

基本目標達成のための施策

第3編 支えあい、健やかに暮らせています

(大綱)

[第1章] 地域の中でお互いに見守り支え合う、やさしさあふれるまち

市民や多様な主体の相互理解によって、地域の中でお互いに見守り支え合うまちを目指します。

[第2章] 生涯にわたって健康で元気に暮らせるまち

市民が生涯にわたって健康で元気に暮らせるまちを目指します。

[第3章] 高齢になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまち

すべての高齢者が、住み慣れた地域で、誇りと生きがいを持ち、安心して生き生きと暮らすことができるまちを目指します。

[第4章] 障害があっても、みんなと一緒に自分らしく暮らせるまち

市民の障害に対する理解が進み、障害のある人が地域の中で安心して自立した生活を送ることができるとともに、社会のあらゆる場面に参加できるまちを目指します。

[第5章] 将来にわたり誰もが安定した生活を送ることができるまち

将来にわたり誰もが健康で安定した生活を送ることができるまちを目指します。

第1章 地域の中でお互いに見守り支え合う、やさしさあふれるまち

【基本方針】

市民や多様な主体の相互理解によって、地域の中でお互いに見守り支え合うまちを目指します。そのため、市民や地域の多様な主体が参加し、人と人、人と地域資源が世代や分野を超えてつながる包括的な支援体制を整備することで、「地域共生社会」の実現を目指します。

【現況と課題】

- 少子高齢化や核家族化の進行、人口減少、地域のつながりの希薄化など、地域を取り巻く環境の変化等により福祉ニーズが多様化、複雑化するとともに、地域社会の持続可能性が問題になっています。このような中、市民、地域コミュニティ組織、団体、事業所、行政等が、制度や分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」を実現していく必要があります。
- 本市では、市民と協働し、認知症を地域で支え見守るための体制づくりや地域密着型サービスの充実などに取り組み、これらは「高齢者に優しい福祉のまち」の先進的なモデルとして国内外から注目を集めています。これまでの取組みを活かしながら、高齢者だけでなく、障害のある人や子育て世帯、生活困窮者など誰もが住みなれた地域でお互いが支え合い、助け合いながら、自立して暮らし続けることができるよう取り組む必要があります。
- 地域においては、民生委員・児童委員や福祉委員、社会福祉協議会、社会福祉法人などが地域福祉の担い手として活躍しており、見守り・訪問活動やふれあいサロン活動、大牟田地区高齢者等SOSネットワークなどは、地域を支える貴重な地域資源となっています。しかしながら、こうした地域コミュニティをベースにした既存の取組み・仕組みだけでは、地域で支援が必要な人を支えることが困難になりつつあります。他方で、これまで携わったことがない人や団体、企業等が参加する新たな取組みにより、障害福祉や介護のサービス利用者が企業活動に協力することで収入を得るなど、新たな価値やつながりを作り出している地域もあります。そうした多様な主体の参加による、新たな地域資源を活かした地域課題解決に向けた取組みを、市内全域に広げていくためには、市民や地域の多様な主体が参加できる「場」や「機会」をつくり、参加者の相互理解を促進する必要があります。
- 市民が個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とする対応が困難なケースが増加しています。これらの生活課題の解決に向け、地域住民が主体となり自らが解決に取り組むことができる仕組みづくりや、行政と地域の連携・協働により住民が抱える生活課題を解決するための包括的な仕組みづくりを進める必要があります。

【施策推進の視点】

(視点1) 多様な主体が参加する地域のつながりの再構築

行政や市民、事業所等が一体となって、地域の多様な主体が参加できる「場」や「機会」をつくり、参加者の相互理解を促進することで、地域のつながりの再構築を図ります。

(視点2) お互いに支え合うための仕組みづくり

地域住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる仕組みづくりや、地域課題を包括的に受け止めることのできる仕組みづくりを支援します。また、多様化・複雑化している地域住民の生活課題の解決に向け、行政内部の連携を強化するなど、公的機関による解決機能を高めていきます。

第2章 生涯にわたって健康で元気に暮らせるまち

【基本方針】

市民が生涯にわたって健康で元気に暮らせるまちを目指します。
そのため、市民一人ひとりの健康づくりに対する意識の向上を図り、健康寿命の延伸を図っていきます。

【現況と課題】

- 我が国の平均寿命は世界でも高い水準にあり、健康寿命は延伸傾向にありますが、依然として平均寿命と健康寿命の間には男性で約9年、女性で約12年の差があると報告されています。個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会的負担の軽減が期待されることから、無関心層も含めた多くの人の健康づくり意識の向上や健康寿命のさらなる延伸が課題となっています。
- 高齢化の進行や生活習慣の多様化に伴い、疾病構造も変化し、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、骨関節疾患等の疾病は増加しています。高齢期の健康は、それまでの生活習慣等の積み重ねに大きく左右されます。子どもの頃から望ましい生活習慣を身に付けることや、若者・壮年世代の生活習慣の見直しや改善など、疾病予防の取組みを通して、生涯健康づくりを進めていくことが必要です。さらに、健康診断や診療データを活用し、個人毎の発症リスクに応じた個別の健康指導を行うことが重要です。
- 本市は全国平均に比べて、がんによる死亡の割合が高いにも関わらず、がん検診の受診率は低い状況となっています。疾病の早期発見・早期治療のため、がん教育等による正しい知識の普及啓発や検診受診率の向上に向けた取組みが必要です。
- 広域的な交通ネットワークの発達による人の移動や物流の増加および広範囲化、高速化により、感染症が世界的に流行する状態となる危険性が懸念されています。感染症の発生予防及びまん延防止のため、予防接種により免疫を獲得しておくことが必要です。
- 食育について、市民への一定の周知は図られているものの、バランスの取れた適切な食生活の実践や食育の推進に関するボランティア活動への参加など、食育を実践している人の割合は依然として低い状況にあることから、今後も実践を重視した食育を推進する必要があります。
- 病院や診療所などの医療機関がそれぞれの役割に応じ、互いに連携することで、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが求められています。本市は、地域の中核病院である大牟田市立病院を中心として、地域医療水準のさらなる向上を進めるとともに、医師会をはじめ地域の医療機関と連携しながら地域医療体制の構築に向けた取組みを進めています。しかしながら、医師の高齢化、小児科医や産科医などの専門医不足により、急を要するときの必要な診療体制が維持できなくなることが懸念されます。

【施策推進の視点】

（視点1）健康づくり意識の向上、活動の促進

各ライフステージ特有の健康課題に応じた啓発活動を行うとともに、ウォーキングなど誰もが参加しやすい健康づくり活動を促進します。また、地域の団体や企業等への情報提供や事業への支援等を通じて、健康づくり活動の環境づくりに努めます。

（視点2）疾病の予防、早期発見、早期治療の推進

主要な生活習慣病等の早期発見、発症予防と重症化予防を徹底するために、がん検診などの各種健診の受診を促進するとともに、感染症の発生予防やまん延防止のための予防接種を実施します。あわせて、国民健康保険データベースシステム等を活用した介護や医療情報のデータ分析により、地域や集団の実態に応じた健康づくりの働きかけや、生活習慣病等の発症リスクが高い人への個別指導を強化します。

（視点3）食育の推進

市民一人ひとりが生涯を通じた健全な食生活を実現するため、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を身につけることができるよう、家庭、学校、地域、関係団体と連携し、知識の習得だけでなく、実践を重視した食育の推進に取り組みます。

（視点4）地域保健医療の推進

医師会をはじめ地域の医療機関と連携を図りながら、市民の健康を守る地域医療体制の構築を図ります。あわせて、平日時間外小児急患診療体制や休日急患診療体制の維持とともに、適正受診やかかりつけ医・かかりつけ薬局の普及啓発を進めます。

第3章 高齢になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまち

【基本方針】

すべての高齢者が、住み慣れた地域で、誇りと生きがいを持ち、安心して生き生きと暮らすことができるまちを目指します。

そのため、住まいを中心として、生活支援、予防、医療、介護のサービスが状態に応じて提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを進めます。

【現況と課題】

- 可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう、住まいを中心とし、医療、介護、介護予防、生活支援のサービスがその人の状態に合わせて一体的かつ体系的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。また、平成29(2017年)年度には、介護保険法が改正され、地域包括ケアシステムの取組みをさらに深めるとともに、介護保険制度の持続可能性を確保するための見直しが行われました。
- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住まいやその周辺環境が高齢期の安心した生活に配慮されている必要があります。また一方では、高齢者とその家族が抱える問題は複雑化しており、地域包括支援センター等の公的機関だけでは解決が困難なケースが増えています。そのため、地域の居場所づくりや見守り体制の構築、認知症の人とその家族への支援の充実など、地域の課題解決に地域住民と一緒に取り組むことが必要とされています。
- 高齢者が自分らしい生活を継続するためには、隣近所の声がけによる安否確認や家事支援、買い物・通院の移動支援などの生活支援サービスが必要です。本市においては、介護保険等による公的なサービスだけでなく、地域住民同士の助け合いをはじめ、社会福祉法人やNPO、ボランティア等の多様なサービス提供主体による生活支援サービスが提供されていますが、今後も更なるサービスの拡充に向けた支援に継続して取り組む必要があります。
- 高齢者がいつまでも生きがいを持っていきいきと活躍するとともに、できるだけ要支援・要介護状態に至らず健康に暮らし続けるためには、高齢者自身が健康づくりなどの意識を高め、地域や社会との関わりを持ち続けるつながりづくりが必要です。
- 本市では、今後の後期高齢者の増加に伴い、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護認定者も増加することが見込まれます。医療と介護の両方を必要とする人が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療と介護の連携による切れ目のないサービスの提供体制の構築を図るため、専門職や医療機関、介護事業所、関係団体とそれぞれの役割に応じた、連携を推進する必要があります。
- 介護保険制度については、高齢者の暮らしを支える仕組みとして定着しています。今後も、良質なサービスが提供され、必要に応じ適切に利用されるよう、更なる介護サービスの充実と持続可能な制度運営に努める必要があります。

【施策推進の視点】

(視点1) 安心して暮らすことのできる生活環境づくり

支援が必要となった高齢者やその家族が安心して暮らすことができるよう、住まいをはじめ、生活環境づくりや支援体制づくりを進めます。

(視点2) 在宅生活継続のための生活支援サービスの充実

隣近所や地域住民同士の助け合いをはじめ、社会福祉法人やNPO、ボランティア等の多様なサービス提供主体による生活支援サービスの体制を充実させていくとともに、それらが有機的につながるにより、日常生活上の支援が必要な高齢者が自立した在宅生活を送ることができるように支援していきます。

(視点3) 生きがい・健康づくりと介護予防の推進

仕事、家庭、学び、趣味などあらゆる面において、健康で生きがいのある生活を送ることができるような環境づくりや地域とのつながりづくりを進めるとともに、できる限り要支援・要介護状態にならない、又は、重度化しないための介護予防の取組みを推進します。

(視点4) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護に携わる多職種連携を推進することにより、利用者の状態に応じ、24時間365日対応可能な在宅医療・介護の包括的な支援・サービスの提供体制の構築や多職種間のネットワーク化を進めます。

(視点5) 介護サービスの充実と持続可能な制度運営

医療、介護、保健、福祉が連携した総合的な高齢者施策を展開するとともに、将来予測に基づく計画的なサービス提供体制の整備、介護給付費適正化などを行いながら、介護サービスの充実と持続可能な制度運営に努めます。

第4章 障害があっても、みんなと一緒に自分らしく暮らせるまち

【基本方針】

市民の障害に対する理解が進み、障害のある人が地域の中で安心して自立した生活を送ることができるとともに、社会のあらゆる場面に参加できるまちを目指します。

そのため、障害についての理解促進や障害福祉サービス等の充実に努めるとともに、障害のある人の社会的障壁をなくすために必要とされる合理的な配慮を行います。

【現況と課題】

- 障害者権利条約や障害者差別解消法に基づき、すべての障害のある人が、障害のない人と等しく、個人の尊厳が尊重され、それぞれの自己決定・自己選択によって地域の中で他の人々と共生することが妨げられずに、安心して暮らせるまちづくりを進める必要があります。そのためには、より多くの市民や事業者が障害についての理解を深めることが重要です。また、障害を理由とする差別を解消するための取組みを推進していく必要があります。
- 障害のある人が個人としての尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むためには、必要とする障害福祉サービス等を受けながら、自ら居住場所の選択ができるような環境づくりが必要です。こうした環境づくりを進めていくうえで、施設入所者や退院可能な精神障害者が地域生活へと移行できる環境整備として、相談支援機能の強化やグループホームなどの生活の場の確保等が課題となっています。また、障害のある人が地域で自立した生活を送るためには所得の確保が重要ですが、障害のある人の就職状況は非常に厳しいため、就労促進が一層求められるようになってきています。
- 本市においては、障害者総合支援法及び障害者差別解消法に基づく協議会として、障害のある人やその家族、障害者福祉関係者、行政等で構成される大牟田市障害者自立支援・差別解消支援協議会を設立し、関係機関によるネットワークを構築しながら、社会的障壁の除去に向けた普及啓発や、対応困難事例や就労支援等の地域課題の抽出とその解決に向け、取組みを進めています。
- 情報機器や情報伝達技術の進歩により、障害の特性に応じた情報の収集や意思疎通の手段が多様化しています。こうしたことを踏まえ、障害のある人の社会参加を一層促進する必要があります。また、余暇活動や社会活動をしていない障害のある人も多く見受けられることから、障害のある人が様々なスポーツや文化芸術活動に参加でき、生活の質を高めることができるような環境整備が求められています。

【施策推進の視点】

(視点1) 障害のある人への理解促進

障害のある人への差別の解消及び権利擁護のために、市民や事業者への障害に関する広報啓発を行い、障害への理解を促進します。

(視点2) 障害のある人の生活支援

障害のある人が安心して地域で生活できるよう、相談支援機能の強化や生活支援サービスの充実、地域生活への移行支援など、利用者の立場や視点に立ったサービス提供体制の充実に努めるとともに、地域住民をはじめ、保健、医療、福祉の関係機関や団体等との連携強化を図ります。

(視点3) 障害のある人の就労支援

地域で自立した生活を送るため、障害者優先調達や雇用を促進するための啓発活動の推進など、国・県及び関係団体と連携し、雇用と就労を充実することにより、経済的自立の支援に取り組みます。

(視点3) 障害のある人の社会参加の促進

情報のバリアフリー化の推進や手話通訳、要約筆記等の情報・意思疎通の支援など、一人ひとりの障害特性に配慮した情報提供やコミュニケーション支援の充実に努めます。また、障害のある人が様々なスポーツや文化芸術活動に参加できるよう活動機会の拡大を図ります。

第5章 将来にわたり誰もが安定した生活を送ることができるまち

【基本方針】

将来にわたり誰もが健康で安定した生活を送ることができるまちを目指します。

そのため、医療保険制度について、安定的な事業運営に努めるとともに、制度の正しい理解促進に努めます。また、生活に困窮している人に対し、地域社会の一員として充実した生活を送ることができるよう、経済的・社会的自立のために必要な生活支援を行います。

【現況と課題】

- 国民健康保険は、保険税の伸びが期待できない反面、一人当たりの医療費は年々増加するなど、構造的な問題を抱えています。このため、国が財政基盤の強化を図るとともに、平成30(2018)年度から都道府県が財政運営の責任主体となりました。市町村が県に納付する国民健康保険事業費納付金(※)は、市町村ごとの医療費の状況に大きく影響を受けるため、医療費適正化をはじめ、生活習慣病等の疾病の早期発見、重症化の予防などに取り組む必要があります。
(※)国民健康保険事業費納付金:都道府県が市町村ごとの医療費水準や所得水準等に応じて決定する納付金
- 福岡県の一人当たりの後期高齢者医療費は全国で最も高いため、福岡県後期高齢者医療広域連合と連携を図りながら、高齢期の健康づくりや医療費の適正化を進める必要があります。
- ささまざまな困難の中で生活に困窮している人の包括的な支援体制を構築することを目的に、生活困窮者自立支援に取り組んでいます。今後も制度の周知を行うとともに、生活に困窮している人の状況を早期に把握し、関係機関との連携及び支援体制の構築により、一人ひとりの状況に応じた包括的かつ継続的な支援を行うことで、経済的・社会的な自立を図る必要があります。
- 有効求人倍率等の雇用情勢は改善されていますが、職種によっては事業者と求職者との間で求める能力や技能、労働条件等についてのミスマッチが発生しています。このため、関係機関と連携し事業者が求職者に求める技能や資格の習得を促すとともに、就労につながる有益な情報を発信していく必要があります。
- 本市の保護世帯数は、雇用情勢の改善もあり、ゆるやかな減少傾向に転じていますが、世帯構成別にみると高齢者世帯が毎年増加しています。また、近年の生活保護受給に至る理由としては、傷病による勤労収入の減少によるものが多い状況です。今後も、こうした状況の変化に適切に対応しながら健康で文化的な最低限度の生活を保障する制度として運用するとともに、医療扶助の適正化や被保護者の自立支援の強化に努める必要があります。

【施策推進の視点】

(視点1)国民健康保険制度の適正な運営

国民健康保険の財政運営の責任主体である県と連携し、市町村国保として、医療費適正化のため、特定健康診査をはじめとした、保健事業、レセプト点検などの取り組みの充実・強化に努めます。

(視点2)高齢者医療制度の適正な運営

福岡県後期高齢者医療広域連合と連携を図りながら、保険料の徴収及び健康づくりの促進を図るとともに、制度の周知啓発に努めます。

(視点3)生活困窮者の自立支援

生活に困窮している人の状況を早期に把握し、関係機関との連携及び支援体制の構築により、一人ひとりの状況に応じた包括的かつ継続的な支援を行います。

(視点4)就労の支援

国・県やハローワークなどの関係機関と連携を図りながら、事業者が求職者に求める技能取得や各種資格取得等のための就業訓練に係る情報提供を行うことで、就労支援を図ります。

(視点5)生活保護の適正実施

最後のセーフティネットとして、生活保護を適切かつ迅速に適用し、不正受給等には厳正に対処するとともに、被保護者の自立や生活上の問題に対しても、的確な援助方針を作成し、生活保護の適正な実施に努めます。