
基本目標 2

ともに支えあい、健やかに暮らせるまち

■□■□■ 4 保 健 ・ 医 療 の 充 実 ■□■□■

- 1 健康づくりの推進
- 2 予防対策の推進
- 3 母子保健の充実
- 4 医療体制の充実

■□■□■ 5 子 育 て 支 援 ■□■□■

- 1 子育て支援の充実

■□■□■ 6 福 祉 の 充 実 ■□■□■

- 1 地域福祉の推進
- 2 障害者（児）福祉の推進
- 3 高齢者福祉の推進
- 4 社会保障の円滑な運営



政策 4 保健・医療の充実

4-1 健康づくりの推進

【現況と課題】

本市の65歳以上人口は、15,538人（平成25年4月1日現在）と総人口の30.3%を占めており、3.3人に1人が高齢者という状況です。今後も高齢化の進展が予想され、それともなう医療や介護に係る負担の増大も見込まれます。一方では、少子化などの影響による人口減少や厳しい経済状況があります。

こうした社会経済状況の中、今後の健康づくりにおいては、高齢化と健康、健康で長生きが重要な課題であり、寝たきりや認知症の原因となる生活習慣病の予防が重要です。

市民の総合的な健康づくりの指針である「第2次岡谷市健康増進計画」に基づき、市民がいつまでも住み慣れた地域で、心身ともに健康で暮らせる健康寿命*の延伸をめざし、市民一人ひとりが健康的な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、それぞれの年代に応じた取り組みを実践し継続できるよう、地域や関係機関と連携し、市民、関係機関、行政が一体となった健康づくりの推進に努める必要があります。

【資料・データ】

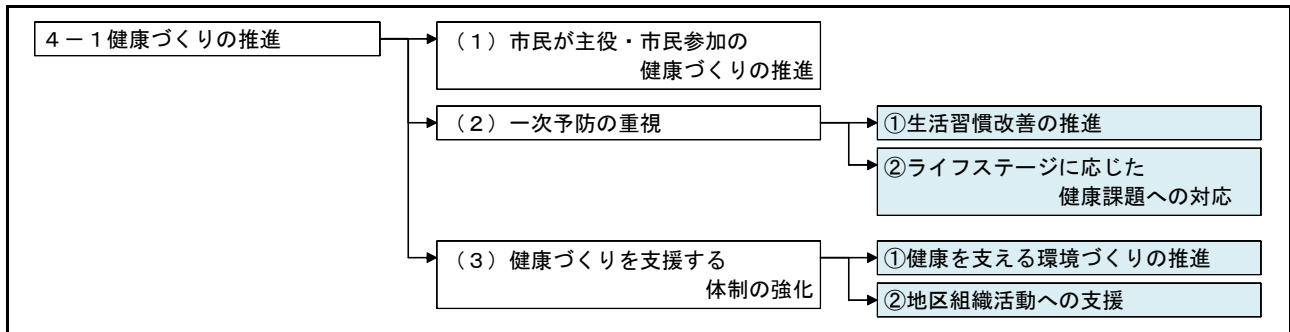
生活習慣病等による死亡者数の推移

死 因		平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
三大生活習慣病	(人)	344	329	299	313	311
うち 悪性新生物	(人)	167	163	135	149	141
	(%)	29.6	29.4	26.9	26.3	24.1
うち 脳血管疾患	(人)	85	73	75	78	87
	(%)	15.0	13.2	15.0	13.8	14.8
うち 心疾患	(人)	92	93	89	86	83
	(%)	16.3	16.8	17.8	15.2	14.2
その他	(人)	221	225	202	254	275
	(%)	39.1	40.6	40.3	44.8	46.9
死亡者総数	(人)	565	554	501	567	586

(資料) 諏訪保健福祉事務所「業務概況書」
各年1月～12月累計



【施策の体系】



(1) 市民が主役・市民参加の健康づくりの推進

市民一人ひとりが健康的な生活習慣の重要性に対し、関心と理解を深め、生涯にわたりみずからの健康状態を意識するとともに、健康の増進に努められるよう、市民が主人公の健康づくりへの取り組みを支援していきます。

(2) 一次予防の重視

①生活習慣改善の推進

食生活の改善や運動習慣の定着など、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病を予防する一次予防*に重点をおいた対策を「第2次岡谷市健康増進計画」の6つの重点分野の課題に基づき取り組みます。

②ライフステージに応じた健康課題への対応

庁内関係部署をはじめ、関係機関などとの連携により、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた健康づくりに取り組みます。

(3) 健康づくりを支援する体制の強化

①健康を支える環境づくりの推進

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けることから、市民一人ひとりの健康づくりの取り組みを支えるため、岡谷市健康づくり推進協議会を中心に、社会全体として個人の健康を支える環境づくりに努めます。

②地区組織活動への支援

地域で健康づくりのための活動を実施する、岡谷市保健委員連合会や岡谷市食生活改善推進協議会に対して、活動強化のための研修を行うとともに、健康づくり事業における連携を深め、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

【目標指標・数値】

指標名：メタボリックシンドローム*の該当者および予備群の割合

内容説明：健康的な生活習慣を普及、啓発し、生活習慣病を予防する。

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成24年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合	男性 41.4% 女性 12.4%	男性 40.0% 女性 12.0%	男性 31.0% 女性 9.0%

【用語解説】

*健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

*一次予防：生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること。

*メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧、高血糖、脂質異常のうち、いずれか2つ以上をあわせ持った状態のこと。メタボリックシンドロームの状態が続くと動脈硬化の危険が高まり、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞などを起こしやすくなる。



4-2 予防対策の推進

【現況と課題】

がんによる死亡者数は増加の傾向ですが、がんは早期に発見すれば早期の治療が可能であり、多くの方が社会復帰も可能となります。がん検診を定期的に受け、発見された場合は早期に治療することが大切です。

また、がんは喫煙、食生活、運動などの生活習慣に関係しています。生活習慣の改善が、がんの罹患率*の減少には効果的なため、みずからがん予防をしていくという意識の啓発と正しい情報の提供が必要です。

感染症対策については、各種予防接種により疾病の発生と蔓延予防をすることが重要です。正しい知識の普及、啓発に努め、接種率の向上を図り、保健所や関係機関と連携し、接種しやすい体制づくりを諏訪6市町村で推進していく必要があります。

また、新型インフルエンザなどについては、新型インフルエンザ等対策特別措置法*が施行されたことから、国や県などと連携し、的確かつ迅速な対応が求められます。

【資料・データ】

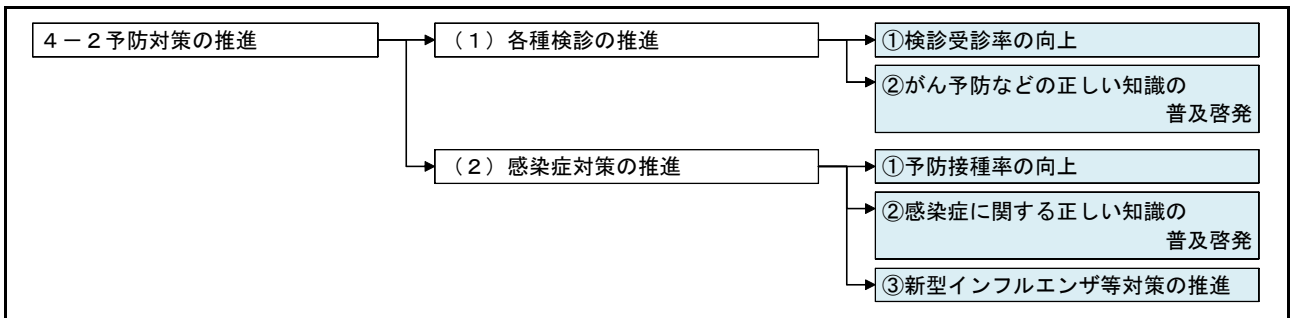
各種がん検診の状況

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
胃がん検診	受診者数 (人)	1,778	1,755	1,602	1,435	859
	要精検者数 (人)	268	247	231	175	150
	要精検受診率(%)	88.8	87.9	89.2	92.0	85.3
大腸がん検診	受診者数 (人)	2,369	2,374	2,261	2,063	1,915
	要精検者数 (人)	130	174	155	116	153
	要精検受診率(%)	80.8	86.2	88.4	87.9	90.8
肺がん検診	受診者数 (人)	2,227	2,256	2,131	1,736	1,680
	要精検者数 (人)	120	116	124	137	104
	要精検受診率(%)	86.7	92.2	92.7	86.1	89.4
乳がん検診	受診者数 (人)	1,258	1,515	1,633	1,577	1,430
	要精検者数 (人)	96	97	163	108	114
	要精検受診率(%)	92.7	90.7	89.6	94.4	92.1
子宮がん検診	受診者数 (人)	1,064	1,347	1,353	1,422	1,233
	要精検者数 (人)	5	12	21	30	34
	要精検受診率(%)	40.0	83.3	81.0	86.7	88.2

各年度末現在



【施策の体系】



(1) 各種検診の推進

① 検診受診率の向上

病気の早期発見、早期治療につながるように、各種がん検診などの受診勧奨に努めます。

② がん予防などの正しい知識の普及啓発

がんなどの予防に対する知識や意識の向上のため、情報の提供に努めます。

(2) 感染症対策の推進

① 予防接種率の向上

地域全体の免疫水準を維持し感染症の流行抑制につなげるため、情報の提供に努め、予防接種率の向上を図ります。

② 感染症に関する正しい知識の普及啓発

感染症予防の重要性や正しい情報を県の関係機関と連携して提供し、知識の啓発に努めます。

③ 新型インフルエンザ等対策の推進

「岡谷市新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定など、新型インフルエンザなどの発生に備えた準備を進めます。

【目標指標・数値】

指標名：①がん検診の受診率

②がん検診において精密検査対象となった者の受診率

内容説明：①がん予防などの正しい知識の普及啓発に努め、受診率の向上を図る。

(検診受診者÷対象者×100)

②がん検診での精密検査対象者に対して、個別通知などで受診勧奨を実施する。

(精密検査受診者÷精密検査対象者×100)

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成24年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
①がん検診の受診率	①16.1%	①20.0%	①44.0%
②がん検診において精密検査対象となった者の受診率	②89.2%	②90.0%	②95.0%

【用語解説】

*罹患率：一定期間に発生したがんの新患者数の人口に対する比率。

一年間の届出患者数÷人口×10万人

*新型インフルエンザ等対策特別措置法：病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症が発生した際に、国民の生命および健康を保護し、国民生活や国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的として、平成25年4月13日に施行。



4 - 3 母子保健の充実

【現況と課題】

全国的に、平均寿命の伸びや出生率の低下により、少子高齢化*が急速に進んでいます。本市においても年間の出生数は年々減少傾向にある一方、総人口に占める65歳以上人口の割合は、増加傾向にあります。

こうした状況においては、未来を担う子どもを健全に産み、育てていくことが、ますます重要な課題となります。

生涯にわたる健康づくりの出発点となる母子保健においては、安全に安心して出産できる体制の確保と生まれてきた子どもの健康を育むため、乳幼児期*や学童期*に基本的な食生活、運動、生活リズムなどの生活習慣の確立をめざす必要があります。

また、近隣との人間関係の希薄化が進み、家庭や地域における子育て機能の低下する地域環境においては、安心して子どもを育てるための体制として、子育て支援対策や児童虐待防止策との連携を図る必要があります。

妊娠、出産、育児を取り巻く社会環境の変化としては、価値観の多様化や女性の社会進出の増加などによる晩婚化や出産年齢の上昇などがあります。結婚や妊娠、出産は自己決定によるものでありますが、女性の身体機能の変化に伴い、妊娠や出産にかかわるリスクは、年齢に応じて高くなる傾向があるため、そうしたことに関する正しい情報の提供や普及啓発も重要となるため、今後は、従来の母子保健事業のさらなる推進とともに、女性のライフステージに応じた健康支援に取り組む必要があります。

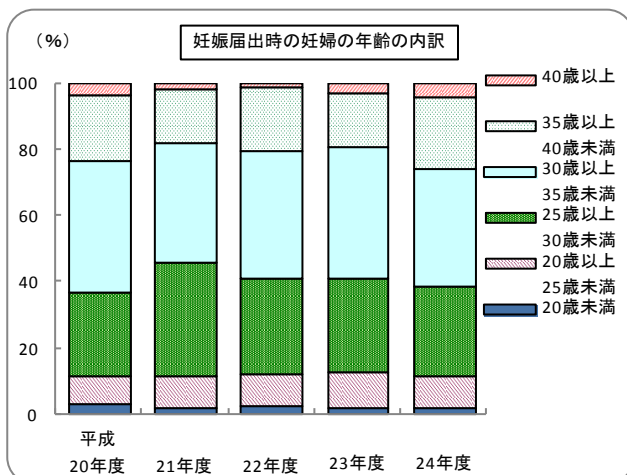
【資料・データ】

出生数の推移

(単位：人)

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
総 数	463	428	456	367	411
男	236	224	210	188	213
女	227	204	246	179	198

(資料) 毎月人口異動調査 (各年 10 月 1 日)

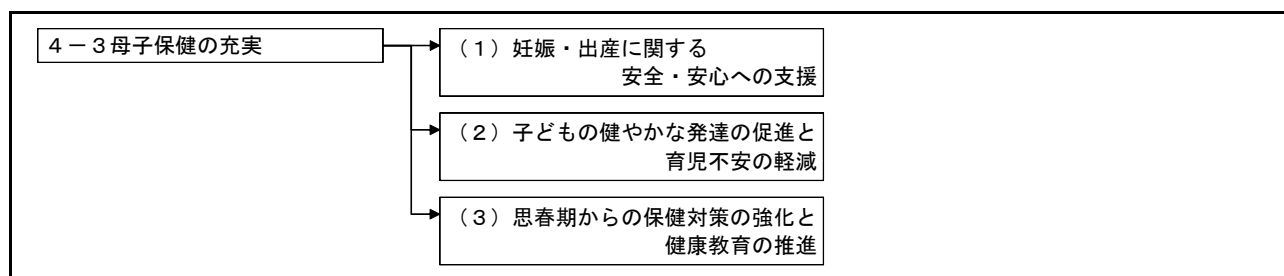




妊娠届出件数の推移と届出時の妊婦の年齢の内訳

	妊娠届出数 (件)	20歳未満 (%)	20歳以上 25歳未満 (%)	25歳以上 30歳未満 (%)	30歳以上 35歳未満 (%)	35歳以上 40歳未満 (%)	40歳以上 (%)
平成20年度	448	2.9	8.5	25.0	39.7	20.1	3.8
平成21年度	459	1.7	9.2	34.6	35.9	16.3	2.2
平成22年度	412	2.4	9.5	28.6	38.8	19.4	1.2
平成23年度	395	1.5	10.6	28.6	39.5	16.5	3.3
平成24年度	386	1.3	9.8	27.2	35.2	22.0	4.4

【施策の体系】



(1) 妊娠・出産に関する安全・安心への支援

安全に安心して出産できる環境づくりの一環として、保健事業を通じて、母子保健にかかわる正しい情報の提供や普及啓発に努めるとともに、母子健康手帳および妊婦一般健康診査*受診票を交付し、疾病などの異常の早期発見と予防に努めます。

また、不妊*治療および不育*治療に関する治療費の助成や相談窓口についての情報提供を行い、妊娠を希望する夫婦に対して支援を行います。

(2) 子どもの健やかな発達の促進と育児不安の軽減

乳幼児健康診査*をはじめ各種母子保健事業を通じて、子どもの健やかな発達を促すための健康管理を行うとともに、母親に対する育児支援の機会として、各家庭の状況に応じた保健指導を行い、育児不安を軽減し、母親が安心して育児に取り組める環境づくりに努めます。

また、乳幼児健康診査では、個別の栄養相談や歯科相談を実施し、食育*や歯科指導などの充実を図り、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着に向けた取り組みの強化を図ります。

(3) 思春期からの保健対策の強化と健康教育の推進

生命の誕生や性感染症について学ぶことで、自分自身の生命の大切さに気づき、身体や健康を守る意識を育てることを目的に、教育委員会の協力の下、思春期健康教育*を継続して実施します。

また、喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響について情報提供などを通して、生活習慣病予防など健康意識の向上に努めます。

【目標指標・数値】

指標名：乳幼児健康診査(3～4か月児健診、9～10か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診)の受診率

内容説明：乳幼児の健全な発達を促すため受診率の向上を図る。

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成24年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
乳幼児健康診査の受診率			
・ 3～4か月児健診	96.5%	100.0%	100.0%
・ 9～10か月児健診	98.1%	100.0%	100.0%
・ 1歳6か月児健診	98.2%	100.0%	100.0%
・ 3歳児健診	100.0%	100.0%	100.0%

**【用語解説】**

- * 少子高齢化：生まれてくる子どもの数（出生数）が減り、高齢者が増え、さらに高齢者の寿命が伸びること。
- * 乳幼児期：出生～7歳未満（就学まで）。（乳児期：出生～1歳未満。幼児期：1歳～7歳未満。）
- * 学童期：6歳～12歳（小学校の時期）。
- * 妊婦一般健康診査：安全な分娩と健康な子の出生のため、妊娠中の健康管理を行い、異常の早期発見に努める。14回の基本健診、5回の追加検査（血液検査や子宮頸がん検診など）、4回の超音波検査を行う。
- * 不妊：妊娠を試みても2年以上授からないこと。
- * 不育：妊娠はするけれど、流産や死産などを繰り返すこと。
- * 乳幼児健康診査：3～4か月児健診、9～10か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診を実施。
- * 食育：生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきものであり、さまざまな経験を通じて、食に関する知識と、食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てること。
- * 思春期健康教育：身体的にも精神的にも成長する中学生を対象に、身体のしくみや生命の大切さとともに、性教育、性感染症予防を学ぶ場として、平成12年度に思春期赤ちゃんふれあい体験事業として開始。平成21年度からは、思春期健康教育として市内4中学校の3年生全クラスで実施している。

4 - 4 医療体制の充実

【現況と課題】

高齢化の進行や住民の健康意識の高まり、医療機器や医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境が大きく変わる中、だれもが安心して医療を受けることができる環境整備が求められています。

地域医療は、重要な課題である救急医療*、災害時医療*、周産期医療*、小児医療、在宅医療*などについても、医療体制の充実により安心して医療を受けられるようにすることが必要です。

救急医療体制は、初期救急医療*体制として、医師会、歯科医師会などの協力により休日急病当番医制度、小児夜間急病センター*など実施しているほか、入院医療の第二次救急医療*では、医療圏内の市町村や医療機関の協力による病院群輪番制*があり、さらに救急救命医療の第三次救急医療*までの体制がとられています。この救急医療体制を強化する必要があります。

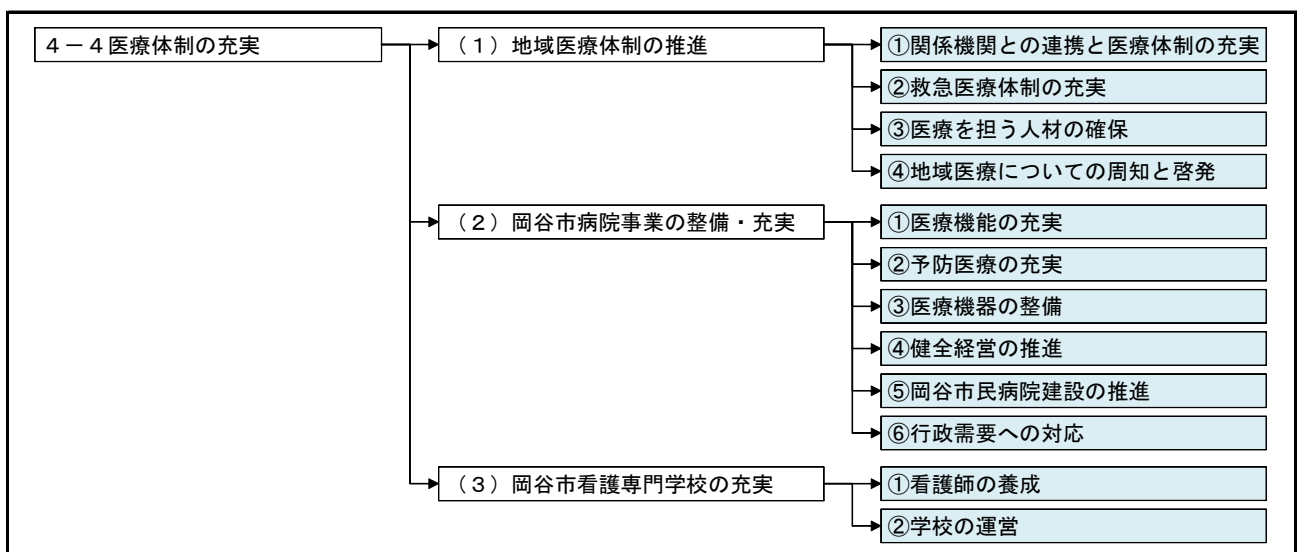
さらに、これらの運営に携わる医師や看護師の確保、また、休日、夜間の受診に対する住民意識のあり方など、今後も体制を維持、継続、充実していくことは喫緊の課題となっています。

このような中、岡谷市病院事業は、病院統合の最終段階となる新病院建設に向けて、市立岡谷病院と健康保険岡谷塩嶺病院の施設集約を行い、主な医療機能を市立岡谷病院に統合したほか、基本設計および実施設計を完成させ、現在、平成 27 年度の新岡谷市民病院の開院をめざして、建設工事を進めています。

現在、また、開院後においても、市民病院として幅広い医療機能を担いながら健全経営を維持し、医師や看護師など医療職員の安定的な採用による医療体制の強化や充実に努め、また、地域連携の積極的な推進により市内医療機関相互の連携体制の充実を図ることが強く求められています。

また、長野県立看護専門学校（2年課程）の閉校（課）を受け、本市で看護専門学校を開設し、地域の医療体制を維持していくため、必要な看護師の養成を進めています。

【施策の体系】





(1) 地域医療体制の推進

①関係機関との連携と医療体制の充実

緊急時や災害時などに住民が安心して医療を受けられるように、引き続き医師会、歯科医師会、薬剤師会など関係機関と連携を図り、地域医療体制の充実に努めます。

②救急医療体制の充実

現在実施している、岡谷・下諏訪休日急病当番医、休日当番歯科医、休日当番薬局や病院群輪番制病院、休日・夜間緊急医案内サービス*、また、小児における長野県小児救急電話相談*、諏訪地区小児夜間急病センター*など救急にかかる体制やサービスを維持しながら、住民ニーズを踏まえさらなる充実に努めます。

③医療を担う人材の確保

岡谷市医師確保就業支援助成金や岡谷市育英基金、岡谷市看護師修学支援貸付金などを通じ、次代を担う医療人の養成、確保に努めます。

④地域医療についての周知と啓発

診察に加え、病気や医療に関する相談ができる身近なかかりつけ医を持つことを啓発するとともに、医療にかかる取り組みやサービスの種類および利用方法などを周知することにより適正な受診を促し、みんなで地域医療を守るという意識の醸成を図ります。

休日や夜間の診療体制について、広報やホームページなどさまざまな手法、各種機会を捉えて周知、啓発を図ります。

献血については、保健福祉事務所や日本赤十字社など関係機関と連携し、事業の普及、促進に努めます。

(2) 岡谷市病院事業の整備・充実

①医療機能の充実

基本理念である「思いやり」を中心に、救急患者の受入体制の充実や地域医療機関との連携、医療安全の推進を進めるなど、さらなる患者サービスの充実に取り組むほか、循環器および呼吸器疾患、糖尿病のセンター機能を活かした生活習慣病への積極的な取り組みにより、市民に信頼され、親しまれる病院づくりに努めます。

具体的には、災害医療、周産期医療、小児医療および救急医療の体制強化と、がん、急性心筋梗塞および糖尿病に係る高度、専門医療の充実に努め、「第6次長野県保健医療計画*」を踏まえた医療体制の構築をめざします。

②予防医療の充実

市民の健康維持、増進を積極的に進めるため、疾病予防、早期発見に係る機能を集約した健診センターを設置、運営し、巡回健診、特定健診、生活習慣病健診など、予防医療の充実に努めます。

③医療機器の整備

多様化する医療ニーズに対応するとともに、専門的かつ的確な医療を行うため、医療機器の新規整備と更新を計画的に進めます。

④健全経営の推進

将来にわたって、病院運営を継続し、地域に必要な医療を安定的に提供するため、収益確保と経費削減に努め、病院の健全経営を進めます。

⑤岡谷市民病院建設の推進

平成27年度の新病院開院をめざし、建設工事および敷地整備などの各工程を着実に進め、魅力ある病院づくりを進めます。

⑥行政需要への対応

市民病院として、保健、福祉および教育からの行政需要に対応するよう努めます。

(3) 岡谷市看護専門学校の充実

①看護師の養成

岡谷市看護専門学校*は、地域の医療や介護サービスが安心して受けられるように、看護師を養成します。

②学校の運営

将来にわたって、安定した学校運営のため、学生の確保に努めるとともに、長野県、岡谷市医師会などの協力を受け、講師陣の確保、実習場所の確保等、看護専門職業人として必要な知識、技術などの習得が図れる環境づくりに努めます。

**【用語解説】**

- *救急医療：疾病、外傷、中毒などに対して、緊急の対応や処置が必要な者に行われる医療。
- *災害時医療：大きな災害(風水害、地震など)発生時における災害時に適した医療。限られた医療スタッフや医薬品などを最大限に活用し、可能な限り多数を救命する医療。
- *周産期医療：周産期とは妊娠後期から出産後の新生児早期までのお産にまつわる時期をいい、この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して、母子の健康を守る医療。
- *在宅医療：入院、外来ではなく、医療者が訪問し、患者の居宅で行う医療。
- *初期救急医療：入院治療の必要がなく外来で対処しうる帰宅可能な急病患者への医療。
- *小児夜間急病センター：夜間の初期救急で小児科を専門に対応する医療施設。
- *第二次救急医療：入院治療を必要とする重症救急患者に対応する医療。
- *病院群輪番制：地域内の病院群が共同して輪番制により休日、夜間における重症救急患者の入院治療を行う体制。
- *第三次救急医療：第二次救急医療では対応できない複数診療科にわたる特に高度な処置が必要な特殊疾病患者や重篤救急患者への医療。
- *休日・夜間緊急医案内サービス：長野県が実施している長野県広域災害・救急医療情報システム（インターネットを利用して救急、災害、周産期医療に関する情報、医療機関、薬局などに関する情報を収集し、県民、医療機関、消防機関などに必要な情報を提供する。）による休日、夜間に緊急医として診療を行っている医療機関を案内するサービス。
- *長野県小児救急電話相談：長野県が実施している小児科の救急電話相談サービス。子どもの夜間のけがや急病の際、対処に戸惑うときや医療機関を受診すべきか判断が難しいときに、応急対処の方法や受診の要否について助言する。
- *諏訪地区小児夜間急病センター：諏訪広域連合が、諏訪地域三医師会の協力を得て設置した夜間の初期救急で小児科を専門に対応する医療施設。
- *第6次長野県保健医療計画：医療法に基づき、県民の健康の保持、増進と医療提供体制を確保するための計画であり、長野県信州保健医療総合計画（計画期間：平成25年度～平成29年度）に包含される個別計画の1つ。
- *岡谷市看護専門学校：准看護師資格を有する者が、看護師になるための専門教育を受ける学校。

政策5 子育て支援

5-1 子育て支援の充実

【現況と課題】

少子化が進む社会情勢のもと、夫婦共働き家庭やひとり親家庭の増加、核家族化による家庭の子育て力の低下、地域社会とのかかわりあいの希薄化による孤立が社会問題となるなど、子育てをめぐる課題は多様化、個別化、深刻化しています。また、国全体の課題である少子化の要因には、晩婚化や晩産化、未婚化、非婚化などが挙げられています。

子育て中の家庭やこれから子育てをしようとする人たちの多くは、育児と仕事の両立、子育ての方法、地域社会との関わり方、子育て費用など多くの悩みや心配を抱えています。

こうした子育てに対する親の不安感は、子どもの成長にも影響を及ぼすものと懸念されています。

子どもを安心して産み育てられるよう、保育園を中心とした多様な保育サービスや子育て支援のための相談体制のほか、子育て支援活動の充実を図るとともに、社会全体の関心を高め、市民一人ひとりが子育てを支えていく風土づくりを進めていくことが必要です。

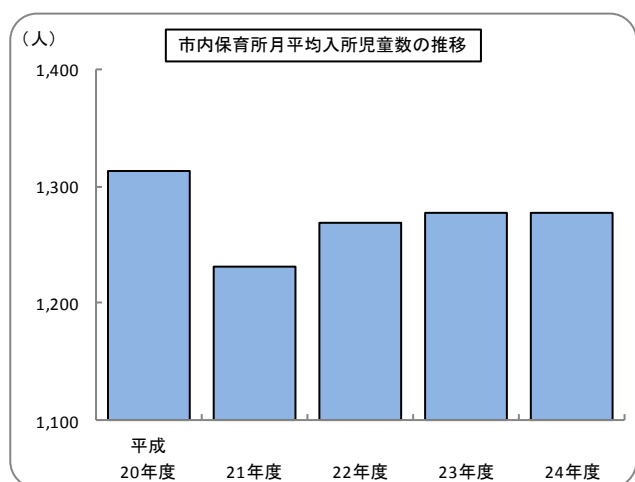
また、子どもたちの健やかな成長を支えていくため、幼児期を安心して過ごせる環境の整備や幼児教育の推進を図る必要があります。

さらに国では、幼児期の学校教育や保育、地域の子育て支援を総合的に提供する、新たな子ども子育て支援制度の施行を予定しています。

国の方針に沿いながら、新制度による事業計画の策定や、事業計画に基づく子育て支援施策の実施に取り組む必要もあります。

このほか、男女が出会い、定住し、子どもを産み育てるためには、婚活（結婚活動）に対する支援も必要です。

【資料・データ】



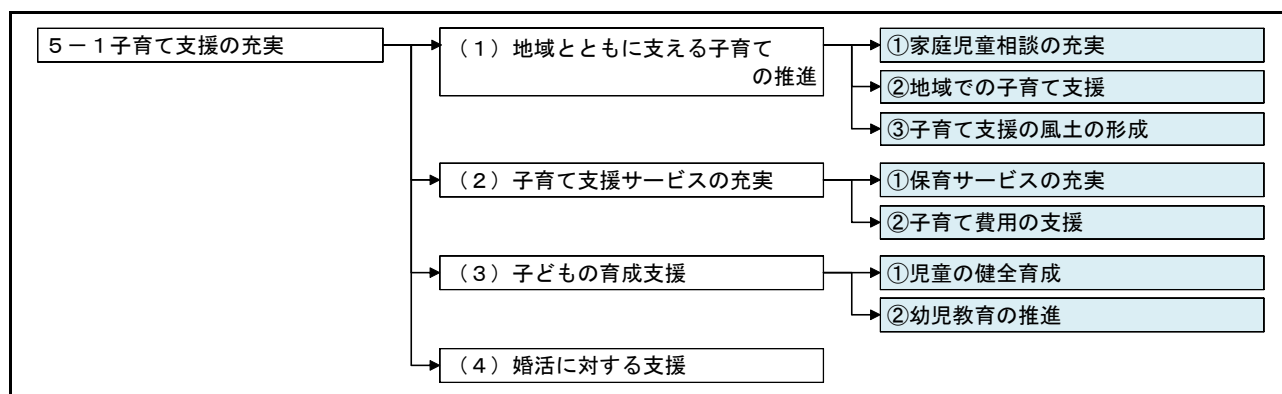
市内保育所月平均入所児童数の推移

(単位：人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
入所児童数	1,313	1,231	1,269	1,278	1,278



【施策の体系】



(1) 地域とともに支える子育ての推進

① 家庭児童相談の充実

家庭の問題や子育ての問題について、児童相談所や学校などの関係機関や民生児童委員などの地域関係者の協力や連携を得ながら、相談や指導、助言を行い、児童の健全育成や子育て支援を推進します。

また、子どもの発育を支援するために、発音などを早期に指導できるまゆみ園やフォロー教室、ことばの教室の充実に努めます。

② 地域での子育て支援

ア. 子育て情報の提供

子育て支援サイトなどにより、地域の子育て支援事業や家庭教育の情報など子育て支援情報の提供を行います。

イ. 地域での子育て支援の充実

保育園で行う子育て支援センター*事業の充実に努め、保育に関する専門性を有する保育園職員が、地域で子育て中の保護者の支援を行います。

こどものくにでは、子どもたちへの遊びの提供のほか、親同士の交流を促し、子育てについての相談や情報提供に努めます。

ウ. 子育て支援ネットワークの充実

育児相互援助事業（ファミリーサポートセンター*事業）を推進して、子育ての手助けの相互援助活動の支援を行います。

また、地域サポートセンター*や地域子育てミニ集会での事業を支援して、地域での子ども、保護者の交流やネットワークづくりを促進します。

③子育て支援の風土の形成

育児に関する知識や技術、親としてのあり方などの学習活動を通して、家庭における子育て力の向上に努めます。

また、生涯学習や啓発活動により、子どもの権利の尊重や男女共同参画の意識の醸成を進め、市民一人ひとりが子育てや子どもの健全育成を支援する子育て支援の風土の形成に努めます。

(2) 子育て支援サービスの充実

①保育サービスの充実

育児と就労の両立を支援するため、「岡谷市保育園運営計画」、「岡谷市保育園整備計画」に基づく保育園整備や効率的な運営に取り組むことにより、保育施設の整備、未満児保育、長時間保育、一時保育などの多様な保育ニーズにこたえることができる体制整備に努めます。

また、特色ある保育内容や充実した保育サービスを提供する民間保育所を支援するとともに、多様な保護者のニーズにこたえるため、民間活力の導入を検討します。

さらに、子どもの健康や安全の確保、食育の推進や発達過程に即した適切な保育の実施など、保育内容や体制の一層の充実を図るとともに、地域の子育て支援の拠点として、地域との連携や積極的な子育て情報の提供に努めます。

このほか、発達に課題のある子どもに対するきめ細やかな支援体制の充実を図ります。

②子育て費用の支援

乳幼児や小中学生の医療費無料化や多子世帯の保育料減額など、子育ての経費負担の軽減に努めます。

(3) 子どもの育成支援

①児童の健全育成

児童相談所、児童委員をはじめ福祉、保健、医療、教育などの関係機関や地域との連携を強化して、児童虐待の防止や早期発見に努めます。

子どもの遊び場づくりの促進や遊び場の安全確保に努めます。

②幼児教育の推進

幼児教育の推進のため、私立幼稚園の運営や、児童の幼稚園への就園を支援します。

また、子どもの一貫性ある生活や発達の連続性を踏まえ、あらゆる機会を通じ、幼稚園、保育園、小学校の児童や職員同士の交流を深めることで、連携強化を図ります。

(4) 婚活に対する支援

県の取り組みの動向を踏まえながら、より効果的な方法を検討するとともに、引き続き諏訪広域連合や岡谷市社会福祉協議会との連携を図ります。



【目標指標・数値】

指標名：①子育て支援センター（あやめ、みなど、川岸保育園）の延べ利用者数。

②子育て支援館（こどものくに）の延べ利用者数。

内容説明：子育てをしている親の負担感などが、支援サービスを受けることにより軽減される。

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成24年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
①子育て支援センターの延べ利用者数	① 7,481人	① 7,500人	① 7,500人
②子育て支援館の延べ利用者数	②40,320人	②41,000人	②41,000人

【用語解説】

*子育て支援センター：保育園を利用して、子育てに関する相談や情報提供、親子の交流事業などを行う地域の子育て支援の拠点。現在、あやめ、みなど、川岸、ひまわり保育園に設置。

*ファミリーサポートセンター：育児などの援助を行いたい人と援助を受けたい人が会員となって、一時的な子どもの預かりを有料で行うシステム。センターでは会員の仲介を行い、既存の保育サービスでは対応できない保育ニーズに対応する。

*地域サポートセンター：区内の各種団体やボランティアなど多くの地域住民が集まり、地域の課題に取り組み、地域の行事や活動などを自主的に助け合いながら行う地域コミュニティ活動の拠点。

政策 6 福祉の充実

6-1 地域福祉の推進

【現況と課題】

個人の人権が尊重され、地域で尊厳をもって自立して生活していくことができるよう、市民みずからが自立する自助、近隣の助け合いなどによる互助、ボランティア活動などシステム化された相互扶助である共助と、自助を保障し互助や共助を生かす公助がそれぞれ役割を担い、相互に連携し、融合した地域コミュニティをつくることが求められています。

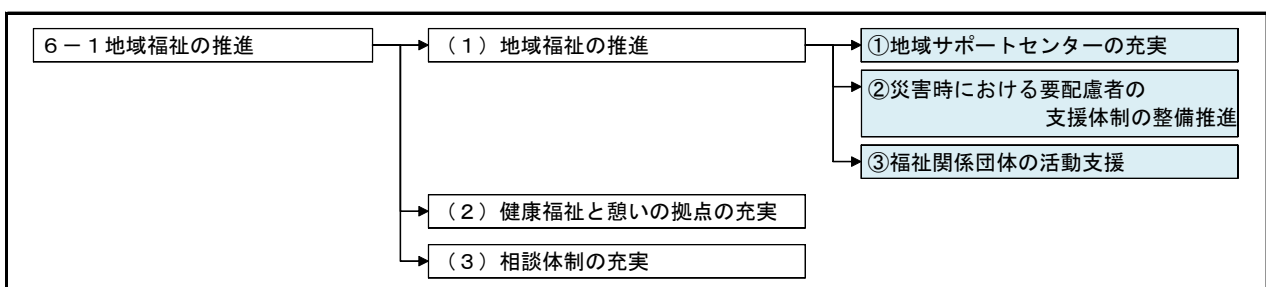
地域福祉の推進を具現化するための計画である「岡谷市地域福祉計画」のもと、地域と行政が役割分担を明確にし相互に連携協働する中で、高齢者、障害者、児童などについて、それぞれの法律に定められた各種計画に基づく各種のサービスが提供され、利用できる環境づくりを進めるとともに、地域においては日常的な市民の心のふれあいやケアの重要性が増しています。

そのため、地域の各種団体やボランティアなどが広く参加し、市民みずからが主体となる地域サポートセンターなどの地域福祉の拠点の充実を図るほか、地域住民の支え合いである災害時における要配慮者*の支援体制の整備による地域の安全・安心体制の強化や充実に取り組む必要があります。

また、地域福祉活動を充実するため、各区においては、岡谷市社会福祉協議会などの関係団体との協働をより一層強化することが必要となります。

さらに、めまぐるしい環境の変化と多様な価値観の現代社会では、さまざまなトラブルなどに悩む市民も増加しています。その支援として、消費生活相談も含めた総合的な相談体制の充実を図る必要があります。

【施策の体系】





(1) 地域福祉の推進

①地域サポートセンターの充実

各区をはじめ社会福祉協議会などの関係団体と行政が連携し、協働関係の一層の強化を図りながら、地域の抱える課題の解決を行うとともに地域コミュニティ活動の拠点として、地域サポートセンターの一層の充実を図ります。

②災害時における要配慮者の支援体制の整備推進

住民がとともに支え合い、助け合う地域づくりのもと、統合型地理情報システム（統合型GIS）*などの活用を図りながら、避難行動要支援者*への避難支援体制づくりを中心に、災害時における要配慮者の支援体制の整備推進を行い、地域の安全・安心体制の強化充実を図ります。

③福祉関係団体の活動支援

明るく住みよいまちづくりのためには、地域福祉を推進する福祉関係団体の人材と活動が必要不可欠です。福祉関係団体がより充実した活動を展開できるよう支援します。

(2) 健康福祉と憩いの拠点の充実

岡谷健康福祉施設ロマネットは利用者の健康と憩い、コミュニケーションの場として、また、おかや総合福祉センター諏訪湖ハイツは、子どもから高齢者までだれもが集い、交流し、利用できる生涯学習機能も備えた施設として利活用されるよう、施設管理に努めます。

(3) 相談体制の充実

日常的な相談から、ときには専門的なアドバイスや法律的な指導が必要となる相談まで、複雑化や多様化する市民の悩みごとに対応できるよう、消費生活相談なども含めた総合的な相談体制の整備、充実を図ります。

また、相談内容に応じた解決方法のアドバイスや専門相談機関への紹介、案内についても配慮していきます。

【目標指標・数値】

指標名：避難行動要支援者への支援体制づくり（個別計画）の作成率
 （個別計画作成者数／避難行動要支援者数）
 内容説明：個別計画の作成などから地域の安全安心体制の整備を図る。

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成24年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
避難行動要支援者への支援体制づくり（個別計画）の作成率	7.6%	60.0%	90.0%

【用語解説】

*要配慮者：高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者。

*統合型地理情報システム（統合型GIS）（Geographic Information System／地理情報システム）：地理情報システムは、地理的位置を手がかりに、位置に関する情報を持ったデータ（空間データ）を総合的に管理、加工し、視覚的に表示をして、高度な分析や迅速な判断を可能にする技術。このうち統合型地理情報システム（統合型GIS）とは、庁内で共用できる空間データを共用データとして整備、管理し、各部署において活用する庁内横断的な枠組みのシステム。

*避難行動要支援者：災害時等に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者。



6-2 障害者（児）福祉の推進

【現況と課題】

障害者*を取り巻く環境は、障害のある人の高齢化や抱える障害の重度化、重複化の傾向にあるとともに、精神障害者の増加、核家族化の進展による家庭での介護や支援機能の低下が進むなど、大きく変化してきています。

平成18年に従来の支援費制度に替わり、障害者自立支援法が施行され、身体、知的、精神の3障害共通のルール、プロセスのもとにサービスが提供されるようになり、障害者のニーズ把握に基づいたサービス提供を行うよう、数値目標を定めた「岡谷市障害福祉計画*」の策定が義務づけられ、その人にあったサービスが利用できるよう環境整備に努めてきました。

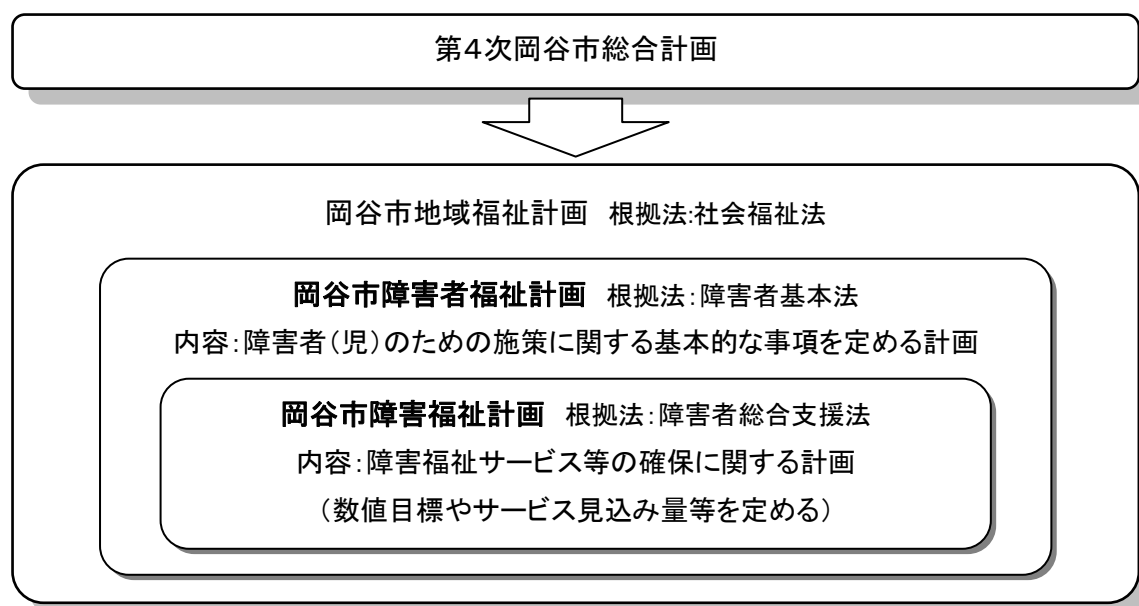
そして、平成25年に障害者自立支援法が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律*に改正施行されたことにより、障害者の範囲に難病等*を加え、障害者の社会参加の機会の確保や地域社会での共生、障害者に対する支援の拡大、サービス基盤の計画的整備、障害者一人ひとりのサービス利用計画の作成、障害者就労施設からの物品などの優先調達など新たな障害保健福祉施策の対応が求められています。

さらに、障害者虐待防止法、障害者差別解消法による取り組みのほか、長野県障害者差別禁止条例の制定が検討されており、障害者の権利と人権を擁護する施策の一層の推進が求められています。

また、発達障害者支援法*に基づき、発達障害について早期発見、早期支援を行うことの必要性が示され、関係各課、保健福祉事務所、保育園、教育機関などと連携し、トータルで支援する仕組みづくりを進めていますが、発達障害の多様化への対応は難しい課題となっています。

【資料・データ】

障害福祉に関する計画の位置づけ





①等級別身体障害者手帳所持状況

(単位：人)

区分	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
1級	522	541	554	555	559
2級	269	268	264	252	255
3級	412	435	435	444	436
4級	525	539	552	569	574
5級	136	136	136	141	149
6級	104	104	102	107	101
合計	1,968	2,023	2,043	2,068	2,074

各年度末現在

②療育手帳所持状況

(単位：人)

区分	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
重度	106	107	107	108	110
中度	105	99	100	106	111
軽度	73	82	96	104	109
合計	284	288	303	318	330

各年度末現在

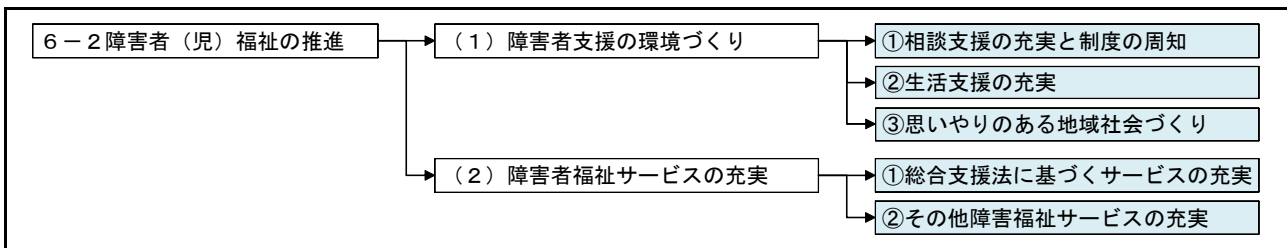
③精神障害者保健福祉手帳所持状況

(単位：人)

区分	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
1級	128	151	159	176	195
2級	79	83	84	95	99
3級	16	14	10	10	13
合計	223	248	253	281	307

各年度末現在

【施策の体系】



(1) 障害者支援の環境づくり

①相談支援の充実と制度の周知

障害のある人などからの相談に対し、一人ひとりの障害の状況などに応じた助言や計画相談支援給付、その他障害福祉サービスの利用に関する支援および地域生活に必要な相談支援の充実と制度の周知に努めます。

また、障害者手帳や証明書などの交付についても、個人情報保護に十分配慮しながら、的確、適正に行います。

②生活支援の充実

特別障害者手当などの給付や、障害者の就労支援や就労施設などからの物品の調達などを推進することにより、障害者の経済的な自立を促進し、生活支援の充実を図ります。

③思いやりのある地域社会づくり

障害者の一人ひとりが、意向や状況に応じた地域活動や余暇活動などに積極的な参加ができるよう環境づくりを行うとともに、近年、支援の必要性が増している発達障害や精神障害等の多様な障害についても、正しい認識の普及啓発や子どもの頃からの福祉学習の推進に努め、障害者虐待防止法による取り組みや差別の解消などへの取り組みを推進します。

また、障害者の地域生活を支援するため、市民、地域、関係機関、行政などが連携し、必要な支援体制の整備を進めます。

(2) 障害者福祉サービスの充実

①総合支援法に基づくサービスの充実

障害者総合支援法に基づき、障害者の範囲に難病などを加え、個々のニーズにあった地域支援体系の整備やサービス基盤の計画的整備など障害者が地域で生活するために必要な生活支援、就労支援などの充実に努めます。

また、障害者の人権を尊重し、尊厳を保持するため、関係機関、関係団体と協力しながら権利擁護体制を整備するとともに、成年後見制度*の活用の促進や虐待の早期発見、早期防止に努めます。

②その他障害福祉サービスの充実

障害者総合支援法以外の各種障害福祉サービス事業を行い、障害者の地域生活を支援します。



【目標指標・数値】

指標名：福祉施設入所者の地域生活移行者数の割合

内容説明：障害者の生活の場を施設から地域へ移行させていくという障害者総合支援法の趣旨に基づき、福祉施設から一般住居（グループホーム*などを含む）に移行した人の割合を高くする。

（年度内の地域生活移行者合計数÷平成17年10月（法に基づく計画策定の基準日）の施設入所者数）

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成24年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
福祉施設入所者の地域生活移行者数の割合	27.1% (3月時点)	38.6% (4月時点)	40.0% (3月時点)

【用語解説】

- * 障害者：障害者総合支援法に定義される、障害児を含む。
- * 岡谷市障害福祉計画：障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービス、相談支援および地域生活支援事業のサービス提供の基本的な理念、サービス提供体制整備の基本的な考え方、サービス提供体制確保のための方策、目標、必要なサービス量の見込み、地域生活支援事業の実施内容などを市が定めた3か年の計画。平成23年度に策定（計画期間：平成24年度～平成26年度）。
- * 障害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（障害者総合支援法）：地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとして、障害者自立支援法を平成25年4月1日に改正施行。
- * 難病等：障害者総合支援法の障害者の定義に難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって、政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）を追加。当分の間は130疾病が該当。
- * 発達障害者支援法：自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの発達障害の早期発見と福祉の増進などを図るための法律。平成17年4月1日施行。
- * 成年後見制度：認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人を、法律面や生活面で援助し、本人の権利や財産を守ることを目的とした制度。
- * グループホーム：夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活の援助のほか、入浴、排泄、食事の介護などを行い、介護が必要になっても利用できる施設。

6 - 3 高齢者福祉の推進

【現況と課題】

国の人口は、平均寿命の伸びによる65歳以上の高齢人口の増加と少子化による若年人口の減少などが要因となって、世界に例を見ない速度で高齢化が進行しており、総人口1億2,752万人（平成24年10月1日現在）に対して、65歳以上の人口は3,079万人で、総人口に占める割合は24.1%となり、約4人に1人が高齢者という状況になっています。また、このうち75歳以上の高齢者は1,519万人で総人口に占める割合は11.9%となりますが、今後も団塊の世代の高齢化などに伴って、さらに75歳以上の高齢者の割合が増加していくと推計されています。

本市においては、総人口の51,359人（平成25年4月1日現在）に対して、65歳以上の人口が15,538人となっており、総人口に占める割合が30.3%であるとともに、その過半数が75歳以上となっていることから、国の状況を上回って高齢化が進行しています。また、総世帯数19,410世帯（平成25年4月1日現在）に対して、65歳以上高齢者（介護保険第1号被保険者）のいる世帯数は10,706世帯で、総世帯数に占める割合は55.2%となる中で、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみで生活する世帯も増加しており、今後もこの傾向は続くものと見込んでいます。

介護保険制度においても、要介護、要支援認定者の数が年々増加していますが、特に全体の9割を占める75歳以上の高齢者については、これからさらに増加していくため、援護を要する寝たきりの高齢者や認知症*の高齢者も同様に増加していくものと見込んでいます。

介護保険は、諏訪圏域の住民が等しく同様な介護サービスを受けられるように諏訪広域連合で運営されていますが、このような状況に対応するため、今後の社会保障制度改革などの国の動向にも注視しながら、高齢者のニーズに応じた、介護サービス、予防サービス、医療サービス、見守りなどの生活支援サービスと住まいを適切に組み合わせた提供をしながら、24時間365日を通じた対応が可能な地域包括ケアシステム*を構築していくことが重要です。

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らせる仕組みづくりを構築していくために、安定した介護サービスの提供とともに、高齢者福祉施策の充実や地域での支え合いなど地域力の強化に向けた取り組みが、これまで以上に求められています。

また、高齢者の生きがいづくりとして、さまざまな分野で活躍してきた経験を持つ団塊の世代が65歳に達する中で、これからの地域社会などにおいても活躍が期待されることから、生涯現役として、いつまでも元気に生きがいを持って活動の場へ参画ができる環境づくりを、さらに推進していく必要があります。



【資料・データ】

①65歳以上人口・75歳以上人口および高齢化率等の推移（各年4月1日現在）

区 分	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
65 歳以上人口(人)	14,635	14,916	14,921	15,118	15,538
高齢化率(%)	27.5	28.2	28.4	29.1	30.3
75 歳以上人口(人)	7,235	7,444	7,682	7,857	8,065
総人口に対する 75 歳以上人口の割合(%)	13.6	14.1	14.6	15.1	15.7
総人口(人)	53,262	52,821	52,535	51,990	51,359
65 歳以上(第 1 号被保険者)のいる世帯数(世帯)	10,058	10,246	10,347	10,466	10,706
総世帯数(世帯)	19,742	19,688	19,504	19,458	19,410

(資料) 長野県毎月人口異動調査
※「65歳以上(第1号被保険者)のいる世帯数」は、諏訪広域連合資料による

<参考> (平成25年4月1日現在)

区 分	人 口 (人)	65 歳以上人口 (人)	高齢化率 (%)	75 歳以上人口 (人)	75 歳以上人口の割合 (%)
長野県	2,121,223	592,157	28.0	318,490	15.1
岡谷市	51,359	15,538	30.3	8,065	15.7
全国(H24.10.1現在)	12,752万人	3,079万人	24.1	1,519万人	11.9

(資料) 長野県毎月人口異動調査
※「全国(H24.10.1現在)」は、総務省統計局資料による

②ひとり暮らし高齢者数、高齢者のみの世帯数の推移（各年11月末現在）

区 分	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
ひとり暮らし高齢者数(人)	1,548	1,547	1,600	1,677	1,729
高齢者のみ世帯数(世帯)	2,104	1,968	1,993	1,977	2,084

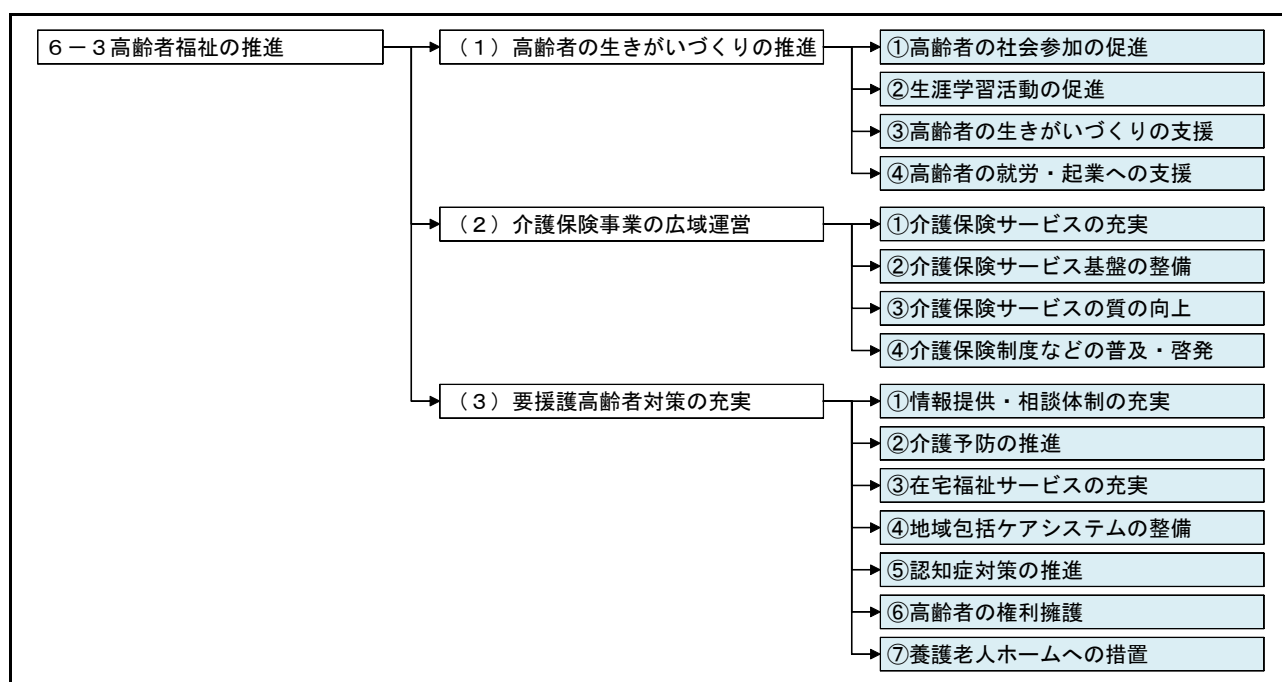
※住民基本台帳上ではなく、生活実態としてひとり暮らしの方および高齢者のみで生活している世帯
※高齢者のみ世帯数は、ひとり暮らし高齢者世帯を除く

③要介護・要支援認定者数および要介護認定率の推移（各年度末現在）

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
要介護・要支援認定者数(人)	2,023	2,074	2,192	2,285	2,385
うち 第 1 号被保険者	1,951	2,017	2,139	2,236	2,330
うち 75 歳以上	1,718	1,788	1,907	2,008	2,113
うち 第 2 号被保険者	72	57	53	49	55
要介護認定率(%)	13.42	13.60	14.40	14.86	15.07

※要介護認定率は、第1号被保険者(65歳以上の方)における認定者の出現率

【施策の体系】



(1) 高齢者の生きがいがづくりの推進

① 高齢者の社会参加の促進

高齢者も社会の担い手であることを市民共通の認識となるよう啓発するとともに、高齢者ボランティアの充実など元気な高齢者が地域のさまざまな活動を通じて社会貢献ができる土壌づくりに努めます。

② 生涯学習活動の促進

高齢者の蓄積したノウハウや持てる力を地域に還元する仕組みづくりに向け、生涯学習の充実を図るとともに、高齢者がともに学ぶ活動の輪を広げていくようリーダーの育成に努めます。

③ 高齢者の生きがいがづくりの支援

各地区の公会所などを活用し、地域の支え合いを基本に実施している生きがいデイサービス事業の拡充に努め、家に閉じこもりがちな高齢者の心身のリフレッシュを図り、生きがいがづくりを推進します。

また、高齢者クラブの活動や高齢者相互のコミュニケーション、健康づくり、世代間交流などの活動への支援に努めます。

④ 高齢者の就労・起業への支援

いくつになっても働ける社会をめざし、団塊の世代や高齢者の再就職、起業に係る支援策の利用促進が図られるよう、情報提供、相談の充実に努めます。

また、シルバー人材センターなどの関係機関と連携し、多様化する高齢者のニーズの把握に努めながら、就業機会の提供の充実に努めます。



(2) 介護保険事業の広域運営

介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活できるように広域的に連携しながら、介護保険事業を推進します。

①介護保険サービスの充実

介護保険の各種申請受付、介護認定訪問調査、介護保険料の徴収などの業務を行うとともに、効果的な介護予防事業など介護保険サービスの充実を図ります。

②介護保険サービス基盤の整備

「諏訪広域連合介護保険事業計画*」に基づき、必要な介護保険の基盤整備を推進します。

特に、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所待機者の解消に向けて、「諏訪広域連合第5期介護保険事業計画」に基づき必要な施設の整備を推進します。

③介護保険サービスの質の向上

介護給付適正化事業に取り組むとともに、介護相談専門員*を介護保険施設などへ派遣し、施設との橋渡し役として利用者の不満や相談に応じるなど改善に努めます。

また、介護保険サービス事業者に対し、制度に関する情報提供や事業者間の情報交換の場を提供し、適切なサービスの提供と質の向上を図ります。

④介護保険制度などの普及・啓発

市民にわかりやすい言葉、わかりやすい方法を工夫する中で、必要に応じ介護保険制度の内容がわかる冊子やパンフレットを作成するとともに、65歳到達者説明会や出前講座、広報おかや、ホームページ、シルキーチャンネルなどあらゆる機会をとらえて、介護保険制度などの周知、啓発に努めます。

(3) 要援護高齢者対策の充実

①情報提供・相談体制の充実

地域包括支援センターが中心となり、高齢者や家族、また、近隣に暮らす人の介護に関する悩みや心配ごとなど総合的な相談に応じるとともに支援を行います。

また、高齢者が安心して暮らすことができるよう情報提供に努めます。

②介護予防の推進

介護保険の非該当者から要介護認定*者まで一貫性、連続性のある総合的な介護予防システム*を確立するとともに、介護予防のマネジメント機能の強化に努めます。

また、高齢者に対して、みずから生活機能の維持、向上に努めるよう、介護予防の必要性を啓発します。

③在宅福祉サービスの充実

高齢者が在宅で尊厳を持って自立した生活を送れるよう、地域の支えあいの中での見守りや協力支援体制の充実を図るとともに、介護保険サービスと介護保険以外の福祉サービスを調整しながら、必要な人に必要なサービスを提供できる体制を整備します。

また、ひとり暮らしなどの援護が必要な高齢者が在宅で安心して生活ができるよう各種生活支援事業を実施するとともに、身体状況や生活スタイルにあわせた居住環境づくりや家庭介護者の負担を軽減し在宅での介護を続けることができるよう支援します。

④地域包括ケアシステムの整備

急速な高齢化に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみで生活している世帯、認知症高齢者など、援護が必要な高齢者等世帯の現状や多様化するニーズを把握する中で、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスなどを切れ目なく提供し、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように、市民、地域、行政、関係機関が連携した地域包括ケアシステムの整備を推進します。

⑤認知症対策の推進

広く市民が認知症への理解を深めるために認知症サポーター*養成講座を開催し、認知症サポーターの拡大を図ります。

⑥高齢者の権利擁護

高齢者の人格を尊重し、尊厳を保持するため、関係機関、関係団体との連携により権利擁護体制を整備するとともに、成年後見制度の活用促進や虐待の早期発見、防止に努めます。

⑦養護老人ホームへの措置

在宅生活ができない高齢者に安定した居住と生活の場を提供するため、養護老人ホームの措置を適切に行います。



【目標指標・数値】

指標名：要介護認定率

内容説明：介護サービスを必要とする高齢者の割合。

(第1号被保険者における要介護認定者数÷65歳以上人口×100)

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成24年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
要介護認定率	15.07%	16.00%	16.00%

【用語解説】

- * 認知症：脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能およびその他の認知機能が低下した状態。
- * 地域包括ケアシステム：高齢者が地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスなどが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供されるための仕組み。
- * 諏訪広域連合介護保険事業計画：介護保険法第117条に基づき、保険者が策定する介護保険の保険給付を円滑に実施するために保険者が定める3か年の計画。平成23年度に策定（計画期間：平成24年度～平成26年度）。
- * 介護相談専門員：介護保険施設などを訪問し、介護サービス利用者との橋渡し役として苦情や相談に応じる一定の研修を受けた者。
- * 要介護認定：日常生活において介護や支援をどの程度必要とするのかを判定し、その度合いを認定すること。要支援1～2、要介護1～5、非該当の8区分。
- * 総合的な介護予防システム：一人ひとりの状態を把握しながら、予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止のためのサービスを提供するための仕組み。
- * 認知症サポーター：認知症サポーター養成講座を受講し、認知症について正しく理解をして認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。なお、同講座の講師役をキャラバンメイトと称する。

6-4 社会保障の円滑な運営

【現況と課題】

国民健康保険事業は、制度上の構造的な問題*に加え、医療費が増加傾向にあることなどによって、多くの他市町村と同様に大変厳しい財政状況が続いており、財政の健全化が課題となっています。

こうした状況の中で、平成27年度から市町村国民健康保険の広域化を推進するための施策*が講じられることになりました。この制度改正を踏まえ、国民健康保険事業の平成26年度決算において一定の財政の健全化が図られるよう、3年間を計画期間として、平成24年度に税率などの改定を実施するとともに、一般会計から法定外の繰入を行うこととし、財政収支の改善に努めています。

現在、国において、社会保障制度改革推進法*に基づいた社会保障制度改革が行われようとしています。社会保障制度改革国民会議*の報告書には、市町村国民健康保険の保険者の都道府県への移行、後期高齢者医療制度の存続、などが謳われています。今後、必要な法制上の措置がとられ、改革の手順、工程が示される予定です。

このため、これからの国民健康保険事業は、広域化や社会保障制度改革の動向を注視しながら、安定的な事業運営に向けて、国民健康保険税の適正な課税と収納によって歳入を確保していくことが必要です。また、被保険者の疾病予防や健康の保持増進などのために保健事業を積極的に推進し、医療費の適正化を図っていくことが必要です。

後期高齢者医療事業は、保険者である長野県後期高齢者医療広域連合と連携して、安定的な事業運営を維持する必要があります。

福祉医療費の給付は、乳幼児等、障害者、母子家庭の母子等および父子家庭の父子の早期適切な受療と医療費の家計への負担軽減が図られるよう、適正な医療費の給付に努める必要があります。

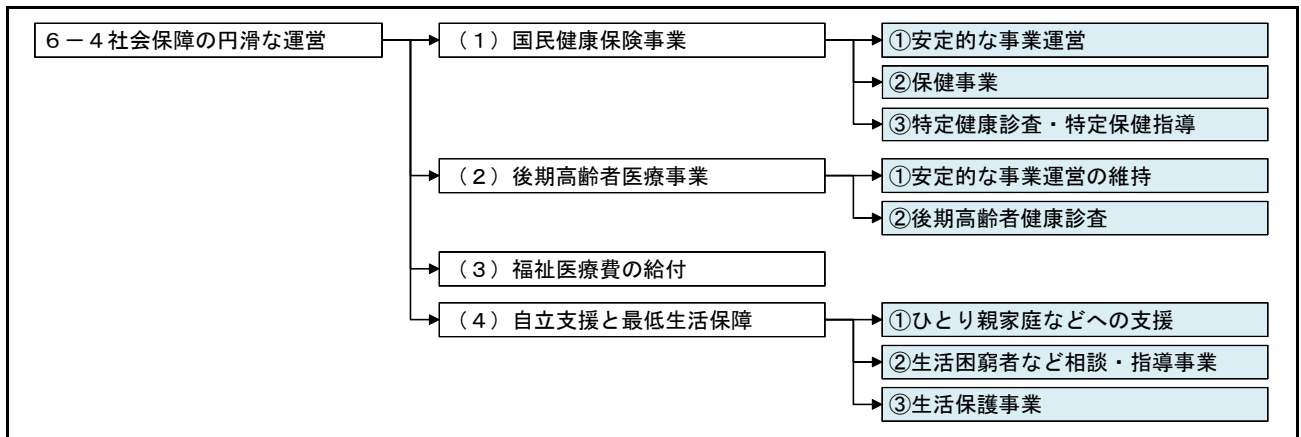
生活保護制度は、生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを目的として制定された制度です。

今後とも、保護を必要とする世帯の生活向上のため、被保護者世帯の実態に即応した適切な保護行政を推進するとともに、各種相談支援体制の一層の充実を図り、生活保護における自立概念である、経済的自立、日常生活自立、社会生活自立を可能な限り果たせるよう関係機関、関係団体との協力体制の中で、就労や自立支援の充実を図る必要があります。

また、生活保護法の改正など国の動向に注視し、適正な保護行政を推進する必要があります。



【施策の体系】



(1) 国民健康保険事業

① 安定的な事業運営

広域化や社会保障制度改革の動向を注視し、適正な税率などによる課税と収納率の向上によって歳入の確保に努め、安定的な事業運営をめざします。

② 保健事業

保健事業を積極的に推進して、被保険者の疾病予防や健康の保持増進を図るなど、医療費の適正化に努めます。

③ 特定健康診査・特定保健指導

保健事業のうち、特定健康診査および特定保健指導については、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、「岡谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、実施率の向上に努めます。

(2) 後期高齢者医療事業

① 安定的な事業運営の維持

長野県後期高齢者医療広域連合との業務分担に従い、各種申請や届出の受付業務などを的確に行うとともに、保険料収納率の向上により、安定的な事業運営の維持に努めます。

② 後期高齢者健康診査

後期高齢者健康診査を実施して、高齢期における健康の保持増進に努めます。

(3) 福祉医療費の給付

乳幼児等、障害者、母子家庭の母子等および父子家庭の父子の医療費の自己負担に対し、福祉医療費の給付を行います。

(4) 自立支援と最低生活保障

①ひとり親家庭などへの支援

いろいろな悩みや不安を抱えながら生活しているひとり親家庭などに対し、相談や自立に向けての給付などの支援を行います。

②生活困窮者など相談・指導事業

総合的な相談支援体制のもと、市民の相談内容に応じて適切な助言、指導を行い、生活支援の制度や施策を活用し、自立を助長します。

③生活保護事業

保護を必要とする状態にある者に対し、生活保護法*の定めるところにより、保護を決定し、かつ実施します。

【目標指標・数値】

指標名：国保被保険者特定健康診査の実施率

内容説明：特定保健指導を必要とする者を抽出するために行う特定健康診査の実施率の向上に努め、適切な特定保健指導によって、生活習慣病の予防を図る。

(特定健康診査の受診者数÷対象者数×100)

指標名	実績	後期計画	
	最新実績 平成23年度	開始時目標 平成26年度	終了時目標 平成30年度
国保被保険者特定健康診査の実施率	33.5%	45.0%	60.0%

**【用語解説】**

- * 制度上の構造的な問題：国民健康保険は、①高齢の被保険者の割合が高く医療費水準が高い。②低所得の被保険者の割合が高く財政基盤が弱い。など。
- * 広域化を推進するための施策：平成24年に国民健康保険法が改正され、平成27年度から医療に要する費用を市町村が共同で負担するための交付金事業（保険財政共同安定化事業）について、財政運営の都道府県単位化を推進するために、事業対象が全て（現行1件30万円超）の医療費に拡大される。
- * 社会保障制度改革推進法：安定した財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革についての基本的な考え方やその他の基本となる事項を定めた法律。平成24年8月22日施行。
- * 社会保障制度改革国民会議：社会保障制度改革推進法に基づき、社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議するために設置され、平成25年8月6日、報告書を安倍総理に提出した。
- * 生活保護法：国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長する法律。昭和25年5月4日施行。

