

# 第2部 各論

- 第1章 だれもが健康で安心してともに暮らせるまちづくり
- 第2章 人と文化を育むふれあいのあるまちづくり
- 第3章 だれもが心豊かに暮らせる平和で安全なまちづくり
- 第4章 環境にやさしく活力あふれるまちづくり
- 第5章 水と緑につつまれたやすらぎのあるまちづくり
- 第6章 市民とともに歩むまちづくり

〔(仮称) 健康プラザ及び市立病院健診・外来棟イメージパース〕



# 第1章 だれもが健康で安心してともに暮らせるまちづくり

## 【施策の体系】

### 第1節 健康の保持・増進と医療の充実

1 健康づくりの推進	(1)健康づくりの推進 (2)健康施設の活用 (3)生活習慣病の予防促進 (4)感染症対策への取り組み
2 医療体制の充実	(1)保健・医療・福祉の連携強化 (2)包括的な医療体制などの確立 (3)救急医療体制の充実 (4)救急情報の提供

### 第2節 社会福祉の充実

1 地域福祉の推進	(1)福祉サービスの情報提供および相談体制の充実 (2)地域で支えあう体制の整備 (3)市民と行政とのパートナーシップの構築
2 高齢者福祉の充実	(1)健康づくり・介護予防の推進 (2)ひとり暮らし高齢者などへの見守り体制の確保 (3)高齢者の生きがいづくりの支援
3 障害者(児)福祉の充実	(1)新法(仮称:障害者総合福祉法)への対応 (2)障害者(児)の地域生活の支援 (3)障害者(児)の社会参加の促進 (4)障害の理解と交流の促進
4 子育て支援の充実	(1)保育サービスの充実 (2)保育施設などの充実 (3)学童クラブ・児童館の整備 (4)子ども家庭支援センターの充実 (5)児童虐待の防止
5 ひとり親家庭への支援	(1)相談機能の充実 (2)経済的支援 (3)就労支援
6 低所得者などへの支援	(1)相談体制の充実 (2)就労支援 (3)低所得者の生活の支援

### 第3節 社会保険制度の推進

1 医療保険制度や年金制度の推進	(1)国民健康保険事業の安定運営 (2)後期高齢者医療制度のPR (3)国民年金事業の普及・啓発
2 介護保険制度の推進	(1)介護保険事業計画に基づく介護サービスの提供、介護予防事業の推進 (2)介護のまちづくりの推進 (3)介護保険制度の円滑な運営



## 第1節 健康の保持・増進と医療の充実

### 1 健康づくりの推進

#### 【現状と課題】

##### 健康づくり

本市では各年代に応じた各種健診・検診、生活習慣病予防のための事業、感染症対策などを実施しています。

健康に対する関心は高まっているものの、日常的な健康づくりに結びつかない状況で、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る。」という自覚を持ち、積極的に健康づくりを進めていくことやストレスから身を守りこころの健康を維持することも課題となっています。

##### 生活習慣病の増加

近年、ライフスタイルやそれを取り巻く社会構造の変化を背景に、生活習慣が変容してきています。栄養バランスの悪い食生活や運動不足などで発症する生活習慣病の有病者は年々増加する傾向にあります。高血圧症や脂質異常症、糖尿病などに代表される生活習慣病の発症後においても、なお生活習慣が改善されず、症状が重篤化して心筋梗塞や狭心症、脳梗塞、腎不全などの発症に至っている人も少なくありません。

今後、高齢化が急速に進行していくなかで、市民が生涯を通じて健康に過ごしていくためには、疾病の要因となる生活習慣をどのように改善していくのかが、大きな課題となってきます。

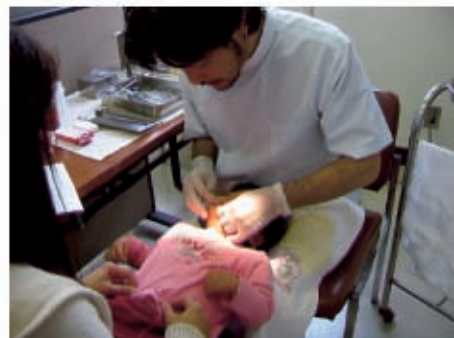
##### 新型インフルエンザなど感染症の状況

平成21年には豚インフルエンザが世界的に流行しましたが、鳥インフルエンザなど新型インフルエンザの発生と流行が危惧されています。また、結核やエイズなどの感染症も再び流行する危険があります。こうした感染症流行の脅威から市民の健康を守ることが求められています。

〔乳幼児健康診査〕



〔歯科健康診査〕



#### ※特定健診

特定健診とは、40歳から74歳までの公的医療保険加入者（既に治療中の人などを除く）が対象となる健康診査で、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防に主眼が置かれています。

#### ※特定保健指導

特定保健指導とは、特定健診でリスクが高いと診断された受診者に対して、生活習慣改善のための働きかけやアドバイスを行うものです。

## 【施策】

## (1) 健康づくりの推進

乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて保健・医療サービスを楽しむよう、乳幼児健診・成人検診等を実施するなど、計画的に事業に取り組みます。また、ストレスなどへの相談体制を整備するとともに、メンタルヘルスなどに対する市民の意識向上と知識の普及に努めます。

国民健康保険・介護保険・後期高齢者医療などの保険事業との連携を図り、健康づくりサービスを提供します。

## (2) 健康施設の活用

市民の健康の保持・増進を図るために、平成24年に開設予定の（仮称）健康プラザを活用した健康づくり事業を推進します。

## (3) 生活習慣病の予防促進

各医療保険者には「高齢者の医療の確保に関する法律」で特定健診\*・特定保健指導\*の実施が義務づけられており、本市では国民健康保険がこれにあたります。市では、5年間ごとに国の基準に沿った実施計画を策定し（平成20～24年度、以後順次）、健診の結果から生活習慣病のリスクが高いと判定された人に対して、専門職による保健指導を行うことで、生活習慣の改善を促していきます。また、食事・健康・運動などに関する情報の提供を行い、市民が継続して改善に取り組みやすい環境を整備します。

## (4) 感染症対策への取組み

新型インフルエンザなどの感染症対策については、東京都と連携を図りながら、予防・まん延防止に取り組みます。

## 【主な事務事業】

- 乳幼児等健康診査事業
- 健康づくり推進事業
- （仮称）健康プラザ及び市立病院健診・外来棟建設事業
- 感染症予防事業
- 国民健康保険特定健診・特定保健指導の実施

## 【指標および目標値】

指標	現状値	目標値	説明
特定健診の受診率	46.5%	65.0%	特定健診の対象者で実際に健診を受診した人の割合です。
特定保健指導の実施率	28.7%	45.0%	特定健診の結果から、動機づけ支援および積極的支援と判定された被保険者に対し、法定の保健指導を実施した割合です。



## 2 医療体制の充実

### 【現状と課題】

#### 医療機関のネットワーク化、福祉サービスとの連携

市内の医療機関としては、平成22年3月現在、病院が3カ所、診療所が73カ所（医科40・歯科33）あります。平成20年から特定健診・特定保健指導が始まったこともあり、市民の健康に対する意識はこれまで以上に高まってきています。医療に対する需要が増加し多様化していることから、地域の医療機関のネットワーク化と保健福祉サービスとの連携を進める必要があります。

#### 市立病院を取り巻く状況

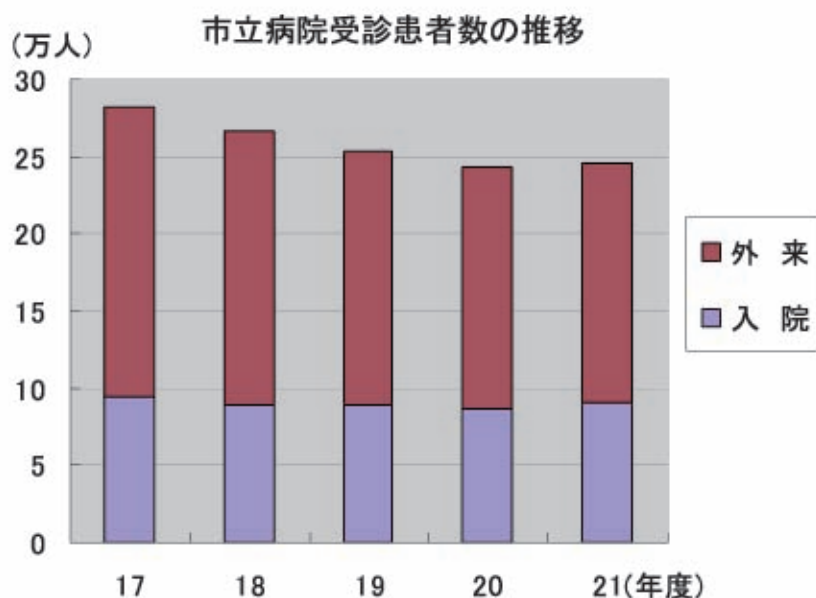
近年、国の医療制度改革などにより多くの自治体病院において経営状況が厳しい状況となり、加えて医師や看護師の不足がその経営環境や医療提供体制の維持を難しいものにしています。

市立病院では自治体病院としての役割を果たしつつ、市民が求める医療需要への対応と良質な医療の提供のため、医療資源の活用と充実が求められています。

#### 救急医療体制の確保

救急医療に関しては、稲城市立病院が二次医療機関として地域の要請に対応していますが、救急患者の受け入れ困難などの問題が生じないようにするためには、今後一次医療機関および二次医療機関がさらに連携を強化して、体制の整備・充実を図る必要があります。

また、高齢化の進展などにより救急搬送患者は増加する一方で、医療機関の体制確保が難しく、病院選定困難事例も発生しているため、救急患者に迅速・適切な救急医療を確保するための対策が求められています。



**【施策】****(1) 保健・医療・福祉の連携強化**

市民が日頃から安心して相談できる「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」の定着を図るとともに、診療所と病院が連携して医療を提供できる体制を推進します。

また、(仮称)健康プラザでは、生活習慣病予防をはじめ、さまざまな疾病予防を目的として、市立病院との連携をめざします。

**(2) 包括的な医療体制などの確立**

市立病院では、医療機関と保健福祉、病院と診療所、病院と病院の連携を図り、地域診療情報を共有し、包括的な医療体制の確立に努め、周産期医療、小児医療、高度医療、救急医療などの市民が求める医療を提供するために医療従事者の確保や施設の充実に努めます。また、(仮称)健康プラザとの連携や健診・外来棟での業務の充実に努めます。

安全で信頼に応える医療と質の高い医療サービスを提供するため、病院機能評価の再取得や市立病院改革プランの実行を着実に進めるとともに、市と連携し経営基盤の安定化に努めていきます。

**(3) 救急医療体制の充実**

救急患者を迅速に医療機関の管理下に置くために、地域の救急医療機関が相互に協力・連携して救急患者を受け入れる体制を整備します。また、緊急性の認められない傷病者に対し、本人の同意を得たうえで自己受診を促す「救急搬送トリアージ」\*を実施します。東京都で行われている脳卒中を発症した患者を速やかに急性期医療機関に救急搬送できる仕組みや産科と新生児医療の体制が整っている母体救急搬送システムを的確に推進します。

**(4) 救急情報の提供**

救急テレフォンサービスを充実・強化して、市民自身が傷病程度に関わる緊急性の判断を行う際に、緊急受診の可否や応急手当などのアドバイスをを行い、診療可能な医療機関情報などの提供を行います。

**【主な事務事業】**

- 休日急病診療事業
- 地域医療連携システムの構築事業

**※救急搬送トリアージ**

救急需要の増大を踏まえ、傷病者の緊急度に関する選別(トリアージ)を行い、緊急度の低い傷病者に対して本人の同意を得て自力での通院を促し、真に救急車が必要とされる事案に対し適切に対応するために導入した制度です。



## 第2節 社会福祉の充実

### 1 地域福祉の推進

#### 【現状と課題】

##### 安心して生活できる地域社会づくり

少子高齢化や核家族化をはじめとする社会構造の変化にともない、生活のよりどころである家族のつながりや地域のつながりが希薄化し、人間関係をつくる力が低下しています。

このため、地域の福祉力が弱まり、高齢者や子育て家庭などの孤立化、孤独化等の問題が顕在化しつつあり、地域における福祉ニーズや生活課題は複雑、多様化してきています。

このような状況のなか、公的サービスだけでなく、自助・共助・公助のバランスのとれた支援が必要となり、安心して生活することができる地域社会づくりが求められています。

##### 多様な生活課題への対応

これまで本市では、「稲城市保健福祉総合計画」を策定し、社会福祉協議会や民生・児童委員をはじめ、各種ボランティア団体、NPOなどが連携して、地域での見守り活動やボランティア活動などの地域福祉活動を促進し、地域の体制づくりに努めてきました。

今後、地域福祉を進めるにあたっては、公的な福祉サービスと住民による新たな支えあいとの役割分担を明確にしなが、連携を進めていくことが必要です。

〔歳末たすけあいバザー〕





## 【施策】

## (1) 福祉サービスの情報提供および相談体制の充実

地域で暮らす市民一人ひとりが地域福祉推進の担い手になれるように、また、福祉サービスを必要とする市民が地域で安心して暮らせるように、地域に密着した福祉サービスなどについての総合的な情報提供と相談体制の整備を図ります。また、利用者の立場に立った福祉サービスを受けられるように、環境整備や仕組みづくりに努めます。

## (2) 地域で支えあう体制の整備

住み慣れた地域で安心して住み続けることができるように、地域住民がお互いに助けあい、支えあう活動を基礎に、社会福祉協議会や成年後見センター、民生・児童委員、ボランティア団体、NPOなどと連携しながら、地域活動を促進していきます。また、ともに生きる社会づくりの実現に向けて、市民一人ひとりの意識を高める活動に努めます。

## (3) 市民と行政とのパートナーシップの構築

地域福祉を推進していくため、地域住民自身による活動をはじめ、社会福祉協議会、ボランティア団体、NPOの活動などさまざまな地域活動がネットワークとして機能するよう、支援していきます。地域住民、地域活動主体、行政それぞれの役割を明らかにした協働のまちづくりをめざします。また、地域福祉を推進していくことができる人材の育成に努めます。

## 【主な事務事業】

- 稲城市保健福祉総合計画の策定
- 稲城市社会福祉協議会運営費補助事業
- 成年後見制度等利用者支援事業・権利擁護センター事業

## 【指標および目標値】

指標	現状値	目標値	説明
地域福祉活動団体数	16団体	20団体	地域で福祉活動を実施している活動団体数を増加します。

## 2 高齢者福祉の充実

### 【現状と課題】

#### 高齢化の進展

本市の高齢化率(65歳以上)は、平成18年10月では14.5% (11,286人)、平成22年10月では16.8% (14,042人) となっています。これは、国や東京都全体と比較すると低いものの、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上になる平成27年には、高齢化率は20%を超えると予測されており、今後は急速に高齢化が進むものと考えられます。

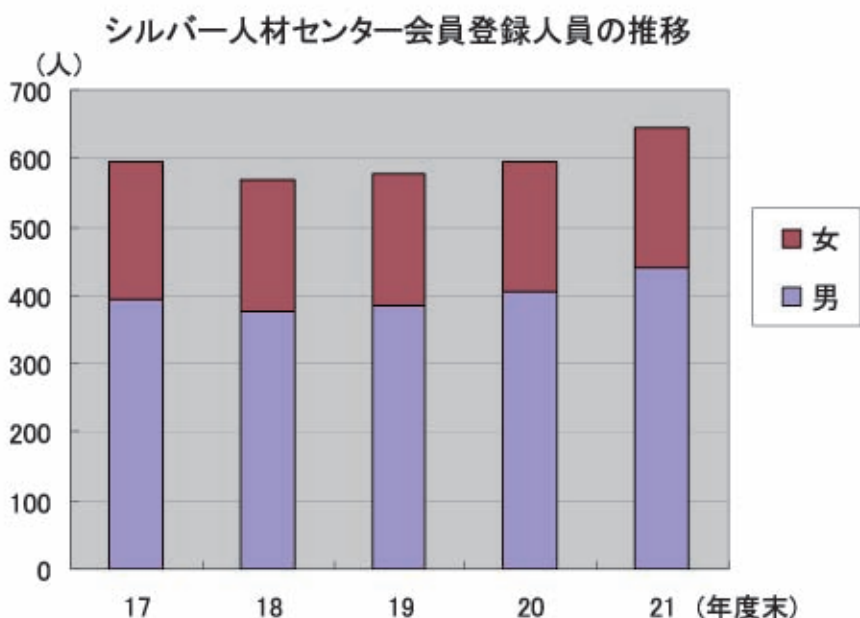
#### 介護予防事業の浸透

元気な高齢者ができるだけ要介護状態に陥るのを防ぐために、介護予防事業の浸透は重要な課題となります。本市はこれまで国に先行する形で、介護予防事業を進めてきました。

現在は介護予防事業を実施するための拠点となる場所が不足しているため、今後は拠点の確保強化が課題となります。

#### ひとり暮らし高齢者などの増加

高齢化の進行とともに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯および認知症高齢者の割合が増加しています。そのため、地域での見守り、支えあいなどの交流の促進や閉じこもり防止のために、外出の機会の確保が求められています。





## 【施 策】

## (1) 健康づくり・介護予防の推進

元気な高齢者がいつまでも地域で健康に暮らせるように、健康づくり活動を推進するとともに、要介護状態になる恐れのある高齢者を見つけて、それを防ぐための介護予防システムを確立していきます。介護予防のための拠点整備を進めるとともに、できるだけ多くの高齢者に参加を促していきます。

## (2) ひとり暮らし高齢者などへの見守り体制の確保

ひとり暮らしなどで生活上の不安を抱える高齢者や認知症高齢者が孤立しないように、関係者が連携した見守りネットワークシステムを充実させます。また、高齢者の権利が十分に守られるように、権利擁護のための取組みを推進していきます。

## (3) 高齢者の生きがいがづくりの支援

高齢者が家に閉じこもることなく、生きがいを持った社会生活を送ることができるよう、地域活動や就労（みどりクラブ、シルバー人材センター）などの社会活動への参加を促進します。

高齢者に必要なサービスなどの情報を適切に届けるとともに、生活上の困難に直面したり、支援が必要となったときに、気軽に相談して課題解決に結びつけることができるよう、相談体制を充実させていきます。

## 【主な事務事業】

- 老人福祉施設整備事業
- みどりクラブ等関係事業
- シルバー人材センター運営費補助事業
- 在宅高齢者支援事業
- 介護予防・地域支え合い事業

## 【指標および目標値】

指 標	現状値	目標値	説 明
小規模多機能型居宅介護施設数	0ヵ所	4ヵ所	在宅の高齢者を支える小規模多機能型居宅介護の施設を生活圏域ごとに整備します。
認知症高齢者グループホーム数	1ヵ所	4ヵ所	認知症高齢者グループホームを生活圏域ごとに整備します。

### 3 障害者(児)福祉の充実

**【現状と課題】**

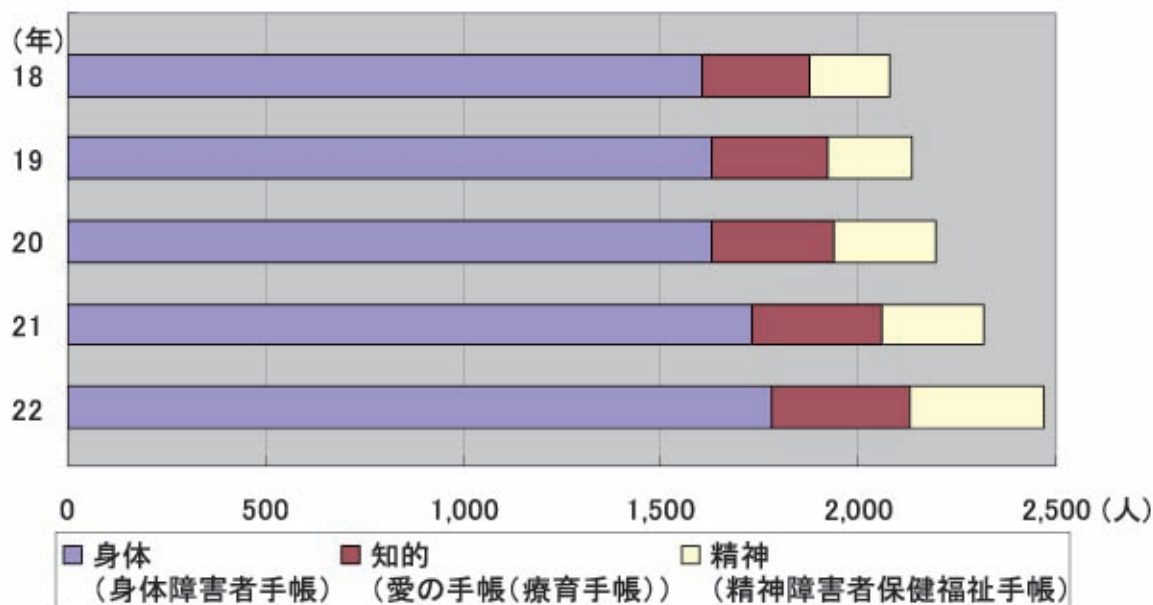
**障害者(児)を取り巻く環境の変化とサービス基盤整備の必要性**

人口の増加や高齢化の急速な進行にともない、本市の障害者手帳所持者数は、身体障害、知的障害、精神障害の3障害ともに増加傾向にあります。また、平成18年の障害者自立支援法の施行とその後の見直しの動きによって、障害者を取り巻く制度や環境は大きく変化しつつあります。近年では、高次脳機能障害および発達障害のある人に対する福祉サービスの必要性がクローズアップされています。

障害者が地域で安心して自立した生活を送るためには、安定したサービス基盤の確保が必要なことはもちろんですが、同時にライフステージに応じた社会参加の機会の確保や障害に対する市民の理解も不可欠です。

そのため、障害者の生活を地域全体で支えていける体制をどのように構築していくのかが今後の大きな課題となっています。

障害者手帳所持者数の推移





## 【施策】

## (1) 新法（仮称：障害者総合福祉法）への対応

検討が進められている新法の情報収集に努めるとともに、新たな障害福祉制度への対応を着実に進めていきます。

## (2) 障害者(児)の地域生活の支援

障害福祉サービスや地域生活支援事業などの円滑な運営を図るとともに、権利擁護事業や相談支援事業を通じて、障害者や介護する家族が安心して地域で生活できるよう支援します。

また、高次脳機能障害のように途中から障害のある状態になった方への相談支援を強化するとともに、発達障害のある児童への早期療育支援体制の充実と保護者への啓発を進めていきます。

## (3) 障害者(児)の社会参加の促進

障害者がそれぞれのライフステージに応じて社会参加できるように、療育・教育から就労、余暇活動まで、継続した支援を行います。特に就労については、就労支援センターを中心に、ハローワーク、企業などと連携を図り、障害者の自立のための支援を促進します。

また、道路や建物のバリアフリー化やユニバーサルデザインへの取組みを推進することで、外出しやすいまちづくりを進めます。

## (4) 障害の理解と交流の促進

障害の有無に関わらず、市民がお互いに理解しあい、助けあえる社会を実現するために、障害についての普及啓発活動を推進するとともに、交流の場を確保していきます。

## 【主な事務事業】

- 自立支援給付等事業及び地域生活支援事業
- 就労支援センター事業

## 【指標および目標値】

指標	現状値	目標値	説明
市内障害者グループホーム・ケアホームの定員	21人	51人	障害者の地域生活のために必要なグループホーム・ケアホームの定員数の目標値を51人とします。
知的障害者と精神障害者の一般企業等への就労者数	39人	70人	稲城市就労支援センター利用者の一般企業などへの新規就労者数を年間10人とし、離職者を考慮した全体の就労者数の目標値を70人とします。

## 4 子育て支援の充実

### 【現状と課題】

#### 保育ニーズの増大

本市では、市街地の開発にともなう新たな住民の流入、就労を希望する母親の増加などにより、保育ニーズが増大しています。これに応えるため、認可保育所の増改築や定員の弾力化、認証保育所、認定こども園、病後児保育室の開設、学童クラブの整備などを行ってきました。しかし、待機児童の増加などの保育ニーズはなお増加する傾向にあり、今後さらなる保育サービスの充実が求められています。

#### 多様な子育て支援の必要性

家庭で子育てしている保護者の負担感・孤立感を軽減するために、子育てひろば、一時預かり保育、巡回相談などの多様な支援を充実させていく必要があります。また、虐待を未然に防ぐための対策や虐待の早期発見・早期対応ができる体制づくりが必要とされています。

#### 〔保育所等位置図〕





## 【施 策】

## (1) 保育サービスの充実

仕事と子育ての両立ができ、安心して子どもを預けられるよう保育サービスの一層の充実を図るとともに、地域の子育て支援の拠点整備や家庭的保育の充実など、多様化する保育ニーズに対応していきます。

## (2) 保育施設などの充実

民間認可保育所や認証保育所の充実、民間保育所の建て替えや改修への支援などを行うことで、待機児童の解消を図ります。また、公立保育所の老朽化や耐震対応にともなう大規模改修などにあわせ民営化を計画的に進めます。

## (3) 学童クラブ・児童館の整備

学童クラブに入れない児童を解消し、学童クラブをより一層充実するために、民間学童クラブを誘致し必要な支援を行います。また老朽化している児童館については、改修を行っていきます。

## (4) 子ども家庭支援センターの充実

子ども家庭支援センターが中心となり、子どもと家庭への支援を図るために、子育てひろば事業や保育施設などへの療育支援、子育てサポーター活動を推進します。また、子育てを社会全体で支えていく視点に立ち、子育てサポーターや子育てグループとの連携とコーディネートを図り、子育て情報の提供や相談の充実に努めます。

## (5) 児童虐待の防止

児童虐待防止のための啓発活動を進め、虐待の背景にある家族を取り巻くさまざまな問題への対応を通じて、虐待を未然に防止するための取組みを進めます。児童相談所、医療機関、警察、子ども家庭支援センターなど関係機関が連携し、要保護児童対策地域協議会や関連機関の協力のもと、市内全域で包括的に虐待の早期発見・早期対応に努めます。

## 【主な事務事業】

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| ○ 保育所等の施設整備事業        | ○ 児童館・学童クラブ施設整備事業 |
| ○ 子育て支援事業            | ○ 保育所等運営委託事業      |
| ○ 認証保育所運営等・家庭福祉員運営事業 | ○ 延長保育事業          |

## 【指標および目標値】

指 標	現状値	目標値	説 明
公立保育園民営化の推進	1園	2園	旧第一保育園に加え、さらに1園を民営化し、目標値を2園とします。
子育てに関する相談や情報提供の充実	1,741件	2,000件	子ども家庭支援センター機能等を充実し、相談等件数の目標値を2,000件とします。

## 5 ひとり親家庭への支援

### 【現状と課題】

#### ひとり親家庭への支援

近年、離婚の増加などにより母子家庭や父子家庭のひとり親家庭は増加傾向にあります。

ひとり親家庭は、経済的、社会的、精神的に不安定な状態におかれがちです。子育てと仕事の両立など、家庭生活においても多くの問題を抱えています。また母子家庭の母親の場合、就業経験が少なかったり、結婚・出産などにより就業が中断していたり、事業主側の母子家庭に対する理解が不足していることなどが原因で、就職や再就職には困難をともなうケースが多くあります。

ひとり親家庭の生活の安定と自立を促進するためには、ひとり親家庭が抱えるさまざまな問題に対する相談機能を充実させるとともに、経済的支援や福祉サービス、就労に関する情報の提供など、総合的な支援を進める必要があります。

### 【施策】

#### (1) 相談機能の充実

ひとり親家庭は、収入や住居という生活上の問題から子育ての悩みや子どもの教育に至るまで、多くの問題を抱えています。このようなさまざまな悩みについて、迅速かつ適切に対応できるよう各関係機関の連携強化や情報提供をより一層進めるとともに相談機能の充実に努めます。

#### (2) 経済的支援

児童扶養手当などの支給やひとり親家庭等医療費助成を通じて、ひとり親家庭の生活を支えるとともに、養育費を確保したり、貸付金を適切に利用できるような制度面からの経済的支援を図ります。

#### (3) 就労支援

ひとり親家庭が十分な収入を得ながら、自立した生活を送ることができるよう、職業能力向上のための資格取得を支援するほか、個々の状況に応じた自立支援や就労が円滑に進むようハローワークをはじめ、関係機関との連携強化による就労支援に努めます。

### 【主な事務事業】

- 母子父子関係事業

### 【指標および目標値】

指標	現状値	目標値	説明
ひとり親家庭ホームヘルプサービス利用登録世帯	9世帯	17世帯	ひとり親家庭へのホームヘルパー派遣について、利用登録世帯の目標値を17世帯とします。



## 6 低所得者などへの支援

### 【現状と課題】

#### 生活保護世帯の増加

本市の生活保護世帯は、平成4年度を底に年々増加しています。その背景としては高齢化や社会経済状況の変化が大きな要因となっており、今後も増加傾向が続くものとみられます。保護世帯の内訳は高齢者世帯が約40%、傷病・障害者世帯が約35%となっており、この両者で全体の7割以上を占めています。

ケースワーカーが関係機関や民生・児童委員と協力・連携を図り、各世帯の状況や課題に応じた相談・援助活動を行っています。

#### 多様な課題への対応

相談者や生活保護受給者が困窮するに至る背景として、多重債務、離婚、DV、低・無年金、失業、傷病などさまざまな課題を抱えています。また、生活保護制度の信頼を損なわないために、生活保護を受けるべき人が受給し、受けてはいけない人が受給しないよう適正に運営することが求められます。

#### 自立を助長するための支援の必要性

生活保護は最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することが目的です。自立助長については近年、経済的な自立だけではなく、健康管理や生活管理など日常生活における自立、地域社会でのつながりを回復・維持するなどの社会生活における自立など、「自立」について幅広くとらえており、生活保護受給者の能力に応じた自立への支援が必要です。

### 【施 策】

#### (1) 相談体制の充実

面接相談員を配置するとともに、相談者の状況に応じて生活保護やその他福祉施策の活用など、きめ細かな対応を図っていきます。

#### (2) 就労支援

稼働能力がある生活保護受給者に対しては、就労による経済的自立を図ることを目的とした支援を行うため、就労支援員を配置して就労支援プログラムを実施します。また、ハローワークや職業訓練機関などとの連携により、職業能力開発や就業機会の拡充に努めており、就労を通じた社会参加により充実した生活を実現できるように支援していきます。

#### (3) 低所得者の生活の支援

生活保護、年金、医療などの社会保障制度については、セーフティネットとして重要な役割を有していることから、生活実態に即した支援内容の充実を国や東京都へ要請します。また、生活の安定と自立を図るため、各種公的支援制度の活用などを推進していきます。

## 第3節 社会保険制度の推進

### 1 医療保険制度や年金制度の推進

#### 【現状と課題】

##### 国民健康保険事業

近年の社会構造の変化にともない、国民健康保険の被保険者(加入者)の職業構成も大きく変容を遂げています。以前は農林水産業者や自営業者が大半を占めていましたが、現在では年金収入をはじめとする無職者が増加しています。また、被保険者の高齢化も進行し、1人あたりの医療費も年々増加してきています。国民健康保険は、国や都道府県の負担金・補助金を受けながら、被保険者が負担する税を主たる財源として運営されています。受益と負担の公平性を保ちながら、いかに安定した制度を運営していけるのか、大きな課題となっています。

##### 後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度は、超高齢化社会を展望し、既存の医療保険制度から独立した新たな医療保険制度として創設されました。医療給付や保険料賦課といった運営は、都道府県ごとに設置されている広域連合が担当しています。市町村が担当する保険料の徴収や申請などの受付業務を円滑に進めるためには、本制度に対する一層の周知が必要です。

##### 国民年金事業

国民年金については、加入該当者(特に若年層)の国民年金離れや年金に対する関心の低さ、景気の低迷などが原因で、保険料納付率が低下しています。年金相談を継続的に実施するとともに、日本年金機構との連携を密にして、より一層制度の周知に努めることが必要とされています。

#### 〔国民健康保険加入世帯及び被保険者の状況〕

区分	世帯数 (世帯)	被保険者数(人)				外国人の加入 状況(再掲)
		計	一般	老健	退職	
平成17年度末現在	13,223	24,435	15,833	3,968	4,634	393
平成18年度末現在	13,539	24,684	15,821	3,825	5,038	389
平成19年度末現在	13,655	24,623	15,629	3,849	5,145	373
平成20年度末現在	11,912	21,000	19,938	—	1,062	386
平成21年度末現在	12,084	21,121	19,930	—	1,191	359



## 【施策】

## (1) 国民健康保険事業の安定運営

## ① 財政運営の健全化

国民健康保険財政は、構造的に脆弱性を内包しており、制度を運営していくうえで生じる不足財源は、稲城市の一般会計から補填されています。稲城市と被保険者、それぞれの負担が過大とならぬよう、受益と負担の均衡を図りながら、持続可能かつ健全な制度運営に努めます。

## ② 医療費の適正化

医療費を支払う財源は、国民健康保険税であり、被保険者の窓口負担でもあります。

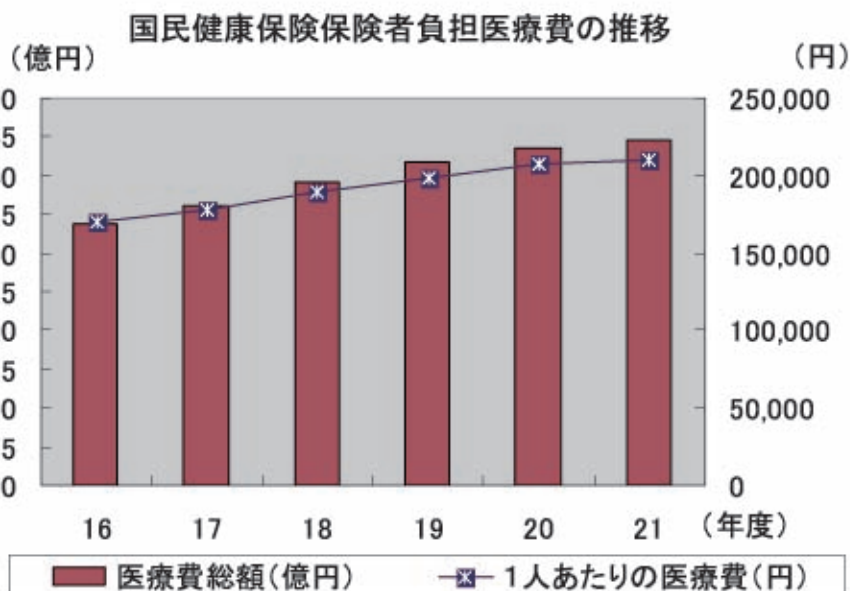
医療費の適正化は、保険者・被保険者双方の負担を軽減させます。医療費通知をはじめとする保健事業や広報などを通じた趣旨普及事業によって、制度の理解と健康づくりへの自覚を促していきます。また、医療費の管理においても、適正な審査を行っていきます。

## (2) 後期高齢者医療制度のPR

制度の周知徹底と円滑な窓口相談を行うため、運営主体である東京都後期高齢者医療広域連合と連携を図り、きめ細やかな窓口対応を進めていきます。また、被保険者の理解を得ながら、保険料収入の確保に努めます。

## (3) 国民年金事業の普及・啓発

国民年金制度に対する不安を解消するように普及・啓発活動を進めるとともに、年金相談などを通じて、制度の周知徹底に努めます。



## 2 介護保険制度の推進

### 【現状と課題】

#### 介護保険制度

介護保険制度は、介護を社会全体で支えるため、平成12年度にスタートし、平成18年度からは介護予防の推進や地域包括ケア体制の構築を含んだ制度として定着しています。本市において、第一号被保険者（65歳以上）は、平成22年度の13,951人から平成26年度の16,910人へ増加すると予測されています。また、要支援・要介護認定者数は、平成22年度の1,844人から平成26年度の2,427人へと大きく増加することが予測されています。こうした状況を踏まえて、介護保険制度を支える介護サービスのより一層の充実が求められています。

#### 介護サービス・介護予防事業

在宅サービスの利用者数は、近年増加しています。市内および近隣都市には訪問介護事業所やデイサービスを行う事業所などがあり、サービス提供基盤は進んでいるという面が見られますが、一部にまだ不十分なサービスもあります。

施設サービスが必要とされる背景には、在宅サービスでは、在宅高齢者やその家族の介護サービスのニーズに十分な対応となっていないことが考えられます。今後の施設サービスは、単に供給量の整備をめざすだけでなく、在宅サービスのより一層の充実を図ることにより、住み慣れた地域のなかで自立した生活を継続できるようにしていくことが大切です。

本市は、全国で初めて介護支援ボランティア制度を開始するなど、介護予防事業を進めています。

#### 介護のまちづくり

本市では、日常生活圏域で地域包括支援センターを中心に地域ケアを推進してきました。

地域のニーズ把握を一層進め、高齢者が地域で暮らし続けることができるために必要な取組みと、その具体策を検討することが課題となっています。これから到来する超高齢社会を考え、可能な限り地域住民が連携し参加する仕組みづくりが必要とされています。



## 【施策】

## (1) 介護保険事業計画に基づく介護サービスの提供、介護予防事業の推進

介護保険事業計画に基づく在宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスなどの提供および基盤整備を進めるとともに、認知症ケアの充実なども含めてサービスの質の向上を推進します。

## (2) 介護のまちづくりの推進

地域包括支援センターを中軸に日常生活圏域ごとの地域ケア体制の充実を進めるとともに、地域資源を活用し、市民と行政の連携・協働による介護のまちづくりを推進します。

## (3) 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の円滑な運営を進めるため、介護保険料やサービス利用料などは低所得者への配慮を実施するとともに、介護従事者の確保と育成に向けての支援に努めます。

## 【主な事務事業】

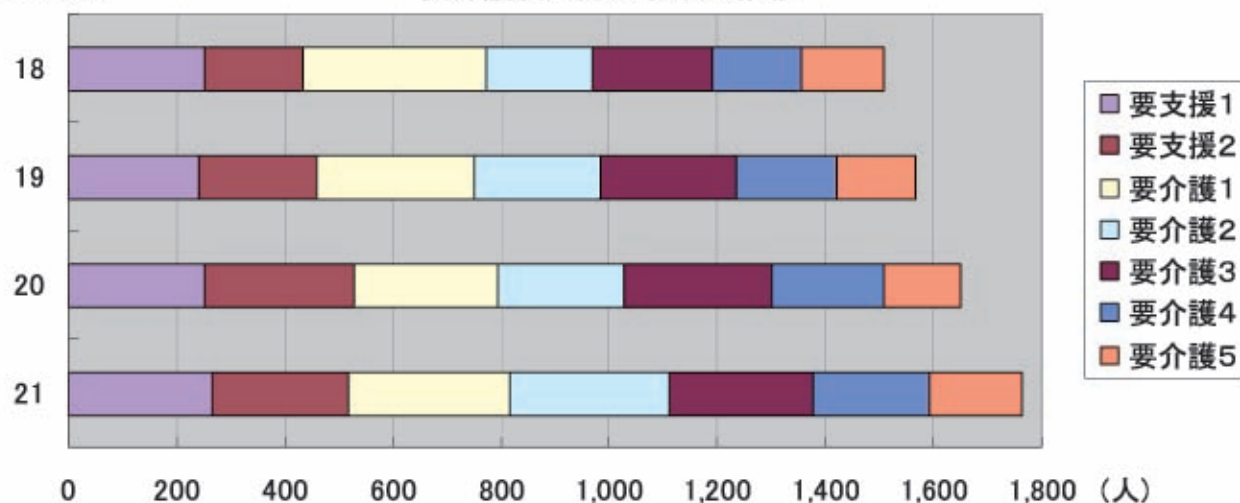
- 稲城市介護保険事業計画の策定
- 地域支援事業

## 【指標および目標値】

指標	現状値	目標値	説明
介護支援ボランティアの登録者数	415人	600人	介護予防事業の推進および介護のまちづくりの推進を図ることのできる指標です。

(年度末)

要介護度別認定者数の推移



## 稲城エデュケーションプログラムの概要

### 基礎・基本の徹底

#### 【各教科等に関する内容】

授業改善  
読書タイムの設定

#### 【生き方に関する内容】

青年期へのパスポート  
道徳授業の充実

#### 【体力に関する内容】

スポーツの日常化  
地域スポーツへの連携・参加  
連合スポーツ大会

### 本物との出会い

#### 【地域との出会い】

ボランティア体験  
農業体験・園芸体験  
地域行事への参加 等

#### 【人間の力を越えたものを 感じる出会い】

宿泊体験学習  
歴史学習(京都・奈良) 等

#### 【文化・伝統との出会い】

音楽鑑賞教室 等

#### 【外国文化との出会い】

外国語活動・英語教育の充実  
国際交流体験 等

#### 【スポーツ交流】

各種スポーツ体験等

### 連 携

#### 【保幼小中の連携】

相互の指導内容の確認  
職場体験・各種行事参加 等

#### 【大学との連携】

教育ボランティア  
教員研修 等

#### 【地域との連携】

地域の教材化  
地域人材の活用 等

#### 【交流教育】

共同学習  
異年齢集団による交流  
大空町との交流  
国際交流