

第2章

健康で共に支え合うまちづくり

第1節◎保健・医療の充実

第2節◎社会保障の充実

第3節◎地域福祉社会の形成

第4節◎高齢者福祉の充実

第5節◎子育て支援・児童福祉の充実

第6節◎障害者（児）福祉の推進

第7節◎母子寡婦・父子福祉の充実

川内大綱目【川内】

第1節 保健・医療の充実 82

- 1 健康づくりの推進
- 2 医療体制の充実

第2節 社会保障の充実 87

- 1 国民健康保険事業の健全運営の確保
- 2 後期高齢者医療事業の健全運営の確保
- 3 介護保険事業の健全運営の確保
- 4 国民年金事業の推進

第3節 地域福祉社会の形成 90

- 1 地域福祉活動の推進
- 2 福祉施設の機能の充実
- 3 公共的施設等のユニバーサルデザイン化の推進

第4節 高齢者福祉の充実 93

- 1 高齢者の介護予防・生活支援の充実
- 2 介護者・要介護者への支援の充実
- 3 高齢者の生きがい活動に対する支援の充実

第5節 子育て支援・児童福祉の充実 97

- 1 子育て支援体制の整備及び児童福祉の充実

第6節 障害者（児）福祉の推進 100

- 1 障害者（児）福祉の充実
- 2 社会参画の推進

第7節 母子寡婦・父子福祉の充実 103

- 1 母子寡婦・父子家庭の自立の支援

第1節 保健・医療の充実

<現状と課題>

健康づくり

食生活や生活習慣の変化、ストレスの増大等により、私たちの健康を取り巻く環境は大きく変化しています。偏った食生活や不規則な生活習慣等が原因となって引き起こされる、がん（悪性新生物）、心臓病（心疾患）、脳卒中（脳血管疾患）、糖尿病などの生活習慣病の増加が深刻な社会問題となっています。

生涯を通じて、すべての市民が幸せを実感できる社会を実現していくためには、市民一人ひとりの心と体の健康の確保が欠かせません。この心と体の健康の増進を図るためには、行政のみならず社会全体として、個人の主体的な健康づくりを支援していくことが必要です。

国においては、21世紀における国民の健康づくり対策として、生活習慣病の原因となる栄養や運動、休養など九つの領域における目標を示した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21[※]）」を定め、国民自らが主体的に取り組める健康づくり運動を推進しています。

本市においても、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」との意識を持ちながら、生活習慣の改善によって健康を増進し、疾病を予防する「一次予防」に重点を置き、それぞれのライフステージ[※]や生活の場に応じて、きめ細かな健康づくりを展開していくことが必要です。

※健康日本21

厚生労働省（当時は厚生省）が平成12年3月に、「21世紀における国民健康づくり運動（健康21）」としてまとめた今後10年間の国民の健康づくり計画。がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の原因となる食生活や運動、休養などに関する目標等を提示することにより、健康増進施策を総合的に推進することとしている。

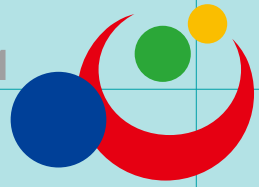
※ライフステージ

人間の一生を成長段階と社会的状況によって段階区分したもので、幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期の五段階に分ける例が多い。

医療体制

近年、医療を取り巻く環境は、少子・高齢化及び過疎化の進行、国民の医療ニーズの多様化、医療技術の高度化・専門化や医療に携わる人材の不足等により急速に変化しています。

こうした情勢の変化に的確に対応するため、関係機関が一体となって、地域全体としての総合的な医療体制を構築していくことが必要です。



こうした基本的な考え方の下に、人口が密集する都市部や過疎・離島地域を抱える本市においては、情報通信技術を活用して各地の医療機関・診療所等のネットワークの形成を図りつつ、都市部での総合的かつ高度な医療施設の充実の促進、甑島地域の診療所における経営統合等や病院化、医療機器の整備による医療体制の強化など、各地域の実情に応じた施策を展開していくことが求められます。

また、第二次救急医療^{*}については、病院群輪番制及び共同利用型病院による24時間対応の体制が整備されていますが、すべての市民が安心して生活を送ることができるよう、甑島における医療機器等の整備や救急患者搬送手段の確保など、更なる体制の充実が必要です。

さらに、感染症については、新たな感染症の発生や世界的な流行に備え、その予防対策を強化することが急務となっています。

※第二次救急医療

広域救急医療圏を対象とし入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れる救急医療体制で、病院群輪番制方式及び共同利用型病院方式がある。

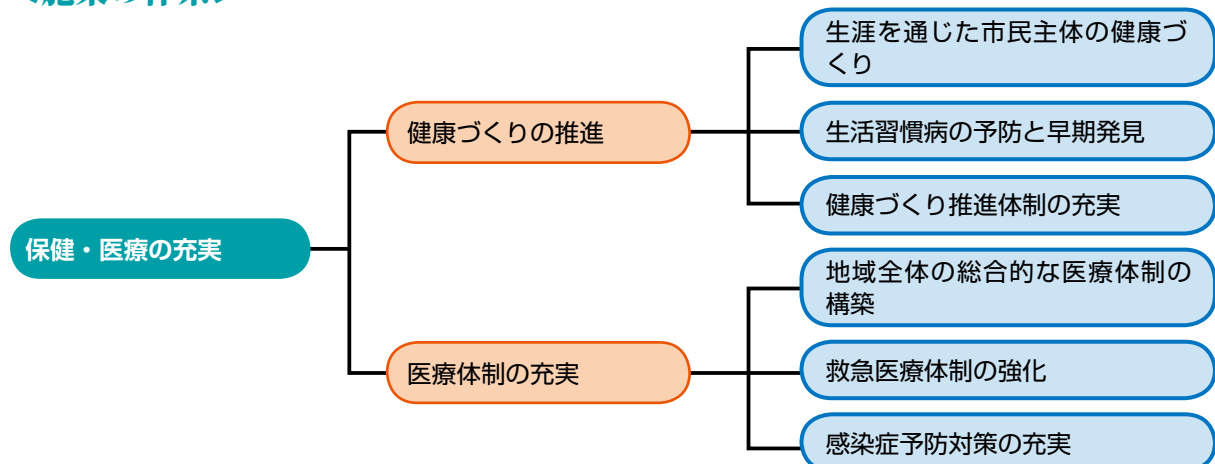
■医療施設数、病床数及び医師数

(単位：施設、床、人)

年 度	病 院		診 療 所		歯 科 診療所	医師数	歯 科 医師数
	施設数	病床数	施設数	病床数			
平成11年度	16	1,577	95	495	38	242	51
平成14年度	15	1,526	99	502	38	199	48
平成17年度	14	1,493	109	469	40	242	56

(資料：医療施設静態調査)

<施策の体系>



<計画の内容>

1 健康づくりの推進

(1) 生涯を通じた市民主体の健康づくり

ア 生活習慣の改善に向けた支援の充実

市民自らが、これまで培ってきた生活習慣をより望ましいものへと改善していけるよう、情報を提供し、市民一人ひとりが生活習慣病の予防に取り組むことができるよう支援します。

イ 健康増進活動の促進

食生活改善推進員など、地域における健康ボランティアの活動を促進し、健康づくり活動の充実を図ります。また、市民が生涯を通じた健康づくりに持続的に取り組むことができるよう、自主グループの育成やその活動に対する支援を行うほか、これらの団体と協働して健康づくり活動を推進します。

ウ 心の健康づくりの推進

家庭、学校、職場、地域といった生活の場のそれぞれにおいて、心の健康についての正しい知識の普及・啓発を図り、心の病気の早期発見、早期治療等の対策を推進します。

エ 女性の健康づくりの推進

女性特有のがんである「乳がん」と発症年齢が低年齢化している「子宮がん」について緊急対策を講ずるとともに、女性の生涯を通じた健康づくりを支援します。

オ 喫煙防止対策の推進

たばこの健康への影響について、正しい情報の提供に努めます。
また、妊婦や未成年者の喫煙防止や受動性喫煙排除のための環境づくり、禁煙希望者に対する支援など、喫煙防止策を推進します。

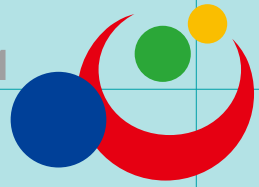
カ 飲酒の正しい知識の普及

多量の飲酒がもたらす影響についての情報の提供に努め、多量の飲酒や未成年者による飲酒の防止対策を推進します。また、不健康な飲酒に関する相談、支援体制を充実します。

キ 食育及び食生活改善の推進

乳幼児期から各年齢段階に応じた食に関する学習機会の設定や情報提供等を進めます。

また、地域、学校及び家庭で取り組む朝食の普及運動やふれあい料理教室などの食生活の改善に向けた取組を促進します。



(2) 生活習慣病の予防と早期発見

ア 予防思想の普及・啓発

市民が若いときから健康づくりの意識を持ち、高齢期になっても健康な生活を送ることができるよう、疾病の一次予防を重視し、「自分の健康は自分で守る」という主体的な健康づくりに取り組める環境整備に努めます。

また、生活習慣の形成の基礎となる小児期については、家庭、学校、地域が一体となって、正しい生活習慣の定着に取り組めます。

イ 健康診査の受診の促進

市民一人ひとりが、生活習慣病との関連の高いメタボリックシンドローム[※]の早期発見・早期治療を図るため、特定健診・長寿健診及びがん検診、人間ドックなどの各種検診の受診を促進します。

ウ 健康相談、健康教育等の充実

バランスのとれた食生活や適度な運動・休養といった生活習慣を市民一人ひとりが自発的・積極的に身につけることができるよう、健康相談、健康教育、栄養指導など各種保健事業の充実を図ります。

※メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積を原因として、糖尿病、高血圧、高脂血症などの生活習慣症が発症、悪化する危険因子

(3) 健康づくり推進体制の充実

ア 健康づくり計画の策定

市民の健康づくりを効果的に推進するため、広く市民の意見を聴きながら、「健康さつまさんだい21」[※]を推進し、健康づくりに関する施策を総合的に展開します。

また、市民の健康寿命の延伸を図るため、国の健康フロンティア戦略[※]に基づき、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」の二つのアプローチにより、事業を推進します。

イ 健康づくりに関する適切な情報提供の充実

市民が、各ライフステージ毎に生活習慣病の特性・予防・治療に関する正確な知識を持ち、自ら健康づくりに取り組むことができるよう、健康管理システムを活用した市民一人ひとりに応じた生活習慣病改善のプログラムを提供することにより、健康づくりの支援を行います。

ウ 関係機関との連携の強化

保健、医療、福祉、教育、職域など、健康づくりに関係する各機関の相互の連携を強化するとともに、健やか支援アドバイザー[※]など、地域のリーダーを育成しま

す。

エ 保健師等の集約による健康づくりの推進

保健師・栄養士の集約により、複雑・多様化する健康問題に柔軟に対応するとともに、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、きめ細かな保健サービスの充実を図ります。

※健康さつまんだい21

21世紀の国民の健康づくりの指針として策定された「健康日本21」の基本理念に基づき薩摩川内市の市民が健康で元気に生活できる地域の実現のために、大きな課題となっている生活習慣や生活習慣病を食生活、運動など7つの分野ごとにそれぞれの取り組みの方向性と目標を定めた健康づくりの個別計画である。

※健康フロンティア戦略

生活習慣病予防と介護予防を進めていくための平成17年～平成26年の10年間の戦略的政策

※健やか支援アドバイザー

地域における健康づくり活動や保健事業への参加の呼びかけ、強力を行う地域の代表者のこと。

2 医療体制の充実

(1) 地域全体の総合的な医療体制の構築

ア 初期医療体制の整備

市民の身近なところで地域医療を担う“かかりつけ医”の定着と在宅医療を促進します。

また、患者紹介など医療機関相互の有機的な連携システムの構築や診療所と病院の機能分担と連携の促進に努め、各地域の体系的な初期医療体制の整備に努めます。

イ 各地域の実情に応じた体制の整備

既存の医療施設も含め、都市文化ゾーンにおける総合的かつ高度な技術・設備を有する医療機関の充実を促進します。

また、甕島においては、住民に安定した医療サービスを提供するため、各診療所の経営統合を図りつつ、病院化、医療機器の整備及び診療科目の充実等を進めます。

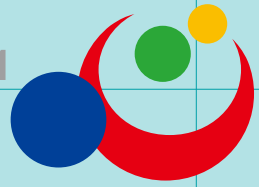
ウ 人材の確保

市内外の高等教育機関をはじめとする関係機関との連携を深めながら、都市部において中心的な機能を担う医療施設や甕島における各診療所の医師をはじめとする医療従事者の確保に努めます。

エ 保健・医療・福祉のネットワークの形成

保健・医療・福祉サービスの一体的・効率的な提供を図るため、情報通信技術を活用して各地の医療機関、診療所等の有機的なネットワークの形成を進めるなど、各機関の機能分担及び連携を強化し、予防、治療、リハビリテーション、介護などのサービスを総合的に供給する体制の構築に取り組みます。

また、地域の保健・医療・福祉等に関する様々な情報を幅広く収集・提供する環



境の整備に努めます。

(2) 救急医療体制の強化

ア 初期救急医療体制の整備

在宅当番医制の充実を図り、救急時に市民が安心して診療を受けられるよう、初期救急医療体制の整備に努めます。

イ 第二次救急医療体制の充実

入院治療を要する等の重傷救急患者に対応できる第二次救急医療体制の充実を図るため、都市部において中心的な機能を担う医療施設の確保を図ります。また、甕島においては、住民が安心して生活できるよう、医療機器等の整備や、本土への安定的な救急患者搬送手段の確保に取り組みます。

ウ 災害時救急医療体制の充実

災害の発生に備えて、災害時拠点病院の指定を行うほか、施設・設備の整備・充実、災害医療に関する研修・訓練の実施に努めるなど、災害時救急医療体制の充実を図ります。

(3) 感染症予防対策の充実

新型インフルエンザ、腸管出血性大腸菌（O-157等）、結核など感染症のまん延を防止するため、保健所、医療機関等と協力して疾患や予防に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、予防接種の接種率の向上を図ります。

また、新たな感染症などが発生・流行した場合に備え、防疫体制の強化など適切な体制の整備を図ります。

第2節 社会保障の充実

<現状と課題>

現在の我が国の社会保障制度は、病気や負傷、障害、失業、介護、老齢など、私たちの生活に深く組み込まれ、生活上の不安をもたらす様々な事態に幅広く対応しており、安心して安定した日常生活を送る上で不可欠なものとなっています。

しかしながら、国の財政状況が悪化する一方で、社会保障給付に要する費用が、少子・高齢化の進行や医療の高度化等に伴い、今後更に増大していくことが予想されるなど、社会保障制度を取り巻く環境は大きく変化しています。

こうした中で、地域福祉、高齢者福祉、障害者福祉、子育て、児童福祉などの様々な観

点から市民のニーズの変化に的確に対応しながら、将来の世代の負担を軽減し、安定的な社会保障制度を構築していくことが急務であり、今後は、市民一人ひとりの健康づくりを進めながら、各種サービスの充実にも努めるなど、市民の健康や老後を支える年金及び各種保険事業の健全かつ適切な運営に努める必要があります。

また、国民年金については、少子・高齢化が急速に進む中、制度に対する不安感などを原因として、保険料の未納者が増加傾向にあることから、市民の年金制度に対する正しい理解を一層深め、国民年金への加入を促進する必要があります。

■老人保健法の医療給付状況

(単位：件、百万円)

年 度	療養諸費			高額療養費		
	件 数	費用額	保険者負担金	一部負担金	件 数	給付金
平成18年度	461,181	14,283	12,994	1,288	18,395	131
平成19年度	447,423	14,344	13,035	1,309	18,401	145

(資料：国保介護課)

■後期高齢者医療の給付状況

(単位：件、百万円)

年 度	療養諸費			高額療養費		
	数	費用額	保険者負担金	一部負担金	件 数	給付金
平成20年度	408,911	13,099	11,926	1,173	13,304	94

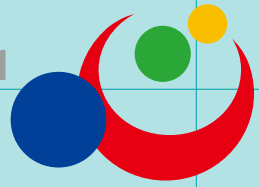
(資料：国保介護課)

■介護保険の給付状況

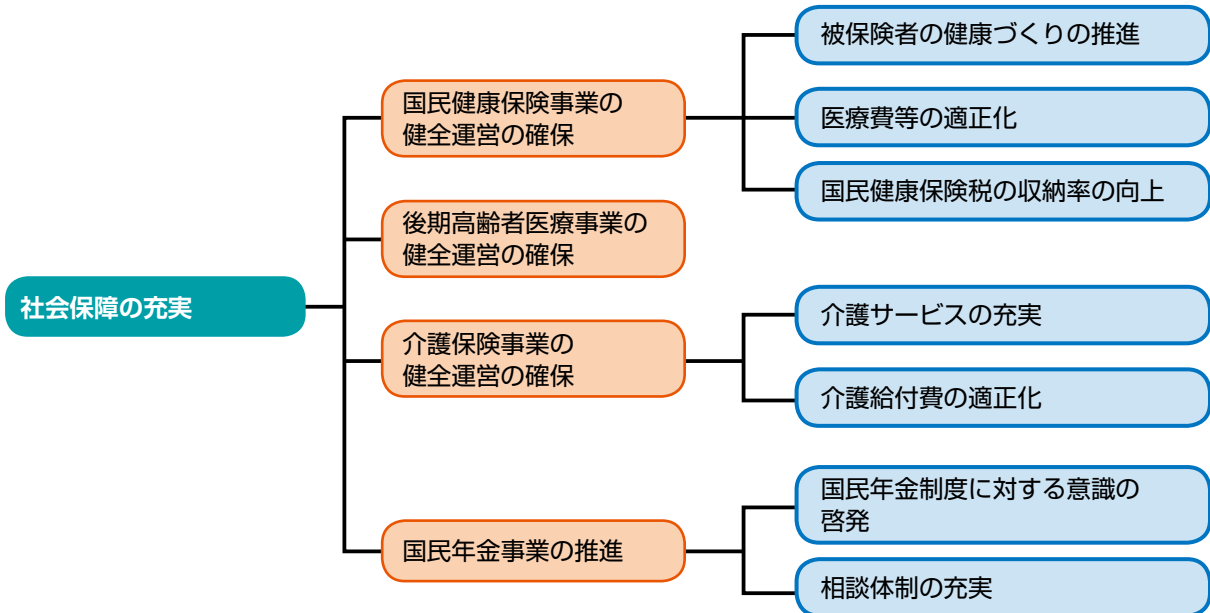
(単位：百万円)

年 度	住 宅 介 護 サービス費 給 付 額	施 設 介 護 サービス費 給 付 額	居 宅 支 援 サービス費 給 付 額	審 査 支 払 サービス費 給 付 額	高 額 介 護 サービス費 給 付 額	特定入所者 介護サービス 費等給付額	合 計
平成18年度	2,785	3,718	349	10	118	402	7,382
平成19年度	2,752	3,815	531	10	209	421	7,738
平成20年度	3,094	3,834	520	11	169	426	8,054

(資料：国保介護課)



＜施策の体系＞



＜計画の内容＞

1 国民健康保険事業の健全運営の確保

(1) 被保険者の健康づくりの促進

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、疾病予防事業など保健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を図ります。

(2) 医療費等の適正化

国民健康保険事業の健全運営を目指し、適用事務や医療費の適正化に努めます。

(3) 国民健康保険税の収納率の向上

国民健康保険制度に対する理解を促進し、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。

2 後期高齢者医療事業の健全運営の確保

自らの健康管理についての意識の啓発をはじめ、保健師等による訪問指導や医療費通

知、長寿健診等保健事業を通じて医療費の適正化に努め、後期高齢者医療事業の健全な運営を図ります。

なお、国による制度廃止等の動きに対応するため、県及び後期高齢者医療広域連合との連携を図り、情報収集に努め、的確な対応を行うこととします。

3 介護保険事業の健全運営の確保

(1) 介護サービスの充実

介護が必要な高齢者等が、必要なときにサービスを受けられるよう、新たなサービス体系の確立や適正な介護サービスの提供及び広報の充実に努めます。

(2) 介護給付費の適正化

介護保険事業の健全運営を目指し、認定事務や介護給付費の適正化に努めます。

4 国民年金事業の推進

(1) 国民年金制度に対する意識の啓発

年金制度の主旨や重要性等の広報を行い、加入の促進に努めます。

(2) 相談体制の充実

関係機関との連携の下に、国民年金についての相談体制の充実に努めます。

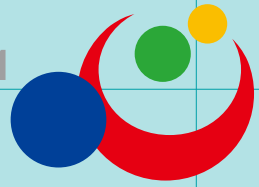
第3節 地域福祉社会の形成

<現状と課題>

急速な少子・高齢化の進行による核家族化、高齢者世帯の増加等に伴い、家庭における介護機能の低下や地域社会における連帯意識の希薄化が進んでいます。

このような中で、すべての市民が住み慣れた地域の中で安心して暮らしていくためには、それぞれが相互扶助の原点に立ち返り、高齢者及び障害者（児）や母子（父子）家庭に対する支援、児童の健全な育成などに積極的に取り組みながら、地域に住む人々が共に助け合い、支え合う思いやりのある地域福祉社会を構築することが求められています。

また、市民のボランティア意識が高まりをみせつつある中で、市民参画の下に人にやさしいまちづくりを進め、豊かな福祉社会を築いていくためには、地域ボランティア活動等に対する意識の醸成や活動基盤の充実に努める必要があります。



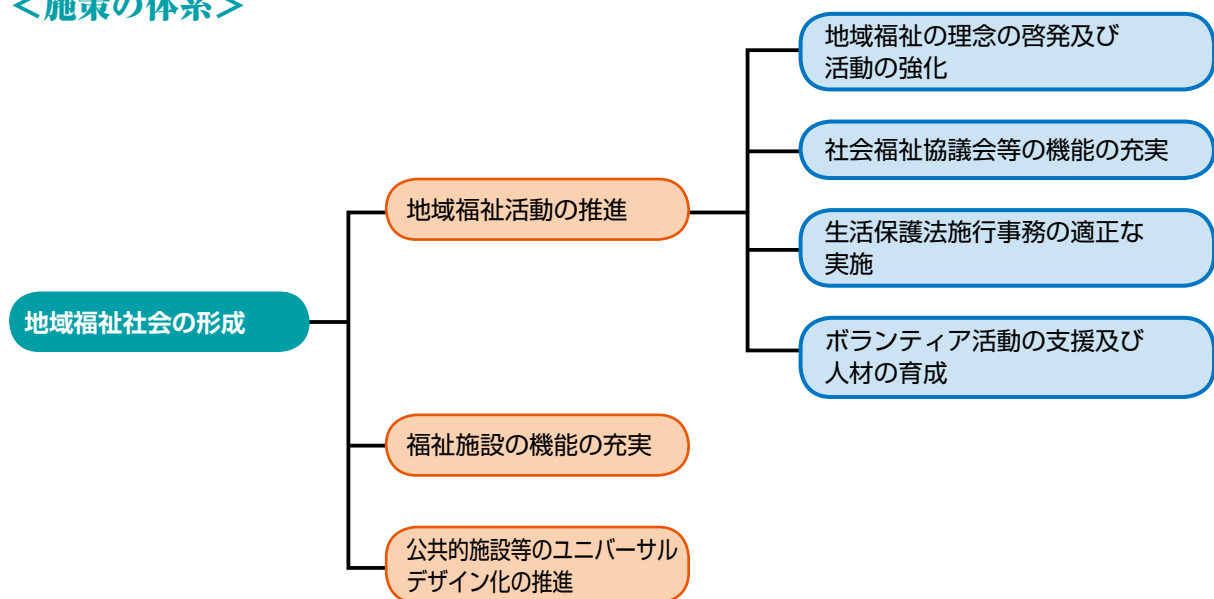
■民生委員の活動状況（平成20年度）

（単位：件）

区 分	川内	樋脇	入来	東郷	祁答院	里	上甑	下甑	鹿島	合 計
在 宅 福 祉	778	69	307	53	52	8	67	25	12	1,371
介 護 保 険	239	28	81	30	45	2	3	7	19	454
健康・保健医療	1,092	57	123	17	38	4	8	22	3	1,364
子育て・母子保健	141	6	23	8	21	3	0	0	0	202
子どもの地域生活	724	33	102	25	119	6	16	40	15	1,080
子どもの教育・学校生活	640	53	107	24	26	6	53	19	0	928
生 活 費	418	38	67	32	35	0	0	12	2	604
年 金 ・ 保 険	112	9	17	7	23	1	0	26	4	199
仕 事	56	0	28	11	23	0	0	4	3	125
家 族 関 係	233	4	67	26	29	0	2	7	0	368
住 居	146	6	38	14	16	0	7	5	0	232
生 活 環 境	354	12	90	23	41	12	11	8	1	552
日 常 的 な 支 援	2,432	252	494	589	154	66	35	73	1	4,096
そ の 他	1,849	247	194	64	349	57	52	73	5	2,890
合 計	9,214	814	1,738	923	971	165	254	321	65	14,465

（資料：福祉課）

<施策の体系>



<計画の内容>

1 地域福祉活動の推進

(1) 地域福祉の理念の啓発及び活動の強化

地域に住む人々が共に助け合い、支え合う地域福祉の理念の啓発と学習機会の推進と、次の世代へ地域福祉活動を続けていくために、地域ぐるみで助け合いの輪をつくり、社会的弱者を地域で支援する地区コミュニティ協議会及び民間事業者等との連携による地域見守り体制（地域ネットワーク）の充実を図ります。

また、高齢者クラブ※の活性化を図るとともに、民生委員・児童委員、健やか支援アドバイザー等の連携を強化し、地域における福祉活動を支える体制づくりを促進します。

※高齢者クラブ

地域を基礎とするおおむね60歳以上の高齢者の自主的な組織。「健康・友愛・奉仕」の三大運動とともに、文化伝承活動や世代間交流等の地域を豊かにする活動等を行っている。

(2) 社会福祉協議会等の機能の充実

地域福祉を積極的に推進していくため、その中心的役割を果たす社会福祉協議会など関係機関の機能の充実を図り、地域社会における福祉ネットワークづくりを目指します。

(3) 生活保護法施行事務の適正な実施

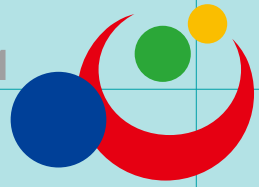
必要な生活水準の確保など援護を要する市民の生活の維持と自立を支援します。

(4) ボランティア活動の支援及び人材の育成

市民が共に助け合い、支え合う地域社会システムの構築の一環として、NPO、福祉ボランティア等の活動を支援するとともに、その中核となる人材の確保・育成に努めます。

2 福祉施設の機能の充実

福祉に関する総合的な施設や温泉を活用したリハビリテーション施設の整備・充実に努めるほか、より地域に密着した福祉サービスの提供を進めるため、地域の協力を得て、既存施設の有効活用を図ります。



3 公共的施設等のユニバーサルデザイン化の推進

高齢者や障害を持つ人が、不便なく安全に安心して暮らすことができるような環境づくりを進めるとともに、既存の公共施設やサービスやシステム等における障壁の除去（バリアフリー）を進めます。

また、公共施設に限らず不特定多数の市民が利用する民間施設等についても、すべての人が利用しやすいユニバーサルデザインの採用を促進します。

第4節 高齢者福祉の充実

＜現状と課題＞

我が国においては、医療技術の高度化、食生活の変化等による平均寿命の延伸等に伴い、65歳以上の高齢者人口は、総人口の22.1%（平成21年版高齢社会白書）を占め、その後も高齢化率の上昇が続いています。

さらに、現在、全国平均よりも高齢化率が高い本県の中でも、本市の高齢化率は県全体の平均を上回る値となっています。

今後、こうした状況の中で、75歳以上の後期高齢者や独居高齢者及び認知症高齢者等の要介護高齢者の割合が着実に増えていくものと予想されます。

他方、家族形態や生活習慣・意識、就業形態、居住形態などの多様化により、各家庭における高齢者介護の機能が低下しており、今後は、増大する高齢者介護のニーズに対応するため、家庭、地域、行政などが一体となって、高齢者を支える社会を築き上げることが急務となります。

また、高齢者が就労やスポーツ・趣味を通じて、社会活動に参加し、健やかで自立した生活を営むことは、地域社会全体の活力を維持し、いきいきとした地域づくりを進める上でも、重要な課題です。

このため、高齢者が安心して暮らせる生活・家庭環境、医療体制等の整備を推進しつつ、高齢者が生きがいを感じながら主体的に社会活動に参加できる環境づくりを進めるなど、より広い視点に立った高齢者福祉施策を総合的に講じていくことが求められます。本市においても、「薩摩川内市老人福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、地域包括支援センターによる地域支援事業の推進、地域密着型サービスの提供等、様々な施策を展開する必要があります。

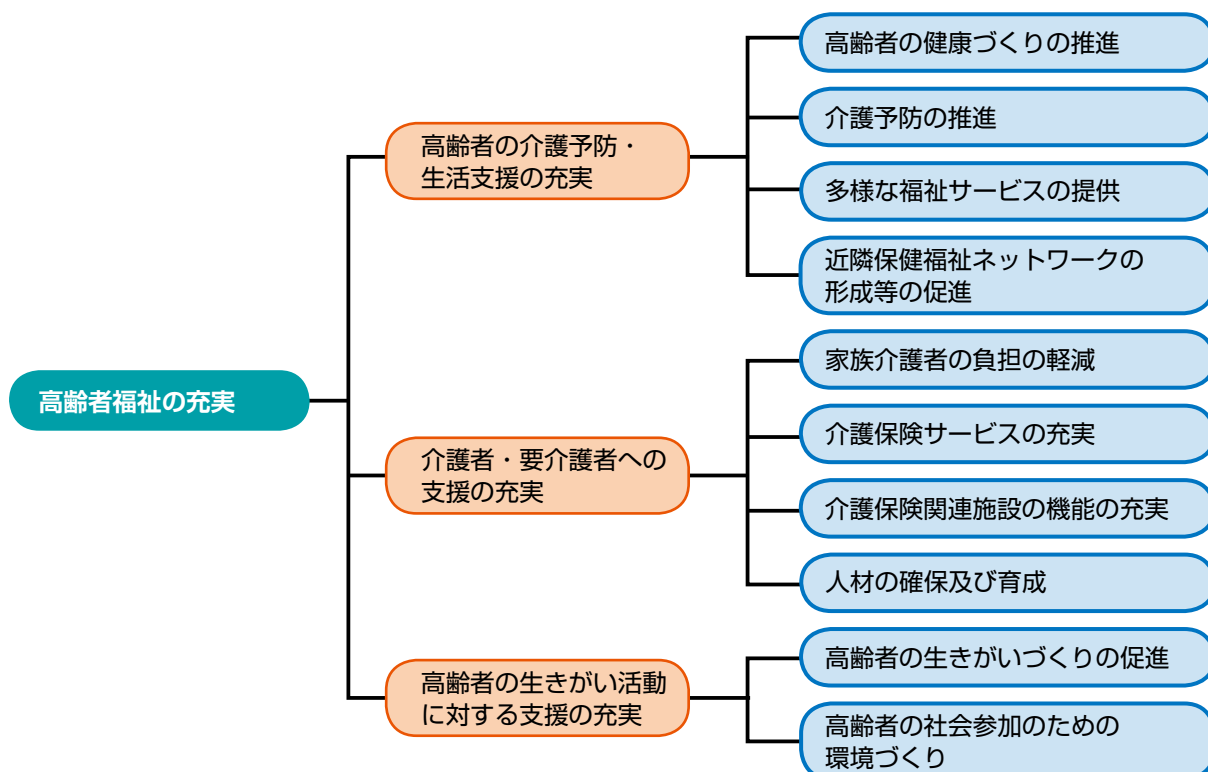
■本市の年齢3階層区分別人口構成割合の将来見通し

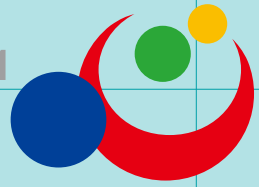
(単位：人，%)

	平成12年 2000年	平成17年 2005年	平成22年 2010年	平成27年 2015年	平成32年 2020年	平成37年 2025年	平成42年 2030年
総人口	105,464 (実績)	102,370 (実績)	99,237 (推計)	96,314 (推計)	93,168 (推計)	89,754 (推計)	86,251 (推計)
0～14歳	16.3%	15.1%	14.9%	14.8%	14.5%	13.8%	13.2%
15～64歳	59.5%	58.9%	58.6%	56.5%	54.2%	53.1%	52.5%
65歳以上	24.3%	25.9%	26.5%	28.7%	31.4%	33.1%	34.3%

(資料：企画政策課)

<施策の体系>





<計画の内容>

1 高齢者の介護予防・生活支援の充実

(1) 高齢者の健康づくりの推進

健康づくり事業との密接な連携を図りながら、高齢者の健康診査、健康教育、介護予防等の充実に努めます。

また、地域の高齢者が気軽に参加できるスポーツ教室や高齢者クラブなど、グループ活動を行いやすい環境の整備を進め、高齢者の自主的な健康づくりを促します。

(2) 介護予防の推進

介護予防事業については、保健師を集約することにより健康づくりと介護予防を一元化し、さらに、福祉施策と連携するなど、市民にわかりやすく利用しやすい介護予防事業の推進を図ります。

高齢者の介護予防の課題である認知症対策については、認知症サポーター等のボランティアを養成し、見守り体制を推進しながら講演会等の実施により認知症予防の普及・啓発を図ります。

また、地域包括支援センターと連携し、高齢者の相談窓口の充実に努め、高齢者が安心してすごせる環境整備を図ります。

さらに、高齢者自身が介護予防としてボランティア活動を通じ、地域貢献や社会参加を行うことを目的とする介護予防ボランティア制度の充実に努めます。

(3) 多様な福祉サービスの提供

高齢者のニーズに応じ、給食サービスやおでかけ支援など、多様なサービスを適切かつ効率的・継続的に提供できるよう、保健・医療・福祉・介護の連携を深め、総合的な福祉サービスの提供体制の構築を図ります。

(4) 近隣保健福祉ネットワークの形成等の促進

高齢者などの要支援者が地域社会の中で自立して暮らしていけるよう、民生委員・児童委員、健やか支援アドバイザー、地区コミュニティ協議会、自治会、ボランティア団体等の連携を促進し、近隣保健福祉ネットワークの形成を図り、住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制づくりを進めます。

2 介護者・要介護者への支援の充実

(1) 家族介護者の負担の軽減

要介護者と共に暮らしながら介護を行う家族の身体的・経済的な負担を軽減するため、地域で取り組む介護保険制度の理解講座や介護講習、介護用品支給など介護者の負担軽減のための取組を促進するとともに、介護手当の支給など介護慰労事業等の支援策の充実を図ります。

(2) 介護保険サービスの充実

要介護者が住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続することが可能となる在宅介護サービスなど、地域のそれぞれの特性に応じた地域密着型の介護サービスを促進します。

(3) 介護保険関連施設の機能の充実

高齢者に対する包括的・継続的なケアを行っていくため、地域における在宅介護の拠点として、各地域の介護保険関連施設の機能強化を図ります。

また、各介護保険関連施設のネットワーク化を図るとともに、利用者にとって選びやすい介護サービスについての情報提供等に努めます。

(4) 人材の確保及び育成

高齢者介護等の担い手となる人材の計画的な確保及び育成に努めるとともに、研修制度の充実等を通じてその資質の向上を図ります。

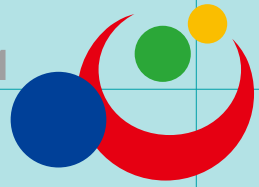
3 高齢者の生きがい活動に対する支援の充実

(1) 高齢者の生きがいづくりの促進

高齢者クラブなど各種団体の取り組む文化・学習・趣味・創作活動、スポーツ・レクリエーション活動、高齢者の経験や知識を活かしたボランティア活動等を支援することにより、高齢者の生きがいづくりを促進します。

(2) 高齢者の社会参加のための環境づくり

ふれあいいきいきサロン^{*}などの高齢者間の交流や児童との世代間交流など、様々な交流の場の創出を図り、高齢者が主体的に生きがいを感じながら社会活動に参加できる環境づくりを進めます。



また、シルバー人材センター等の活動を支援し、高齢者の能力や体力に応じた就労機会の拡大に努めます。

※ふれあいいきいきサロン

家に閉じこもりがちな一人暮らしの高齢者等に、身近な集会所などに集まっていただき、レクリエーション等を通じて地域の仲間づくり等の活動の場をつくるもの。自治会・地区コミ等の単位で開催されている。

第5節 子育て支援・児童福祉の充実

<現状と課題>

人々の意識や価値観が多様化し、核家族化等が進行する中で、結婚・出産年齢の上昇、住環境の変化や教育費の増加など様々な要因により、少子化の傾向が顕著になっています。少子化の進行は、将来の人口の減少のみならず、若年労働力の減少による社会・経済活力の低下、高齢化の進行とあいまった社会保障制度の負担の増大など、多方面に深刻な影響を与えることから、喫緊に解決すべき重要な課題となっています。

一方、子育ての経済的、精神的負担により、仕事と家庭の両立に不安を持つ親が増加し、さらには、親の養育環境により、子ども自身の成長に悪影響が生じるなどの懸念が指摘されています。

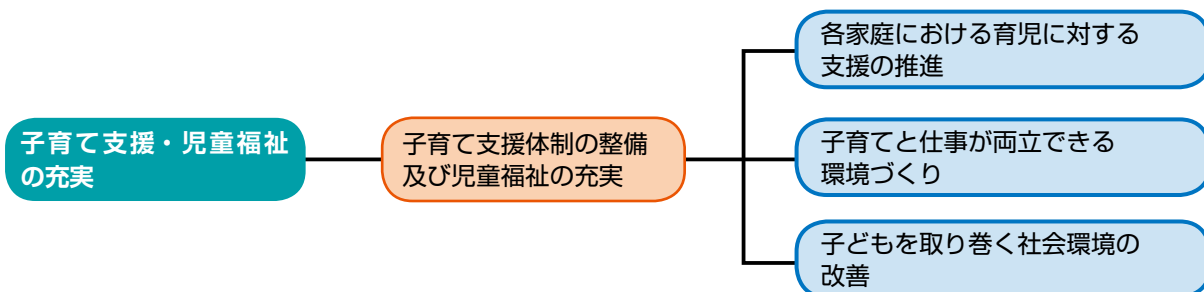
子どもたちが個性豊かに、健やかに育まれる社会を構築するためには、個人の選択の自由を尊重しつつ、親が安心して子どもを生み育てることのできる環境を整えていくことが従来以上に必要となってきます。

児童福祉法は、児童福祉の理念として、「すべての国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない」と定めています。また、「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う」と、その公的責任を明記しています。

さらに、平成15年7月に成立した「次世代育成支援対策推進法」では、「次世代育成支援対策は、父母その他の保護者が子育てについての第一義的責任を有するとの認識の下に、家庭その他の場において、子育ての意義についての理解が深められ、かつ、子育てに伴う喜びが実感されるように配慮して行わなければならない」と基本理念が示されており、今後、家庭、地域、行政などが一体となって「子育て支援社会」を築くことが求められています。

本市においても、「次世代育成支援対策地域行動計画」等に基づき、地域が各家庭の子育てを支援する体制を構築し、親の不安や負担を解消・軽減することにより、子どもが一人の人間として尊重されながら健やかに育つまちづくりを進めていくことが必要です。

<施策の体系>



<計画の内容>

1 子育て支援体制の整備及び児童福祉の充実

(1) 各家庭における育児に対する支援の推進

ア 母子保健の充実

一人ひとりの子どもたちが健康に生まれ、健やかに生活するために「薩摩川内市母子保健計画」を推進します。

また、ライフステージごとに「かがやけ思春期」、「夢ふくらむ妊婦期」、「笑顔いっぱい育児期」を目標に、妊婦健診・乳幼児健診の実施、思春期ふれあい事業、父親教室等の充実を図ります。

イ 各地域の育児支援体制等の整備

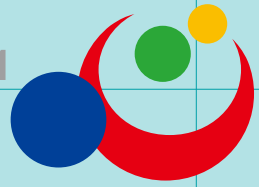
健全な子どもの育成のために地域で取り組んでいる子育てサークル、子育てサロン等の取組を支援するため、地域子育て支援センターの充実に努めるとともに、民生委員・児童委員及び主任児童委員の活動を促進するなど、子育てを地域ぐるみで支援していくネットワークの形成を進めます。

さらに、子育てが健全で明るい家庭で行われるよう、児童・家庭児童相談機能の充実を図るとともに、県との連携の下、家庭環境に恵まれない児童の支援・保護に努めます。

ウ 子育ての負担・不安の軽減

育児の負担や不安の軽減のための訪問指導や育児相談の実施など、育児支援に努めます。

また、子育てに要する経済的負担を軽減するため、国の子ども手当等の周知を図るとともに、保育料の軽減のほか、就学援助、幼稚園就園奨励費など、経済的支援を進めます。



その他、市独自の助成事業として子ども医療費助成制度の実施などを行い、経済的支援を進めます。

(2) 子育てと仕事が両立できる環境づくり

ア 多様な保育サービスの提供

多様化する保育ニーズに対応するため、乳児保育、延長保育、一時保育、休日保育、子育て支援センター、病児・病後児保育事業などの各種保育サービスの充実・強化に取り組みます。

特に、保育事業に関しては保育定数の見直しを行い、「待機児童ゼロ作戦」を推進します。

イ 放課後児童クラブの拡充

保護者が昼間家庭にいない小学校低学年の子どもの健全な育成を図るため、地域の放課後児童クラブ運営委員会等の設立を支援し、既存の公共施設等の利用を検討するなど、放課後児童クラブ未設置の地域へのクラブの設置を推進し、待機児童の解消を推進します。

さらに、市放課後児童クラブ連絡協議会と連携し、指導員研修会の支援を行い、資質の向上を図ります。

ウ 子育てと仕事が両立できる就業環境の整備

仕事をしながら安心して子育てを行うことができるよう、育児休業制度、育児休業給付などの周知・啓発に努めるとともに、ファミリー・サポート・センターや病児・病後児保育事業等の充実により、子育てと仕事の両立を支援します。

また、出産・育児等によりいったん退職し、再就職を希望する人々を支援するため、公共職業安定所等と連携しながら、情報の提供、相談・指導体制の充実等を図ります。

(3) 子どもを取り巻く社会環境の改善

ア 児童の健全な育成を図る体制の構築

子育てにおける家庭・学校・地域の連携を強化し、児童の健全な育成のための地域ネットワークづくりを進めます。

また、薩摩川内市要保護児童対策地域協議会では、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携・協力体制づくりに取り組み、要保護児童の早期発見や適切な保護及び要支援児童もしくは特定妊婦への適切な支援に努めます。

さらに、各地区青少年育成会との連携を図りながら、青少年の健全な育成にとって障害となるような有害物の除去など、社会環境の浄化活動を推進します。

イ 子どもが伸び伸びと遊べる場の確保

子どもたちが地域において、健全に伸び伸びと遊べる環境を整備するため、身近な公園など遊び場の充実を図るほか、ふれあい体験学習や世代間交流等を通じて、子どもたちが異なる年齢の児童や高齢者とふれあいながら、自主性や社会性を高める環境づくりを進めます。

ウ 子どもの安全の確保

子どもに対する交通安全教育を充実するほか、家庭、学校、地域における事故防止、安全の確保に対する意識の啓発に努めます。

また、家庭、学校、地域が一体となって取り組む子どもの事故防止策を促進するとともに、防火水槽や長年放置された防空壕の付近で子どもが遊び、事故を起こすことがないように、埋戻し等の対策を講じます。

第6節 障害者（児）福祉の推進

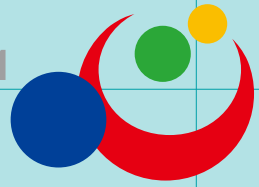
<現状と課題>

近年、障害を持つ人も持たない人も、社会の同じ一員として、家庭や地域の中で共に安心して生活するという考え方（ノーマライゼーション）が定着しつつあり、障害を持つ人たちの意見が社会基盤の整備等に取り入れられるようになってきました。また、障害者自身の社会参画に対する意欲も高まりを見せています。

平成18年4月には障害者自立支援法が施行され、制度の大幅な見直しが実施されました。

このようななか、本市では平成21年度から「薩摩川内市障害福祉計画第2期計画」に着手し、社会の一員として障害者の人権が尊重され、すべての市民が家庭や地域で共に安心して快適に暮らすことのできるまちづくりを積極的に進めることや障害者自立支援法における施設の新体系への円滑な移行を進めるための支援策が必要となっています。

なお、障害者自立支援法については、平成25年8月までに廃止されることとなり、平成21年12月には障害者制度の集中的な改革を行うため、内閣に「障がい者制度改革推進本部」が設置されました。今後は、国の動向等を注視しながら対応に努める必要があります。



■身体障害者手帳所持者数（地域別）

（単位：人）

地域 年度	川内	樋脇	入来	東郷	祁答院	里	上甑	下甑	鹿島	合計
平成18年度	3,092	479	432	367	306	111	139	196	75	5,197
平成19年度	3,104	495	455	389	311	112	139	200	73	5,278
平成20年度	3,152	515	465	391	310	126	140	207	73	5,379
平成21年度	3,363	541	490	418	325	130	142	215	77	5,701

（資料：高齢・障害福祉課）

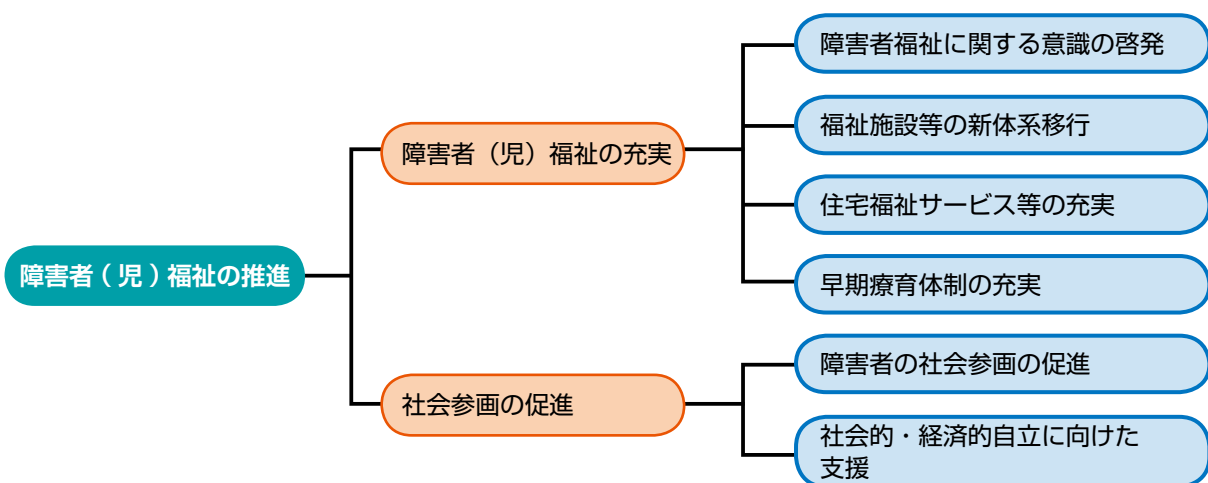
■療育手帳所持者数（地域別）

（単位：人）

地域 年度	川内	樋脇	入来	東郷	祁答院	里	上甑	下甑	鹿島	合計
平成18年度	460	65	51	19	12	6	6	29	6	654
平成19年度	535	74	54	35	25	12	7	32	6	780
平成20年度	642	78	65	47	31	12	10	32	6	923
平成21年度	662	80	66	47	32	13	10	32	6	948

（資料：高齢・障害福祉課）

<施策の体系>



<計画の内容>

1 障害者（児）福祉の充実**（1）障害者福祉に関する意識の啓発**

地域で取り組む友愛訪問事業など、障害者との交流により、障害者に対する理解を深め、障害者への協力を促進するとともに、あらゆる機会を通じて障害者や障害者福祉に関する市民の意識の啓発に努めます。

（2）福祉施設等の新体系移行※

障害者の自立した生活に必要な介護給付や訓練等給付などの障害福祉サービスを確保するためには、サービス提供事業者となる福祉施設等が安定して事業を運営できることが必要であり、経営基盤の安定及び新体系移行に必要な支援を行います。

また、質の高いサービスを安定して提供するために、人材の処遇改善や良質な人材の確保に必要な支援を行います。

※新体系移行

これまで分かれていた身体・知的・精神障害に関する福祉サービスについて、一元化した福祉サービス（身体・知的・精神）を行う施設体系への移行のこと。

（3）在宅福祉サービス等の充実

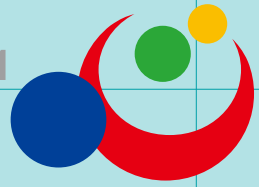
家族の介護負担を軽減し、障害者が家庭や地域において安心して快適に生活できるよう、ホームヘルプサービス、デイサービス、短期入所など、多様なニーズに応じた障害者の在宅福祉サービスの周知を図るとともに、その充実に取り組みます。

また、障害者への補装具、日常生活用具の給付・貸与など、利用者の立場に立った生活の支援に努めるほか、相談窓口の充実を図ります。

（4）早期療育体制の充実

保健所、医療機関など関係機関との連携を図りながら、障害の早期発見に努めるとともに、障害児の早期療育・訓練等の充実を図ります。

また、療育の必要な子どもとその家族を支援するため、小学校、幼稚園、保育所等をはじめ、関係機関との連携を図りながら、療育体制の充実に努めます。



2 社会参画の促進

(1) 障害者の社会参画の促進

障害者の社会参画を促進するため、文化・スポーツ・レクリエーション活動への積極的な参加を促進するとともに、交流の場やコミュニケーション機会の提供・充実を図ります。

(2) 社会的・経済的自立に向けた支援

障害者の社会的・経済的自立と社会参画を支援するため、様々な学習機会の提供や鹿児島障害者職業能力開発校などの関係機関との連携を図り、職業能力の向上に努めます。また、公共職業安定所等と連携しながら、事業者の理解と協力を求め、障害者の就業機会の拡大及び雇用条件の改善に努めます。

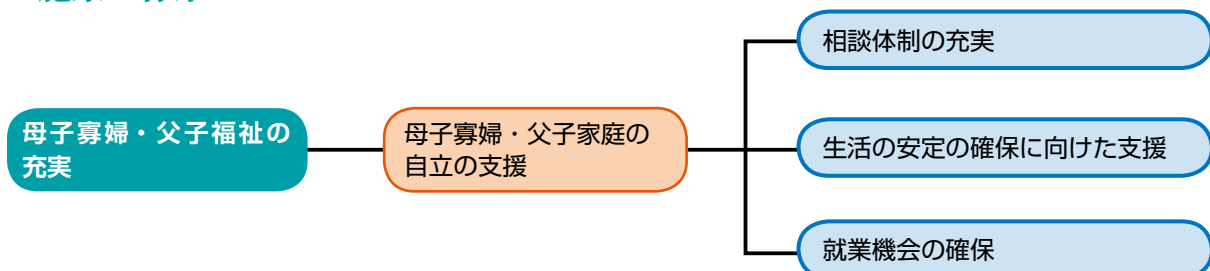
第7節 母子寡婦・父子福祉の充実

<現状と課題>

近年、離婚の増加等により、母子寡婦・父子家庭が急増しています。昨今の厳しい経済情勢の中で、これらの世帯においては、生計を支えるための十分な収入を得ることが困難な場合も多く、その自立を促進することが最も重要な課題となっています。また、生活面からも、様々な支援策を講ずることが求められています。

こうした社会的・経済的に不安定な状態に置かれている世帯を支援するためには、就業機会の確保を図るだけでなく、地域社会が一体となって、それぞれの置かれた状況の把握に努め、相談・指導体制の充実、経済支援、子育て支援など、生活実態や地域の実情に応じた、きめ細かな対策を展開していく必要があります。

<施策の体系>



<計画の内容>

1 母子寡婦・父子家庭の自立の支援

(1) 相談体制の充実

母子寡婦・父子家庭のそれぞれが置かれた状況を的確に把握し、様々な悩みにきめ細かに対処するため、関係機関や民生委員・児童委員等との連携の強化、多様な相談体制の充実を図るとともに、諸制度の情報提供に努めます。

(2) 生活の安定の確保に向けた支援

社会的に弱い立場にある母子・寡婦家庭、不安定な生活を強いられる父子家庭などに対し、各種事務手続の簡素化や児童扶養手当、ひとり親家庭等医療費助成等助成制度の充実を図るとともに、保育所等における母子寡婦・父子家庭の優先的な入所など、関係機関等との連携を図りながら、それぞれの家庭の実情に合わせた支援を行います。

また、子育て等の面においては、地域の民生委員・児童委員による支援に加え、地域と家庭の関わりが希薄化している現状の中で、これらの家庭を含めた生活・社会基盤の弱い家庭に対し、地域が支え、見守る支援体制の構築を促進します。

(3) 就業機会の確保

母子寡婦・父子家庭に対する事業者の理解を促進するとともに、公共職業安定所等との連携の下に、それぞれの職業適性、就業経験等に応じた適切な助言を行う就業相談、就業情報の提供等を行い、就業機会の拡大と雇用条件の改善を図ります。

