

基本計画 第5章

「支」皆で支え 安心して暮らせる郷づくり



—福祉、保健、医療—

- 第1節 社会福祉の充実
- 第2節 健康づくりの推進
- 第3節 保険・医療の充実

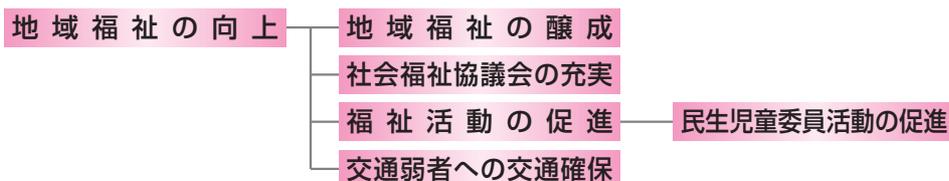
第1節 社会福祉の充実

1 地域福祉の向上

現状と課題

- 高齢化や少子化の進行により、地域福祉を取り巻く環境が大きく変化しているなかで、住民一人ひとりが福祉に対する理解を深め、思いやりと助け合いの心を育むために、村・社会福祉協議会・学校・各種団体が連携して啓発活動を推進し、総合的な地域福祉の向上を図ることが必要です。
- 地域福祉の拠点である社会福祉協議会は介護保険制度施行を契機に、介護保険のサービス提供事業者としての取り組みも始まりましたが、今まで以上に質の高い総合的な福祉サービスが求められています
- 高齢者や障害者などの交通弱者に対して福祉タクシー制度を導入し交通の確保を図りました。制度の充実の一方で、利用者の目的に応じた節度ある使用が求められています。

施策の体系



施策の展開

(1) 福祉意識の醸成

- ・家庭や学校、地域社会の連携で、子供達に思いやりの心や助け合いの心を育む啓発活動を行います。
- ・福祉講演会を中心とした学習会のほかに、様々な年齢層が福祉に対する意見を話し合える懇談会の場を設けます。

(2) 社会福祉協議会の充実

- ・社会福祉協議会は地域福祉の拠点として、質の高い総合的な福祉サービスを提供するよう充実します。

(3) 福祉活動の促進

① 民生児童委員活動の促進

- ・地域福祉に欠かせない民生児童委員活動の充実を図り、社会福祉協議会とともに地域福祉の中核的な役割を担います。

(4) 交通弱者への交通確保

- ・高齢者や障害者などの交通弱者に対して、交通の確保とその充実を図ります。
- ・福祉タクシーは制度の目的に応じた節度ある利用を啓発します。

村民の協力と役割

- 家庭でのしつけや教育で、思いやりや助け合いの心を持つ子どもに育てましょう。
- 地域ぐるみで福祉への関心と理解を深めましょう。
- 社会福祉協議会の各種事業を大いに利用し、積極的に参加しましょう。
- 地域福祉の向上のため地区の民生児童委員を大いに利用しましょう。
- 福祉タクシーは制度の目的に応じて節度ある利用に心がけ、無駄遣いをなくしましょう。

2 高齢者福祉の充実と介護保険制度

現状と課題

- 高齢化の進行に伴い、介護が必要な時間が長期化し介護する家族の高齢化も進み、家族による介護では対応が困難となりつつありました。そうした中、高齢者の介護を社会全体で支え、利用者の希望を尊重したサービスが安心して受けられる仕組みとして、平成12年4月より介護保険制度が発足しました。
- 今後は、介護保険制度の円滑な運営に努め、制度の定着を図り平行して介護予防にも一層力を入れる必要があります。
- また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる長寿社会を築くため、保健・医療・福祉の連携を図りながら、きめ細かな在宅福祉サービスの提供や広域圏での施設整備が必要です。

高齢化状況

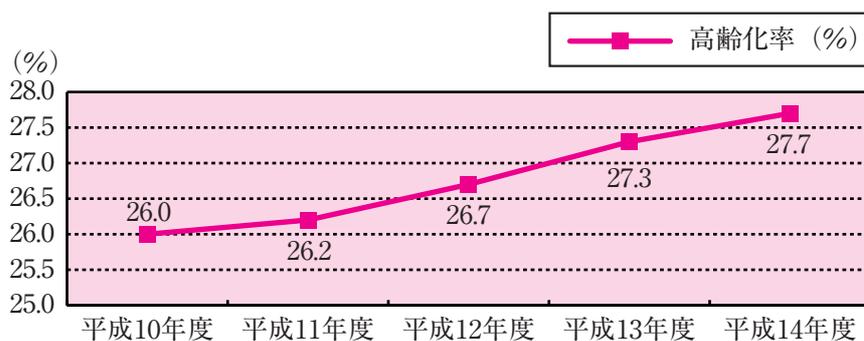
(単位：人・%)

区分／年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
総人口	7,360	7,404	7,377	7,340	7,302
高齢者数	1,911	1,941	1,968	2,003	2,024

※高齢者=65歳以上人口

(資料：住民基本台帳)

高齢化率の推移



介護保険認定者

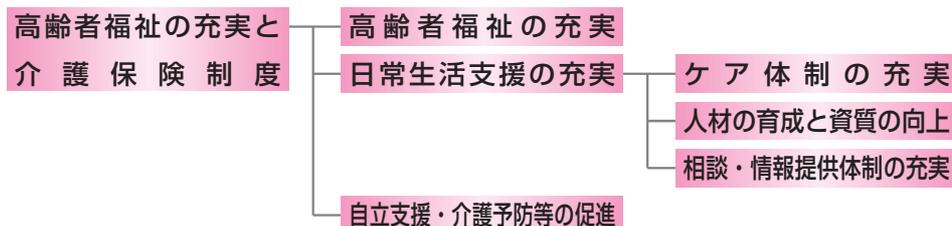
(単位：人)

要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
19	65	59	47	29	43	261

※平成13年10月1日現在

(資料：住民課)

施策の体系



施策の展開

(1) 高齢者福祉の充実

- ・ 3年毎に見直している「老人保健福祉計画」と「介護保険事業計画」に基づいて、在宅福祉サービスを中心とする高齢者福祉の充実に努めます。

(2) 日常生活支援の充実

① ケア体制の充実

- ・ ケア会議の場で、保健・医療・福祉の連携により、ニーズの把握やケース検討を行い、適切なサービスを提供できるよう努めます。

② 人材の育成と資質の向上

- ・ 保健福祉サービスの充実を図るための人材の確保や、資格取得を通じた各自のレベルアップを図ります。

③ 相談・情報提供体制の充実

- ・ 在宅介護支援センターは、引き続き地域の高齢者の実態やニーズの把握、在宅介護に関する総合的な相談や助言、関係機関との連絡調整機能などの充実に努めます。

(3) 自立支援・介護予防等の促進

- ・ 要介護を防止するための介護予防事業や、自立した生活を支援するための生活支援事業の充実に努めます。
- ・ 高齢者が自立した生活を送るための、ケア付共同住宅などの研究を積極的に進めます。

村民の協力と役割

- 高齢者の介護を社会全体で支えあう介護保険制度の主旨や目的をよく理解しましょう。
- 日頃から、要介護状態にならないための予防、自衛に努めましょう。
- 高齢者の在宅介護などに関する相談は、在宅介護支援センターを積極的に利用しましょう。

■在宅福祉サービス

自らの住まいにあって、福祉が保証されるような方策のこと。そのためのサービスとしては、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどがある。

■在宅介護支援センター

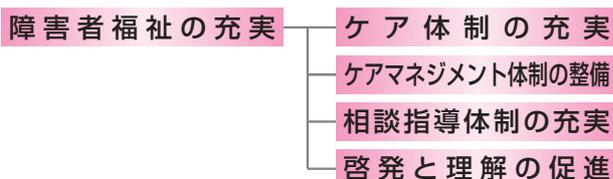
在宅で介護を必要とする高齢者などに対する相談活動や、保健・福祉サービスが総合的に受けられるように、関係機関との連絡調整などを行う機関。

3 障害者福祉の充実

現状と課題

- 障害者の推移は年々増加傾向にあり、重度化・重複化の傾向にあります。
- 国の社会福祉基礎構造改革の一環として、障害者福祉サービスについて利用者の立場に立った制度を構築するため、これまでの「措置制度」から「支援費制度」に平成15年4月から移行することになりました。
- 支援費制度は、障害者の自己決定を尊重し、利用者本位のサービスの提供を基本として、事業者との対等な関係に基づき障害者自らがサービスを選択し、契約によりサービスを利用する仕組みです。
- これにより事業者は、行政からの受託者としてサービスを提供していたものから、サービス提供の主体として利用者の選択に十分応えることができるようサービスの質の向上が求められます。

施策の体系



施策の展開

(1) ケア体制の充実

- ・ ケア会議において、医療・保健・福祉の連携により、障害者のニーズの把握やケース検討を行い、適切なサービスが受けられるよう調整します。

(2) ケアマネジメント体制の整備

- ・ 障害者に対するケアマネジメント体制整備を図るとともに、積極的に研修に参加しケアマネジメント従事者や、ホームヘルパーの質の向上を目指します。

(3) 相談指導体制の充実

- ・ 在宅介護支援センターは、高齢者や障害者の在宅介護に関する相談助言や、コーディネートの窓口としての機能を更に充実します。

(4) 啓発と理解の促進

- ・ 障害者に対する偏見や差別をなくすための啓発、啓蒙活動や福祉教育を推進します。

村民の協力と役割

- 障害者に対する理解を深め、障害者が地域のなかで当たり前の生活ができる環境づくりに努めましょう。
- 障害者とのふれあいや、交流を地域で促進しましょう。
- 障害者自身も積極的に住民参加や地域活動への参加を心がけましょう。

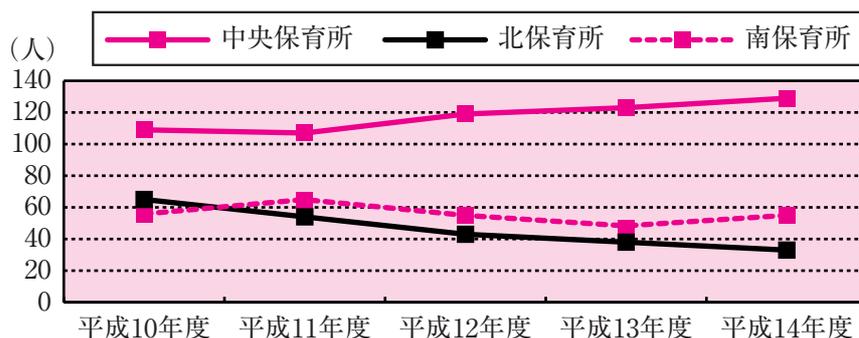
■ケアマネジメント
援助を必要とする利用者が、一人ひとりのニーズに沿って、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスが受けられるよう、地域で利用できるさまざまな資源を最大限に活用して組み合わせ、調整することを目的とした援助展開の方法。

4 子育て支援対策と児童・ひとり親家庭福祉の充実

現状と課題

- 価値観や生活様式の多様化、女性の社会進出の進展、核家族化の進行など児童を取り巻く環境は大きく変化しており、親の育児に対する不安や悩みの増加が見られるとともに、児童虐待などの問題が社会的に深刻化しています。
- 近年の少子化の主な原因としては、仕事と子育ての両立に対する負担感や子育てそのものの負担感が増大していることがあります。
- 今後は、多様な保育サービスの提供など子育て支援施策を充実するとともに、家庭・地域・学校・行政が連携を強化して、地域ぐるみで児童の健全育成を図る総合的な取り組みが求められています。
- また、離婚の増加により、ひとり親家庭が増加しており、再婚の援助や経済的自立のための指導など総合的な支援が必要です。

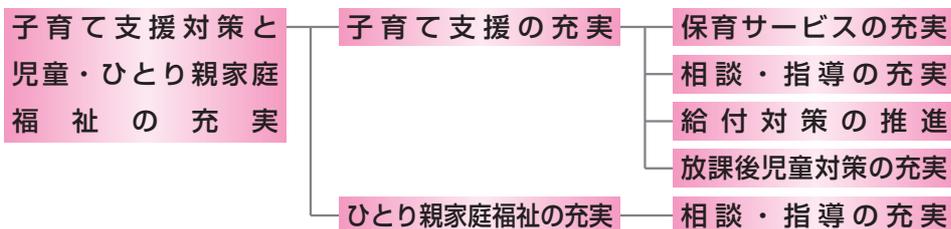
保育所園児数の推移



※各年4月1日現在（未満児は含まず）

（資料：住民課）

施策の体系



施策の展開

(1) 子育て支援の充実

①保育サービスの充実

- ・中央保育所に加え、平成15年度から南保育所の特別保育体制も充実させます。
- ・保育士の専門的知識の向上を図り、常に安全な保育に努めます。

②相談・指導の充実

- ・児童虐待発見、通報のネットワーク化により、虐待の早期発見に努めます。
- ・子育て支援専門員を中心とした子育ての相談・助言・支援体制の充実を図ります。

③給付対策の推進

- ・乳幼児や児童の保健の向上や経済的負担の軽減を図るため、乳幼児医療費制度や児童手当制度の推進に努めるとともに、不妊治療等への支援を検討します。乳幼児医療費については、平成14年度に小学校3年生まで無料化としましたが、実績を勘案する中で対象年齢の拡大について研究します。

④放課後児童対策の充実

- ・放課後児童の健全育成を図るため、引き続き児童クラブの充実に努めます。

(2) ひとり親家庭福祉の充実

①相談・指導の充実

- ・ひとり親家庭福祉の充実のため、民生児童委員や関係機関による相談・指導を進めます。
- ・ひとり親家庭の再婚や、障害者の結婚について、結婚相談所などの関係機関や民生児童委員が連携して取り組みます。

村民の協力と役割

- 児童が健やかに成長することができる環境づくりを推進しましょう。
- 近所で児童虐待を発見したら、すぐに関係機関へ通報しましょう。
- 保育所の運営について理解し、保護者としての責任も認識しましょう。
- 子どものしつけについて、今一度家庭での役割を認識しましょう。

第2節 健康づくりの推進

1 健康づくりの充実

現状と課題

生活水準の向上や医療の進歩により人生80年の時代を迎えた今、生涯を通じて健やかで豊かな生活を送るために健康づくりへの関心が高まっています。

近年、がん・脳血管疾患・心疾患・循環器疾患など生活習慣病が増加し、これらの疾病の予防や早期発見・早期治療の必要性が高まっています。また、社会構造の変化による心理的なストレスの高まりなどから心の病も増加傾向にあります。

村民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健康で過ごすためには、「自分の健康は自分で守る」という自覚と責任のもと、栄養・運動・休養のバランスのとれた健康的な生活習慣を身につけることが重要であり、この上にたって総合的な健康づくりを進める必要があります。

<成人保健>

21世紀における健康づくりの国の指針である「健康日本21」ではこれからの健康づくりの目的は壮年期死亡の減少と健康寿命の延長に置くと明言しています。

○壮年期死亡の現状

平成2年から11年までの10年間の壮年期死亡を見ると全死亡数の約1割を占め、男65人、女39人で男性の死亡者が多い状況です。また、その死亡原因は男女とものがんが1位で、男性は胃がん、女性は大腸がんが多くなっています。検診の未受診者が多いことから、消化器のがん予防学習会の開催と検診の受診勧奨が重要です。

○健康寿命の延長

平成13年10月現在の介護保険の状況を見ると、介護保険の認定者数は261人です。近隣の町村と比較して特別多くありませんが、60代・70代の若年齢の認定者が多く、その原因は脳血管疾患となっています。また、要介護度が高くなるほど脳血管疾患が原因疾患となっていることから、脳卒中を予防することが健康寿命の延長につながる第一の柱であると考えられます。

各種検診の状況

(単位：人)

区分/年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
レントゲン検診	1,609	1,394	1,758	1,489	1,417
成人病検診	1,209	1,179	1,163	1,269	1,167
胃 検 診	568	480	481	469	436
子宮がん検診	300	282	271	280	271
乳 房 検 診	357	287	283	285	274

(資料：住民課)

死因別死亡者数の推移 (概数)

(単位：人)

区分/年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
悪性新生物(がん)	19	15	22	21	21
脳血管疾患	5	10	13	12	11
心臓の疾患	11	5	12	3	9
肺炎・気管支炎	12	6	8	5	13
老 衰	16	18	12	9	9
そ の 他	7	17	19	10	17
総 数	70	71	86	60	80

(資料：住民課)

<精神保健>

精神保健福祉法の改正により、平成14年から精神障害者の福祉サービスの相談助言については市町村を中心に行うことになりました。

○デイケアの実施

平成13年より飯田保健所の支援を受け、村内の精神障害者のデイケアを月1回保健センターで実施しています。参加者はまだ数人ですが、村内精神障害者の交流の場として位置づけ、在宅の障害者に参加を呼びかけています。

○北部ブロック精神障害者の会(紙風船の会)の発足

平成13年度北部ブロックの精神障害の会が発足し、交流と自立した生活をするための学習会を開催しています。

○精神障害者家族会

近年休会状態であった豊丘村精神障害者会が平成11年度に再発足し、親亡き後の精神障害者が安心して暮らしていける地域づくりを目指して活動を開始しましたが、保護者が高齢化しており活動が難しい状況です。

北部ブロックの家族会も平成13年度に結成され、通所授産施設の建設に向けて活動が開始されました。

(3) 母子保健

○少子化と核家族化での育児の現状

平成14年の出生数は60人で出生数は減少傾向にあります。地域に同年齢の子どもの数が少ないために一緒に遊ぶ機会が減少しています。

育児ストレスによる児童虐待が社会問題になってきていますが、公民館とも協力し、とことこクラブやぴよんぴよん広場など親子の交流の場を設けています。核家族や2世帯住宅が増加し、子どもの生活も夜型になる等生活リズムの乱れが目立ってきています。

○偏食や咀嚼力の低下の問題

食生活が豊かになるとともに、子どもの偏食も増加しています。

砂糖の摂りすぎと野菜嫌いによる栄養バランスの偏りと咀嚼力の低下が幼児や保育園児で問題になってきています。

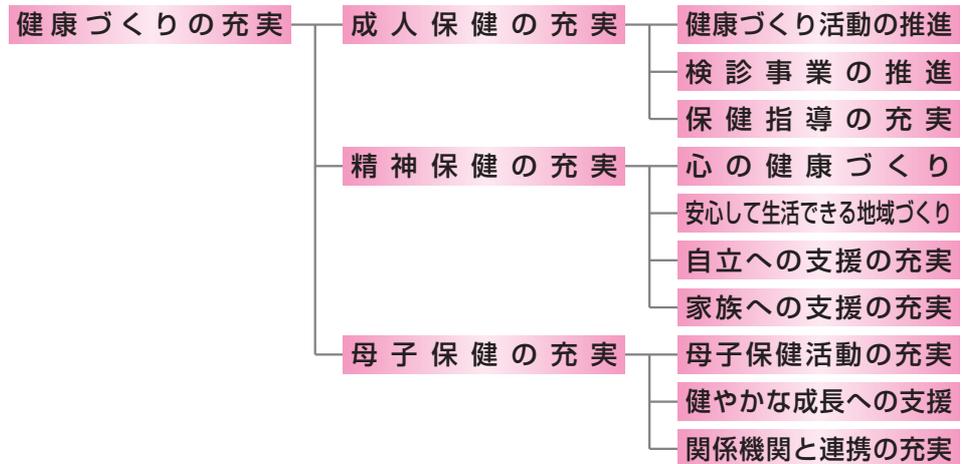
○障害児と保護者への支援

心身に障害を持った乳幼児の発達を支援するために、児童相談所や保健所、ひまわり学園などの関係機関と連携を図っています。

不登校児が増加し、神経症や引きこもりへとつながっていく児童も見られます。

■咀嚼力
食物をかみ砕くこと。

施策の体系



施策の展開

(1) 成人保健の充実

村民の積極的な健康づくりを促進するとともに、壮年期以下の死亡の減少と健康寿命の延長を目的に保健事業を展開します。

①健康づくり活動の推進

- ・若い年代（PTA、消防団、若妻会など）からの健康学習会の開催や健康づくり推進協議会での保健計画策定など、村民の主体的な活動を重視します。

②検診事業の推進

- ・疾病の早期発見・早期治療をめざし、成人病等の各種検診事業の推進と受診率の向上を図るとともに、障害者や各年代層の住民が受診しやすい体制の整備を図ります。
- ・胃と大腸がん検診は医療機関での検査が普及しており受診者は減少傾向ですが、要精検査の精密検査受診率は胃が90%、大腸が80%であるため、精検受診率が向上するよう保健指導を図ります。

③保健指導の充実

- ・受診後の結果報告会を各地区で行い、健康相談と精密検査書の受診指導を行います。
- ・要介護状態になる一番の原因である脳血管疾患を予防することが介護予防につながるため、健康診断後の保健指導の充実により、重症の脳卒中の予防を図ります。特に、血管を傷める最大原因である高血圧を予防改善するため、減塩運動と適正体重を維持する活動を重点的にを行います。

(2) 精神保健の充実

①心の健康づくり

- ・身体と健康とともに、心の健康づくりについて、学校保健や公民館との連携のもとに推進します。

②安心して生活できる地域づくり

- ・精神障害についての偏見を無くし、病気に対して理解を深めるよう、学習会の開催や交流の機会を設け、意識啓発を図ります。

③自立への支援の充実

- ・デイケアや紙風船の会への参加を呼びかけるとともに、デイケアの内容の充実を図ります。
- ・村の福祉サービスや通所授産施設・ショートステイ等を自らの選択で積極的に利用できるよう障害者本人の学習を支援します。

④家族への支援の充実

- ・村及び北部ブロックの家族会についての周知を図るとともに、悩んでいる家族には参加をすすめます。
- ・親亡き後の障害者の生活への不安が軽減する体制づくりを目指します。

(3) 母子保健の充実

① 母子保健活動の充実

- ・安心して妊娠、出産、育児ができるよう、妊産婦及び乳幼児の検診・教育・訪問・相談体制の充実に努めます。また、とことこクラブ、ぴよんぴよん広場、乳幼児健診等をとおして親子の交流と育児不安・育児ストレスの解消を図り、健全な親子関係の形成と親同士の地域の交流を支援します。
- ・食についての学習と調理能力の向上を目的に若妻健康教室を開催し、若い世代の健康づくりを推進します。

② 健やかな成長への支援

- ・生活リズムの乱れや食の乱れが子どもに及ぼす影響について、乳幼児検診や保育所の保護者会、PTA等の機会に親とともに考え、健やかな子どもの成長を支援します。

③ 関係機関との連携の充実

- ・子育て支援専門員や児童連絡会（学校と保育所）・児童相談所・保健所・ひまわり学園などの関係機関と必要により連携をとりながら、安心して子どもを産み育てられる地域の体制づくりを目指します。

村民の協力と役割

- 自分の健康は自分で守りましょう。
 - ・積極的に各種健診の定期検診を実践しましょう。
 - ・家庭で健康づくり運動を実践しましょう。
- 子供を社会全体の宝として健やかに育てましょう。

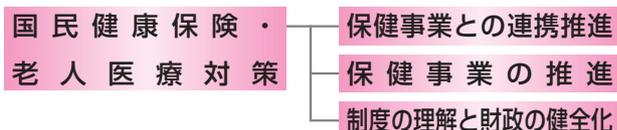
第3節 保険・医療の充実

1 国民健康保険・老人医療対策

現状と課題

- 豊丘村国民健康保険の被保険者数は、長引く不況の影響などから年々増加しており、今後もその傾向が続くものと思われます。また、少子高齢化の進展で、平成3年度には25.14%だった老人加入率が、平成13年度末においては41.78%に達しています。医療費においても、高齢化の進展による影響はもとより、疾病構造の変化や医療技術の高度化等により、老人医療費は年々増加し、それに伴う老人保健医療費拠出金が国保財政を圧迫することが懸念され、最大の課題となっています。また、高齢者や低所得者の多い国保制度の構造上の問題から、国保税の落ち込みが懸念され、地方財政措置についても、将来的には廃止の方向にあるなどさらに厳しい財政運営を強いられることとなります。
- 平成12年度より介護保険が実施され、老人保健も医療費の一部負担金が原則一割負担に改正されましたが、老人医療費は依然として増嵩し、村の負担も増加する一方です。
- 国では医療保険制度の抜本改革が行われようとしています。地域住民が健康で明るく暮らせる社会づくりに寄与することが地域保険としての使命であり、延いては住民の皆さんの負担軽減につながると考えます。

施策の体系



施策の展開

(1) 保健事業との連携推進

- ・生活習慣病が今後の医療費増加に大きな影響を及ぼすと考えられます。健康の保持増進・体力増進を目的とする保健事業を展開し、疾病予防活動の充実を図ります。また、被保険者の疾病に対する意識の高揚を図り、早期発見・早期治療を促すことにより、被保険者の負担の軽減と医療費の抑制を図ります。

(2) 保健事業の推進

- ・各種検診結果を経年的に把握し分析することにより、住民の健康管理に努め、個別指導の充実を図ります。

(3) 制度の理解と財政の健全化

- ・医療保険制度改正の動向に留意し、被保険者に制度の周知徹底を図るとともに、健全な国保財政の運営に努めます。

村民の協力と役割

- 積極的に健康づくりを進めましょう。
- 医療費について関心を持ち、健康の大切さについて理解を深めましょう。

