

第2章

元気で明るく暮らせるまちをつくる

- 第1節 医療・保健の充実
- 第2節 高齢者福祉・社会福祉の充実
- 第3節 児童福祉・子育て支援の充実
- 第4節 社会保障の充実

第1節 医療・保健の充実

現状と課題

少子高齢化の進行、生活習慣病の増加や疾病構造の変化は、全国的に深刻な問題であり、本町においても例外ではありません。すべての町民が、健康で仕事をもちいきいきと生活ができる環境が活力あるまちづくりにつながると考えられ、そのための事業を実施する必要があります。

子どもが安全に生まれ育つために、妊娠・出産・育児にいたる一貫した母子の健康管理の充実を図り、家庭や地域で子育てを支援するとともに、増加傾向にある発達に問題を抱える子供を持つ親も支援できる体制を整備することが必要です。

また、近年の県北健康福祉センター管内の死因別死亡順位は、第一位が悪性新生物、第二位が心疾患、第三位が脳血管疾患となっています。若年層に対しては、健康診断の受診を奨励し、事後指導を徹底することにより、病気の早期発見・早期治療を図るとともに、健康に対する意識の向上と、病気を予防するための生活習慣の改善に結びつけることが重要です。高齢者に対しては、介護を必要とする状態にならないよう健康の保持・増進を図ることが必要です。

精神保健においては、社会情勢や社会構造の変化に伴い、ストレスや不適応など精神的諸問題を抱える人や家族が増えており、これに対し、緊急時の医療の確保をはじめ、適切な相談指導体制の整備、精神障害者の地域生活の向上を図らなければなりません。

町民一人ひとりが心身の健康について自己管理能力を高め、健康なライフスタイルを確立することができるようになるためには、個々の健康づくりを地域、職域、学校、医療機関などと連携して取り組む環境づくりが重要課題となります。

基本方針

子どもからお年寄りまで誰もが心身ともに健康で、「元気に暮らせるまち」を目指し健康づくりを推進します。

施策

○保健事業の見直し

- ◆健康増進法の趣旨を踏まえ、総合的な健康づくりを目標とした「那珂川町保

健計画（健康増進計画）」を策定し、保健事業の見直しを図ります。

○乳幼児から高齢者まで、一貫した保健管理、支援体制づくりの推進

- ◆疾病の早期発見・早期治療や健康づくりのきっかけとなるように、各種検診とその事後管理体制を充実し、町民の健康意識のより一層の高揚を図ります。
- ◆疾病を予防するための健康的な生活習慣が身につけられるように、健診の結果や日常の健康状態が相談できるよう健康相談体制の充実を図ります。
- ◆感染症を予防するため、正しい理解により適切な対応がとれるように知識の普及を図り、予防接種の実施等予防体制を徹底します。

○一人ひとりが「健康をつくる」意識と健康習慣づくりの推進

- ◆食生活は、健康で幸福な生活を送るための基本であり、生活習慣病に大きく関与しています。子どものときから望ましい食習慣が身につけられるよう、関係団体等と連携した総合的な取り組みを推進します。
- ◆運動・身体活動は、健康の保持・こころの健康や生活習慣病の予防について効果があるとされています。多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実践できる方法の提供、地域における健康づくりの支援等、環境づくりを推進します。
- ◆歯と口腔の健康を保つことは、豊かな人生の基礎となるものです。年代に応じた予防教育や歯科検診、歯周病の予防を進め、「8020」運動を推進します。
- ◆禁煙の支援や受動喫煙による害を排除・減少させるための環境づくりを推進します。また、公共施設内においては完全禁煙を推進します。
- ◆アルコールと健康の関係について、知識の普及をすすめるとともに、相談体制の充実を図ります。また、未成年者の飲酒・喫煙の防止を図ります。

○生活習慣病・寝たきり予防の推進

- ◆健康的な生活習慣が身につくよう、小児期から健診や健康相談・健康教室を通して生活習慣病の予防を支援します。
- ◆高齢者が要介護状態に陥り、状態が悪化することがないように、日常生活自立のための支援をします。
- ◆高齢者の身体活動を維持するための体力づくりの支援をします。

○こころの健康づくりの推進

- ◆ストレスや不適応など精神的諸問題を抱える人や家族に対し、緊急時の医療の確保をはじめ、適切な相談指導體制の整備、精神障害者の地域生活の向上を図ります。

○生涯を通して安心して暮らせる環境づくりの推進

- ◆医療機関との連携を図り、休日当番医を設置することにより休日の医療体制を確保します。
- ◆地域高度情報ネットワークの活用等により、健康管理システムの充実を図り

ます。

子どもからお年寄りまで誰もが心身ともに健康で「いきいきと暮らせる町」を目指し健康づくりを推進します。

指 標

成 果 指 標	基 準 (H27)	目 標 (H32)	長期目標 (H37)
マタニティークラス参加者人数／年	18人	20人	20人
エジンバラアンケート	14%	10%	8%
こんにちは赤ちゃん訪問の実施率	100%	100%	100%
乳幼児健診の受診率(1歳6カ月)	94%	95%	95%
〃 (3歳児)	95%	95%	95%
3歳児健診う歯保有率	30%	30%	25%
予防接種率	66%	80%	85%
がん検診受診率(大腸がん)	34%	50%	50%
〃 (乳がん)	43%	50%	50%
歯周疾患健診受診率	9%	10%	12%
精神保健相談会実施回数／年	12回	12回	12回

第2節 高齢者福祉・社会福祉の充実

現状と課題

本町の少子高齢化の進行は深刻な状況であり、人口に占める高齢者（65歳以上）の割合は年々増大しています。平成27年4月1日における高齢者人口は5,796人（住民基本台帳人口）で、総人口の32.5%を占めています。このうち、後期高齢者（75歳以上）人口は3,306人で、高齢者全体の57%となっています。

このような状況を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域・環境で支えあいながら、健康で安心して生活できるよう、保健・医療・福祉・介護の各サービスを充実するとともに、身近な生活地域（日常生活圏域）を単位としたネットワークを構築し、生活を支援するシステムづくりが課題となっています。

また、余暇時間の活用方法、生きがいつくり、高齢者の豊かな知識や経験を生かした活動の機会や場づくりとして、シルバー人材センターの充実やシルバーボランティアの育成などの充実を図る必要があります。

地域福祉については、「那珂川町地域福祉計画」に基づき、障がい者など全ての町民が住み慣れた地域で、人としての尊厳を持ち、自立した生活が送れるよう地域住民が互いに支え合い助け合える地域社会の実現を目指す必要があります。その推進役は、社会福祉協議会を中心に民生委員・児童委員や行政区、ボランティア団体等との連携・協働により推進していく必要があります。

また、平成25年度から障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障がい者総合支援法）が施行され、身体・知的・精神の3障がいに加え難病患者も共通のサービスを受けられるよう、障がい福祉サービスや医療制度が一元化されました。町では、「那珂川町障がい者計画及び障がい福祉計画」に基づき、障がい者が家庭や社会で自立した生活ができるよう、一人ひとりのニーズに対応した相談体制の充実や障がい福祉サービス等の充実、社会資源の整備、町民の障がいに対する正しい知識の普及・啓発が求められています。

基本方針

住み慣れた地域・環境で、支え合いながら健康で安心して生活できるよう、高齢者や障がい者にやさしいまちづくりを推進します。

施 策

○保健・医療・福祉・介護サービスの連携と充実

- ◆地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の医師会や介護事業所等の協力を得つつ、研修会、相談支援等の実施、情報共有など、様々な局面で連携を図ることのできる体制の整備に取り組みます。
- ◆高齢者が要介護状態に陥り、状態が悪化することがないように、日常生活自立のための支援や高齢者の身体活動を維持するための体力づくりの支援をします。
- ◆認知症高齢者やその家族を支援する相談窓口の設置、認知症に関する正しい知識と理解に基づき地域全体で支えるネットワークの充実を図ります。
- ◆ストレスや不適応など精神的諸問題を抱える人や家族に対し、適切な相談指導体制の整備、医療との連携及び精神障がい者の社会復帰及び地域生活を支援します。
- ◆ひとり暮らしの高齢者が、社会から孤立しないで、健康で安心して生活できるよう、緊急通報システムの設置推進や関係機関・団体とのネットワークの構築により、日常生活における不安解消とひとり暮らし支援の充実を図ります。

○生きがいづくり事業の推進

- ◆「社会参加」や「生きがいの充実」などが、高齢者自身の介護予防につながることを期待できることから、シルバー人材センターや老人クラブ連合会との連携により、元気な高齢者が生活支援サービスの担い手となるようなボランティア活動を支援していきます。

○各種団体の充実

- ◆障がい福祉サービスが必要な人に必要なだけ利用できるよう、PR活動や事業所充実の支援をします。

○障がい福祉サービスの充実

- ◆サロン活動等の地域の活性化に社会福祉協議会が中心となるよう、町も協働して進めます。

指 標

成 果 指 標	基 準 (H27)	目 標 (H32)	長期目標 (H37)
居宅介護サービス利用時間／年	270時間	320時間	350時間
就労移行支援利用日数／年	120日	150日	180日
児童通所支援利用日数／年	100日	130日	150日
地域見守り隊の結成地区	2地区	12地区	22地区
認知症サポーターの養成講座受講者数	680名	1,000名	1,300名
介護予防ボランティア活動者数／年	50名	60名	70名

第3節 児童福祉・子育て支援の充実

現状と課題

全国的に少子化の傾向が進行していますが、本町においても例外ではなく、出生数が著しく減少し、急激に少子高齢化が進行しています。また、核家族化の進行やライフスタイルの変化、地域コミュニティの希薄化などにより、親族や近隣住民から子育てに関する支援を得られにくく、保護者が孤立化する状況が増加しています。これらにより、家庭の保育・教育機能が減退し、子育ての不安や負担感をもつ家庭が増加しており、児童虐待や養育放棄など、子どもの育つ環境に多くの問題が生じてきています。

このようなことから、すべての子どもが健やかに成長できるよう、家庭・地域・行政等が連携して、社会全体で子どもを見守り、結婚から子育てまでを切れ目なく支援していく仕組みが必要となっています。

少子化が進行する一方で、女性の社会進出、共働き家庭やひとり親家庭の増加など、社会構造の変化により保育サービスへの需要は高まっており、本町においても、特に2歳以下の児童について待機児童が発生している状況にあります。

また、本町では2幼稚園、4保育園を運営していますが、入所児童数の偏りが著しいほか、建築後数十年を経過した施設が複数有るため、施設の有効利用と老朽化対策の観点から、施設の再編整備の必要に迫られています。

このような状況下、平成27年4月から、未就学児に対する教育・保育の量の確保と質の向上、及び教育・保育の一体的提供の推進などを目的とした子ども・子育て支援新制度がスタートしたことにより、幼保連携型認定こども園を整備推進し、待機児童の解消や保護者の多様な保育ニーズに対応する方策を講ずる必要があります。

小学校就学後においても、「小1の壁」と言われる放課後等の児童に係る保育環境の確保が問題となっており、子育て家庭を支援するとともに児童の安心・安全な居場所を提供するため、放課後児童クラブの充実を図る必要があります。

基本方針

子どもがすくすく育ち、安心して子育てのできる環境の整備を推進します。

施策

○保育園等の整備

◆未就学児に対する、一体的な質の高い教育・保育サービスを提供するため、

幼保連携型認定こども園を整備します。

- ◆保護者からの様々な保育ニーズに対応するため、各種保育サービスの充実に努めます。

○子育て支援の充実

- ◆子育て家庭の経済的負担の軽減を図るため、支援の充実に図ります。
- ◆各関係機関と連携を図り、子育て相談体制の充実に図ります。
- ◆子育てに関する情報提供、保護者の居場所づくり、交流の場として、子育て支援センター事業の充実に図ります。
- ◆ファミリー・サポート・センター事業を活性化し、地域における子育て支援体制の充実に図ります。
- ◆小学校就学後の子育て家庭を支援するため、放課後児童クラブの充実に図ります。
- ◆こども医療費及び妊産婦医療費助成制度の充実に努めます。
- ◆ひとり親医療費助成制度等により、ひとり親家庭への支援の充実に図ります。
- ◆各関係機関と連携を強化し、児童虐待等の問題について、未然に防止できる体制の整備を図ります。

○成婚につながる活動の促進

- ◆結婚相談所や定住自立圏による取り組み等により、独身者に対する結婚活動を支援します。

指 標

成 果 指 標	基 準 (H27)	目 標 (H32)	長期目標 (H37)
幼保連携型認定こども園の整備	0か所	3か所	3か所
待機児童数	1人	0人	0人
成婚組数／年	1組	2組	3組



運動会

第4節 社会保障の充実

現状と課題

本町の介護保険の第1号被保険者数は5,859人（平成27年3月現在）で、要介護（支援）認定者数は1,097人（第2号被保険者28人を含む）です。このうち居宅介護（支援）サービス受給者数は633人（第2号被保険者数15人を含む）、施設介護サービス受給者数は212人（第2号被保険者数2人を含む）となっており、介護サービス受給者の合計は946人となっております。認定者の86.2%が介護サービスを受けている状況にあります。

本町の65歳以上の高齢者人口は、団塊の世代の人口がピークを迎える平成37年には6,316人と大きく増加すると推定されることから、介護保険の認定者数及び受給者数も増加することが予測されます。このような状況の中、予防を含めた介護保険制度の充実を図ることが重要です。

国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度は、地域医療保険の柱として、町民の健康と医療の確保に重要な役割を果たしています。平成27年3月現在の被保険者数は国民健康保険5,868人、後期高齢者医療が3,348人で両制度とも近年は穏やかな減少傾向にあります。しかし、高齢化の進行や生活習慣病の増加、医療技術の高度化等により医療費は年々増加傾向にあります。

このため、保健・医療・福祉との連携を密にしながら健康づくりを推進し、疾病の早期発見、早期治療により医療費を抑制するとともに、財政確保の面で国民健康保険税の収納率の向上を図ることが今後の課題となっております。

基本方針

国民健康保険制度をはじめとする社会保障制度の円滑で適切な運営を推進するとともに、社会保障制度に対する町民意識の啓発に努めます。

施策

○介護保険制度の充実

- ◆介護保険制度の普及・啓発活動及び介護保険サービスの充実に努めます。
- ◆安定した介護給付を保障するため、介護保険財政の安定・健全化を推進するとともに、サービスの適正化に努めます。
- ◆介護保険事業計画に基づき、地域密着型サービスの推進を図ります。

- ◆介護予防に関する指導・支援をはじめ、高齢者への総合的な支援を行なう拠点としての地域包括支援センターの充実を図ります。

○国民健康保険・後期高齢者医療制度の健全化

- ◆保険税の適正な賦課と徴収率の向上に努め、財政運営の健全化を図ります。
- ◆疾病の早期発見・早期治療のための健康診査、人間ドック等の保健事業を推進し、健康の保持増進を図ります。

指 標

成 果 指 標	基 準 (H27)	目 標 (H32)	長期目標 (H37)
要介護認定率(被保険者数に対する要介護認定者数の割合)	18.7%	18.4%	18.2%
国民健康保険 特定健診受診率	37.0%	39.0%	41.0%
〃 特定保健指導実施率	30.0%	43.0%	46.0%
〃 人間ドック受診率	6.4%	7.0%	8.0%
後期高齢者医療制度 健康診査受診率	50.3%	55.0%	57.0%