

## 第4章

生涯すこやかで、ともに支えあい、  
いきいきと暮らせるまち



### 第1節 高齢者が暮らしやすい環境づくりを推進する

#### 1 高齢者が安心して暮らすための環境整備

##### 現状と課題

日本の人口は、すでに自然減少の段階に入っており、平成37年（2025年）には団塊の世代\*が後期高齢期を迎え、高齢化がピークに達する中、平成47年（2035年）には、3人に1人が65歳以上になると予想され、一人暮らしの高齢者や認知症・寝たきりなど介護の必要な高齢者の増加が予想されています。

このような中、すべての高齢者が尊厳を保持しながら、住み慣れた場所（地域）で安全・安心に過ごせるための地域づくりが求められています。

平成22年度に実施された「始良市高齢者実態把握調査報告書」によると、住み慣れた場所で安心して過ごせる社会づくりに向けて、県や市に力を入れてほしいこととして、在宅で生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備（50.3%）、健康づくり、介護予防や認知症予防のための取り組み（40.1%）等の項目に市民の要望が集中しています。

また、地域における見守り活動の促進（19.4%）、高齢者に対する犯罪（窃盗・詐欺等）や交通事故防止（12.9%）、成年後見制度\*や高齢者虐待防止など高齢者の権利擁護（3.7%）などが、市民も求めるものとして挙がっています。

これらすべてのニーズを充実させていくためには、地域内での「自助・互助」の意識が芽生えるための関係づくりが重要になります。

特に本市は、ベッドタウンということもあり地域内における市民同士の関係づくり（互助）に向けた取り組みをしていく必要があります。

超高齢社会\*を迎えて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、車いすでも外出しやすい道路や建物など公共施設のバリアフリー\*化が必要です。

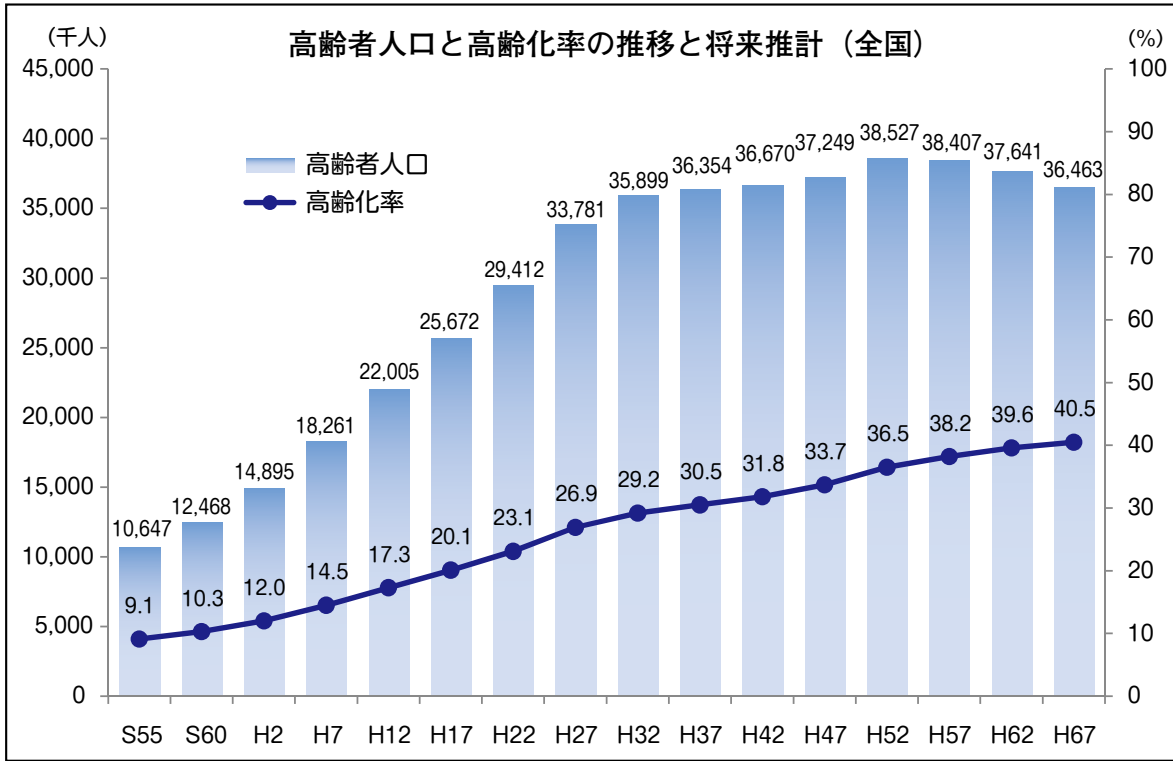


また、運転免許証の返納者や交通弱者等に対する公共交通機関の確保が求められています。

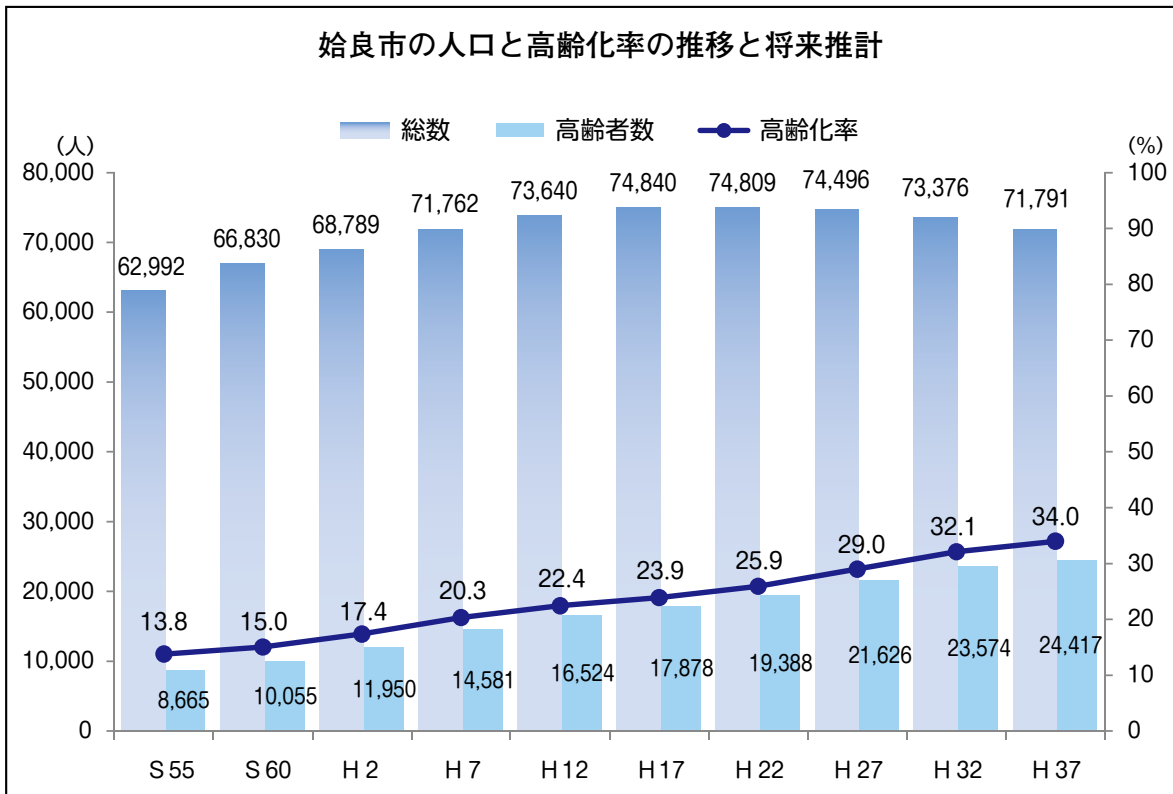
一方、高齢者虐待への対応や、地域住民による自主防犯パトロールの強化が必要です。

## 第1節 高齢者が暮らしやすい環境づくりを推進する

### 高齢者人口と高齢化率の推移と将来推計

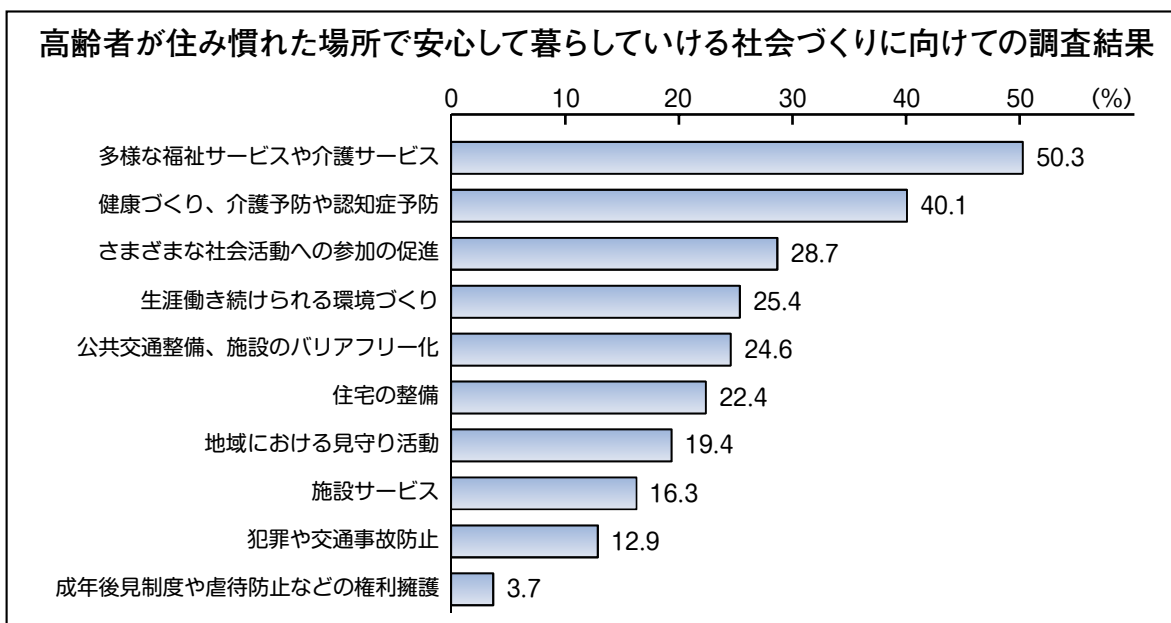


資料：厚生労働省

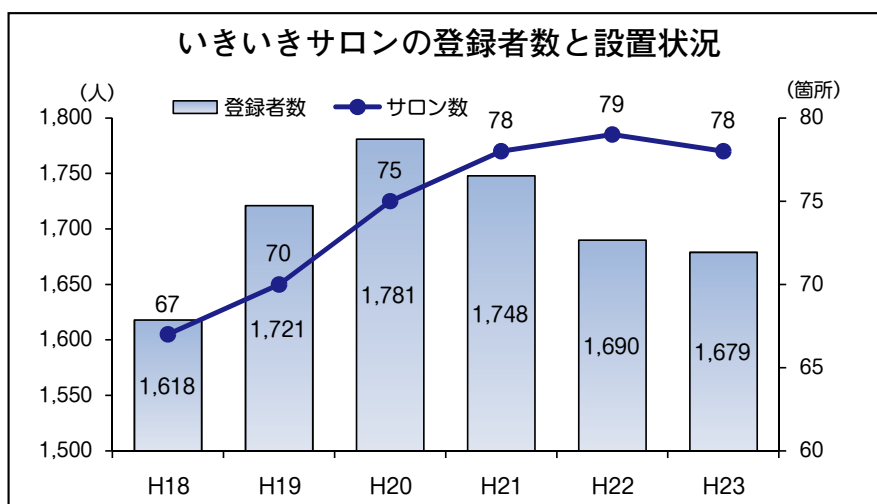


資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

## 第4章 生涯すこやかで、ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち



資料：高齢者実態把握調査（平成22年度実施）から抜粋



平成23年10月1日現在

資料：始良市社会福祉協議会

### 基本施策の方向性

高齢者が安心して過ごせる地域づくりのために「地域包括ケアシステム」の確立を目指します。

地域包括ケアシステムは、国の地域包括ケア研究会によると「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本としたうえで、生活上の安全・安心・健康を確保するため、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で提供できるような地域の体制」と定義されています。

この地域包括ケアを提供するため、自治会それぞれの特性を考慮しながら、「自助・互助・共助・公助」の役割分担をしたうえで、それぞれに関わるすべての関係者同士（支援を必要とする高齢者も含む。）のネットワークづくりを推進します。

特に、「自助・互助」は、介護保険事業所等が提供するサービス（共助）や行政が実

## 第1節 高齢者が暮らしやすい環境づくりを推進する

施する支援（公助）とは違い、高齢者が住み慣れた場所（地域）で生活の質を向上させることが最重要であるということを認識したうえで各施策を実施していきます。

各施策を実施するために市社会福祉協議会と連携をとりながら、

- ① 保健、医療、福祉、介護分野の専門職によるネットワークづくりのための定期的な連絡会の開催
- ② 自治会、老人クラブ、サロン等の地域活動への参加と地域の声の聴取、講演・広報活動
- ③ 民生委員・福祉アドバイザーの会合等への参加および講演活動
- ④ 商工会、NPO\*等に対しネットワーク参加への協力要請等をしてしながら各施策を実施するための体制づくり

などに取り組みます。

なお、高齢者いきいきサロンは、現在、市社会福祉協議会で実施されていますが、さらにNPOや自治会などの協力により、各地域や商店街等に設置するなど、本市の元気高齢者の増加に対する支援策を講じていきます。

また、一人暮らしの高齢者等の安全・安心な生活への対策として、24時間体制での緊急通報体制の充実を図ります。

## 主要施策の内容

- 高齢者の権利擁護支援の充実（成年後見制度利用支援の充実、高齢者虐待の防止・早期発見・早期対応および養護者への支援体制の整備、消費者被害の防止および早期対応）
- 認知症高齢者を地域で支えるための地域づくりの推進
- 24時間体制での緊急通報体制等整備事業（コールセンター方式）の充実
- 家族介護者交流事業等による、家族介護者への支援体制の整備
- 介護福祉サービスの専門的機関の充実と質の向上およびインフォーマルサービス\*の充実
- 高齢者の総合相談支援を実施するため各医療機関、まちかど相談薬局、介護保険事業所、地域密着型事業所との連携の充実
- 介護予防事業の充実
- 高齢者の利用に配慮した公共施設の整備促進
- 高齢者いきいきサロン（高齢者の交流の場づくり）設置の拡充
- 高齢者の交通手段の確保と高齢者の交通安全対策の充実
- 防災・防犯対策・地域医療体制の充実
- 高齢期における健康の保持増進、疾病の早期発見・重症化防止



### 2 健康で充実した高齢期を送るための支援

#### 現状と課題

始良市高齢者実態把握調査報告書によると、「何らかの社会的支援が必要と思われる年齢は何歳か」との問いに対して「年齢では判断できない」が23.7%と最も多く、「80歳以上」が22.3%、「75歳以上」が21.2%であり、ある程度の年齢まで人の手を借りず健康で過ごしたいと考えている人が多くなっています。

そのため、高齢者といったくくりだけで、「人の衰え」への対策を考えるのではなく、きめ細かな対応が求められています。

社会活動に参加しない理由としては、「特に理由がない」が33.8%、県や市町村の取り組みに「参加しやすい体制を整備してほしい」が44.3%であり、何らかの動機づけがあると、社会活動に参加したいと考える人が多いことが分かります。

そのため、高齢者の「生きがいづくり」については、高齢者対策としての視点だけでなく、生涯学習の視点からも高齢者の社会参加の新たな場づくりが求められており、多角的な取り組みやきめ細やかな相談体制の整備が急がれます。

このような中で、老人クラブへの加入率が低下し、若手リーダーの育成が課題となっており、「生きがいづくり」と絡めて対策を検討する必要があります。

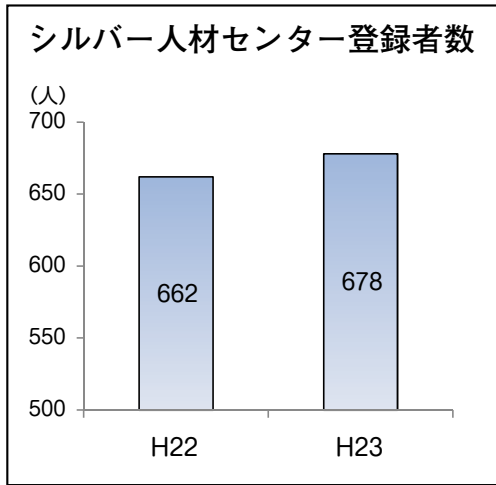
高齢者の就労については、シルバー人材センターを中心に支援策が講じられており、おおむね良好な状況ですが、定年後も働きたい人にとっては、民間では厳しい雇用情勢が続いています。

なお、高齢者がボランティア活動を通じて、自身の健康増進と介護予防を図るために介護保険ボランティア・ポイント制度を創設し、いきいきとした地域社会づくりを図る必要があります。

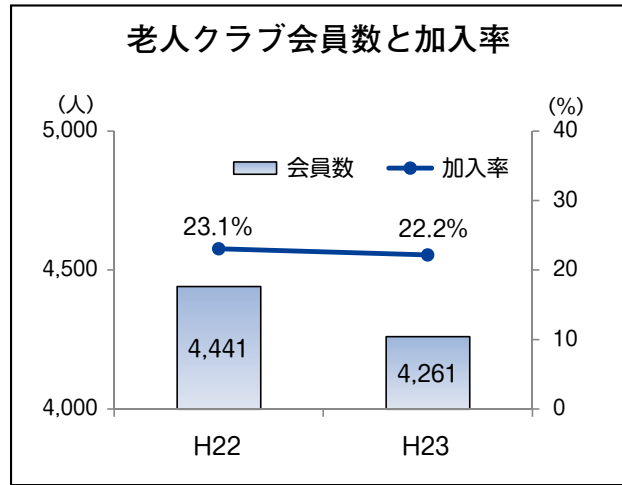
また、先の実態調査によると、一般高齢者の6割以上が健康に不安を感じていることから、年代に応じた健康づくり、介護予防事業を通じて不安の軽減につながるような支援体制が必要です。



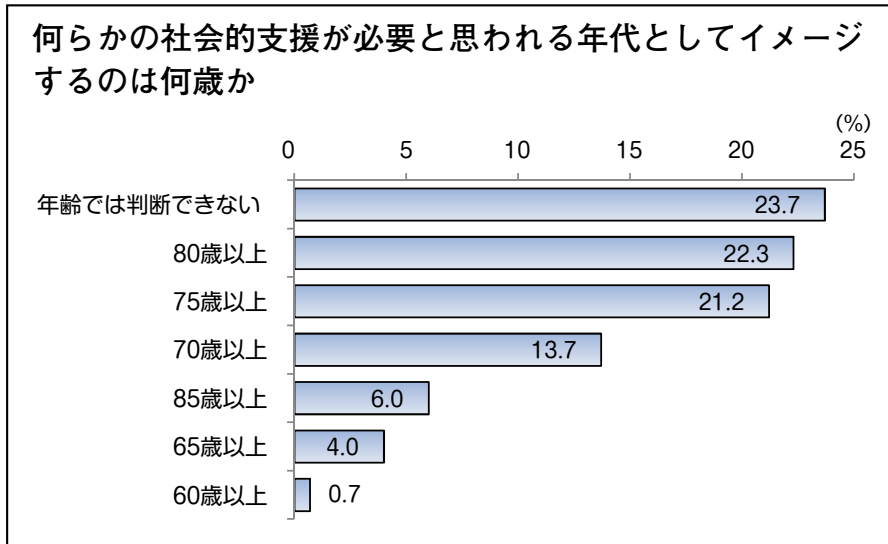
## 第1節 高齢者が暮らしやすい環境づくりを推進する



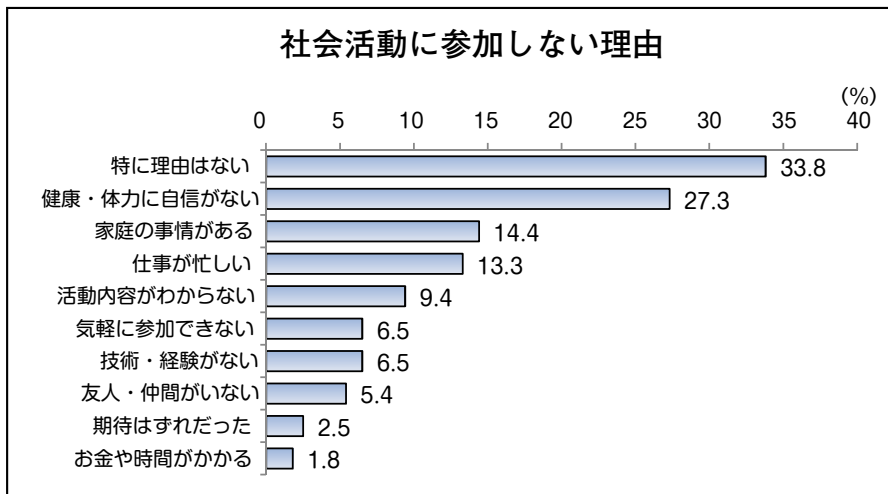
平成23年10月1日現在 資料：長寿・障害福祉課



平成23年10月1日現在 資料：長寿・障害福祉課



資料：高齢者実態把握調査（平成22年度実施）から抜粋



資料：高齢者実態把握調査（平成22年度実施）から抜粋

### 基本施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも元気で生活できるよう、地域全体で見守り支え合う体制づくりや高齢者の社会参加活動の場の発掘・参加の奨励に努めます。そのため、老人クラブや自主的活動グループの育成や高齢者の就労を促進します。また、趣味やスポーツ活動、健康行動、健康ボランティアによる高齢者の生きがいづくりを推進します。

高齢者が健康で心豊かに生活し、健康寿命を延ばすことができるように、高齢期の健康づくり事業や介護予防事業を推進していきます。

### 主要施策の内容

- 高齢者の社会参加活動の場の発掘・参加の奨励
- 老人クラブや自主的活動グループの育成強化
- 高齢者の就労促進
- 高齢者の生きがいづくりの促進
- 高齢者の健康づくり、介護予防事業の推進
- 介護予防事業の一環として、介護保険ボランティア・ポイント制度の創設

### 『未来のあいら』ゆめコンテスト



【銅賞】 大好きな山田中学校

山田中1年 中村 夏樹



## 第2節 いきいきと暮らせる健康づくりを推進する

### 1 予防を重視した健康づくりの推進

#### 現状と課題

厚生労働省が発表した平成22年簡易生命表によると、日本人の平均寿命は、男性が79.64歳で世界4位、女性が86.39歳で世界1位であり、日本は世界有数の長寿国となっています。

この急速な高齢化により、疾病全体に占める悪性新生物や心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の割合が増え、これらの疾病が死因や医療費の上位を占めており、早世（65歳未満の死亡）や寝たきり等の要介護状態になる人の増加が深刻な社会問題となっています。

平成16年から20年の死亡統計によると、本市では、死亡者の約6割が悪性新生物、心疾患、脳血管疾患で亡くなっており、これらの生活習慣病の予防と早期発見のための取り組みをより充実させていく必要があります。

現在、健康増進法に基づき、各種健康診査や健康相談・健康教育・訪問指導等の保健事業を実施していますが、生活習慣病予防・介護予防を視野に入れた健康的な生活習慣の確立のためには、若年期からの取り組みが重要であり、各年代に応じた健康づくりを計画的・効果的に推進していく必要があります。

また、地区組織活動を行う食生活改善推進員・運動普及推進員・健康づくり推進員等は、それぞれ健康づくりに関する普及・啓発活動を行っています。市民の健康づくりへの関心を高めるため、各推進員がさらに積極的に地域で活動できるよう支援していく必要があります。

さらに、変化の著しい現代においては、不規則な生活習慣やさまざまなストレスにより、心の健康を維持し向上させていくことが容易ではなくなっており、うつ病等の精神疾患の罹患状況は、増加・長期化傾向にあります。

一方、自殺者の平成16年から20年の標準化死亡比(SMR)\* (全国：100)は、男性109.5、女性133.5で全国より高い状況にあります。

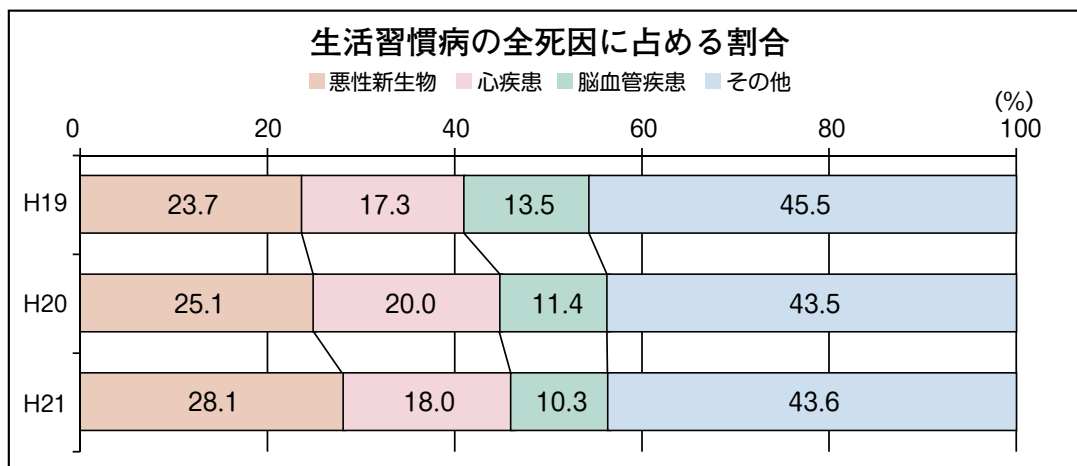
平成22年度国民健康保険被保険者の5月分の入院における実人数および受療点数が最も多かった疾病は「精神および行動の障がい」となっていることから、自殺予防等を含め、心の健康づくりが重要課題となっています。

次に、感染症予防の1つとして、65歳以上を対象に結核健康診断を実施し、結核の早期発見に努めています。しかし、結核は過去の病気との誤った認識も根強く残っているため、結核に対する正しい知識の普及や積極的な受診勧奨を行う必要があります。

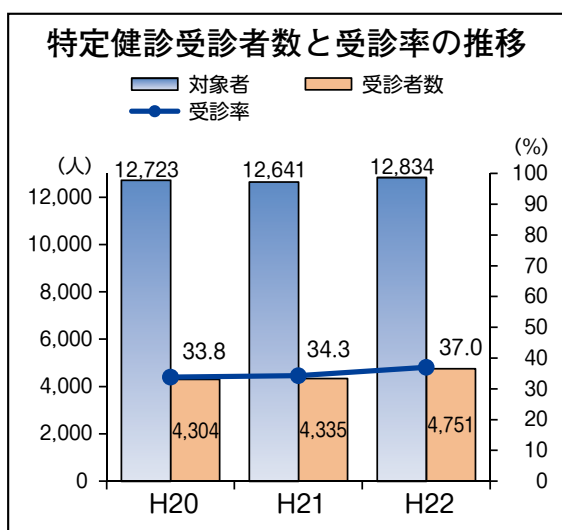
また、感染の恐れのある疾病の発生およびまん延を予防するため、各種定期予防接種を実施するとともに、一部の任意予防接種への接種費用の助成を行っています。今後も

## 第4章 生涯すこやかで、ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち

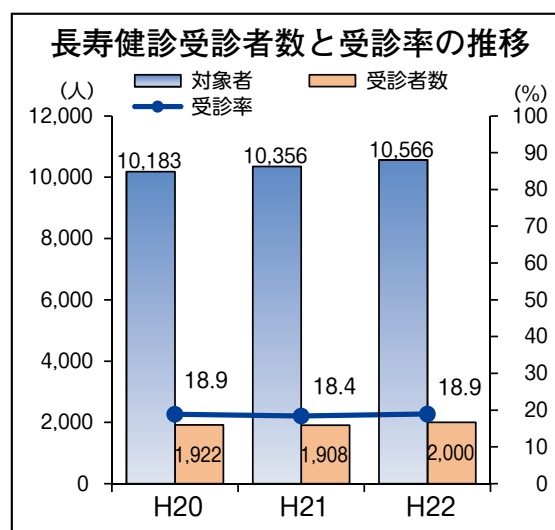
国の動向を見ながら、感染症を予防し、健康を守るため、予防接種事業を推進する必要があります。



資料：健康増進課



資料：保険年金課



資料：保険年金課

### 定期予防接種の状況（平成22年度）

（単位：人、%）

種 類	対象者	接種者	接種率
BCG	642	640	99.7
3種混合	4,052	2,718	67.1
2種混合	1,606	721	44.9
ポリオ	2,072	1,293	62.4
日本脳炎	7,466	1,891	25.3
麻しん・風しん	3,131	2,657	84.9
インフルエンザ	19,311	12,243	63.4

※ 3種混合  
ジフテリア、破傷風、百日せき  
※ 2種混合  
ジフテリア、破傷風

資料：健康増進課

### 基本施策の方向性

健康の実現は、自分の生活習慣を振り返り、一人一人が取り組む課題ですが、家族、仲間はもちろん関係機関や団体が一体となって、社会全体で個人の主体的な健康づくりを支援していきます。

予防に重点をおいた各種健康づくり事業を通し、早世の減少や健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指します。具体的には、健康づくりを実現していくために策定する「始良市健康増進計画」に基づき、事業を展開していきます。

疾病の発病を予防する「一次予防」では、各種健康教室や健康相談、広報活動を通して、健康の保持・増進に関する知識の普及・啓発に努めます。

心の健康は身体状況や生活の質に大きく影響します。心の健康を保つため、市民一人一人が休養や十分な睡眠、ストレス管理、心の病気への対応ができるよう、講演会や広報等での普及・啓発活動、健康相談などの充実を図るとともに、自殺予防対策を強化していきます。

感染症については、その予防と重症化を防ぐため、各種定期予防接種を安全に実施できるように、医療機関などと連携・協力を図ります。任意の予防接種については、必要に応じ、接種費用の助成を行い、経済的負担の軽減に努めます。

また、早期発見、早期治療で疾病が進行しないうちに治す「二次予防」では、生活習慣病やがん等の早期発見のために、健康診査や各種がん検診等が受診しやすい体制を整え、受診者の増加に努めます。検診後は、早期再検査や早期治療により重症化予防につながるように支援体制を強化します。

さらに、「一次予防」・「二次予防」の推進のため、食生活改善推進員・運動普及推進員・健康づくり推進員等と連携しながら、地域での健康づくり事業の充実を図ります。

### 主要施策の内容

- 健康の保持・増進に関する知識の普及・啓発の促進
- 健康に関する個別支援の充実
- 地区組織活動支援の強化
- 各種がん検診、健康診査、結核健診等の推進
- 心の健康づくり、自殺予防対策の充実
- 定期予防接種の推進
- 任意予防接種の接種費用の経済的支援
- 健康増進計画の推進

### 2 安心して受けられる医療体制の整備、充実

#### 現状と課題

急速に進む高齢化や生活習慣病の増加による疾病構造の変化など、医療を取り巻く状況は日々変化しており、市民の医療に対するニーズも多様化・高度化しています。

また、新たな感染症の発生や食中毒、医薬品、飲料水等による市民の生命・健康の安全を脅かす事態も懸念されています。

市民が安心して生活できるよう、一人一人の健康づくりと疾病の予防を目的とした医療体制づくりが求められています。

本市では、これまで郡医師会の協力の下で、在宅当番医や二次救急医療施設\*において医療体制の連携を図っていましたが、合併により一次医療圏\*の範囲が広くなり、新たな本市独自の医療体制が求められています。

本市の実情として、人口密集地に多くの医療機関が集中し、その周りの地域に身近な医療機関が不足するなど、偏在化しています。身近な場所で、いつでも気軽に相談ができる「かかりつけ医」としての医療機関等の整備、特に中山間地域の医療体制の維持と充実が課題の1つです。

重要な課題として、本市には夜間診療を行っている医療施設がなく、緊急時には近隣地域の医療施設を利用することで対応しており、市内で受診できる医療施設の確保と、夜間医療体制の整備が求められています。



## 第2節 いきいきと暮らせる健康づくりを推進する

### 医療施設・病床数

(単位：箇所、床)

項目	総数		病院		診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数	病床数	
H17	100	2,264	11	1,993	59	271	30
H18	99	2,264	11	1,993	59	271	29
H19	103	2,253	11	1,993	63	260	29
H20	108	2,247	11	1,993	65	254	32
H21	106	2,247	11	1,993	64	254	31

各年12月1日現在

資料：医療施設調査

### 基本施策の方向性

市民の時間的、経済的な負担を改善するため、市内の医療機関と連携し、二次医療圏\*から一次医療圏への体制移行や充実を目指し、市内で救急医療施設が確保できるような医療体制の推進および維持するための市民の意識改革を図ります。

救急医療の大きな問題とされる安易な受診の防止に努め、各自がかかりつけ医を持ち、日頃から自らの健康管理に努めるよう促すとともに、国・県の事業助成や医師会などの協力を受けながら、要望の多い診療科目の充実を図り、専門医師の不足が懸念される医療施設に対してはその現状を把握し、具体的な維持支援を検討していきます。

また、人口の減少や高齢化が進む北部の地域においては、必要とされる医療体制の維持を図り、健康に対する地域住民の不安解消に努めます。

さらに、夜間の緊急時に、身近な市内の医療機関などで初期診療が受けられるように、その方策について研究を深めるとともに、市民が地域において安心して生活ができるよう、医療と介護の連携、救急時を含めた各関係機関による診療・看護・介護の一貫した体制の整備を図っていきます。

### 主要施策の内容

- 一次医療圏における医療機関の連携と救急医療体制への支援の充実
- かかりつけ医の奨励
- 要望の多い診療科目の充実
- 市内医療機関の現状把握と支援体制の検討
- 北部地域における医療体制の維持
- 身近な医療機関で緊急時に受診できる夜間診療体制の確保
- 医療機関と訪問介護ステーションや地域包括支援センターとの連携の構築



### 第3節 障がい者が暮らしやすい環境づくりを推進する

#### 1 障がい者が地域で安心して暮らすための環境整備

##### 現状と課題

障がいのある人に対する必要な情報の提供や障がい福祉サービスの利用支援などの生活に密着した相談は、日常生活や社会生活を営むために必要不可欠なものであるため、障がい者相談支援事業所の指定や障がい児等療育支援事業者および障がい者就業・生活支援センターなどとの連携・体制づくりを行っています。

障害者自立支援法の施行に伴い、平成18年10月からは、身体障がい、知的障がい、精神障がいのある人に対する相談支援の充実が図られていますが、現状は、障がいのある人の高齢化や重複する障がいのある人への対応、判断能力が不十分な人に対する支援、虐待防止に対する支援など、課題が重層してきています。このため障がいについての総合的な相談支援体制の構築や、きめ細かな相談支援などが必要となっています。

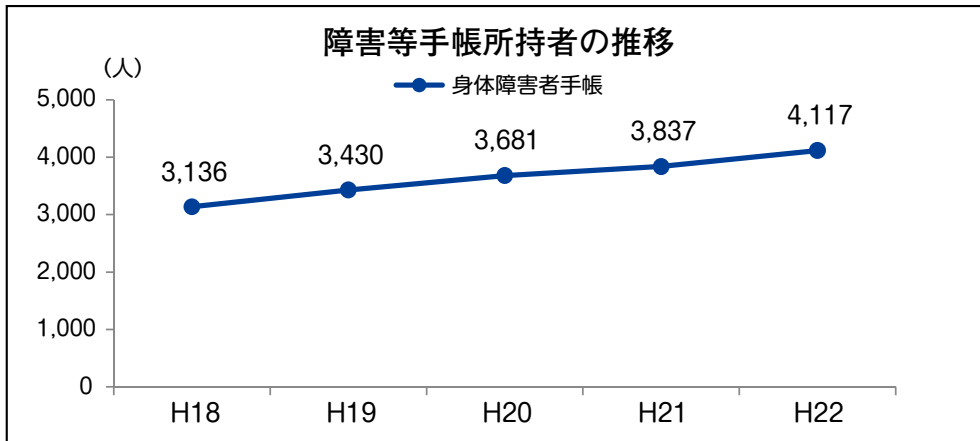
また、障がいのある人が障がい福祉サービスを利用するための仕組みが一元化され、サービスの事業体系が新体系として再編されました。このため新体系の下で提供されるサービスが、利用者にとって適切に提供されているか検証する必要があります。今後、障がいのある人の高齢化・重度化に対する支援方法についても検討することが求められています。

障がいのある児童に対しては、児童デイサービスを実施し、障がいの程度や年齢に応じた適切な療育を行っています。今後、障がいのある児童に対する療育機能をさらに強化するため、鹿児島県における障がい児療育の中核的役割を持つ鹿児島県立こども総合療育センター、発達障害者支援センター、保育所や幼稚園、学校など関係機関と密接な連携を図る必要があります。

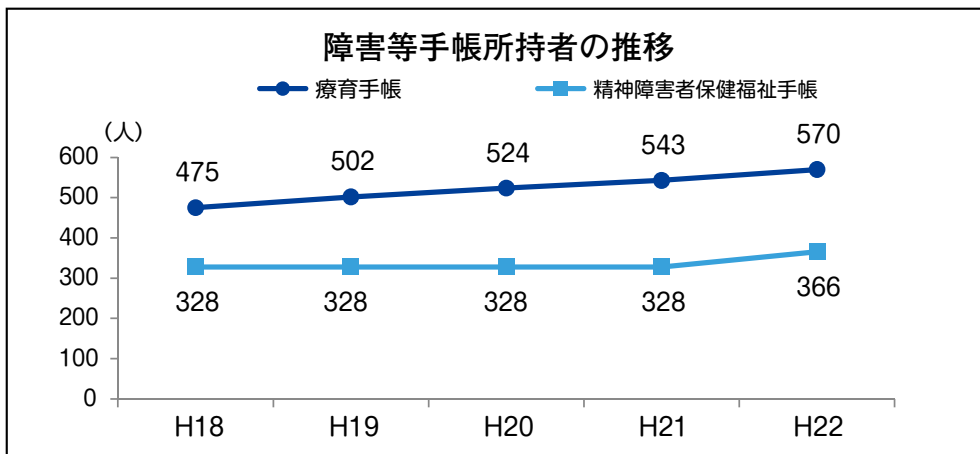
精神障がいのある人については、障がいの特性の違い等により、既存の身体障がい・知的障がい系の施設などでは、受入体制が十分に整っていないのが現状です。

障がいのある人が、能力と適性に応じて働くことができるように、訓練や就労に向けての支援が強化され、事業所も新体系への移行が進められていますが、精神障がいのある人の訓練や就労の場については、依然として少ない状況にあります。

## 第3節 障がい者が暮らしやすい環境づくりを推進する



資料：長寿・障害福祉課



資料：長寿・障害福祉課

### 各種障がい福祉サービス利用状況

(単位：人)

事業名	H22	H23
	延べ利用者	延べ利用者
児童デイサービス	658	437
自立訓練	274	132
共同生活介護（ケアホーム）	201	117
共同生活援助（グループホーム）	401	210
就労移行支援	114	52
就労継続支援（A型）	64	31
就労継続支援（B型）	839	412
地域活動支援センター	455	230
相談支援	662	58
自立支援医療（更生医療）	1,804	730
補装具	274	162
重度心身障害者医療費助成事業	10,692	5,740
障害者福祉手当等	1,197	822

※平成23年は9月末現在

資料：長寿・障害福祉課

### 基本施策の方向性

障がいの種別にかかわらず、障がいのある人が地域で自立した日常生活や社会生活を営むため、必要となる情報の提供や障がい福祉サービスの利用支援、虐待防止に対する支援など、適切な相談助言ができるような総合的な相談支援体制の確立を目指します。

障がいのある児童にとって必要な地域の療育体制を整備するとともに、保護者の負担の軽減等を図り、療育や障がい児保育の充実に努めます。

障がいの種別にかかわらず、利用者が必要としているサービスを適切に利用できるように、障がい福祉サービスの充実に努めます。

精神に障がいのある人の住まいの場としての、ケアホームやグループホーム等を、日中活動の場として、自立訓練、就労移行支援、地域活動支援センター等を支援し、運営の充実に努めます。

障がい者就業・生活支援センターやハローワーク等と連携を図り就労支援および就職後の定着を図るための支援の充実に努めます。

障害者自立支援法等をはじめ、障がい者施策関係の法改正や新法制定については、制度改正に沿った施策の展開を図ります。

### 主要施策の内容

- 障がい福祉計画の策定（障害者自立支援法の規定により3年ごとに見直し）
- 障がい者施策に係る法改正、新法制定の制度改正に伴う事業の見直し
- 自立支援給付（障がい児支援の強化、ケアホーム・グループホームの利用促進）
- 自立支援医療給付の継続
- 補装具費給付の継続
- 地域生活支援事業（相談支援体制・地域活動支援センター事業の充実）
- 重度心身障がい者医療費助成の継続
- 特別児童扶養手当、障がい者福祉手当等給付事業の周知・促進

**第4節 誰もが安心して暮らすことができる社会福祉を推進する****1 要支援者等に対する社会福祉の推進****現状と課題**

本市の生活保護の動向は、全国的に厳しい雇用情勢が続く中、被保護世帯数、被保護人員ともに増加しており、保護率も上昇を続けています。

世帯類型別に見ると、高齢者、傷病者、障がい者、母子のいわゆる要援護世帯だけでなく、失業等を契機として生活困窮に陥った働き盛りの年齢層の保護受給者も増加しています。最近では、精神障がい者、アルコール依存者等処遇困難ケースや多重債務者、配偶者からの暴力等、さまざまな問題を抱えたケースも増えていることから、医療機関、警察等関係機関との連携や情報交換の在り方が課題となっています。

また、高齢者虐待、消費被害、認知症、精神・知的障がい等により生活に支障を来している市民の権利擁護を図ることは最重要課題となっており、市民の権利擁護を実践していくために福祉サービス利用支援事業、成年後見制度\*等の制度を駆使して支援に当たる必要があります。

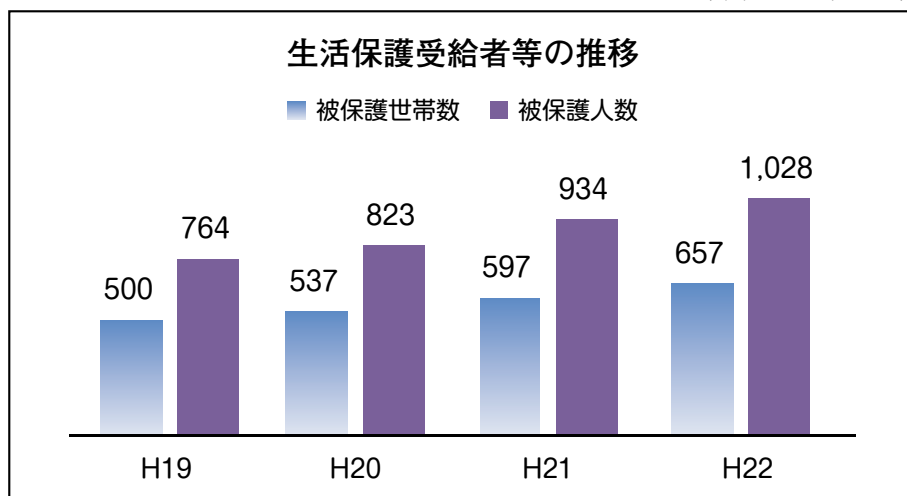
福祉サービス利用支援事業は、判断能力のある高齢者・障がい者等への支援が原則となっており、その方々の判断能力が低下し、成年後見開始の申し立てを行おうとした時、手続きができる親族がない場合は、市長申し立てによる支援が必要となるため、市社会福祉協議会と随時連携をとっています。

成年後見制度については、利用方法や市長申し立ての相談を行政で対応していますが、財産管理をイメージする人が少なくありません。「身上監護（介護・福祉サービスの利用や医療・福祉施設の手続きや費用の支払いや本人に代わる代弁者としての役割等）」という重要な支援があることを市民に周知し、成年後見制度の利用を促進する必要があります。

また、全国的に後見人の担い手が不足しているため、市民後見人\*の養成を市町村の役割とする改正老人福祉法が、平成24年4月1日に施行されます。それに伴い市民後見人を養成するための事業の実施が求められています。

## 第4章 生涯すこやかで、ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち

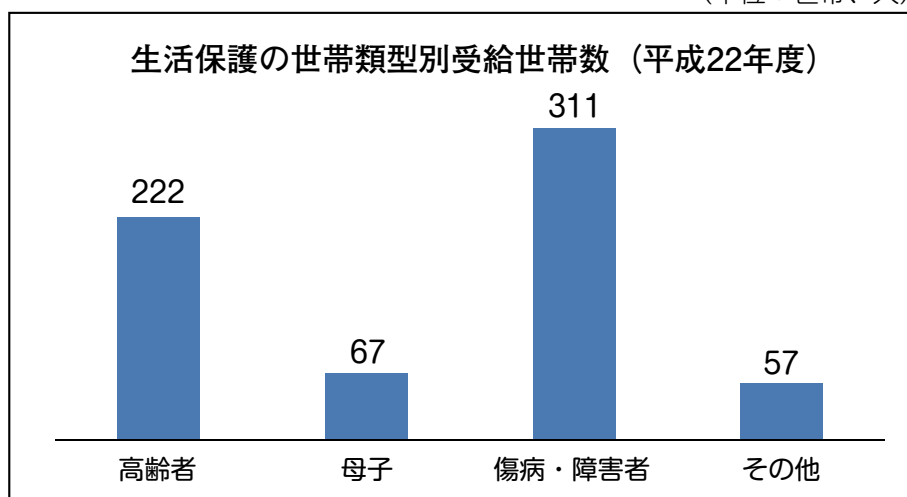
(単位：世帯、人)



各年3月31日現在

資料：社会福祉課

(単位：世帯、人)



平成23年3月31日現在

資料：社会福祉課

### 基本施策の方向性

生活保護の面接相談に当たっては、現業経験のある面接相談員を配置し、生活の困窮状況、電気、水道等のライフラインの状況を聞き取り、他法他施策の検討を行ったうえで、保護申請権の確保や生活保護制度についての適切な説明等を行います。

保護廃止に当たっては、具体的自立目途の確認や保護廃止に伴い、必要となる諸手続きの説明、再度困窮した場合の再相談・再申請についての助言指導を行います。

また、適正な給付の観点から、収入申告義務の周知徹底や課税調査の適正実施、年金・手当・自立支援給付等の他法他施策の活用、レセプト点検員を中心とした診療報酬明細書の点検強化等に取り組みます。

さらに、自立支援については、就労支援員を設置し、自立支援プログラムの活用や、平成23年3月に開所した「始良ふるさとハローワーク」との連携により、就労支援を



## 第4節 誰もが安心して暮らすことができる社会福祉を推進する

積極的に推進します。

一方、最低生活の保障と自立の助長という生活保護法の目的を達成するため、生活保護法とその他の関係法令等を遵守し、民生委員や指定医療機関、指定介護機関、学校等関係機関と連携を図りながら、適正実施に努めていきます。

成年後見制度については、パンフレット作成および講演会の開催、そして市報による広報を実施することにより、利用の促進を目指します。

また、市民後見人養成事業を実施することで、後見人の担い手の増員を目指します。

## 主要施策の内容

- 生活保護の相談、申請時および保護廃止時における適切な対応の徹底
- 診療報酬明細書の点検強化
- 就労支援の徹底
- 扶養義務調査の適正実施の促進
- 成年後見制度利用支援事業の充実
- 市民後見人養成研修事業の実施の促進

## 『未来のあいら』ゆめコンテスト



【銅賞】 だいてんしがたいこをたたいている

北山小1年 益山 来陽

## 第5節 互いに支えあう地域福祉を推進する

### 1 安心して生活することができる地域福祉の推進

#### 現状と課題

近年の少子高齢化や核家族化等に伴う地域や家族の機能の変化、景気の低迷など、社会経済環境は大きく変容しています。

これまで暮らしの安心を支えてきた家族内の支え合いは、核家族化や単身世帯の増加などにより機能しにくくなっています。そのため、失業や疾病・災害などの社会的リスクに堪えきれない世帯が増えており、地域の中での助け合いや支え合いの重要性がさらに高まっています。

しかし、地域の連帯感や人と人とのつながりが希薄化し、支え合う関係が弱くなっていることから、地域活動によって生まれ支えられてきた子育てや教育、障がい者・高齢独居、災害避難などの地域の安全・安心や環境対策などが弱体化するとともに、地域の課題解決に向けた取り組みも期待した協力や成果が得られにくくなっています。

また、「高齢者」「障がい者」「児童」など各分野別に整備されてきた法制度の狭間にある課題や、既存の制度だけでは対応することが困難な課題が増えています。そのため、生活課題を総合的に捉えるとともに、公的な制度だけでなく、地域住民の関係を再構築し、支え合いやボランティアなどを含むさまざまな手法の組み合わせにより解決を図ることが重要視されるようになっていきます。

このような地域環境の中にあって、高齢者のみの世帯や単身世帯における福祉サービスの拒否、地域との断絶、孤立化、孤独死など地域福祉にまつわる問題は多様化しており、市民一人一人の努力（自助）、市民の相互扶助（共助）、公的な制度による対応（公助）の連携による解決が求められています。

#### 民生委員・児童委員

(単位：人)

始良	加治木	蒲生	小計	主任児童委員	合計
82	37	23	142	7	149

平成23年4月1日現在

資料：社会福祉課

#### 在宅福祉アドバイザー数

(単位：人)

始良	加治木	蒲生	合計
221	100	102	423

平成23年4月1日現在

資料：長寿・障害福祉課

### 基本施策の方向性

地域福祉の在り方に最も期待されることは、「おせっかいの心」で地域内の人々に関心を持ち合うことです。

地域コミュニティ\*における地域福祉の在り方について、民生委員・児童委員や社会福祉協議会等の活動を通じて、地域の人々とともに考える機会を増やしていきます。平成12年6月に改正された社会福祉法において、今後の社会福祉の基本理念に「地域福祉の推進」が掲げられています。

この「地域福祉の推進」に向けて「地域福祉計画」を策定し、地域における福祉サービスの適正な利用促進、地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達、地域福祉に関する活動への市民の参加の促進を一体的に進めていきます。

そして、本市社会福祉協議会が策定予定である「地域福祉活動計画」との連携を図ります。

また、NPO\*等が実費の範囲内で自家用自動車を使用して行う原則ドア・ツー・ドア\*の個別輸送サービスを提供できる環境を整備します。

その際、地域の関係者等で構成される運営協議会の合意が必要であり、本市が主宰して運営協議会を開催します。

今後、高齢者の孤独死、児童虐待、配偶者等からの暴力といった新しい社会的課題に対しても地域住民、民生委員・児童委員、在宅福祉アドバイザーや市社会福祉協議会等と連携して、地域福祉ネットワークを構築し、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域福祉の向上を目指します。



高齢者への福祉給食サービス

### 主要施策の内容

- 地域福祉計画の策定
- 福祉有償運送\*によるドア・ツー・ドアの個別輸送サービスの提供促進
- 地域福祉ネットワークの構築

### 第6節 社会保障制度の適正な運用を図る

#### 1 医療・介護保険・年金制度の適正な運用と啓発

##### 現状と課題

少子高齢化の進行は、現在および将来に向けて国民が安心して暮らしていくために必要としている国民健康保険制度、後期高齢者医療制度、介護保険制度および国民年金制度という、社会保障制度の維持存続に大きな影響を与えています。

国民健康保険は、被保険者の高齢化、医療費の増加、低所得者層の増加により財政基盤のせい弱化の問題を抱えており、事業運営が厳しい状況にあることから、健全財政を基本とする安定した制度の確立が必要となっています。

また、国民健康保険などの医療保険者に対して、40歳以上の被保険者を対象とする特定健診および特定保健指導が義務づけられたため、生活習慣病の予防を推し進めることが必要となっています。

後期高齢者医療制度は75歳（65歳以上の一定以上の障がいのある人を含む）以上のすべての人が対象となっており、今まで加入していた医療保険からこの医療制度の被保険者となるため、制度の趣旨普及が必要となっています。

また、後期高齢者医療制度の運営は、県内全市町村が加入する広域連合で行うため、広域連合と連携を図りながら適切な窓口業務の推進が必要となっています。

介護保険は、65歳以上の第1号被保険者からの介護保険料と40歳から65歳未満の第2号被保険者からの介護保険料を財源の半分として、国・県・市からの負担金で給付費の財源を賅っています。

今後、団塊世代の第1号被保険者への移行により、被保険者が増加傾向にある中、要介護（要支援）認定者のさらなる増加に伴い、多様な介護サービスの整備が必要となります。

反面、介護サービスの充実が進むにつれて、介護保険料が上昇することに関しての不満等もあり、介護予防を充実するとともに制度の趣旨普及が必要となります。

年金制度の将来への不安などによる若年層の年金離れが深刻な問題になっていることから、制度の周知徹底が必要となっています。

また、国民年金への加入漏れを防止するとともに、免除制度などの啓発を行い、無年金者の発生防止に努めることが必要となっています。

### 国民健康保険の推移

項目	加入状況		療養給付費				
	世帯数 (世帯)	被保険者 数(人)	件数 (件)	費用額 (千円)	被保険者負担 額(千円)	1世帯当たり 費用額(円)	1人当たり 費用(円)
H20	11,754	19,133	307,450	6,343,563	4,640,100	539,694	331,551
H21	11,325	19,069	305,784	6,408,980	4,718,688	565,914	336,094
H22	11,331	19,020	308,987	6,641,756	4,840,524	586,158	349,199

項目	保険税		
	総額 (千円)	1世帯当たり (円)	1人当たり (円)
H20	1,576,311	134,108	82,387
H21	1,535,513	135,586	80,524
H22	1,455,303	128,436	76,514

資料：保険年金課

### 基本施策の方向性

急激な少子高齢化の進展によって、市民生活における医療、介護、年金などの社会保障制度に対する期待と不安はとて大きくなっていることから、市民が健康で安心した生活を送れるように、社会保障制度の適正な運営を行います。

その中で、被保険者の健康づくりに対する意識の高揚を図るとともに、特定健診・特定保健指導、疾病予防事業を積極的に推進し、健康の保持・増進を図ることで国民健康保険の健全な運営に努めます。

また、国民健康保険事業の健全運営のため、資格適用事務や医療費適正化に努めます。

そして、国民健康保険制度に対する市民の理解を促進し、自主納付意識の高揚に努めるとともに、被保険者間の公平性が確保できるよう国民健康保険税の適切な賦課や収納率の向上に努めます。

75歳の誕生日（65歳以上の一定以上の障がいのある人は適用日）から加入する、後期高齢者医療制度の趣旨普及に努めます。

後期高齢者医療制度の運営は広域連合が行うため、必要な保険給付などが滞りなく受け取れるように、市区町村の役割である各種申請・届出の受付、保険証の引き渡しなどの窓口業務を適切に行います。

介護保険の第1号被保険者の健康づくりに対する意識の高揚を図るとともに、介護予防事業を積極的に推進し、健康の保持・増進を図ることで介護保険の健全な運営に努めます。



## 第4章 生涯すこやかで、ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち

介護保険事業の健全運営のため、介護給付費適正化事業を推進するとともに、資格適用事務に努めます。

国民年金制度の趣旨普及に努め、未納者の納付意識の向上や納付困難者に申請免除制度などの利用を促し、年金受給資格の確保に努めるとともに、関係機関と連携を密にし、年金給付状況の確認など、相談体制の充実に努めます。

### 主要施策の内容

- 国民健康保険制度の健全な運営
  - ・被保険者の健康づくりの促進
  - ・医療費等の健全化と保険税負担の適正化と収納率の向上
- 後期高齢者医療制度の適正な運用
  - ・後期高齢者医療制度の趣旨普及の促進
  - ・適切な窓口業務の推進
- 介護保険制度の健全な運営
  - ・第1号被保険者の健康づくりの促進
- 国民年金制度の啓発
  - ・相談体制の充実
  - ・制度の趣旨普及の促進