

健康づくりの推進と医療体制の充実

施策で目指す姿

● 始良地区医師会等の関係機関と連携し、一次救急医療^{※1}及び二次救急医療^{※2}体制の更なる充実を図ります。

● また、市立医師会医療センターの施設整備や機能の充実に努めるとともに、市民の健康づくりや子育て支援の新たな拠点となる多機能・複合的な保健センターの整備を目指します。

● さらに、市民の主体的な健康づくりを推進するとともに、疾病の早期発見や特定保健指導^{※3}等による重症化予防、こころの健康づくりに努めます。

施策の現状と課題

始良地区医師会等との連携により、一次救急医療については、休日在宅当番医制^{※4}や夜間救急診療の実施、二次救急医療については、病院群輪番制^{※5}や循環器・脳外科救急輪番制の整備・支援を行うなど、夜間・休日における診療の充実を図ってきましたが、高齢化等に伴う医療需要の増加に対応するため、更なる体制強化を図る必要があります。

また、市立医師会医療センターは、施設の老朽化や様々な医療ニーズなどへの対応を踏まえ、抜本的な整備を行う必要があります。保健センターについても、施設の老朽化や狭隘^{※6}化等に伴い、市民の利便性が低下していることから、新たな拠点施設の整備を検討する必要があります。

健康づくりについては、市民が、自分にあった健康づくりや食生活などの正しい生活習慣を習得するとともに、日ごろから健康管理や疾病予防等について相談できる、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を決めることが重要です。また、生活習慣病^{※7}やこころの病気が増加していることから、生活習慣病の発症・重症化の予防のための健康支援、こころの病気へのサポートが必要とされており、特に、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病への対策が重要です。

注釈

※1 一次救急医療 / 入院を必要としない救急患者への医療。

※2 二次救急医療 / 入院治療や手術を必要とする重症の救急患者への医療。

※3 特定保健指導 / 生活習慣病をより効果的に予防する目的で、40～74歳の人を対象に、健診でメタボリックシンドロームを中心にチェックし、生活習慣病発病の危険度により対象者をグループ分けして、危険度に合わせて、受診者自らが生活習慣を変えていけるよう支援、保健指導を行うこと。

※4 休日在宅当番医制 / 日曜日や祝日、年末年始の昼間に、市内の医療機関の協力のもと、当番制で診療を行うこと。

※5 病院群輪番制 / 地域内の複数の病院が、連携して輪番制により、休日及び夜間における診療体制の確保を図るもの。

※6 狭隘 / 面積などが狭くゆとりがないこと。

※7 生活習慣病 / 特に食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの習慣が、発病や病気の進行に深く関与している病気。脳卒中、がん、心臓病、糖尿病、高血圧、高脂血症などがある。

施策の目標達成のための基本事業

1. 安全・安心な医療体制の充実と健康づくり拠点の整備

高齢化に伴う医療需要の増加等に対応するため、始良地区医師会等の関係機関と連携し、夜間・休日における二次救急医療^{※8}体制の更なる強化を図るとともに、深夜帯^{※9}における一次救急医療^{※10}体制の整備について検討を行います。

また、医療ニーズへの的確な対応ができるよう、市立医師会医療センターの施設整備や機能充実に努めるとともに、市民の健康づくり、子育て支援の拠点として、乳児から高齢者まで幅広い保健サービスを提供でき、保健・福祉等の連携が図られる多機能・複合的な保健センターの整備を目指します。

2. 市民の健康意識の向上と健康管理の充実

市民の健康意識の向上や知識の普及のために、健康相談・健康教育・市民健康講座等を継続的に実施するとともに、健康運動普及推進員^{※11}や食生活改善推進員^{※12}等の健康づくり協力団体と連携して、運動習慣やバランスの良い食生活、食育^{※13}等の普及啓発に努めます。

また、生活習慣病^{※14}の発症・重症化の予防のため、特定保健指導^{※15}や早期受診勧奨等を行うとともに、糖尿病についてはCKD（慢性腎臓病）予防ネットワーク^{※16}の推進を図ります。

さらに、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を図るため、市民の理解を深め、関係機関と連携した総合的な対策に取り組みます。

注
釈

※8 二次救急医療 / 入院治療や手術を必要とする重症の救急患者への医療。

※9 深夜帯 / 平日の午後11時～翌朝、土日祝日の午後10時～翌朝のこと。

※10 一次救急医療 / 入院を必要としない救急患者への医療。

※11 健康運動普及推進員 / 健康体操の普及など、地域に入り、健康づくりに関するボランティアを行う方。

※12 食生活改善推進員 / 栄養・食生活のアドバイスなど、地域に入り、健康づくりに関するボランティアを行う方。

※13 食育 / 様々な経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を持ち、健全な食生活を実践できる人間性を育てること。

※14 生活習慣病 / 特に食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの習慣が、発病や病気の進行に深く関与している病気。脳卒中、がん、心臓病、糖尿病、高血圧、高脂血症などがある。

※15 特定保健指導 / 生活習慣病をより効果的に予防する目的で、40～74歳の人を対象に、特定健診でメタボリックシンドロームを中心にチェックし、生活習慣病発病の危険度により対象者をグループ分けして、危険度に合わせて、受診者自らが生活習慣を変えていけるよう支援、保健指導を行うこと。

※16 CKD（慢性腎臓病）予防ネットワーク / 市が特定健診等の結果を基に腎臓の異常等が発見された方を受診推奨し、受診された方をかかりつけ医と腎臓専門医が連携して診療し、CKD（慢性腎臓病）の早期発見、重症化予防を図っていく体制。

みんなができること



市民

- ▶ 幼少期から食育に取り組みましょう。
- ▶ 定期的な健診の受診や食生活・運動習慣の見直しを通じ、健康づくりに努めましょう。
- ▶ かかりつけ医等を決め、生涯にわたって自分の健康管理を行いましょう。

地域

- ▶ 地域の健康づくり活動を推進するために、行政と連携し住民の健康づくりを支援しましょう。

事業者等

- ▶ 事業所の労働安全衛生管理体制を整え、従業員の健診や健康教育を実施し、生活習慣病などの予防に努めましょう。

政策3

1 健康づくりの推進と医療体制の充実



産前産後乗り切り講座の様子



健康運動普及推進員による健康づくり

安心して子どもを産み育てられる環境の充実

施策で目指す姿

● 関係機関との連携を強化し、妊娠期から乳幼児期まで、切れ目のない支援体制を構築するよう努めます。

● また、若い世代に「霧島市に住みたい、霧島市で子育てをしたい」と感じてもらえるように子育てに幸せや楽しさを実感できる環境整備に努めます。

施策の現状と課題

出産年齢の高齢化や子育て世代の転入者の増加等に伴い、妊娠・出産への不安や負担を抱えていたり、身近に頼れる人がいない中で子育てをしている市民が増加しています。

そのため、関係機関と連携して、産後ケア^{※1}体制の充実を図り、育児支援を必要とする家庭に対して、切れ目のない支援ができるよう、子育て世代包括支援センター^{※2}の機能を強化するとともに、子育て期における仲間づくりや地域での見守り等、地域全体で子育てを支援していく必要があります。

また、年次的に保育所等の整備を行い、利用定数の拡充を図っていますが、共働き家庭の増加等に伴い、今後、更なる保育ニーズの増大・多様化が予想されます。そのため、今後も引き続き、民間保育所等と連携し、施設整備を行うとともに、ファミリー・サポート・センター^{※3}の機能強化を図るなど、多様な保育サービスを展開していく必要があります。

さらに、子育てに要する経済的負担が大きいことから、医療費の助成制度などの充実に努めるとともに、特に、ひとり親家庭については、経済的支援のほか、就業支援に努める必要があります。

注釈

※1 産後ケア / 出産後の母親の身体の回復や、心の安定を図るケアと同時に授乳や沐浴などの育児指導を行うなど良好な母子の愛着形成のための支援。

※2 子育て世代包括支援センター / 妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して切れ目なく総合的相談支援を提供するワンストップ拠点。

※3 ファミリー・サポート・センター / 子育ての援助をお願いしたい人(依頼会員)と、援助をしたい人(提供会員)との相互援助活動を行う会員組織。

3-2 安心して子どもを産み育てられる環境の充実

施策の目標達成のための基本事業

1. 妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実

安心して妊娠・出産や子育てができるよう、妊婦や乳幼児を対象とした健康診査・健康相談・訪問指導、特定不妊治療^{※5}等への支援、産後ケア^{※6}などの支援体制の充実を図ります。

また、地域子育て支援センターの機能充実や周知広報に努めるとともに、「霧島市子どもセンター」を核として、各地区の子育て支援センターとの連携を強化します。

2. 多様なニーズに応じた子育て環境の充実

親子で楽しめる遊びや学びの場を提供するとともに、子育て情報の提供や保護者同士のつながりへの支援、関係機関との連携・情報の共有等、地域全体で子育てを支援する環境づくりを推進します。

また、勤労形態の多様化等に伴う様々な保育ニーズに対応するため、関係機関と連携し、一時預かり、延長保育、病児・病後児保育^{※7}など保育サービスの充実に努めます。さらに、待機児童等の状況や生活圏・就労圏などの地域性を考慮し、保育所、幼稚園、認定こども園^{※8}、放課後児童クラブ^{※9}等の子育て環境の充実に努めます。

3. 子育てに関する負担軽減の推進

子育て家庭に対する児童手当・子ども医療費助成などを継続的に実施するとともに、効果的でニーズに即した支援策を講じることにより、子どもを産み育てるために必要な経済的負担の軽減に努めます。

また、ひとり親家庭の生活安定や自立を促進するため、関係機関と連携した就労支援や資格取得のための支援を行います。

注釈

※5 特定不妊治療 / 医療保険が適用されない体外受精及び顕微授精による不妊治療。

※6 産後ケア / 出産後の母親の身体の回復や、心の安定を図るケアと同時に授乳や沐浴などの育児指導を行うなど良好な母子の愛着形成のための支援。

※7 病児・病後児保育 / 児童が病気あるいは病気回復期において、保護者が家庭で保育を行うことができない期間内、一時的に施設で保育する制度。

※8 認定こども園 / 就学前の子どもに対する教育及び保育を一体的に提供する機能と、地域における子育て支援を行う機能の役割を併せ持つ都道府県に認可された施設。

※9 放課後児童クラブ / 保護者の就労などにより、放課後の家庭保育が困難な小学生に対し、適切な遊びや生活の場を与えること。

みんなができること



市民

- ▶ 一人ひとりを尊重し、家族みんなで協力しながら、子どもの養育、教育を行いましょう。
- ▶ 子どもと向きあい、子どもが心身ともに安らぐような家庭づくりに努めましょう。

地域

- ▶ 地域全体で子育て世帯が安心して暮らせる環境づくりを進め、交流の機会を増やしましょう。

事業者

- ▶ 従業員が家庭で子どもとのかかわりを深められるよう配慮しましょう。

政策3

2 安心して子どもを産み育てられる環境の充実



放課後児童クラブで遊ぶ子どもたち



子育てサロン(こどもセンター)

住み慣れた地域で暮らし続けるための地域包括ケアの推進

施策で目指す姿

- 住民主体の通いの場を基本として介護予防事業を展開するとともに、高齢者自身が生活支援の担い手として活躍できるよう、ボランティア活動等の取組を推進します。
- また、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、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

施策の現状と課題

2025年には、いわゆる「団塊の世代^{※1}」がすべて後期高齢者となり、高齢化に伴う医療や介護の需要が更に増加することが見込まれているため、国は病院・施設から在宅生活の継続に向かって制度体制を整えつつあり、2016（平成28）年度に都道府県単位で策定された地域医療構想^{※2}により、入院から在宅復帰への流れがいっそう促進されることとなります。他方、在宅生活の継続にあたって不可欠な地域の互助力は低下しつつあり、コミュニティー^{※3}の基本となる地域住民が顔を合わせる場が不足している状況です。

また、若年労働者の不足や女性の社会進出、定年延長などに伴い、65歳以上の元気高齢者について、支える側、いわゆる「担い手」としての役割が期待されていますが、「高齢者はサービスを受ける側」という認識もまだまだ残っている状況です。

そのため、高齢者が、地域社会の中で自らの知識や経験を生かして、共に支え合う社会づくりのための役割を担いながら、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を加速する必要があります。

注釈

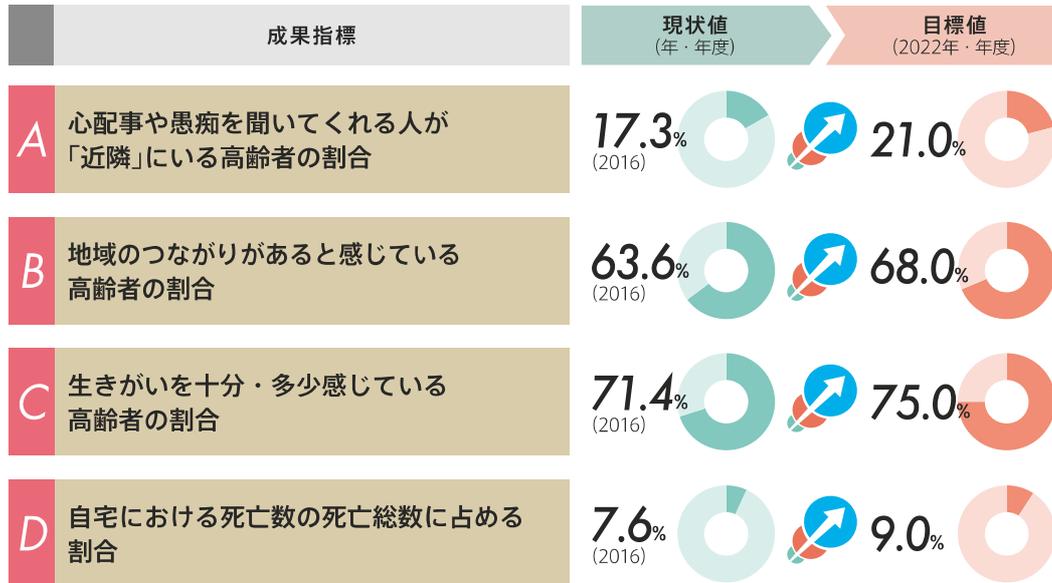
※1 団塊の世代 / 第二次世界大戦直後、1947（昭和22）年から1949（昭和24）年にかけての第一次ベビーブームで生まれた世代。

※2 地域医療構想 / 2014（平成26）年に成立した医療介護総合確保推進法によって都道府県の策定を義務化。限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの体制を築く目的で、将来の医療需要と病床の必要数を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めるもの。

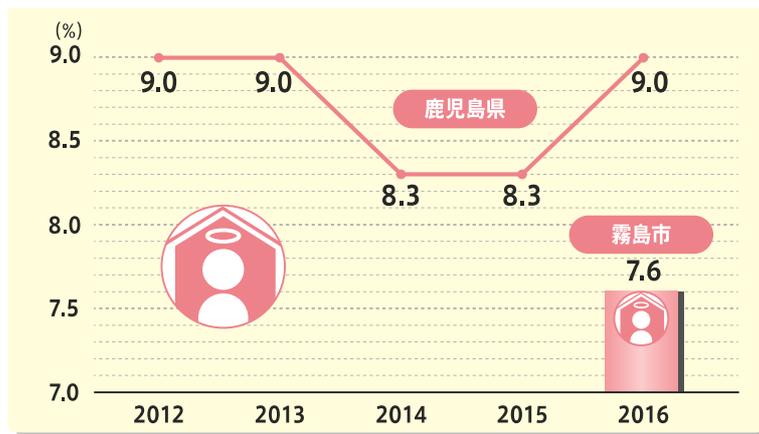
※3 コミュニティー / 居住地域を同じくし、利害をともにする共同社会。町村・都市・地方など、生産・自治・風俗・習慣などで深い結びつきをもつ共同体。

関連 個別計画	個別計画名	担当課	計画期間(西暦)	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
	すこやか支え合いプラン2018	長寿・障害福祉課	2018-2020																						
	第2次障がい者計画	長寿・障害福祉課	2018-2026																						
	第5期障害福祉計画	長寿・障害福祉課	2018-2020																						

成果指標



■ 関連データ



自宅における死亡数の死亡総数に占める割合

施策の目標達成のための基本事業

1. 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくりの充実

住民主体の通いの場の充実を図るとともに、理学療法士^{※4}や作業療法士^{※5}などの専門職を生かした自立支援に資する取組等により介護予防事業を推進します。

また、高齢者がこれまでに培った知識と経験を生かし、生き生きと日々の生活を送り、さらに、生活支援の担い手として活躍できるよう、地域活動やボランティアの促進などに取り組みます。

2. 高齢者の在宅生活を支えるサービスの充実

団塊の世代^{※6}が後期高齢者となる2025年へ向けて、始良地区医師会などの協力を得ながら在宅医療・介護連携を進めます。

また、地域包括支援センター^{※7}を中心に、地域包括ケア・ライフサポートワーカー^{※8}との連携による身近な相談体制の構築を進めるとともに、地域住民の自主的な通いの場の創出や住民互助の取組を支援し、各種団体や地域住民の提供する行政サービス以外のサービスの普及促進を図ります。

さらに、認知症等SOSネットワーク^{※9}の構築などの取組により、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを進めます。

3. 高齢者の居住の安定の確保

高齢者が可能な限り、望む場所(自宅や施設など)で生活できる環境づくりを進めるとともに、地域のニーズに応じた有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の適切な供給により、住み慣れた地域で「住み替え」が促進される環境を確保します。

また、それ以外の施設についても適切に施設が確保されるよう、計画的な施設整備の調整等を行います。

さらに、市立の養護老人ホームについては、入所者の福祉の向上を目的とした民営化を進めます。

注釈

※4 理学療法士 / 加齢、事故などによる身体機能障害からの回復目的のトレーニングを行わせたり、脳卒中での後遺症が残った者、運動能力発達の遅れがみられる新生児ら、循環器・呼吸器・内科・難病疾病などの身体的な障害のある人に対して、医師の指示の下その基本的動作能力の回復を図ることを目的に、運動療法や物理療法を行わせる者。

※5 作業療法士 / 主に理学療法のリハビリで基本動作が回復した患者に対して行われ、日常生活をスムーズに送るための複合的動作を可能とする訓練を行う者。

※6 団塊の世代 / 第二次世界大戦直後、1947(昭和22)年から1949(昭和24)年にかけての第一次ベビーブームで生まれた世代。

※7 地域包括支援センター / 地域にある様々な社会資源を利用し、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点。保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャー等が中心となり、介護予防に関するケアマネジメントをはじめとした高齢者やその家族等への総合的な支援を行う。

※8 地域包括ケア・ライフサポートワーカー / 地域包括ケアシステムの構築に向けて、養成を行っている市独自の認定資格。地域の身近な相談窓口として、地域生活の支援を行う。

※9 認知症等SOSネットワーク / 認知症の方に対し、地域の関係機関や住民が協力し、見守り等の支援を行う仕組み。

4. 住民参加と互いに支えあう地域福祉の推進

地域包括ケアシステムの構築に向けて、自治会等の既存のコミュニティー※10はもとより、民生委員、在宅福祉アドバイザー※11をはじめとする地域のボランティアやNPO※12、ボランティア団体、民間事業者等の地域の様々な活動主体とのネットワークを強化します。

また、ボランティア活動のうち、特に地域における支え合いを促進するため、ボランティア養成体制の強化を図ります。

みんなができること



市民

- ▶ 健康づくりや生きがいづくりに努めるとともに、地域社会の一員として、地域活動やボランティア活動などに取り組みましょう。
- ▶ 近隣高齢者等に思いやりを持って接し、声かけなどを行いましょ。

地域

- ▶ 相互扶助としての見守り活動や、住民主体の通いの場の創出、その他介護予防に資する活動などの地域活動に取り組みましょう。

団体等

- ▶ 社会福祉協議会は、地域福祉の育成、ボランティアの育成に努めましょう。

事業者

- ▶ 医療・福祉の関係機関は、高齢者が地域での自立した生活を送れるように、互いに連携しながらサービス等の提供を行いましょ。



健康福祉まつり「Happyやすらんど」



民生委員の活動

注釈

※10 コミュニティー / 居住地域を同じくし、利害をともにする共同社会。町村・都市・地方など、生産・自治・風俗・習慣などで深い結びつきをもつ共同体。

※11 在宅福祉アドバイザー / ひとり暮らしや寝たきりの高齢者、障がい者など援護を必要とする人々に対し声かけ・安否確認などの見守り活動や在宅福祉サービスに関する情報提供などをする人。

※12 NPO / 非営利活動法人(Non Profit Organizationの略称)。ボランティア活動などの社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体を指す。

政策3

3 住み慣れた地域で暮らし続けるための地域包括ケアの推進

共生社会実現に向けた 障がい児(者)の支援

施策で目指す姿

障がい児(者)の成長の段階に応じた療育・就労・生活支援サービス等の提供体制を構築し、地域の中で日常生活を過ごし、社会活動や経済活動等に参加できる共生社会^{※1}の実現を目指します。

施策の現状と課題

本市は、出前講座^{※2}等を通じ、障害のある人に対する理解不足や誤解から生じる差別・偏見の解消を図ってきましたが、アンケート調査によると、差別や偏見があると感じている方の割合は依然として高く、障害のある人に対する市民の理解は深まっているとは言えません。

そのため、障害のある人が地域で安心して暮らせるよう、障害の特性に応じた福祉サービスの充実を図るとともに、メディア^{※3}の活用を通じて、ノーマライゼーション^{※4}の理念を広く市民に周知し、地域の一員として日常生活を過ごし、社会活動や経済活動等に参加できる共生社会の実現に向けた取組を進める必要があります。

また、本市は、こども発達サポートセンター「あゆみ」において、発達相談事業や発達外来事業等を実施していますが、発達障害^{※5}に関する理解や関心の高まりに加え、定期的な診療体制ではないことや、医師を含めた専門職が不足していることから待機期間が発生している状況です。そのため、専門職の確保等により、体制の充実を図る必要があります。

さらに、障害のある人の権利を守るとともに、自立支援等の観点から、一人ひとりに応じた、地域生活支援や就労支援を進める必要があります。

注釈

※1 共生社会 / これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障がい者等が、積極的に参加・貢献していくことができる社会。

※2 出前講座 / 市職員が地域等に出向き、市民を対象に市政等に関する理解を深めるために行う講座。

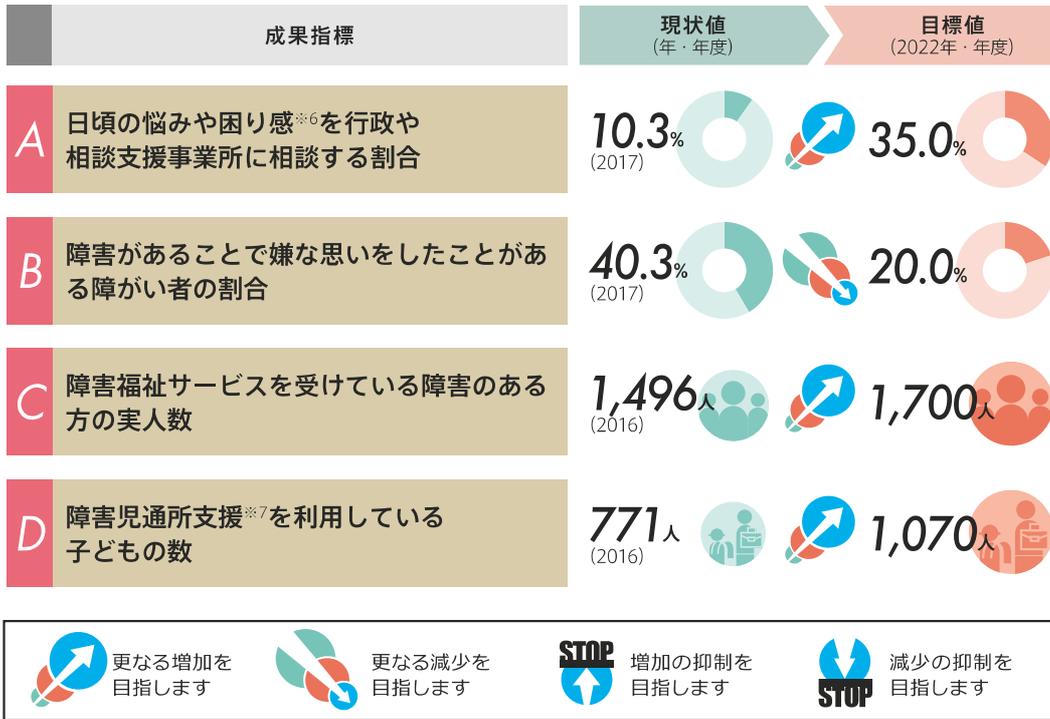
※3 メディア / 新聞、雑誌、テレビ、ラジオなどの媒体。

※4 ノーマライゼーション / 障がい者や高齢者を隔離せず、すべての人が共に生活できるようにするのが当然だとする考え方。

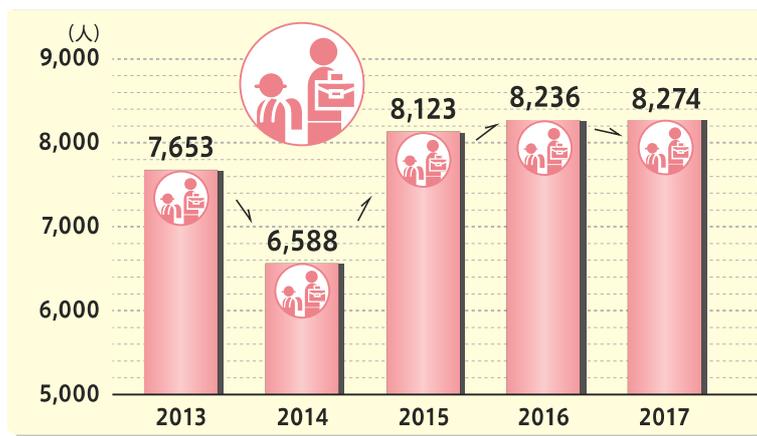
※5 発達障害 / ASD (自閉症スペクトラム・アスペルガー症候群)、ADHD (注意欠如多動性障害)、LD (学習障害)の大きく3つに分けられ、いずれも脳機能に関する障害・特性。

関連 個別計画	個別計画名	担当課	計画期間(西暦)	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
	第2次障がい者計画	長寿・障害福祉課	2018-2026																						
	第5期障害福祉計画	長寿・障害福祉課	2018-2020																						
	第1期障がい児福祉計画	長寿・障害福祉課	2018-2020																						

成果指標



■ 関連データ



障害者手帳所持者数

注釈

※6 困り感 / 嫌な思いや苦しい思いをしながらも、それを自分だけではうまく解決できず、どうしてよいか分からない状態にあるときに、本人自身が抱く感覚。

※7 障害児通所支援 / 児童発達支援センター等に障がい児を保護者のもとから通わせて、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練を提供することを目的とした事業。

3-4 共生社会実現に向けた障がい児(者)の支援

施策の目標達成のための基本事業

1. 障害福祉サービスの提供体制の充実

障害や障害のある人に対する市民の正しい理解を深め、障害のある人への心配りや手助けなどを推進します。

また、障害のある人が尊厳を持ち、安心して社会生活が営めるよう、障害の特性やニーズを踏まえた福祉サービスを提供します。

さらに、地域の相談支援の拠点として総合的な相談受付や情報提供などを行う「基幹相談支援センター」の設置を目指します。

2. 障がい者の自立及び社会参加の促進

障害のある人が地域で自立した生活を営めるよう、幼少期から高齢期に到るまで必要な支援を行います。

そのため、身近に相談できる体制や住まいの確保などをはじめとする福祉サービスの充実を図るとともに、民間任意団体によるサービスの提供など、地域全体で障害のある人を支える基盤整備を促進します。

3. 障がい児の支援体制の充実

学校等と連携し、障害のある子ども一人ひとりに応じた特別支援教育^{※8}の更なる充実を図ります。

また、療育の必要な子どもの成長に応じて、児童発達支援^{※9}・放課後等デイサービス^{※10}等の円滑な活用や相談体制の強化に努めます。

さらに、こども発達サポートセンター「あゆみ」の相談支援体制の充実に努め、関係機関と連携し、発達障害^{※11}の早期発見から早期療育への迅速な対応を図ります。

4. 尊厳ある暮らしを支える仕組みづくり

障害のある人の主体的な選択と決定の下、地域で暮らすために必要な支援を行います。

また、成年後見センターの利用促進を通じ、認知症、知的障害及び精神障害等により判断能力が十分でない人の利益や財産の保護に努めます。

注釈

※8 特別支援教育 / 障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。

※9 児童発達支援 / 未就学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を行うもの。

※10 放課後等デイサービス / 就学児に、授業の終了後又は夏休みなどの休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流を行うもの。

※11 発達障害 / ASD (自閉症スペクトラム・アスペルガー症候群)、ADHD (注意欠如多動性障害)、LD (学習障害)の大きく3つに分けられ、いずれも脳機能に関する障害・特性。

みんなができること



市民

- ▶ 障害の特性等や、障害のある人に対する理解を深めましょう。
- ▶ 地域でのイベント等の企画や運営、参加を通じて、障害のある人との交流を深めましょう。
- ▶ 障害のある人と地域で共に支え合い、生活できるよう必要に応じて支援しましょう。

事業者

- ▶ 障害のある人の雇用に積極的に取り組み、働きやすい環境をつくりましょう。
- ▶ 医療・福祉の関係機関は、障害のある人が地域で尊厳をもって暮らせるよう、互いに連携しながらサービスを提供しましょう。



手話で伝えるキモチ



誰もが暮らしやすい未来を考える
イベント「しあわせ物産館」

3-5 社会保障制度の円滑な運営

施策で目指す姿

- 生活に課題を抱える人又は世帯が、必要な支援を受けながら、自立し安定した生活を送ることができる体制を構築します。
- また、医療保険制度や介護保険制度については、給付の適正化に取り組み、関係機関と連携して、制度の安定的な運営に努めます。

施策の現状と課題

本市の生活保護受給者は、年々増加傾向にあることから、生活保護者の自立に向けた支援など、きめ細かな対応を行うとともに、生活保護費の適正な給付に努める必要があります。

生活保護に至る前の段階にある生活困窮者については、相談支援や住居確保支援等に取り組むとともに、経済的な問題のみならず、複合的な課題に対し、包括的・継続的に支援できる体制を構築し、経済的・社会的な自立を促進する必要があります。

また、少子高齢化や人口減少の進行、医療の高度化など、社会保障を取り巻く環境が大きく変化する中、将来的な社会保障制度運営に与える影響が懸念されています。本市においても、医療保険と介護保険の給付費が増加傾向にあることから、給付費の適正化を推進していく必要があります。

さらに、国民年金制度は老後の生活安定に欠かせない社会保障制度であることから、制度に対する理解を深めてもらうための取組を行うことにより、市民の年金受給権の確保に努める必要があります。

施策の目標達成のための基本事業

1. 生活困窮者等への支援

生活保護受給者に対する必要かつ適切な支援を行い、就労による早期の自立を促進するとともに、日常的・社会的自立ができるよう、関係機関と連携し、きめ細やかな相談・支援体制の充実を図ります。

また、生活困窮者自立支援法に基づき、生活保護に至る前の生活困窮者に対して、自立相談支援、就労支援及び住居確保支援に取り組むとともに、複合的な課題に対し、包括的・継続的に支援できる体制の構築に努めます。

2. 医療保険制度と国民年金制度の円滑な推進

市民の健康に対する意識を高め、生活習慣の改善につなげるため、生活習慣病^{※3}の予防等に関する事業を実施するとともに、重複・頻回受診者等に対する訪問指導等を通じ、医療費の適正化を図ります。

また、健診、保健指導の受診率の向上を図るため、医療機関等と連携して、受診勧奨を行います。

さらに、日本年金機構と連携を図りながら、国民年金第1号被保険者^{※4}の資格に関する届出等の適正な処理や相談業務、制度周知等を実施し、市民の年金受給権の確保に努めます。

3. 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の安定的な運営を図るため、要介護高齢者数の推移や介護サービス供給見込量等を把握し、介護保険料を適切に設定するとともに、要介護認定の適正化を進めます。

また、介護サービスの質の向上を図るために、サービス事業所に対する指定・指導体制を強化するとともに、多職種で構成する地域ケア会議の開催等を通じ、介護給付費の適正化を図ります。

注
釈

※3 生活習慣病 / 特に食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの習慣が、発病や病気の進行に深く関与している病気。脳卒中、がん、心臓病、糖尿病、高血圧、高脂血症などがある。

※4 国民年金第1号被保険者 / 日本国内に住む20歳以上60歳未満の自営業者、農業・漁業者、学生及び無職の方とその配偶者の方。(厚生年金保険や共済組合等に参加しておらず、第3号被保険者でない方。)

みんなができること



市民

- ▶ 就労意欲や地域の一員としての自覚を持ち、積極的に地域活動に参加しましょう。
- ▶ 医療保険制度や国民年金制度、介護保険制度の趣旨を理解し、適正な利用や保険料(税)の納付に努めましょう。
- ▶ 各種健診を活用し、自ら健康の維持、増進に努めましょう。

事業者

- ▶ 退職者等への医療保険制度や国民年金制度の周知に努めましょう。



特定健診・長寿健診の普及啓発



各種手帳(年金手帳、障害者手帳)