

## 第3章

# 健康で思いやりのある社会づくりの推進

## 1 健康づくりの推進

### 現状と課題

少子高齢化、生活様式の変化等に伴い、生活習慣病の増加や医療費の増大が大きな問題となっている。

このような状況を踏まえ、健康で活力のある町を構築していくために、健康づくりは自らの意志で行う事の大切さを認識させ「守る健康から創る健康へ」と各自が日常生活において栄養・運動・休養のバランスを取ることを基調として、町民に密着した健康づくりを推進する必要がある。

### 施策の内容

#### (1) 老人保健事業

国が定める「健康日本21」計画との整合性を図りつつ、「川南町老人保健福祉計画・介護保険事業計画」に沿って実施する。

- 重点的に取り組むべき対象疾患の明確化
- 要介護状態にならないための取り組み
- 保健サービスの実施
- 新たな保健事業の展開
- 保健・医療・福祉の連携

#### (2) 母子保健事業

乳児の死亡率等の改善と母子の健康管理を推進するため「川南町母子保健実施計画」に沿って母子保健事業を実施する。

- 母子健康手帳の交付
- 母親学級
- 妊婦健診
- 乳児健診
- 1歳6ヶ月児健診
- 3歳児健診
- 栄養強化事業
- 母子保健推進員活動

(3) 精神保健事業

不幸にして精神の健康を損ない、精神障害をきたした人達に対し、早期治療の指導、リハビリテーション活動等によって精神的不健康や欠陥をできるだけ防止し、回復を図るとともに社会復帰を促進する。

川南町精神障害者福祉会（のぞみ会）の育成、援助

精神障害者小規模作業所の整備と充実

断酒会の育成と援助

関係機関との連携・調整

(4) 地域医療の充実

交通事故、急病等による休日・夜間の医療需要が急増し、その体系的整備が要求されている。このような状況を踏まえ、救急医療については、広域的な対応により救急医療体制の確保に努めるとともに、町内の医療機関の協力により日曜及び祝祭日在宅当番医制度を存続する。



## 2 予防対策

### 現状と課題

健康を保持するためには、病気の予防に努めることが必要である。現在では、伝染病が減少したとはいうものの、伝染病の発生が社会に与える不安は大きいものがある。このため、予防接種はもちろん伝染病の発生を防ぐため、各種の広報媒体等の利用や健康教育活動を通して、広く住民に対して正しい知識の普及に努める必要がある。

### 施策の内容

#### (1) 予防接種事業

感染症の流行を防ぐとともに罹患することを防ぐという重要な役割を高めるため、予防接種に関する情報の提供と安全な接種に努める。

また、個別接種の拡大を図るとともに受診率を高め、予防接種による事故防止や予防接種業務の円滑な推進に努める。

#### (2) 食中毒・伝染病予防対策

伝染病の発生は近年みないものの、発生する要素は充分にあるので、高鍋・西都地区食品衛生協会川南分会と連携を密にし、予防思想の普及に努める。

#### (3) 結核予防対策

近年の統計によると、結核は若年者よりむしろ高齢者に高い発生をみている。健康教育、健康相談、健康診査等で受診啓蒙を行い、住民の予防意識の向上に努める。

#### (4) 献血の推進

献血者が固定化していく傾向にあり、成分献血についても国内自給との方針も示されたので、今後とも事業所、各種団体等との連携を密にして献血者の拡大を図るとともに、住民へ献血思想の普及に努める。

## 1 児童福祉の推進

## 現状と課題

少子化、核家族化の進行している中で、共働き世帯の増加、都市化等により家庭や地域での児童育成機能が低下しており、子どもをとりまく環境は大きく変化し厳しさを増している。

本町においては、保育所の整備等を中心に児童福祉施設の整備充実に努めてきたが、特に保育所については、出生率の低下等により定員に満たない施設が増えているものの、要保育児童数は低年齢化の傾向にある。

今後は、家庭や地域での児童育成機能の強化が図られるよう相談指導体制を充実するとともに、保育所については、定員の見直しや統廃合を目指し、保護者の就業形態の多様化に対応した機能の充実に努めることが必要である。

さらに、少子化対策として、出生、育児に伴う負担軽減のための環境整備等への側面的支援措置が必要である。

## 児童福祉施設の状況

単位：人

施設名	定員	施設名	定員
菅原保育所(公)	45	山本保育所(公)	90
中央保育所(公)	120	野田原保育所(公)	60
記念館保育所(公)	60	東保育所(公)	60
十文字保育所(公)	90	めぐみの聖母保育園(法)	90
番野地保育所(公)	60	通浜児童館(公)	80

平成12年4月現在

施設名	箇所数
児童遊園	7
児童プール	13

施策の内容

(1) 児童の健全育成

児童にとって良好な社会環境をつくるため、民生・児童委員等活動を強化し、相談指導体制を充実させ、家庭・地域ぐるみで将来を担う健全な児童の育成に努める。

また、学校週5日制の施行に伴い、児童館活動の充実を図り、学校や公的施設における児童の健全育成事業の充実に努める。

(2) 児童福祉施設の整備充実

児童福祉施設の点検整備をすすめ、特に保育所については定員の見直しや統廃合を進め、効率的な運営ができるよう配置の適正化を図り、多様な保育サービスに対応できるように努める。

(3) 子育て支援事業の実施

少子化対策として、子育てに対しての経済的及び精神的支援を行うため、子育て支援事業の充実に努め、引続き子育て祝金の支給等を実施し、子供を持つ家庭の負担軽減を図る。

## 2 高齢者福祉の推進

## 現状と課題

本町における平成11年10月現在の高齢化率は21.4%となっており、全国の16.7%、宮崎県の19.9%に比較して高いものになっている。

本格的な高齢化社会の到来により、高齢者が健康で生き生きと生活するためには、保健福祉サービスの提供とともに、生きがいのある生活の確保が重要な要素となっている。

生きがい対策は、介護予防や閉じこもりの予防等の観点からも大きな効果が期待されており、今後は、生きがいのある長寿社会づくりを推進していく必要がある。

## 高齢者人口の推移

単位：人、%

年度 年齢	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年
65～69歳	599	773	819	942	1,120	1,062
70～74歳	516	536	701	755	866	1,032
75～79歳	332	411	467	578	658	762
80～84歳	176	210	286	335	476	552
80歳以上	87	106	148	228	339	528
65歳以上	1,710	2,036	2,421	2,838	3,459	3,936
割合	10.1	11.3	13.1	15.4	19.2	22.2

国勢調査、推計

## 施策の内容

関係する機関・団体・施設の密接な連携のもとに、「川南町老人保健福祉計画・介護保険事業計画」(平成12年3月策定)に定めた諸施策の実現に努め、「すべての高齢者が住み慣れた家(地域)で安心して、生きがいをもって暮らせるまち川南」の実現をめざす。

## (1) 総合的な福祉の仕組みづくり

保健・医療・福祉の有機的な連携を推進し、介護予防的な面を整備し、多様化する福祉需要に的確に対応できる体制を確立する。

(2) 身近な福祉づくりの推進

介護保険法の円滑な実施の観点から、高齢者が、できる限り寝たきりなどの要介護状態に陥ったり状態がさらに悪化することがないようにすること（介護予防）や、自立した生活を確保するために必要な支援を行うこと（生活支援）が重要なことから、要介護認定で対象外となる高齢者をはじめとする在宅高齢者に対して在宅福祉の充実を図る。

(3) 生きがいづくりの推進

高齢者の貴重な経験・能力の社会的活用を積極的に推進するとともに、自らが進んで学ぶ生涯学習を推進して、高齢者が社会の変化に対応しつつ、生涯にわたって生きがいのある生活を送ることが可能な長寿社会の実現を図る。

(4) 施設福祉

これからの長寿社会に対応するためには、高齢者の介護予防として施設福祉の支援対策はますます重要になってくる。高齢者が施設内において快適な生活が出来るよう施設の整備充実に努める。

なお、総合福祉センター設置については引続き検討する。

### 3 母子（父子）寡婦福祉の推進

#### 現状と課題

母子・寡婦・父子世帯をとりまく環境は、社会的にも今なお厳しいものがある。

本町においても、最近では生別世帯（離婚、未婚の母等）の増加が目立つ傾向にあって、新たに母子家庭や寡婦等が増加している。

今後は、こうした人たちに対する母子福祉会への加入を積極的に促進し、ともに手をつなぎ、福祉の向上を図っていく必要がある。

#### 施策の内容

##### 母子福祉会の育成及び活動の活性化の促進

若年母子の加入促進を積極的に図り、自立を目指し生活安定のため努力するよう育成指導を行う。

母子家庭（父子）寡婦家庭については、介護人材派遣事業の周知を図り、家庭の福祉増進に努める。

母子相談員、母子福祉協力員指導による相談事業の推進を図る。

母子家庭の健康保持増進を目的として母子家庭に対し、医療費の一部助成を行い福祉の向上を図る。

母子家庭寡婦の経済的安定と向上を図るため、母子福祉資金、寡婦資金の活用を促進し、自立助長を図る。

## 4 障害者（児）福祉の推進

## 現状と課題

本町における障害別、身体障害者手帳交付者は別表のとおりである。

障害の程度に軽重はあっても、精神的、肉体的重荷を負っての日常生活であり、その社会復帰、自立更正は今後一層推進しなければならない課題である。

身体障害者手帳交付状況

区分	肢体	視覚	聴覚	言語	内部	合計
人数	596	119	117	15	165	1,012

## 施策の内容

障害者（児）がひとりの人間として、基本的人権を有し、障害をもたない人と同じように生活し、障害者（児）自身が責任ある個人として主体的かつ自主的に社会に参加できる体制づくりを推進するとともに、その能力が十分に発揮できるような施策の推進に努める。

身体障害者で障害の程度が1級及び2級の者（児）並びに重度の知的障害者への医療費の助成

重度の障害者への更正医療、舗装具の給付並びに日常生活用具の給付及び貸与

日常生活を営むのに著しく支障のある身体障害者家庭へのヘルパー派遣

在宅障害者等へ通所介護による入浴、食事、機能訓練等の提供

在宅障害者の介護者に対する介護手当の支給

通院人工血液透析患者等への通院療養費助成金の支給

## 5 地域福祉施策の推進

### 現状と課題

本町においても核家族化が進行するなか、地域の連帯感も希薄になりつつあり、家庭や地域における福祉に対する意識が低下をしてきている。

このような状況の下で、すべての町民が住み慣れた地域社会で安心して、健康に、かつ充実した暮らしをしていくためには、保健医療等他の関連分野との連携を図りながら、地域福祉を計画的に推進していく必要がある。

このためには、行政と町民が一体となり、ともに助け合う地域福祉活動を推進していくことが重要である。

### 施策の内容

町民一人ひとりが主体となって参加していくことを基本とし、「健康で生きがいのある社会づくり」を目指し、「地域福祉活動計画」に基づき推進する。

生涯を通して「安心した生活」ができるまちづくりを目指して、だれでも、いつでも一貫した地域福祉サービスが受けられるよう情報の提供や相談体制を整備する。

だれもが「暮らしやすい」まちづくりを目指して、障害者（児）等を守るため、福祉の基盤づくりに努めるとともに積極的な社会参加を促し、生きがいのある生活が送れるまちづくりを目指す。

心身の状況に応じ地域社会との交流が図れるよう地域の開放を促し、身近なところで在宅福祉サービスを受けることができる施設整備に努める。

## 1 国民年金

## 現状と課題

急速に高齢化が進む中、年金制度は生活の大きな支えである。

平成12年度当初における川南町の被保険者数は、5,071人で、保険料収納額は427,485千円である。一方、年金受給件数は、長期・短期・福祉年金合わせて3,841件で、総受給額は2,398,055千円となっており、収納額の5.6倍の年金額が支払われていることになる。

長引く不況の影響で、解雇、リストラ、社会保険適用廃止等により第1号被保険者が増えているのに対し、年金制度への不安、不信感や若者の年金離れが、収納率の低下を招いている。

そのようななかで、無年金者をなくし、被保険者一人ひとりが満額の年金権を確保できよう、未加入、未納者をなくすことに積極的に取り組む必要がある。

## 国民年金被保険者の推移（各年度末）

単位：人、%

区分 年度	被 保 険 者 数				保 険 料 免 除 者 数				不在 者数
	1号	任意	3号	合計	法免	申免	合計	免除 率	
平成7年度	4,223	25	877	5,125	182	1,060	1,242	29.4	124
平成8年度	4,038	22	882	4,942	177	985	1,162	28.8	113
平成9年度	4,004	15	867	4,886	166	1,033	1,199	29.9	115
平成10年度	4,119	14	863	4,996	176	1,131	1,307	31.7	102
平成11年度	4,201	17	863	5,081	199	1,224	1,423	33.9	95

## 施策の内容

国民年金は、保険料を納付することが基本となる。

平成14年度から印紙納付制度が廃止され、直接国に納付する現金納付方式に改められるが、未加入、未納者の未然防止を図るため、次の事項に重点を置き事業の推進を図っていく。

- 未加入、未納者の早急な実態把握
- もれ者を含む適用対象者の完全適用
- 適正な免除指導
- 前納制度活用の推進
- 口座振替制度の推進
- 広報活動、相談業務の推進

## 2 国民健康保険事業

### 現状と課題

本町の国民健康保険被保険者に占める老人加入率は、平成7年度の19.0%から平成11年度では22.4%となっており高齢化が進行している。また、平成11年度の一人当り医療費を比較しても、老人医療費は817,224円となっており、一般の161,223円と比べて格段の差があり、さらに、退職被保険者の医療費についても増加の傾向にある。今後も、被保険者数は、一般では減少し、退職、老人は増加していくものと思われ、老人医療費、退職被保険者医療費の負担増は、依然として国民健康保険事業の最大の課題となっている。

今後は、被保険者の健康に対する意識の高揚並びに成人病健診等により早期発見、早期治療の啓発を更に浸透させ、健康教育の充実を図るとともに、被保険者の負担軽減のための施策を推進する必要がある。

### 施策の内容

事業の健全な運営のため、国民健康保険制度の拡充強化を要請するとともに、保健税の収納率向上と医療費の適正化を図る。また、健康を増進する方策を積極的に講ずるため、保健センターを拠点とした保健活動を行い、総合的な町民の健康づくりを推し進める。

### 重点施策

保険税収納率向上対策の推進

健康づくりの推進

医療費適正化の推進

### 3 老人保健事業

#### 現状と課題

老人保健制度は、疾病の予防から治療、機能訓練に至る総合的な保健事業を実施するとともに、老人医療費を国民皆で公平に負担することをねらいとして発足した。しかしながら、医療費の増大等で負担に不均衡が生じ、平成6年の老人保健法の改正で入院時の食事についての給付の見直し等、さらには、平成7年度から一部負担金のスライド制が導入され今日にいたっている。

平成11年度の一人当り医療費は、県内16位となっているが、このことは、医療受給者の多受診の増加、医療機関の充実、医療技術の高度化による高額化、また一方では、長期入院の増加等にも起因するものであり、今後も増大するものと思われる。

今後とも、医療費の公平な負担を目的とする老人保健制度の適正かつ安定的な運営を図るため、医療費を適正なものにすることが必要である。

また、在宅医療の推進により要介護老人の増加が予想されるなか、総合的な在宅ケアの構築のため、老人保健施設の充実と整備、訪問看護制度の確立が必要であり、老人医療と保健事業、在宅福祉サービスとの連携を図り、介護保険制度とともに、老人福祉の総合的な施策の推進が課題である。

#### 施策の内容

今後予想される医療受給者と医療費の増加に対し、すみやかに対応できるよう老人保健制度の充実に努めるとともに、医療費の抑制については、医療費動向の分析を行い、各地域及び各種団体等に対する現状報告と啓蒙、さらには広報誌等によって被保険者等の理解を求めながら医療受給者の健康増進を積極的に進めていく。また、要介護老人にふさわしい医療ケアと、生活サービスを併せて供給する老人保健施設等のいわゆる中間施設の創設についても今後関係機関に働きかけていく。平成12年度より発足した介護保険制度をより具体的に活用するために、関係機関との連携強化を図っていく。

#### 重点施策

高齢者の生きがいづくりの推進

老人保健事業の推進

重複・多受診者の訪問指導

## 4 介護保険事業

### 現状と課題

本格的な高齢化社会の到来により、介護を必要とする高齢者は急速に増加し、その程度も重度化・長期化することが予測される。

また、独居高齢者の増加・女性の社会進出の進展等により、家族介護力は弱まってきており、家族介護者に過重な負担が強いられ、介護に対する不安は老後の最大の不安要因となっている。こうした背景のもと「川南町老人保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、高齢者の保健福祉サービスの着実な推進を図るとともに、介護に対する不安を解消するため、介護を社会的に支える仕組みを構築し、これまで市町村及びその委託を受けた事業主体に限られていた保健・福祉サービスの提供を、民間事業者を含めた多様な提供主体により、地域の実情に応じた供給体制を確立する必要がある。

### 施策の内容

#### 総合的な支援の基本理念

要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、または要介護状態となることの予防に資する。

高齢者の心身の現状、その置かれている環境等に応じて、高齢者の選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者または施設から、総合的かつ効率的に提供される体制を構築する。

高齢者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において本人の希望を最大限に尊重しながら、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援する。

#### (1) 広域市町村の連携による計画と介護認定審査会の共同実施

介護サービスの提供に際しては、必要サービス量を十分に提供できる体制の確立が必要であり、この供給体制の確立に向け、施設サービスには広域による供給の調整を行い、総合的かつ効率的なサービスに努める。

また、要介護認定審査の事務処理においては、共同で実施することにより迅速な対応を図る。

(2) 介護供給体制

施設サービス

法定の施設サービスである特別養護老人ホーム、老人保健施設及び療養型病床群については、広域によるサービス供給を図る。

居宅サービス

介護が必要になっても、できる限り住み慣れた自宅で、自立した生活ができ、必要な介護サービス・医療サービスが総合的に受けられる体制づくりをめざす。

居宅介護支援

要介護認定者の介護保険サービス利用の相談に応じ、利用者の希望や心身の状態等を考慮するなど、適切な在宅サービス（ケアプランの作成等）の支援を行う。

痴呆対応型共同生活介護

民間企業の福祉事業への積極的な参入を推進する。