
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】

平成20年4月1日における岡谷市の人口動態は、人口53,527人、年齢構成は年少人口(0～14歳)7,428人(13.9%)、生産年齢人口(15～64歳)31,813人(59.4%)、老年人口(65歳以上)14,286人(26.7%)です。少子高齢化は今後もさらに進み、出生数の減少と死亡者数の増加などにより、人口の減少は顕著になるものと考えられます。

こうした状況の中で、健康づくりについては、世代間の新たな協力と支援関係の創出、地域での支えあい、自主的な健康管理が一層重要となっています。

また、平成18年の岡谷市の総死亡者数528人に占める死因別死亡率は、第1位悪性新生物(がん)30.7%(162人)、第2位心疾患19.7%(104人)、第3位脳血管疾患13.4%(71人)、で三大生活習慣病の総死亡率に占める割合は63.8%です。

食生活や運動不足に起因する糖尿病をはじめとする生活習慣病、メタボリックシンドローム*の該当者が急増し、医療費の増大も大きな社会問題となっています。

山梨大学との包括協定に基づく地域保健事業に関する共同研究として平成19年度に策定した、市民の総合的な健康づくりの指針である「岡谷市健康増進計画(後期計画)」では、「身体活動*・運動」と「栄養・食生活」を優先課題と位置づけ、生活習慣病に起因する疾病を克服するため、全力をあげて保健活動に取り組み、効果的に疾病を予防し病態を改善できるよう、生活習慣の改善に継続して取り組む必要があります。

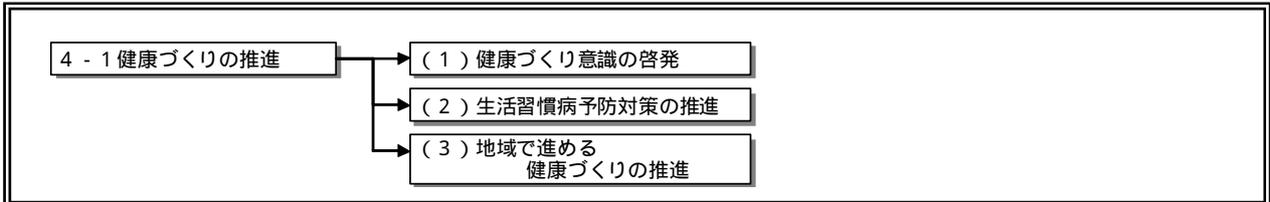
【資料・データ】

生活習慣病等による死亡者数の推移

(単位：人、%)

死 因	平成 13 年	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
三大生活習慣病	311	274	319	325	350	337
うち 悪性新生物	136	119	136	165	161	162
	28.5	26.6	26.5	32.1	28.1	30.7
うち 脳血管疾患	86	86	71	78	102	71
	18.0	19.2	13.8	15.2	17.8	13.4
うち 心疾患	89	69	112	82	87	104
	18.6	15.4	21.8	16.0	15.2	19.7
その他	167	174	194	189	223	191
	34.9	38.8	37.8	36.8	38.9	36.2
死亡者総数	478	448	513	514	573	528

(資料)長野県衛生年報
各年1月～12月累計

**【施策の体系】****(1) 健康づくり意識の啓発**

市民一人ひとりが日常生活の中で健康づくりに積極的、自発的に取り組めるよう、各種保健事業や広報活動、イベント活動などあらゆる機会を活用して、「自分の健康は自分でつくり守る」という市民の健康づくりの意識の醸成を図ります。

(2) 生活習慣病予防対策の推進

循環器疾患、がん、脳血管疾患、糖尿病やメタボリックシンドロームなどの生活習慣病予防に向けた運動・食事に関する取り組みを、「岡谷市健康増進計画（後期計画）」に基づき、岡谷市健康づくり推進協議会をはじめ、（社）岡谷市医師会、岡谷市保健委員連合会*、岡谷市食生活改善推進協議会*など関係団体と連携し実施します。

(3) 地域で進める健康づくりの推進

市民一人ひとりが元気でいきいきと暮らせるよう各地区ごとに地域健康ふれあい集会*を実施し、地域に根ざした住民主体の身体活動・運動や栄養・食生活について学ぶなど、食生活改善推進協議会や社会福祉協議会、各区の関係団体などと連携を図りながら、地域での健康づくり活動を推進します。



【目標指標・数値】

指標名： 小学生、中学生の朝食を食べない人の割合

定期的に運動をしている人（運動習慣者）の割合

内容説明： 正しい食習慣を啓発し、朝食を食べない人の割合を低くする。

40～74歳までの成人男女、週2回以上の軽く汗をかく運動を1回30分以上、1年以上継続している者の割合を高くする。

指標名	実績	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成20年度	終了時目標 平成25年度
小学生、中学生の朝食を食べない人の割合	小学生 2.0% 中学生 6.0%	小学生 1.6% 中学生 4.8%	小学生 0.0% 中学生 0.0%
定期的に運動をしている人 （運動習慣者）の割合	男22.4% 女15.3%	男23.0% 女16.0%	男33.0% 女26.0%

【用語解説】

*メタボリックシンドローム：〔代謝症候群の意〕肥満・高血糖・高中性脂肪血症・高コレステロール血症・高血圧の危険因子が重なった状態。複合することによって糖尿病・心筋梗塞(こうそく)・脳卒中などの発症リスクが高まる。高カロリー・高脂肪の食事と運動不足が原因。

*身体活動：日常生活において体を動かす、労働や家事などの生活活動と体力の維持や向上を目的とした運動を含む。

*岡谷市保健委員連合会：岡谷市内各地区保健委員により組織され、地域住民の健康づくりの輪を広げるために活動をしている組織。

*岡谷市食生活改善推進協議会：みずからの健康づくりと食に対する知識の高揚を図り、地域の食生活改善を推進し、市民の健康の維持増進を図るための自主活動のほか、岡谷市で行っている各種事業に協力しているボランティア団体。市が開催する栄養教室修了者の食生活改善推進員で構成されている。

*地域健康ふれあい集会：各地区の保健委員会が行う健康づくりのための講演会や研修会。





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、各種検診の受診率は国や県の「がん対策推進基本計画*」で示す受診目標値より低い状況にあります。がんの早期発見・早期治療のためにも、がん検診の受診率の向上を図ることが重要です。

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、みずからが疾病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、国や県などと連携して、危機管理体制も含めての対応が求められています。

【資料・データ】

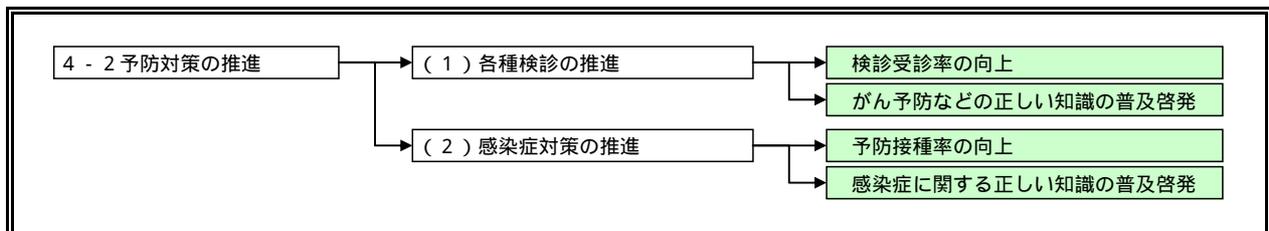
各種健康診査の受診率の推移

(単位：%)

区分	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
胃がん検診	14.7	14.1	16.9	16.6	17.4
大腸がん検診	15.6	15.2	20.0	20.3	22.6
肺がん検診	20.6	20.5	22.6	24.4	26.0
乳がん検診(視触診含む)	11.2	10.3	14.7	16.6	19.6
子宮がん検診	9.1	8.6	14.7	14.0	15.4
成人歯科健診	7.7	6.5	5.6	6.1	6.0
緑内障検診	22.1	23.3	24.5	25.2	27.1

各年度未現在

【施策の体系】





(1) 各種検診の推進

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。

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

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、予防接種率の向上を図ります。

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。

また、新型インフルエンザなどについても、国や県などと連携して情報の収集に努め、危機管理も含めた蔓延予防のための体制づくりを検討します。

【目標指標・数値】

指標名： がん検診の受診率

高齢者の予防接種率

内容説明： 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)

予防接種率の向上により感染症対策を推進する。

(高齢者のインフルエンザ実施者数 ÷ 対象者数 × 100)

指標名	実績	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成20年度	終了時目標 平成25年度
がん検診の受診率	胃17.4%	胃18.0%	胃50.0%
	大腸22.6%	大腸25.0%	大腸50.0%
	肺26.0%	肺28.0%	肺50.0%
	乳19.6%	乳20.0%	乳50.0%
	子宮15.4%	子宮16.0%	子宮50.0%
高齢者の予防接種率	61.2%	65.0%	70.0%

【用語解説】

* がん対策推進基本計画：がん対策基本法に基づき、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本を定めた5カ年の計画（計画期間：平成20年度～平成24年度）。

* 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



4 - 3 母子保健の充実

【現況と課題】

少子化・核家族化の進行や、夫婦共働き家庭の増加、価値観の変化、ライフスタイル*の変化など、子どもを産み育てる環境は大きく変化しています。晩婚化などにより出産年齢も高くなるとともに、子どもは少なく産んで大切に育てたいという傾向があります。

また、近隣との人間関係の希薄化が進み、子育て中の親が子育てや育児について気軽に相談できる相手が地域にいないなど、家庭や地域における子育て機能の低下が問題になっています。

また、性情報の氾濫の中で、母性を守るための正しい性教育の必要性もあります。

このような中、思春期*から妊娠・出産・新生児期*・乳幼児期*を通して、親の育児不安の軽減を図るとともに、児童虐待防止策や子育て支援対策との連携を図りながら安心して子どもを産み育てられる環境整備が求められています。

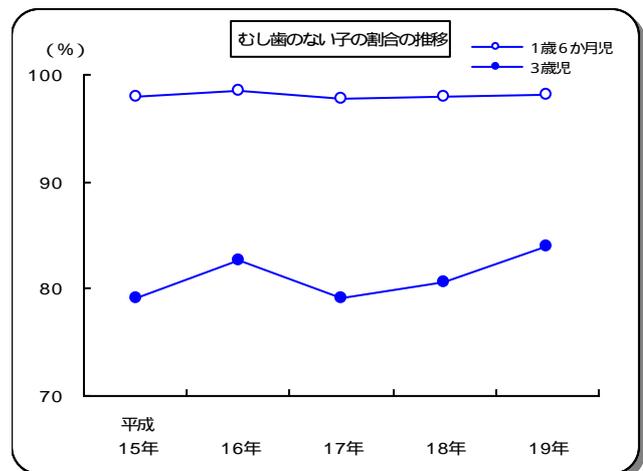
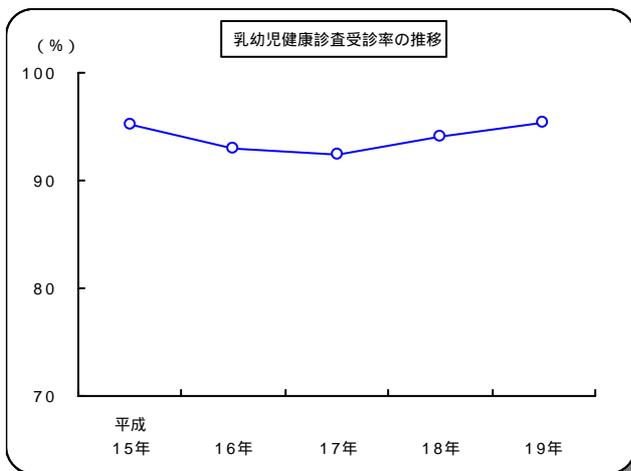
出産が安心して迎えられるよう、妊婦の健康診査を医療機関に委託して行い、疾病などの異常の早期発見と予防に努めています。

乳幼児の健全な発達を促すため、節目の時期に乳幼児健康診査*を行い、疾病または異常の早期発見に努めるとともに、各期に応じた適切な保健指導を行っています。各健診の受診率はほぼ95%以上で定着していますが、健診未受診者の対応が課題となっています。

また、乳幼児健診後の発達・発育面でのフォローや、育児不安を抱える母子に対しての個別フォロー体制など、まゆみ園(通園訓練施設*)や保育園・幼稚園との連携の強化が課題です。

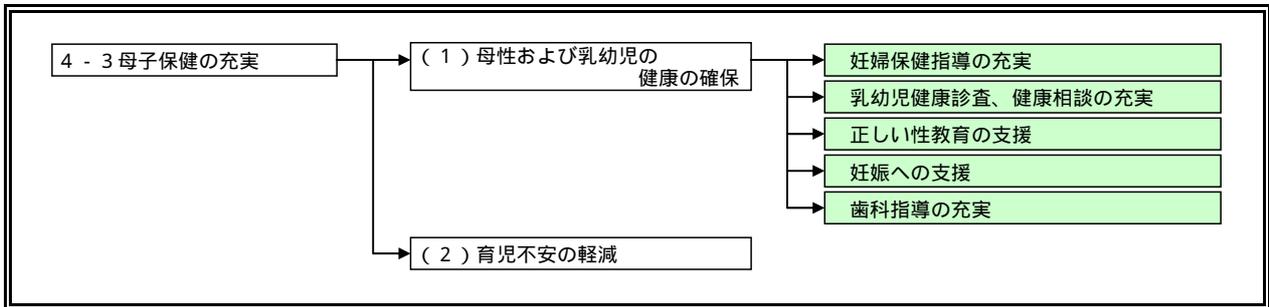
歯科指導では、むし歯予防に積極的に取り組んでいます。平成18年度の3歳児のむし歯のない子の割合は、岡谷市は80.6%で県平均74.4%と比べても高い水準です。一定の成果は上がっていますが、幼児期、学童期にはむし歯が増える傾向があり、保育園・幼稚園・小中学校との連携を強化し推進していく必要があります。

【資料・データ】





【施策の体系】



(1) 母性および乳幼児の健康の確保

妊婦保健指導の充実

安心して子どもを産み、健やかに育児ができる環境づくりの一環として、母子健康手帳交付時にあわせて妊娠中の保健などのアドバイスを行うとともに、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、妊婦や夫を対象としたパパママ教室*を開催し妊婦保健指導の一層の推進に努めます。

乳幼児健康診査、健康相談の充実

乳幼児の健やかな発育を促すため、乳幼児健康診査、離乳食教室*、2歳にここ教室*などの健康教育・育児・母乳・歯科・栄養・心理などに関する健康相談を充実し、乳幼児の疾患や異常の早期発見に努めます。

正しい性教育の支援

教育機関との連携を図り、健康に関する教育の中に思春期を対象とした性、結婚、妊娠、出産、育児を含めた母性・父性の育成のため正しい性教育の充実を支援します。

妊娠への支援

不妊治療助成事業の実施により、経済的負担の軽減を図るとともに、不妊に対する相談体制の充実を努めます。

歯科指導の充実

歯は健康の入り口として大切なことから、乳幼児健診をはじめ、妊婦などへの歯科指導の充実を図ります。



(2) 育児不安の軽減

保健師・助産師などが家庭を訪問し、妊産婦および乳幼児の健康管理と母親の育児不安の軽減に努め、育児支援の充実を図ります。

また、産後ママサポート事業*ではヘルパー・助産師などの家事援助や育児支援を通し、母親の精神的負担や身体的負担の軽減に努めるとともに、乳幼児健康診査、相談などあらゆる母子保健事業の機会を通して、母親の健康維持や虐待防止、孤立した育児の防止や子育てに対しての不安の軽減に努めます。

【目標指標・数値】

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

1歳6カ月児(ア)と3歳児(イ)のむし歯のない子の割合

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。

歯科指導の充実により乳幼児の健康を確保する。

指標名	実績	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成20年度	終了時目標 平成25年度
乳幼児健康診査の受診率 (3～4カ月児・9～10カ月児 ・1歳6カ月児・3歳児)健診	95.3%	100.0%	100.0%
むし歯のない子の割合			
(ア)1歳6カ月児	(ア)98.1%	(ア)98.5%	(ア)99.0%
(イ)3歳児	(イ)84.0%	(イ)84.0%	(イ)85.0%

**【用語解説】**

- * ライフスタイル：生活様式。個々の生き方。
- * 思春期：12歳～成人。
- * 新生児期：出生後28日を経過しない乳児をいう。
- * 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。)
- * 乳幼児健康診査：3～4カ月児健診、9～10カ月児健診、1歳6カ月児健診、3歳児健診を実施。
- * 通園訓練施設：基本的生活習慣の自立、身体機能の発達、豊かな情緒の育成を必要とする乳幼児と保護者が一緒に通園し、訓練する施設。
- * パパママ教室：妊婦・その夫に対して丈夫な赤ちゃんを産み育てるための保健指導、妊娠中の健康の保持、子どもを健やかに育てていけるよう、母親同士の交流と、父親としての役割を学ぶ教室。
- * 離乳食教室：離乳食の実習や各期に応じた指導を行いバランスのとれた食習慣の形成を図る。母親同士のふれあいの場とする教室。
- * 2歳児にこにこ教室：2歳児を対象に、育児、栄養、心理相談と親子での遊び体験およびむし歯予防の実践の教室。
- * 産後ママサポート事業：出産後、乳児の世話をする者がいない育児、家事援助などを必要とする家庭にヘルパーや助産師などを派遣し育児、家事援助を行い、産婦の精神的、身体的負担の軽減を図る事業。



4 - 4 医療体制の充実

【現況と課題】

高齢化の進行や医療技術の進歩、住民意識の変化や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、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*などの初期救急医療*体制がとられ、救急医療を担う第二次救急医療*は広域市町村や医療機関などとの協力による病院群輪番制*があり、さらに第三次救急医療*までの体制がとられています。この医療体制確保のため第二次救急医療、第三次救急医療への運営支援が必要となっています。

また、休日や夜間に緊急性のない軽症患者の安易な受診が増加しており、本来救急患者や重症患者を診療しなければならない病院が対応に追われ、医師の負担が過重になり、医師確保の困難さを増す要因のひとつとなっています。

医療体制の維持、充実を図るため、医療機関の初期救急医療、第二次救急医療などの機能が分化し効果的に機能するよう、病診連携を推進することが必要です。加えて、住民に緊急性のない安易な受診を控えることとかかりつけ医を持つように周知啓発することも必要です。

このような状況の中で、本市の医療体制の中心的役割を担う岡谷市病院事業は、市立岡谷病院と健康保険岡谷塩嶺病院が地域医療の充実と経営の健全化を図るため、「地方公営企業法*」の全部適用を受けて、平成18年4月に経営統合を行いました。

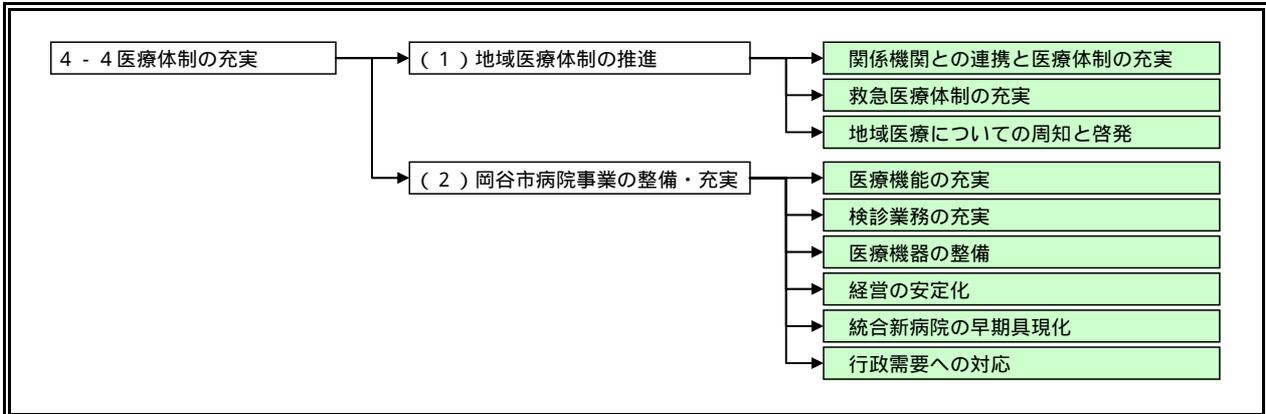
しかしながら、今日の病院運営を取り巻く環境は、全国的な医師、看護師不足、さらには診療報酬のマイナス改定などにより大変厳しくなっており、医師、看護師不足の解消や病院経営の健全化は緊急の課題となっています。

また、これからの地域に必要な医療を継続的に安定して提供していくためには、両病院の特徴ある医療資源の効率的な運用を図ることが急務であり、「経営の統合」、「診療科目の統合と機能分担」に続く、「施設の統合」は実現しなければならない大きな課題です。

今後も医療が多様化・高度化する中で、病院事業として病診連携、病病連携を積極的に推進する必要があります。



【施策の体系】



(1) 地域医療体制の推進

関係機関との連携と医療体制の充実

救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、医師会、歯科医師会、薬剤師会など関係機関との連携を図ります。また、住民に適正な受診を促すことにより、初期救急医療、第二次救急医療、第三次救急医療といった医療機関の機能が分化した効果的な地域医療体制の充実を図ります。

救急医療体制の充実

休日の初期救急医療については、岡谷・下諏訪休日急病当番医、休日当番歯科医、休日当番薬局などを実施し、夜間については、かかりつけ医を基本として、病院群輪番病院での診療を実施し、休日・夜間緊急医案内サービス*により情報提供しています。また、小児については、「長野県小児救急電話相談*」が実施され、夜間の初期救急医療については「諏訪地区小児夜間急病センター*」により診療を実施しています。住民ニーズを踏まえつつ、これらの体制の充実を図ります。

地域医療についての周知と啓発

病気や医療に関し何でも相談できる身近なかかりつけ医を持つことの必要性を啓発するとともに、救急医療体制を周知することにより適正な受診を促し、緊急性のない安易な受診を減らし医師の負担軽減を図ります。また、住民が自分自身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、ホームページ、各種教室などさまざまな手法、機会において周知し啓発を図ります。

献血については、保健所、日本赤十字社など関係機関と連携し、献血事業の普及、促進に努めます。



(2) 岡谷市病院事業の整備・充実

医療機能の充実

市民をはじめ地域住民に密着した地域医療として、周産期医療、小児医療および救急医療の充実を図るとともに、高度医療などの充実に積極的に取り組みます。特に、両病院の機能を活用した循環器・呼吸器センターと生活習慣病・糖尿病センターの充実を図ります。

また、健全な医療機能を維持していくために必要な医療スタッフの確保に努め、医療機能の充実を図るとともに、病院事業が地域医療圏において担うべき役割を明確にし、地域の診療所や医療機関と連携を図り、地域完結型の医療をめざします。

検診業務の充実

地域住民の健康の保持、増進および疾病の早期発見のため、巡回健診*、特定健診、生活習慣病健診など各種検診*業務の充実を図ります。

医療機器の整備

各種疾病に対応し的確な医療を行うため、機器の整備、管理に努めながら、必要な高度医療機器の導入と既設機器の更新を図ります。

経営の安定化

健全な経営基盤の確立のため、収益確保に向けた診療体制の整備を図るとともに、業務内容の見直しによる経費の削減を行い、将来にわたる経営の安定化に努めます。

統合新病院の早期具現化

地域医療を守るための市民病院の存続を基本とし、両病院の特性を活かした魅力ある統合新病院をめざして、諸課題の解決に努め、基本構想の策定を進めるなど、早期の具現化を図ります。

行政需要への対応

市民病院として、保健、福祉からの行政需要に対応するよう努めます。

**【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。
- * 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。
- * 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。
- * 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。
- * 地方公営企業法：地方公共団体の経営する企業の組織、財務およびこれに従事する職員の身分取扱いその他企業の経営の根本基準、企業の経営に関する事務を処理する一部事務組合および広域連合に関する特例並びに企業の財政の再建に関する措置を定めた法律。昭和27年8月1日施行。
- * 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、薬局等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。
- * 健診：健康診査の略 心身の異常にかかわらず、疾患の予防・早期発見のために医師が診断すること。
- * 検診：特定の病気にかかっているかどうかを知るために診察すること。



政策 5 子育て支援

5 - 1 子育て支援の充実

【現況と課題】

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、地域社会との関わりあいの希薄化といった社会状況の変化の中で、子育てに対する課題は、多様化、深刻化しています。

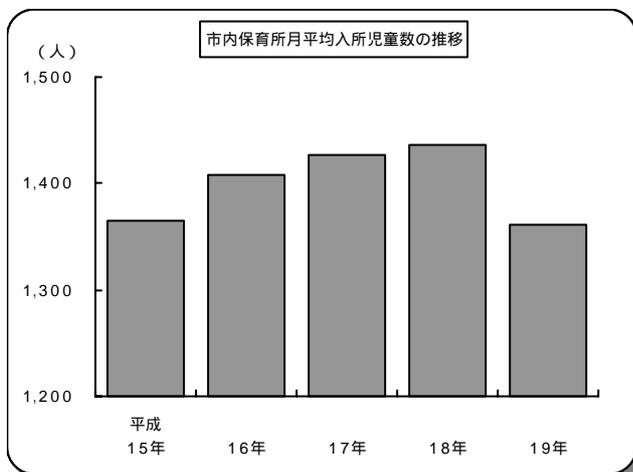
子育て中の家庭やこれから子育てをしようとする人たちの多くは、育児と仕事の両立、子育ての方法、子育て費用など多くの悩みや心配を抱えています。

こうした子育てへの不安感は、地域や市民生活を含めた多方面に影響を及ぼすことになる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充実、子育て支援の拠点づくりを行うとともに、社会全体の関心を喚起して子育て支援の風土づくりを進めていくことが必要です。

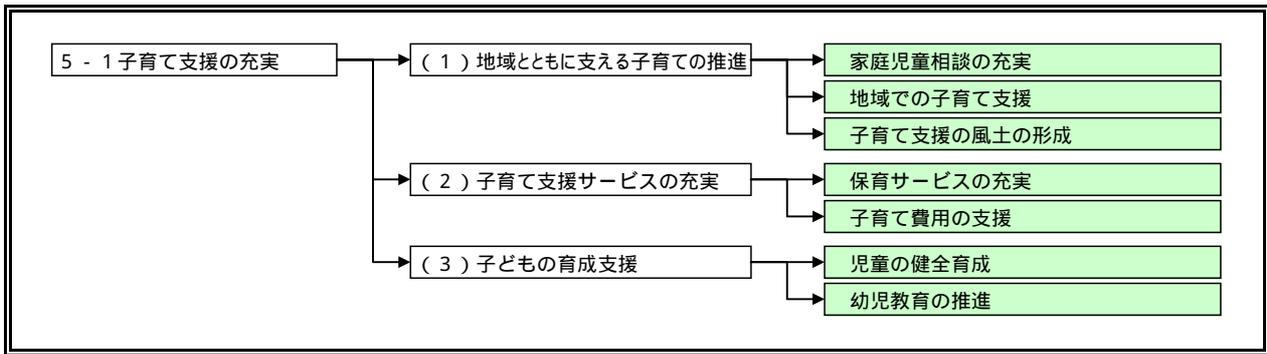
また、子どもたちが、幼児期を安心して過ごせる環境の整備や幼児教育の推進を図る必要があります。

【資料・データ】





【施策の体系】



(1) 地域とともに支える子育ての推進

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・助言を行って、児童の健全育成や子育て支援を推進します。

また、子どもの発育や発音などを早期に指導できるまゆみ園やことばの教室の充実に努めます。

地域での子育て支援

ア．子育て情報の提供

子育て支援マップなどにより、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*事業の拡充に努め、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、地域での子どもや保護者の交流やネットワークづくりを促進します。



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、家庭教育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、市民みんな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

保育サービスの充実

育児と就労の両立を支援するため、長時間保育、休日保育などの特別保育や緊急時などに対応する一時保育の充実に努めます。

また、食育の推進や子どもの健康・安全、発達過程に即した適切な保育など保育内容の充実に努めるとともに、「岡谷市保育園運営計画」に基づき、保育園の整備や効率的な運営を検討します。

保育園職員については、質の高い保育や保護者に対する支援の充実のため、研修などを通して、資質の向上に努めます。

子育て費用の支援

乳幼児医療費給付など、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

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。

幼児教育の推進

幼児教育の推進のため、私立幼稚園の運営を支援するとともに、児童の幼稚園への就園を奨励します。

また、一貫性のある子どもの生活や発達の連続性を踏まえ、幼稚園、保育園、小学校の連携強化を図ります。



【目標指標・数値】

指標名：子育て支援センターの延べ利用者数

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	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成20年度	終了時目標 平成25年度
子育て支援センターの延べ利用者数	7,685人	7,700人	10,000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、みなと、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】

個人が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」と自助を地域で支える「共助」と、自助を保障し共助を生かす「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。

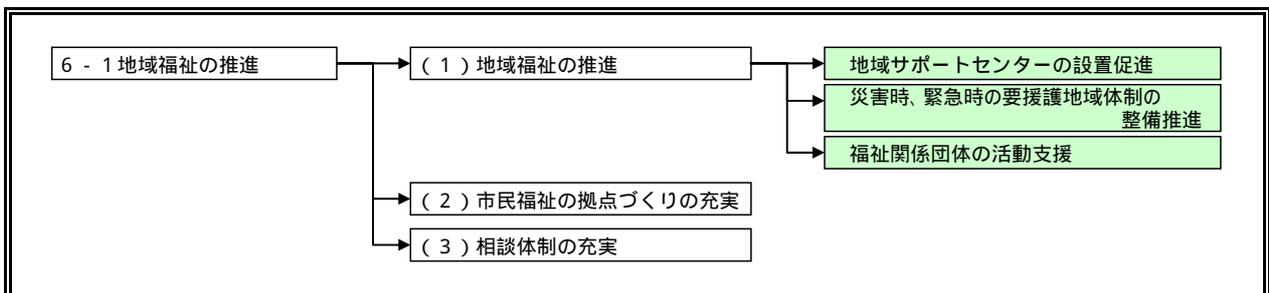
地域と行政が役割分担を明確にし、相互に連携協働する中で、高齢者、障害者、児童などについて、それぞれの法律に定められた各種計画に基づく各種のサービスが提供され、利用できる環境づくりを進めるとともに、地域においては、日常的な市民の心のふれあいやケアの重要性が増しています。

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づくりとその活用を図るほか、災害時、緊急時の対応といった環境整備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に、市全域はもちろんのこと、各区においても岡谷市社会福祉協議会など関係団体との協働をより一層強化することが必要です。

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、各種の相談体制の整備、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

地域サポートセンターの設置促進

各区をはじめ社会福祉協議会など関係団体との協力、協働関係の一層の強化を図る中で、障害者や高齢者など福祉という枠にとらわれず、住民みずからが主体となり参加する、地域サポートセンターの設置による地域福祉の拠点づくりとその活用を促進します。

災害時、緊急時の要援護地域体制の整備推進

災害時、緊急時に、高齢者や障害者など災害弱者の援護や支援をはじめ、住民が共に助けあい、支えあう地域体制の整備を推進します。

福祉関係団体の活動支援

地域福祉の推進には、福祉関係団体など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が展開できるよう支援します。

また、人権擁護委員活動を支援するとともに、人権を守る啓発の推進に努めます。

(2) 市民福祉の拠点づくりの充実

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市民だれもが集い、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、市民の悩みごとや抱えている問題の解決を支援できるよう、関係機関や専門家の協力を得て相談事業を実施します。

また、多様な相談ニーズに対応できるよう、関係機関や関係団体が実施する各種相談事業の紹介、案内についても配慮していきます。

【目標指標・数値】

指 標 名：地域サポートセンター設置数

内容説明：地域サポートセンターの設置促進により地域福祉の推進を図る。

指 標 名	実績	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成21年度	終了時目標 平成25年度
地域サポートセンター設置数	9区 (3月時点)	10区 (4月時点)	21区 (3月時点)



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、障害の重度化および重複化、高齢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15年度から導入された支援費制度により、それまでの措置制度から障害者みずからの契約により福祉サービスを利用する制度として利用拡大が図られました。しかしながら、市町村間のサービス水準の格差が大きかったこと、精神障害者が制度の対象になっていなかったことなどの問題点に加え、今後の障害者施策の新たな課題として地域生活への移行、就労支援の対応が求められました。

こうした中、平成18年に「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ました。今後は、その人にあったサービスが利用できるよう環境整備が必要であり、大きな課題となっています。

また、平成17年に「発達障害者支援法*」が施行され、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ましたが、十分な対応ができていない状況です。

発達障害については、保健所、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が必要であり、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。

今後、障害者の地域生活への移行が進む中で、偏見や差別などに対する障害者の権利擁護の重要性が増してくるとともに、災害時、緊急時の援護体制づくりが緊急の課題となっています。



【資料・データ】

障害者（児）数の推移

等級別身体障害者手帳所持状況

(単位：人)

区 分	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
1 級	559	551	475	487	512
2 級	327	331	285	276	284
3 級	426	419	409	398	396
4 級	410	431	424	459	485
5 級	141	140	128	129	134
6 級	119	113	99	100	97
合 計	1,982	1,985	1,820	1,849	1,908

各年度末現在

療育手帳所持状況

(単位：人)

区 分	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
重度	93	96	98	102	105
中度	99	105	100	106	108
軽度	48	51	57	59	64
合 計	240	252	255	267	277

各年度末現在

精神障害者保健福祉手帳所持状況

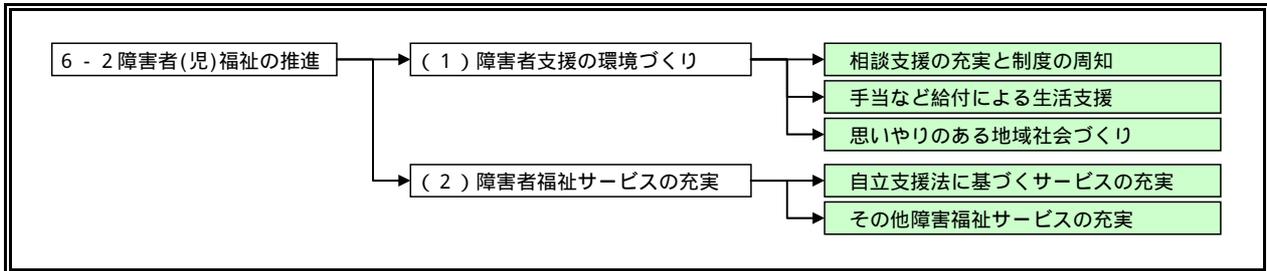
(単位：人)

区 分	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
1 級	54	60	69	112	125
2 級	58	67	78	72	63
3 級	13	15	14	10	14
合 計	125	142	161	194	202

各年度末現在



【施策の体系】



(1) 障害者支援の環境づくり

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、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。

手当など給付による生活支援

特別障害者手当などの給付により、生活支援を実施します。

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、障害および障害者についての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ます。

また、障害者の地域生活を支援するため、市民、地域、行政、関係機関などが連携し、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

自立支援法に基づくサービスの充実

「障害者自立支援法」に基づき、障害程度区分の認定によりサービス支給量を決定するとともに、障害者が地域で生活するために必要な場や日中活動の場の確保を行い、障害者の地域生活の支援、就労支援などの充実に努めます。

ひだまりの家（地域活動支援センター*）については、給付事業への移行を検討します。

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。



その他障害福祉サービスの充実

障害者自立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自立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*、ケアホーム*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（障害者自立支援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	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成21年度	終了時目標 平成25年度
福祉施設入所者の地域生活移行者数の割合	8.6% (3月時点)	10.0% (4月時点)	22.9% (3月時点)

【用語解説】

* 障害者：障害者自立支援法に定義される「障害児」を含む。

* 岡谷市障害福祉計画：障害者自立支援法に基づき、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カ年の計画（計画期間：平成21年～平成23年）。

* 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を持つ者の援助などについて定めた法律。平成17年4月1日施行。

* 地域活動支援センター：創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流などを行う施設。

* 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方を、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、相談や日常生活上の援助を行う施設。

* ケアホーム：夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護などを行う施設。



6 - 3 高齢者福祉の推進

【現況と課題】

人口の急速な高齢化が進展する中で、明るく活力ある超高齢社会の構築に向けて、高齢者福祉施策は、従来の措置という考え方から、高齢者が地域で尊厳を持って自立した生活ができるよう支援する方向へと変わり、さらにめざすべき方向も従来の「健康な65歳」から「活動的な85歳」へと見直しをされています。

また、平成17年度の介護保険制度改正においては、予防重視型のシステムに転換し、高齢者みずからの自助努力を基本としながら地域福祉の多様なつながりの中で高齢者を支えていくことをめざしています。

本市の65歳以上の人口は、14,286人(平成20年4月1日現在)と総人口の26.7%を占めており、4人に1人が高齢者という状況です。また、75歳以上の高齢者が総人口に占める割合(後期高齢化率)の増加や団塊の世代の高齢化など、今後人口構造の急激な変化が見込まれています。さらに平成30年には3人に1人が高齢者ということが予測されています。

これにともない、援護を要する寝たきりや認知症*の高齢者、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみで生活している世帯など、これまで以上に増加するものと見込まれ、介護保険制度を含め、高齢者福祉施策の充実はその必要性を増しています。

このようなことから、高齢者の人権や財産を守る権利擁護事業が重要視され、成年後見制度の活用促進や虐待の早期発見、防止などが課題となっています。

また、団塊の世代が地域活動にかかわる新たな人材として、生きがいを持って地域社会や生涯学習の活動の場に参画できる環境づくりを推進する必要があります。

平成12年4月にスタートした介護保険制度については、財政基盤の安定と効率化のため、平成15年4月から広域化され、諏訪広域連合で運営されています。保険者である諏訪広域連合と連携し、効果的な介護予防事業を展開するとともに、「地域包括支援センター」の機能強化を図り、安定的な運営と良質な介護サービスの提供が受けられる環境整備に努める必要があります。

このほか、高齢者が住み慣れた地域で尊厳をもって安心して暮らしていくためには、高齢者の身体の状況や生活スタイルにあわせた居住環境の整備が求められるとともに、市民、地域、行政、関係機関がそれぞれの役割を自覚し連携を図るなど、地域ケア体制*の構築が課題となっています。



【資料・データ】

65歳以上人口および高齢化率の推移

(単位：人、%)

区 分	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
65 歳以上人口	12,875	13,132	13,606	13,940	14,286
高齢化率	23.3	23.9	25.0	25.9	26.7
総人口	55,354	54,982	54,376	53,897	53,527

(資料) 長野県毎月人口異動調査
各年 4 月 1 日現在

< 参考 >

(単位：人、%)

区 分	人口	65 歳以上人口	高齢化率
長野県	2,174,163	548,768	25.2
岡谷市	53,527	14,286	26.7
全国	127,730,000	27,890,000	21.8

(資料) 長野県毎月人口異動調査
平成20年 4 月 1 日現在

ひとり暮らし高齢者数、高齢者のみの世帯数の推移

(単位：人、世帯)

区 分	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
ひとり暮らし高齢者数	1,352	1,368	1,408	1,441	1,507
高齢者のみ世帯数	-	1,774	1,877	1,853	1,940

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
各年11月末現在

要介護・要支援認定者数および要介護認定率の推移

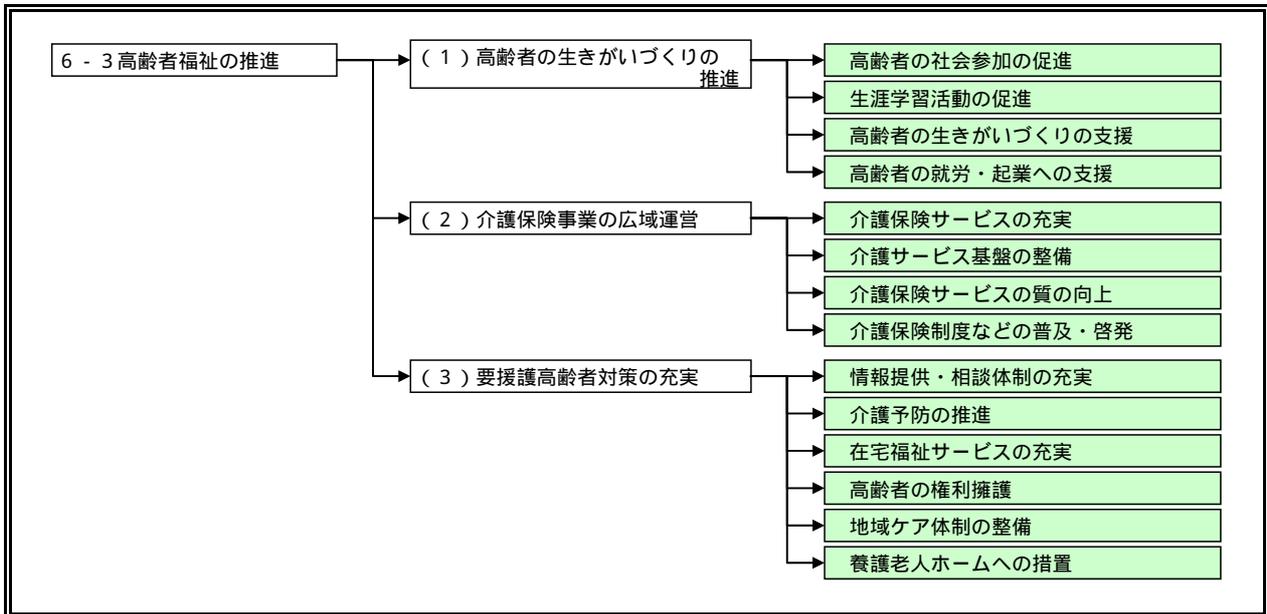
(単位：人、%)

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
要介護・要支援認定者数	1,721	1,860	1,951	1,936	1,890
うち 第 1 号被保険者	1,663	1,808	1,897	1,875	1,828
うち 第 2 号被保険者	58	52	54	61	62
要介護認定率	12.84	13.69	14.00	13.52	12.88

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
各年度末現在



【施策の体系】



(1) 高齢者の生きがいがづくりの推進

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。

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。

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、地域の支えあ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、高齢者クラブの育成を図り、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。

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、高齢者の健康やニーズに応じたさまざまな就業機会を提供します。



(2) 介護保険事業の広域運営

介護保険については、保険者である諏訪広域連合と連携し、安定的な運営に努め、介護保険事業を推進します。

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。

介護サービス基盤の整備

療養病床の対応を考慮する中で、「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。

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。

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、行政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) 要介護高齢者対策の充実

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。

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。

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一般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、身体の状態や生活スタイルにあわせた居住環境づくりを進めるほか、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。

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。

地域ケア体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみで生活している世帯など援護が必要な高齢者の状況を把握する中で、市民、地域、行政、関係機関が連携し、必要な援助や緊急時の対応など地域ケア体制の整備を推進します。

また、療養病床の動向を見る中で、医療依存度が高い患者が適切な医療サービスを受けることができるよう、病院と調整を図りながら必要な支援を検討します。

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	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成20年度	終了時目標 平成25年度
要介護認定率	12.88%	13.00%	13.00%

【用語解説】

- * 認知症：脳に障害が起こることによって知的機能が低下し、日常生活を送ることが困難になる病気。
- * 地域ケア体制：福祉サービスの総合調整や地域ケアの総合調整を行う体制。
- * 諏訪広域連合介護保険事業計画：介護保険法に基づき、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カ年の計画（計画期間：平成21年度～平成23年度）。
- * 介護相談専門員：介護保険施設などを訪問し、利用者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。



6 - 4 社会保障の円滑な運営

【現況と課題】

国民健康保険事業の運営では、適正な保険税率と歳入の確保による安定した事業運営が求められます。

県下各市の中で一番高い一人当たりの医療費については、山梨大学との包括協定に基づく共同研究による医療費分析などにより、特に糖尿病や高血圧性疾患などが原因となって医療費を高くしていることがわかりました。そのため、効果的な保健指導により医療費の抑制を図ることが必要です。

長寿医療〔後期高齢者医療〕制度*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、安定した保険運営ができるようにしていくことが必要です。

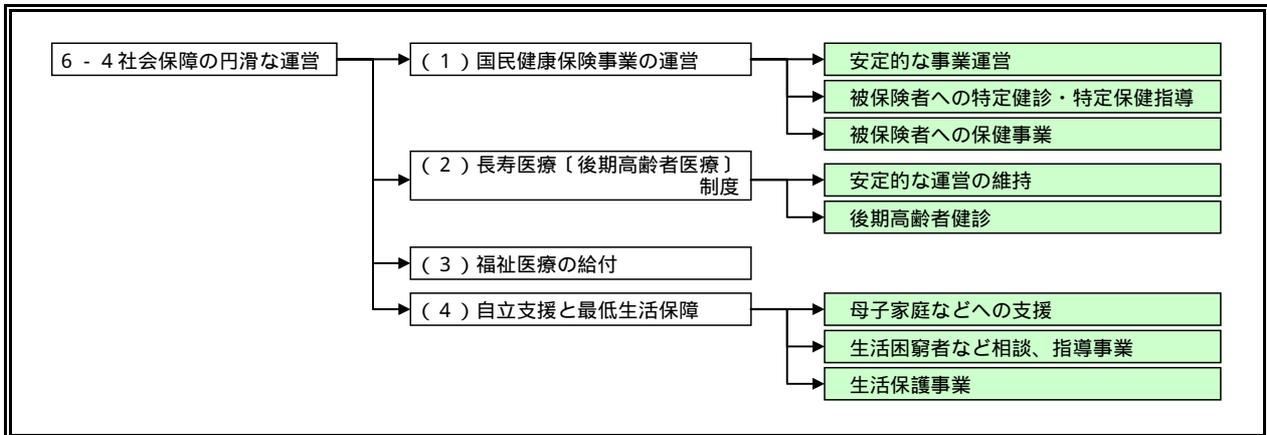
福祉医療の給付は、重度心身障害者、乳幼児等、母子家庭等の給付状況について、生活実態に即した医療給付になるよう、適正な福祉医療給付制度の運営が必要です。

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た必要な保護を行い、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、被保護世帯の実態に即した適切な保護行政を推進するとともに、生活保護の対象とならない世帯に対しても、関係機関、関係団体との協力体制の中で、自助努力を促すとともに自立に向けた相談指導に努める必要があります。



【施策の体系】



(1) 国民健康保険事業の運営

安定的な事業運営

安定した事業運営のため、適正な保険税率による賦課と収納率の向上により、歳入の確保に努めるとともに、被保険者の適正な資格管理と医療費の適正化に努めます。

被保険者への特定健診・特定保健指導

被保険者に特定健診や特定保健指導を実施して、生活習慣病の予防に取り組み、医療費の抑制を図ります。

被保険者への保健事業

医療費の分析結果から、岡谷市の国民健康保険の被保険者に必要となる糖尿病や高血圧性疾患を予防するための保健事業を実施して、健康増進を図ります。

(2) 長寿医療〔後期高齢者医療〕制度

安定的な運営の維持

長野県後期高齢者医療広域連合との業務分担に従い、被保険者の適正な資格管理と、保険料収納率の向上により、安定した事業運営に努めます。

後期高齢者健診

長寿医療〔後期高齢者医療〕の被保険者に健診を実施して、生活習慣病などの予防を図ります。



(3) 福祉医療の給付

重度心身障害者や乳幼児等、母子家庭等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

母子家庭などへの支援

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

生活困窮者など相談、指導事業

市民の相談内容に応じて適切な助言、指導を行い、生活援護の制度や施策を活用し、自立を助長します。

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受診率

内容説明：生活習慣病の予防に取り組み、医療費の抑制を図るため、特定健診の受診率を高くする。

(特定健康診査の受診者数 ÷ 対象者数 × 100)

指標名	実績	前期計画	
	最新実績 平成19年度	開始時現状 平成20年度	終了時目標 平成25年度
国保被保険者特定健康診査の受診率	17.1%	35.0%	65.0%

【用語解説】

* 長寿医療〔後期高齢者医療〕制度：75歳以上の高齢者などを対象とする、他の健康保険とは独立した医療制度。平成20年4月1日施行。

* 生活保護法：国が生活に困窮する国民に対し、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し、その自立を助長する法律。昭和25年5月4日施行。