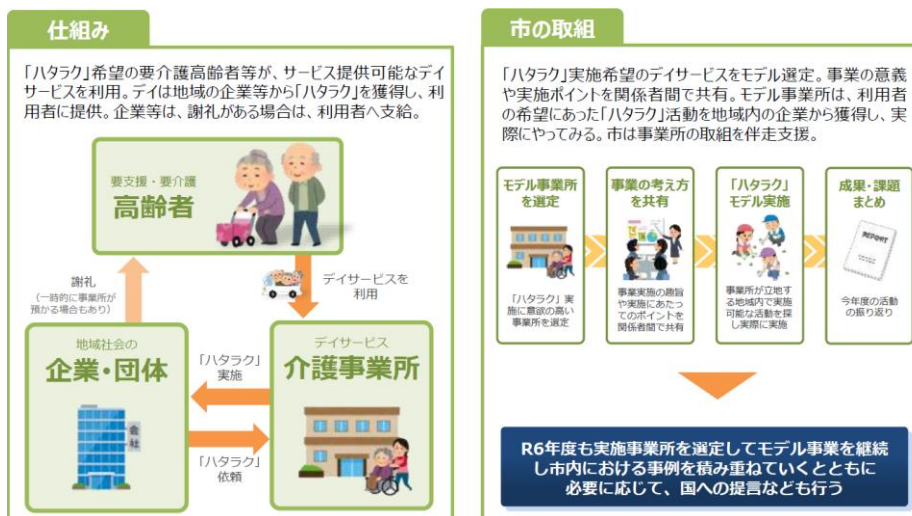
※BI（バーセルインデックス）：要介護者や病気を持つ人の日常生活動作を評価する指標



④高齢者活躍推進事業「ハタラク」

意欲と能力（できる）のある要介護高齢者が、通所介護事業所の介護保険サービスを通して地域を舞台とした就労的社会的参加活動「ハタラク」を行う。

【活動例：小売店舗敷地内の草抜き、町工場からの内職、雑貨の製作・販売 等】



3. 主な質疑

- (問) 高齢者活躍推進事業「ハタラク」事業は他自治体でも実施可能か。既に他市での導入例はあるか。
- (答) 総合特区認定が必要なのは最先端介護機器貸与モデル事業のみだが、その他のケアマネインセンティブ事業や高齢者活躍推進事業「ハタラク」は認定がなくても各自治体で実施可能である。実際に福岡市が今年から同様の事業を開始した。
- (問) 高齢者活躍推進事業「ハタラク」では、ノルマ等は課さず、やりたいときにやりたいだけやる、という理解でよいか。
- (答) 見込みのとおりである。作業を義務化すると活動が続かなくなる。また、活動を続けてもらうという点では、近場で活動場所を探すことも重要である。
- (問) 最先端介護機器貸与モデル事業について、全国公募した機器の審査にあたっては、福祉・介護の専門的知見が必要になると思うが、岡山市で決めているのか。
- (答) 岡山市の中から選定委員を選定している。

4. まとめ

岡山市が推進する在宅介護総合特区（AAAシティおかやま）は、平成25年から全国で唯一、在宅介護に特化した総合特区として、「高齢者が、介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会の構築」をコンセプトに取り組みを展開してきた。少子高齢化の進展や介護給付費の増加という全国共通の課題を背景に、訪問介護員やケアマネジャーへの専門職による助言や、高齢者の就労的・社会的参加の支援といった取り組みを通じ、自立支援・重度化防止を重視したケアを推進し、在宅生活の維持を支える体制整備を図っている点は特筆すべきである。

また、本視察で紹介された訪問介護インセンティブ事業やケアマネインセンティブ事業、高齢者活躍推進事業「ハタラク」などの事業は、既存の介護保険制度の枠組みの中で専門職の活用や事業所への評価・表彰の仕組みを工夫することにより実施されているものであり、総合特区の認定を受けていない自治体においても応用可能な事業である。特区制度を活用しつつも、既存制度の枠組みを活かした市独自の事業を提案している点は、他自治体にとって大いに参考となる。

本区においては、現在、東京都の介護サービス事業所等物価高騰緊急対策事業に組み合わせる形で、区内の介護・障害福祉サービス等事業者に対する支援等を実施している。本区の人口推計によると令和22年には高齢者人口が52,375人、要支援・要介護認定者数は11,623人となることが見込まれており、今後、在宅生活を支える体制整備と重度化防止の取り組みは、より一層重要性を増すことが予想される。岡山市の事例は、専門職の連携強化や事業所の質向上に向けた評価の仕組みづくり、高齢者の社会参加促進の視点等、本区の施策をさらに深化させる上で大変参考になるものであった。



視察の様子



議場にて

【兵庫県明石市】

1. 市の概要

人口 307,180人（令和7年8月1日現在）

面積 49.41km²

主な特色

- ・ 県の南部にあり、神戸市の西に位置。東経135度の日本標準時子午線上にあり、瀬戸内海に面し、明石海峡をはさんで淡路島を臨む。
- ・ 阪神都市圏、播磨臨海地域、淡路・四国を結ぶ陸海交通の要衝にあり、産業都市として、また神戸市や大阪市のベッドタウンとしても発展。

2. 調査事項

障害者配慮条例の施行に伴う施策について

(1) 障害者に対する配慮を促進し誰もが安心して暮らせる共生のまちづくり条例について
明石市は平成28年に「障害者に対する配慮を促進し誰もが安心して暮らせる共生のまちづくり条例」、通称「障害者配慮条例」を制定した。

この条例は、国の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」の趣旨を踏まえ、その実効性を高めるために「合理的配慮の提供」と「障害理解の促進」を柱として、具体的な施策を定めたものである。

明石市障害者に対する配慮を促進し誰もが安心して暮らせる共生のまちづくり条例

第1章 総則(第1条～第7条)

基本理念

1. 障害を理由とする差別を解消するにあたっては、障害のある人となない人との権利の平等が最大限尊重されなければならない。
2. 共生社会の実現は、障害のない人も含めたすべての人の問題として認識し、相互理解と人格の尊重を基本として行われなければならない。
3. 障害を理由とする差別の解消は、差別する側とされる側がお互いを一方的に非難するのではなく、ともに協力し合う事によって実現しなければならない。
4. 合理的配慮の提供は、障害のある人もない人も等しく基本的人權を享有する個人としてその尊厳が重んぜられることを基本として行われなければならない。

市の責務～積極的な合理的配慮の提供支援～

1. 合理的配慮の提供のあり方について積極的に調査及び研究し、率先して合理的配慮の提供を行う。
2. 市民、事業者、及び行政機関等が合理的配慮の提供を行うための支援(合理的配慮の提供支援)を行う。
3. 市民及び事業者の協力を得て、障害に関する理解に関する取組を行う。
4. 障害を理由とする差別の解消に関する相談を受け、紛争解決に向けて必要な支援を行う。

市民・事業者の役割

基本理念に対する理解を深め、合理的配慮の提供支援をはじめとする障害を理由とする差別の解消に関する取組の普及及び啓発を市と協力して取り組むよう努める。

第2章 合理的配慮の提供支援及び障害理解の啓発(第8条・第9条)

市は、市民、事業者及び行政機関等が合理的配慮の提供を容易に行うことができるよう、合理的配慮の提供支援に関する施策を実施

合理的配慮の提供に伴う
経済的な負担の一部を公的に助成

たとえば…

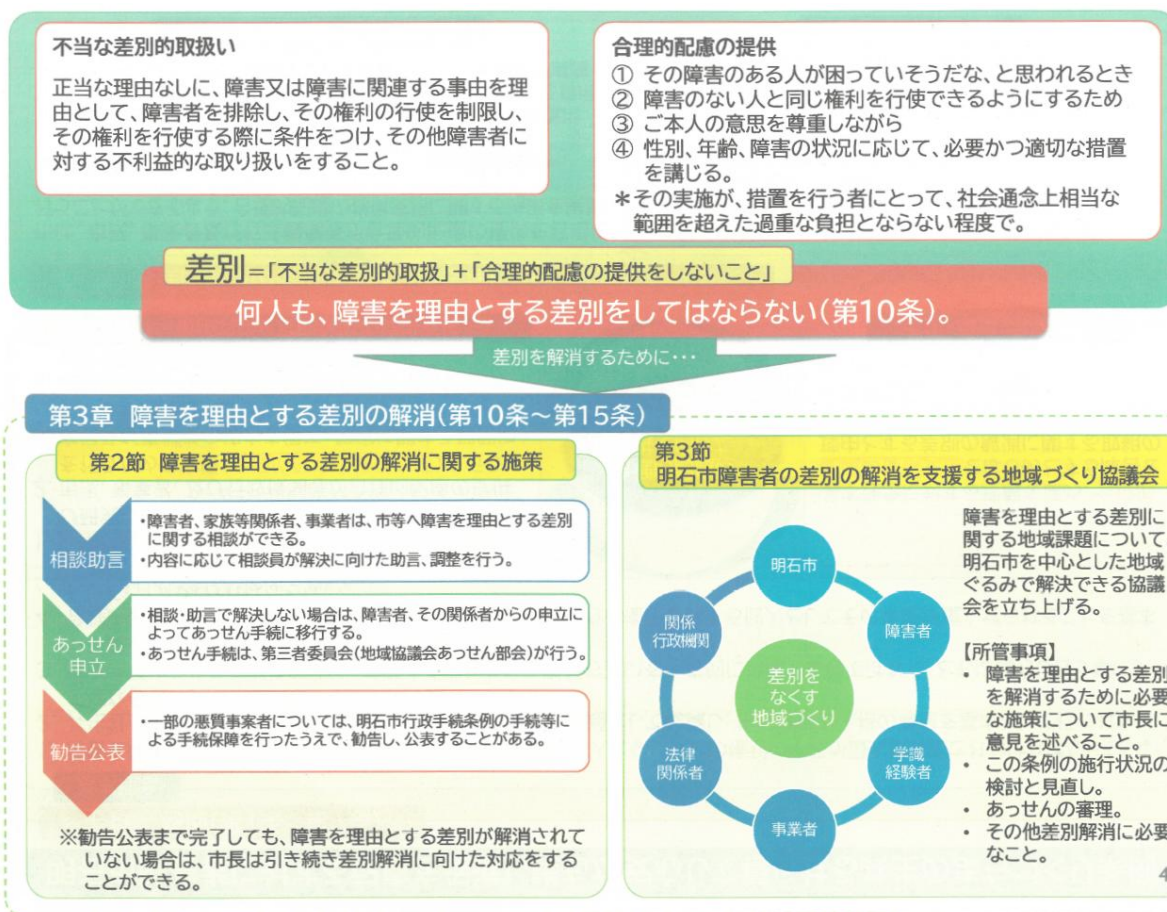
- ・ 点字メニューなどコミュニケーションツールの作成にかかる費用
- ・ 折りたたみ式スロープや筆談ボードなど物品の購入にかかる費用
- ・ 手すりやスロープの工事施工にかかる費用 *要綱で実施

- 障害と障害者に対する市民の理解を深めるため、障害理解に対する研修などの必要な取組を行う。
 - ・ 高齢者大学での研修
 - ・ 小学校手話教室(手話言語コミュニケーション条例)
 - ・ 市民フォーラムの開催
- 障害のある者となない者との相互理解を深めるため、交流の機会を提供するなどの必要な取組を行う。
 - ・ タウンミーティングを開催し当事者の声を聴く

合理的配慮の提供支援

障害理解の啓発

障害者配慮条例 第1、2章の概要（視察資料より）



障害者配慮条例 第3章の概要（視察資料より）

①障害者配慮条例の制定に至る経緯

明石市では、障害のある人もない人も誰もが安心して暮らせる共生のまちづくりを実現していく過程を5つのステップでとらえている。障害者配慮条例の制定はステップの3段階目にあたる。

【ステップ1 手話言語の確立】

手話が独自の語いや文法体系を持った言語であることを再認識した上で、いろいろな方法で手話と手話への理解を広めていく。

【ステップ2 多様なコミュニケーションの促進】

手話や要約筆記、点字、音訳など、障害のある人に必要ないろいろなコミュニケーション手段を選べるようにしていく。また、それぞれの支援者を育てて増やしていく。

【ステップ3 障害者配慮条例の制定】

障害のある人へ必要な配慮を提供し、障害のある人への差別をなくしていくことで、誰もが安心して暮らせるまちづくりを推進していく。

【ステップ4 合理的配慮への公的助成】

折りたたみ式スロープや筆談ボードの購入、点字メニューの作成など民間事業者や地域の団体が合理的配慮を提供していくために環境を整備する費用を市が助成する。

【ステップ5 誰もが暮らしやすいまちへ】

障害のある人が必要としている配慮が当然のこととして提供され、障害のある人もない人も誰もが安全に安心して暮らせる共生のまちづくりの実現を目指していく。

②障害者配慮条例の施行に伴う施策について

明石市では、障害者配慮条例を施行した平成28年度から合理的配慮の提供を支援する助成制度（前項のステップ4）を実施している。

障害のある人もない人も、ともに安心して暮らせる共生のまちづくりを推進していくため、事業者や地域の団体が障害のある人に必要な合理的配慮を提供するためにかかる費用の助成を行っている。



筆談ボード及びステッカー

【制度を利用できる団体】

①事業者など民間の事業者	②自治会など地域の団体	③サークルなど民間団体
--------------	-------------	-------------

【助成の対象となるもの】

合理的配慮を簡単に提供できるようにするためのもので、以下にあたるもの

対象メニュー	助成対象	上限額
①コミュニケーションツールの作成	・点字メニュー ・チラシの音訳 ・コミュニケーションボード など	5万円
②物品の購入	・折りたたみ式スロープ ・筆談ボード など	15万円
③工事の施工	簡易スロープや手すりなどの工事の施行にかかる費用	30万円

【平成28年度～令和6年度の実績】

経費区分	コミュニケーションツール作成費		物品購入費		工事施工費			合計	
	コミュニケーションボード	点字メニュー	ポータブルスロープ	筆談ボード	手すり取り付け	段差解消	その他		
2016年度 (平成28年度)	件数	0件	22件	9件	112件	4件	2件	1件	150件
	金額	0円	280,661円	749,360円	783,324円	436,134円	399,800円	159,840円	2,809,119円
2017年度 (平成29年度)	件数	0件	3件	4件	112件	2件	0件	0件	121件
	金額	0円	80,521円	332,000円	798,940円	318,000円	0円	0円	1,529,461円
2018年度 (平成30年度)	件数	0件	5件	13件	53件	13件	3件	1件	88件
	金額	0円	46,466円	1,019,820円	331,614円	1,554,484円	497,000円	199,800円	3,649,184円
2019年度 (令和元年度)	件数	0件	2件	11件	53件	9件	2件	1件	78件
	金額	0円	23,725円	739,917円	313,171円	742,840円	400,000円	198,997円	2,418,650円
2020年度 (令和2年度)	件数	0件	3件	5件	46件	8件	2件	0件	64件
	金額	0円	113,358円	401,600円	280,500円	1,156,070円	339,810円	0円	2,291,338円
2021年度 (令和3年度)	件数	0件	0件	2件	6件	6件	4件	2件	20件
	金額	0円	0円	177,548円	38,500円	724,900円	795,900円	300,000円	2,036,848円
2022年度 (令和4年度)	件数	2件	0件	3件	13件	5件	2件	0件	25件
	金額	83,380円	0円	225,000円	82,500円	616,700円	393,000円	0円	1,400,580円
2023年度 (令和5年度)	件数	7件	0件	7件	8件	2件	2件	3件	29件
	金額	213,510円	0円	657,400円	44,577円	286,900円	333,100円	580,000円	2,115,487円
2024年度3月末 (令和6年度)	件数	0件	0件	4件	5件	2件	2件	6件	19件
	金額	0円	0円	341,160円	33,000円	282,100円	400,000円	1,116,800円	2,173,060円
合計	件数	9件	35件	58件	408件	51件	19件	14件	594件
	金額	296,890円	544,731円	4,643,805円	2,706,126円	6,118,128円	3,558,610円	2,555,437円	20,423,727円

(視察資料より)

③障害者理解研修の取り組み

ア. 市職員を対象とした研修

【ユニバーサルマナー研修】（平成27年5月～）

- ・ 障害の多様性を理解し、障害のある人への対応マナーを身につけ、合理的な配慮に向けた市職員としての対応スキル向上を図る。平成30年2月には共生社会ホストタウン※モデルプロジェクトとして市長・副市長、市幹部職員と市議会議員も検定を受講。

※共生社会ホストタウン：東京2020パラリンピック競技大会を契機として、共生社会の実現に向け、ユニバーサルデザインのまちづくりや、心のバリアフリーの取り組みを実施する自治体を国が登録する制度

【障害理解のための研修】（平成29年～）

- ・ 視覚障害当事者の声を聞き、アイマスク体験や手引きの実習、名刺に点字を打つワークショップを実施
- ・ 知的障害の疑似体験を通して知的障害者を理解する研修
- ・ 精神障害の概要を知り、当事者から障害のことを聞く研修
- ・ 発達障害理解研修、車いす体験研修、消防職員盲導犬研修、手話基本研修
- ・ 職員へのメールマガジン（障害に関する知識や対応方法、情報等を毎月発信）

イ. 市民、事業者への周知・啓発の取り組み

- ・ 民間事業者を対象にユニバーサルマナー研修を実施し、合理的配慮や対応等を学ぶ
- ・ 出前講座の開催

(2) あかしインクルーシブ条例について

明石市では「すべての人が自分らしく生きられるインクルーシブなまちづくり」を掲げ、令和4年に「あかしインクルーシブ条例（すべての人が自分らしく生きられるインクルーシブなまちづくり条例）」を制定した。明石市は、平成29年に共生社会ホストタウンに登録され、翌年には中核市に移行するなど、市の役割が増えてきたことをきっかけに、これまで進めてきた「まちづくり」の理念を、今後の包括的指針として条例化を決定した。条例は、年齢や性別、障害の有無などにかかわらず、多様な個性を尊重し、誰もが参加し暮らしやすいまちをつくることを目的としている。

本条例に基づく主な施策として、第9条にて規定している障害者等の参画に基づき、令和4年から実施している「インクルーシブアドバイザー制度」が挙げられる。

本制度は、店舗や施設、イベント等をバリアフリー化することについて、相談を受けた際にインクルーシブアドバイザーとして登録を受けた障害等のある方を現地へ派遣する制度である。

現地に派遣されたアドバイザーは、バリアフリー化に関するアイデアを提案書にまとめたうえで、サービス利用者に提供している。

アドバイザーから提案された店舗の改修と合理的配慮の提供を支援する助成制度を併用するケース等、制度を紐づけて利用される事例も多い。

3. 主な質疑

(問) インクルーシブアドバイザーの登録者数は何名か。

(答) 現在、登録アドバイザーは18名で、知的障害や身体障害など多様な登録者がいる。

(問) 合理的配慮の提供を支援する助成制度について、申請者の負担を軽減する工夫はあるか。

(答) 申請書の記入項目の削減や職員による書類の作成補助、様式の電子化等を試みている。

(問) 当事者や家族の声を集める仕組みや、バリアフリー情報の発信はどうしているか。

(答) 当事者団体による連絡協議会を通じ意見収集している。情報発信について、バリアフリーマップを作成しているが、情報の掲載内容や更新頻度等に関する課題を抱えており、行政と民間のどちらが発行主体になるのが相応しいのかも含め検討中である。

4. まとめ

明石市は、平成28年の障害者差別解消法の施行を契機に、「障害者に対する配慮を促進し誰もが安心して暮らせる共生のまちづくり条例（障害者配慮条例）」を制定するとともに、全国に先駆けて「合理的配慮の提供を支援する助成制度」を創設した。助成制度により民間事業者等の環境整備を後押しする一方、市職員や市民、事業者を対象とした継続的な研修を実施し、合理的配慮の前提となる障害理解の促進にも力を注いでいる。

さらに令和4年には、これらの障害者配慮条例を包含する形で「あかしインクルーシブ条例」を制定し、障害当事者の参画を明確に位置付けた「インクルーシブアドバイザー制度」を導入した。本制度は、店舗や施設、イベント等のバリアフリー化にあたり、当事者の視点を直接反映させるものであり、助成制度や理解促進の取り組みとも関連づけながら運用されている点が特徴である。当事者参画を制度として位置付け、ハード・ソフトの両面から施策を進めている点が大変印象的であった。

本区においては、令和3年の障害者差別解消法の改正を受け、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供の義務化について、区公式ユーチューブチャンネルによる啓発動画の配信を始め、ハローワークと連携した障害者雇用セミナーの開催や啓発グッズの配付等を通じて周知・啓発を行ってきたほか、法が施行された令和6年度からは、区内飲食店に向けて改正内容の周知・啓発等に取り組んでいる。全国に先駆けた障害者施策を展開してきた明石市の取り組みは、今後、地域共生社会の実現を目指す本区にとって、示唆に富んだ内容であった。



視察の様子



議場にて