大牟田市健康福祉総合計画　全体構成

第１章 計画概要・理念・現状

１　計画の概要
２　理念
３　本市をめぐる状況
　　：データから見る
４　本市をめぐる状況
　　：声から知る
５　前回計画の振り返り
６　取り組むべき課題

１　計画の概要（6ページ～）

（１）計画策定の趣旨

これまで障害や高齢、健康、食育等の分野別に進めてきた施策を、地域共生社会構築の観点から見直し、領域を横断した総合的な取組みやライフステージに応じた各事業を一体的に推進するため、健康福祉分野の各計画を統合し、健康福祉総合計画を策定します。

（２）計画の位置付け

（３）計画の期間

令和３年度～令和８年度（６年間）

※なお、第６期障害福祉計画・障害児福祉計画、第８期介護保険事業計画は令和３年度から令和５年度までの３年間。

２　理念（16ページ～）

基本理念

誰もが安心して健やかに暮らしながら、
持てる力を生かし、
社会的に孤立することなく参加できる社会を実現する

３　本市をめぐる状況：データから見る（21ページ～）

・本市の人口は減少が続いており、高齢者人口も令和元年をピークに減少に転じています。
・がんで亡くなる人が最も多いが、がん検診の受診率は低い状態です。死因別標準化死亡比（ＳＭＲ）では、がんや糖尿病等が全国平均を上回っています。
・「主食」「主菜」「副菜」を組み合わせた食事を摂っている割合は国や福岡県の平均より低くなっています。

４　本市をめぐる状況：声から知る（40ページ～）

地域活動や介護サービス等の担い手が不足しています。

５　前回計画の振り返り（概要）（58ページ～）

これまで、各分野ごとの基本理念の実現に向けた各計画の推進により、市民の健康寿命が伸びるとともに、地域包括ケアシステムの構築が進み、障害者への配慮や理解も広がってきています。

一方、目標を下回る施策もあり、引き続き取組みを進める必要があります。

６　取り組むべき課題（70ページ～）

（１）一人ひとりが尊重され、安心して相談できる社会の実現
（２）健康的で、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会の実現
（３）誰もが多様な経路で参加できる社会の実現
（４）新たな担い手が生まれる持続可能な社会の実現

第２章 基本目標・施策

１　基本目標（74ページ～）
２　施策体系図（78ページ）
３　ＳＤＧｓとの関連性（79ページ～）
４　施策（81ページ～）

基本目標1
一人ひとりが尊重され、安心して相談できる社会

【施策】★は重点施策

（1）包括的な相談支援体制の構築(81ページ～)
★包括的で身近な相談支援体制の整備

（2）権利擁護体制の充実(85ページ～)
★合理的配慮の充実

（3）同じ立場や課題を経験した人同士の支え合い・居場所の充実(89ページ～)

（4）包括的な自殺予防体制の充実(91ページ～)

基本目標2
健康的で、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会

【施策】★は重点施策

（1）誰もが参加できる健康づくり・疾病予防の推進（93ページ～）
★生活習慣病の予防事業

（2）食育に関する実践力向上(98ページ～)
★栄養バランスに配慮した食生活の普及

（3）誰もが住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの提供(102ページ～)
★在宅生活を支える体制の整備

（4）福祉・介護人材の育成・確保(108ページ～)

基本目標3
誰もが多様な経路で参加できる社会

【施策】★は重点施策

（1）幅広い参加・就労機会の創出（110ページ～）
★幅広い就労機会の創出

（2）社会参加を実現するアクセシビリティの充実(114ページ～)

（3）教育の充実・学習活動の促進（117ページ～）

（4）住まいの確保と生活支援の充実（120ページ～）

基本目標4
新たな担い手が生まれる持続可能な社会

【施策】★は重点施策

（1）安心して暮らせる地域づくり(122ページ～)

（2）地域コミュニティの活性化と新しい「公」の担い手づくり(124ページ～)
★地域課題の共有と多様な主体との協働の推進

※第3～5章は、分野ごとに現状及び課題・方向性を検討し、施策を再掲

【第3章　障害分野】(127ページ～)

●課題・方向性
・重症化しないために、障害の早期発見・早期療育が必要です。
・障害者の就業促進が求められますが、職場環境への適応が困難であったり、離職を余儀なくされる人も少なくありません。
・社会参加するためにはハードの整備だけではなく外出に付き添う人など人的支援体制の構築も重要です。

→相談や支援体制の充実、障害の特性等に関する理解啓発や制度等に関する周知啓発等を推進します。
　精神障害者保健福祉手帳の交付者数が増加していることから、こころの健康づくり等にも取り組みます。

【第4章　高齢分野】(147ページ～)

●課題・方向性
・総合相談窓口等に寄せられる相談は複雑化・複合化しており、既存の枠組みでは解決が難しい相談が増加しています。
・要介護度が高くなることにより、在宅生活を支える介護者の不安は増加する傾向にあります。

→相談支援等において枠を越えた多職種・多機関のネットワーク化やニーズに柔軟に対応するための多様なサービスの提供体制の構築に取り組みます。
　また、フレイル予防事業等の介護予防に取り組んでいきます。

【第5章　健康増進・食育分野】(162ページ～)

●課題・方向性
・がん検診や国保特定健診の受診率は低く推移しており、生活習慣病の発見が遅れている傾向にあります。
・20代で朝食を食べない割合が高いなど、若者への食育の充実が必要です。

→自分の生活習慣や健康状態、食生活を振り返り、より健康的な生活が送れるようデータ等を活用し、効果的な啓発活動を行います。
　また、特別な意識がなくても健康的な行動をとるよう、関係機関・団体と連携し、環境を整えます。

第６章 計画の推進

１　市民や事業者等との協働による推進
庁内連携や各種団体、市民等との協働により計画を推進します。

２　進捗管理
健康福祉推進会議において、調査審議を行います。また、必要に応じて事業内容や目標の見直しを行います。

第７章 資料

１　小学校区別の状況
２　前回計画の振り返り（詳細）
３　ヒアリング調査結果（項目別摘録）
４　健康福祉推進会議
５　健康福祉推進庁内委員会
６　パブリックコメント
用語解説

別冊

第６期障害福祉計画・障害児福祉計画、第８期介護保険事業計画、地域福祉実践計画（大牟田市社会福祉協議会）