

4. 思いやり豊かでみんなが主役のつるぎを創りましょう

(1) 地域コミュニティの充実

現状と課題

少子高齢化による人口減少に合わせて相互扶助などの集落機能が低下した理由のひとつに、個人主義の浸透によって地域の調整役であるリーダーの不在と存在感の希薄化が挙げられます。こうした状況は、平野部の人口密集地域だけでなく、人口の減少が著しい山間地域にも及んでいます。

町の将来を考えたとき、閉鎖的な風土は困りものですが、都会にはない相互扶助といった良き習慣が消えてしまうのは悲しいことです。お互いを思いやり、無理なく集落を維持するための仕組みや互いに支え合って生活するという習慣は、そこにしかない大切な文化であり強みです。この強みを活かすことがコミュニティ・ビジネスの創造につながり、移住者の増加につながるものとなるはずです。

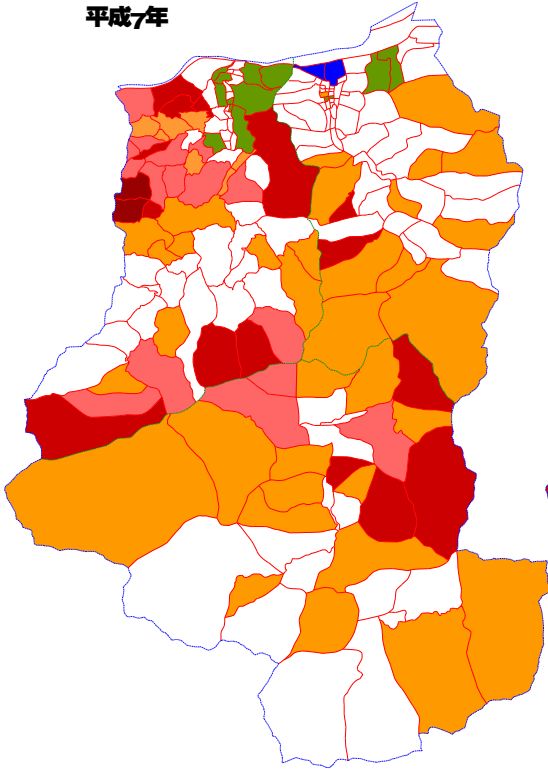
また、古くからのコミュニティ区域である行政区を壊すことなく、文化の伝承や地域活動を福祉の視点から検討と見直しを行い、集落活動の維持と継続を目指さなければなりません。

言葉の意味

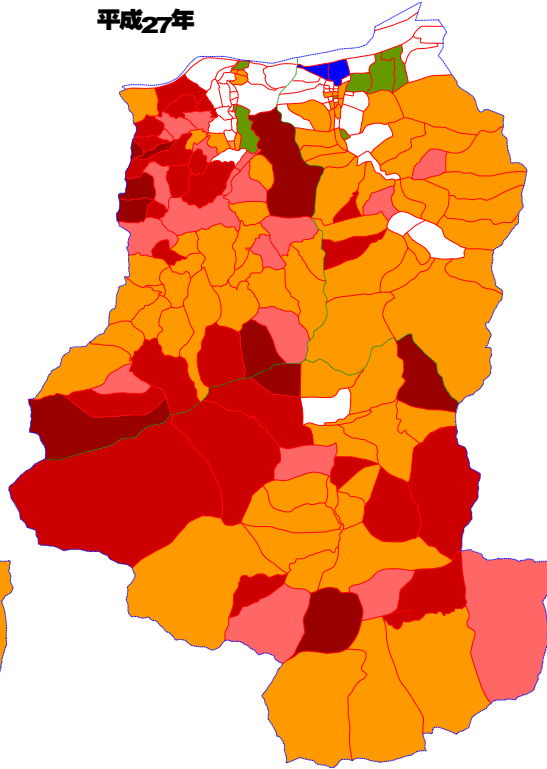
<コミュニティ・ビジネス>

住民が主体となって、地域が抱える課題をビジネスの手法により解決し、またコミュニティの再生を通じて、その活動の利益を地域に還元するという事業のことの総称をいう。

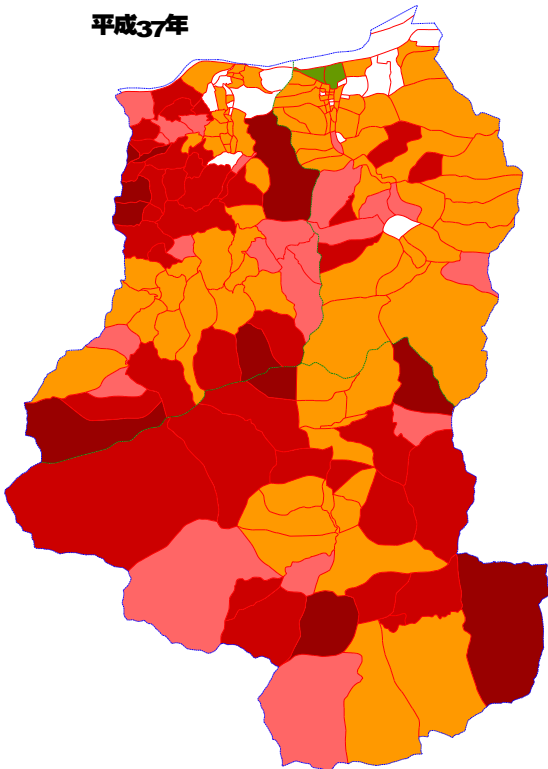
平成7年



平成27年



平成37年



つるぎ田の集客の現状と将来予測

全国農業の「つるぎ田」集客を維持するための取組水増しを参考に、平成7年から平成27年の水増し、国勢調査の人口予測と10年後の推計値を予測し集客の増減を図示しました。

集客の増減は、次の予測結果をつるぎ田別自己割合として表示したものです。

平成28年度に国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構が、集客自治体職を継承していくための取組戸数・人口の水増しを明らかにすることを目指して全国の自治体アンケートしました。その結果、集客を継承するための取組水準として、以下のような結果が明らかになりました。

- 1) 取組戸数・人口
アンケートでは、「消滅をざるを得ない集客」の戸数・人口の増、に、全国平均は56戸148人であった(表1)。北後 四国は4戸10人で1家族2人程度、東海 近畿は6戸18人で1家族3人程度といった結果がでています。これらを参考に、つるぎ田の集客の取組水準は5戸前後、10~15人と設定し図示しました。
- 2) 消滅理由
消滅理由として最も多かったのは「人口減少による集客自治体職の低下」があげられています。

| 区分 | 集客状態 | 区分 | 集客状態 |
|----|----------------------------------|----|---------------------------|
| ■ | 人口増減が不明な集客 | ■ | 増え難い集客(増減率0~40% 人口11人~6人) |
| ■ | 人口増え集客 | ■ | 増え難い集客(増減率40~70% 人口10人以下) |
| ■ | 人口減少が減少する集客 | ■ | 消滅集客 |
| ■ | 世帯10戸以下または人口20人以下の集客(高世帯別集客率の集客) | | |

☰ 主な施策

ア. 地域コミュニティ活動支援

つるぎ町では、行政とは別に各集落での住民自治を尊重し助長する支援を行っています。それは、昔から続く相互扶助のしくみが基本にあり、道普請（みちぶしん）と呼ばれる道路管理や集会所などの公共施設の管理、冠婚葬祭の手伝いなど多岐にわたっています。

しかし、人口減少と高齢化により活動が困難となる集落も見え始めました。今後は、集落の状況に応じた町道等の改良や交通手段を持たない人への公共交通の確保など、集落支援のあり方と住民自治と行政との協働について検討が必要です。

また、希薄化する地域コミュニティを維持し充実・強化する活動について支援をします。

イ. 空き家対策

つるぎ町全域において空き家は増加傾向にあります。人の住まなくなった住居は加速度的に老朽化が進み、災害時には簡単に倒壊するため非常に危険です。こうした空き家を増やさないために、利用できる空き家は空き家バンクに登録していただき、つるぎ町定住促進事業において有効活用し、地域活性化を図ります。



山間に残る空き家

ウ. 住み慣れた地域での生活支援

住み慣れた地域で心安らかに過ごすことは誰しもが願うことですが、つるぎ町の山間地域は高齢者だけの世帯が多く、近い将来に生活が困難になる集落を多く抱えています。そうした集落では、地域のコミュニティ機能の維持が困難であることはもちろん、不便が増長し生活に必要な物資の購入が難しくなることや、行政等の各種サービスが行き届かなくなることが懸念されています。コミュニティーバスによる交通手段の確保とあわせ、小さな拠点づくりをすすめることにより、希望する場所で元気で継続して生活できる仕組みが必要です。そのために、空き家や休校舎などを利用し、既存の集落にこだわらない、福祉の視点からコミュニティを創造する高齢者向け住宅等の整備も検討する必要があります。

また、給食センターは学校給食を原則としていますが、老人給食等の地域の需要に応じた運用も視野に入れなければなりません。

協働の視点

集落が維持できる仕組みを、みんなで考えましょう。

つるぎ町の目標

(単位：集落)

| 施策 | 施策目標 | 26年度 | 令和7年度 |
|---------------|------------------------|------|-------|
| 中山間地域等直接支払い制度 | 多面的な機能を維持する活動を行う集落数の維持 | 62 | 62 |

【説明】

つるぎ町の中山間地域の多面的な機能の維持を行う集落の活動を支援する。

(2) 保健・医療の充実

現状と課題

長寿命化と生活習慣病の増加に伴い、医療ニーズは多様化・高度化しており、保健サービスの充実と地域医療の役割が変化しています。各種の健診や健康指導による健康づくりを始め、かかりつけ医制度の定着と在宅医療の推進、さらに終末期医療も含めた包括的医療が展開されるよう、関係機関が相互に連携した体制整備が求められています。

このような状況から、つるぎ町は「健康つるぎ 21」を策定し、日常的に介護を必要としない自立した生活ができる「健康長寿」の実現をめざしています。そして、ライフステージに応じた疾病や生活習慣病の予防施策として各種検診等を実施し、地域の健康課題を明らかにするとともに、住民自らが生涯にわたり健康づくりに取り組めるよう情報提供などの支援を行います。

また、社会生活を営むために身体の健康とともに重要なものが心の健康です。心の健康を守るためには、社会環境などの要因によるアプローチが重要で、社会全体で取り組む必要があります。

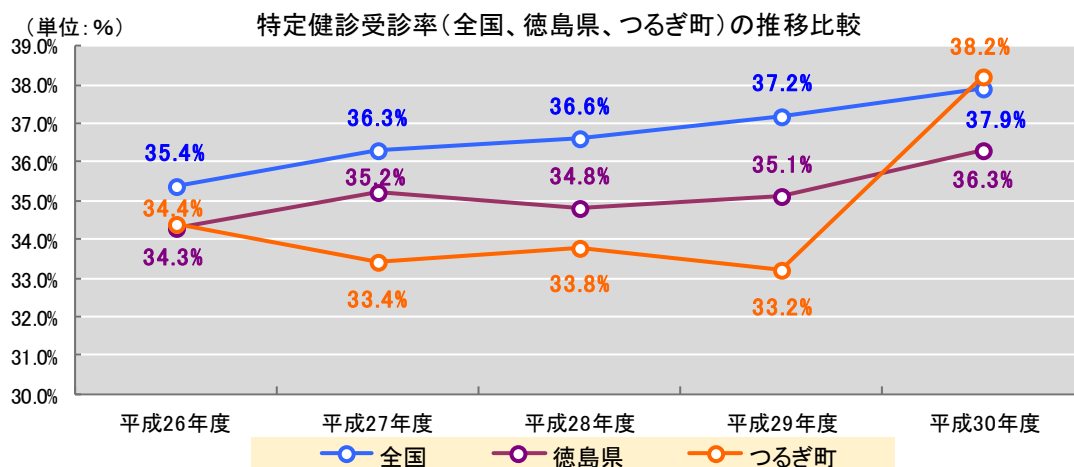
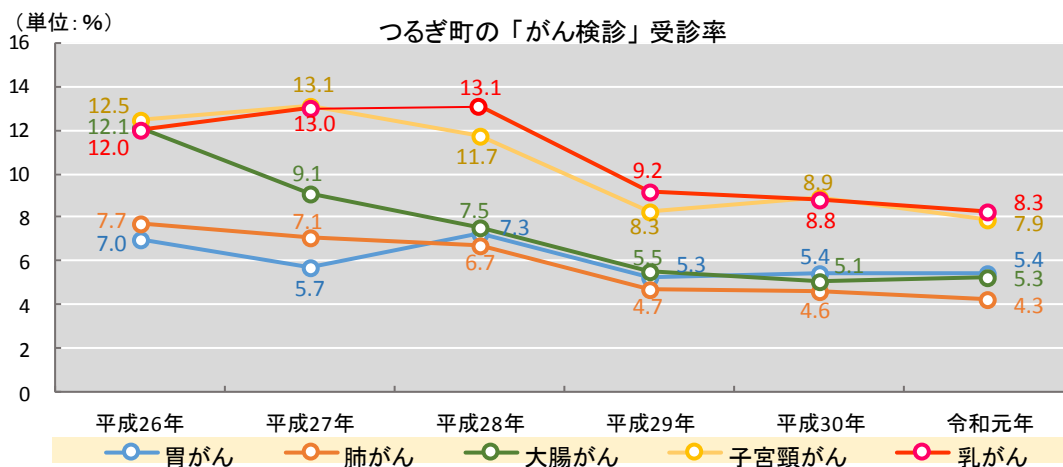
つるぎ町立半田病院は、徳島県西部地域の医療拠点として欠かせないものですが、新臨床研修医制度の影響による、医師の地域偏在や慢性的な医師不足が深刻な問題となっています。今後は、医師の確保とともに、複数の病気を罹患しているなど疾病構造の変化による医療ニーズに対応するため、医療機器の充実や医療技術の向上、医療人材の育成についても継続的に取り組まなくてはなりません。

近年、新型インフルエンザ等の新たな感染症リスクが増大しています。病原性や感染力の強い新たな感染症については、国や県と連携した危機管理を行っていきます。

言葉の意味

<かかりつけ医>

体調の管理や、病気の治療・予防など、自分や家族の健康に関して、日常的に相談でき、緊急の場合にも対処してくれる医師および歯科医師のこと。一般には地元の開業医を指すことが多い。



市町村別出生数とつるぎ町立半田病院の分娩数 (単位:人)

| 自治体名・団体名 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 徳島県 | 5,622 | 5,393 | 5,225 | 5,045 | 4,582 |
| 吉野川市 | 284 | 252 | 256 | 237 | 206 |
| 阿波市 | 221 | 217 | 217 | 207 | 146 |
| 美馬市 | 186 | 169 | 163 | 158 | 142 |
| 三好市 | 132 | 124 | 118 | 103 | 96 |
| つるぎ町 | 39 | 40 | 34 | 32 | 29 |
| 東みよし町 | 107 | 109 | 86 | 100 | 103 |
| つるぎ町立半田病院 | 509 | 461 | 418 | 411 | 361 |

☰ 主な施策

ア. 健康づくり事業の推進

生活習慣病やがんを含めた疾病の発症・重症化の予防に向けて、各種健診の受診率を向上させるため、健診未受診者に対する支援を行います。また、生活習慣病の予防として、幼少期・学童期からの適切な生活習慣の基盤を築く取り組みをすすめます。

地区組織として活動する食生活改善推進員（ヘルスマイト）の活動を支援するとともに、各世代に対する心の健康づくりについての情報提供や体制の充実につとめます。

イ. 母子保健事業の推進

妊娠初期から子育て期にわたる総合的相談や支援のために、妊婦、その配偶者及び乳幼児の保護者を対象に、訪問や健康診査を実施し、出産や育児の正しい情報を提供、疾病の早期発見・早期対応、発育・発達の評価とともに、子育てに関する適切な相談を行い、育児不安の解消等、子育て支援につとめます。

地域や家庭、学校等の関係する機関や団体と連携し、子どもたちの正しい生活リズムや食習慣の指導と虐待防止につとめます。

また、感染症等の疾病を予防するため、予防接種の接種率の向上をめざします。

ウ. 救急医療体制の確保

徳島県や医師会等関係機関と連携し、救急医療体制の確立をめざします。また、休日や夜間の医療体制は医師会の協力を得て救急医療当番制度により対応をはかります。

エ. 地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をめざします。

地域包括ケアシステムの実現に向け、つるぎ町地域包括ケア会議を発足し、関係機関との連携体制の強化に取り組みながら、地域の実情に沿った地域包括ケアシステムの構築につとめます。

オ. 地域医療体制の充実

つるぎ町立半田病院は、徳島県西部地域の総合医療が可能な病院としての中核を担っています。持病がありながら交通手段を持たない高齢者等にとって、少しでも身近に医療機関があることは大きな心の支えとなります。

また、産科医療の過酷な勤務実態を背景に、産科勤務医が減少しています。公立病院の産科の縮小や廃止が進む中で、産科を維持することは周産期医療などの母子支援の点からも社会的に重要な意義があります。

同じく、小児救急医療においても徳島県西部地域においては特化した医療機能です。このことから、周産期・小児救急医療の機能充実を図っていくことが、当該地域における公立病院としての重要な役割であると認識し、今後も医療提供体制の維持・確保につとめていきます。

併せて、住民への安定した医療サービスを提供するため、経営健全化の取組をすすめるなければなりません。



つるぎ町立半田病院

⇒ 協働の視点

「自分の健康は自分で守る」という気持ちで、積極的に健康診断を受診しましょう。

☰ つるぎ町の目標

(単位：%)

| 施策 | 施策目標 | 26年度 | 令和7年度 |
|------|------------|------|-------|
| 特定健診 | 特定健診受診率の向上 | 32.0 | 35.0 |

【説明】

住民の健康管理と健康づくりのために特定健診受診率の向上をめざします。

(3) 子育て支援対策の充実

現状と課題

過疎化による人口減少は、都市部への人口流出による社会減だけでなく、出生数よりも死亡数が多い自然減も関係しています。昭和 63 年の出生数は 116 人でしたが、平成 25 年には 44 人まで減少しました。原因には人口減少とともに「未婚化」「晩婚化」が考えられ、結婚により自己実現が阻害される危機感と低迷する経済事情による収入の低下が結婚を躊躇させるという経済的理由があります。

また、近年増加する離婚により母子家庭や父子家庭が増加する傾向も見られます。これらの多くは、経済的な困窮から生活や子どもの養育面で問題を抱えており、生活の支えや子どもの就学支援が必要となります。

つるぎ町の子育て施策は高い水準にあると評価されていますが、子育て世代の共働きの増加による子育て環境への要求は拡大かつ多様化傾向にあります。次代を担う子どもたちが健やかに成長できるよう、また子育て家庭が仕事との両立をはかれるよう、出産や育児にかかる家庭の負担を軽減し、若い世代が出産や子育てに希望が持てるまちづくりを実現しなければなりません。



一宇ふるさとまつり

言葉の意味

<未婚化・晩婚化>

未婚化とは結婚する人が少なくなり、生涯独身で暮らす人が増えることをいう。

晩婚化とは、結婚する年齢が遅くなることをいう。1975 年から平均初婚年齢、未婚率の上昇が始まり、21 世紀に入っても継続している。

2010 年の生涯未婚率は、男性 19.4%、女性 9.8%まで上昇、平均初婚年齢も、男性 30.5 歳、女性 28.8 歳まで上昇した。未婚や晩婚の背景に経済的理由があると言われている。

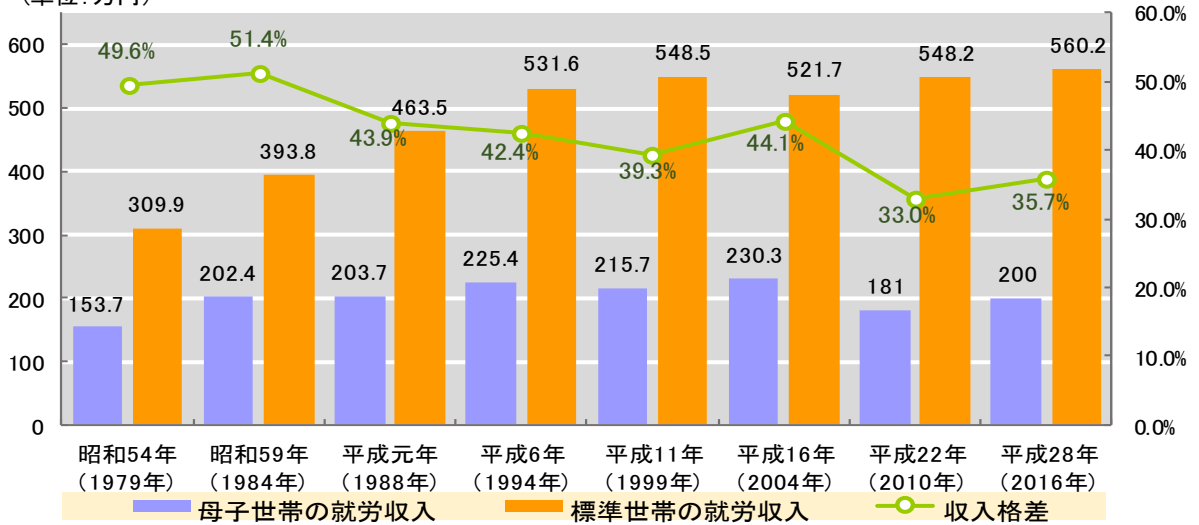
つるぎ町と徳島県の出生者数と婚姻件数の推移

(単位：人、件)

| 区分 | | 昭和63年 | 平成5年 | 平成10年 | 平成15年 | 平成20年 | 平成25年 | 平成30年 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 徳島県 | 出生数 | 8,761 | 7,388 | 7,255 | 6,556 | 5,893 | 5,666 | 4,998 |
| | 婚姻数 | 4,325 | 4,307 | 4,378 | 4,054 | 3,776 | 3,426 | 2,910 |
| つるぎ町 | 出生数 | 116 | 129 | 90 | 84 | 46 | 44 | 31 |
| | 婚姻数 | 74 | 69 | 56 | 40 | 55 | 38 | 22 |

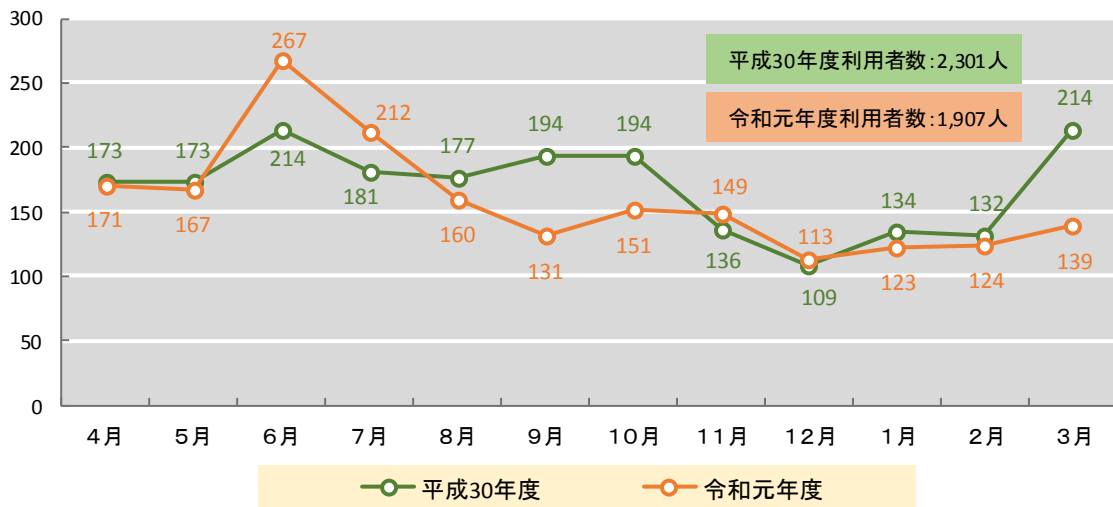
(単位：万円)

ひとり親家庭(母子)と標準家庭の収入比較(全国)



※平成16年までは、総務省統計局「母子世帯の家計」、平成22年は厚生労働省「全国母子世帯調査結果」、平成28年は「全国ひとり親世帯等調査」より 標準世帯は「国民生活基礎調査」より

子育て広場あんりーる月別利用者数



☰ 主な施策

ア. 子育て支援施策の推進

子どものしつけに親がゆとりを持ってしっかりと関わり、子育てが安全で快適にできるよう各種健康診査の充実をはかり、妊娠初期から出産・育児にいたるまで一貫した健康管理ができるよう保健サービスの充実につとめます。

また、親の育児不安の軽減、解消のため、妊娠・出産や子どもの成長・発達についての知識の普及や相談体制の充実と周知をはかるとともに、子育て世帯の経済的な支援について検討します。

イ. 保育サービスの充実

核家族化の進展に加え、ライフスタイルの変化と価値観の多様化にともない、人との結びつきが薄れ、育児への負担や不安、孤独感を感じる親が増えています。このような現状を踏まえ、保育サービスの充実と子育てをする親同士の交流の場づくりや子育て情報の提供をするほか、住民同士の支え合い意識の醸成につとめます。



子育て広場 あんりーる

ウ. 教育・保育の一体的提供

少子化が進行しても、幼稚園、保育所での集団保育を維持します。身近な地域で保育を受けられる体制を整備し、幼稚園・小学校と密接に連携を取りながら、0歳児からの保育が幼児教育、小中学校教育へとつながる質の高い教育・保育をめざします。さらに、地域子育て支援拠点事業を推進し、子育て親子が気軽にかつ自由に利用できる交流の場の設置や子育ての不安や悩みのアドバイス、知識や情報のスキルアップができる講演会等に取り組みます。

また、幼稚園や小学校の下校時において、保護者などが仕事や家庭の事情により、昼間家庭にいない世帯を対象に「放課後児童クラブ」を開設し、適切な遊びや生活の場を与え、幼児・児童の健全な育成をはかります。



料理教室

⇔ 協働の視点

地域で子育てを支援する住民同士の支え合いの意識を醸成します。

☰ つるぎ町の目標

(単位：人)

| 施策 | 施策目標 | 令和元年度 | 令和7年度 |
|-------------|---------|-------|-------|
| 地域子育て支援拠点事業 | 提供体制の確保 | 1,189 | 1,611 |

【説明】

地域子育て支援拠点事業において、子育て親子間の交流や相談場所を確保し利用者数の増加をめざします。

(4) 地域福祉の充実

現状と課題

少子高齢化と核家族化の進行に伴い、支援を必要とする高齢者などが増加するとともに福祉に対する要求は多様化することが予想されています。だれもが住み慣れた地域で、その人らしく生き生きと暮らせるよう、行政だけでなく地域や福祉団体との協働による相互扶助を基本とした福祉課題の解決を目指さなければなりません。

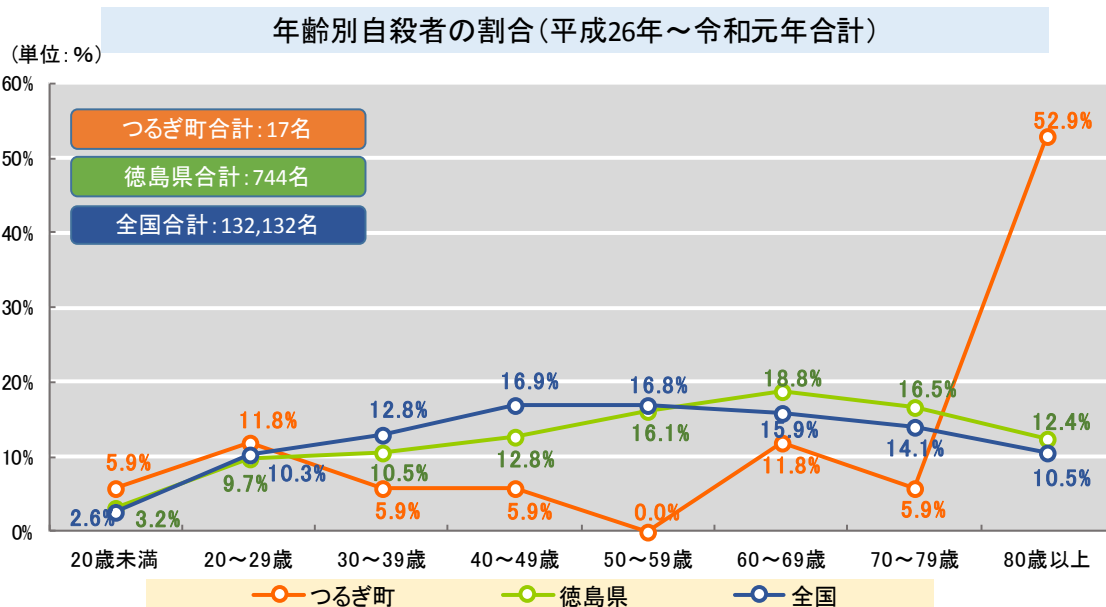
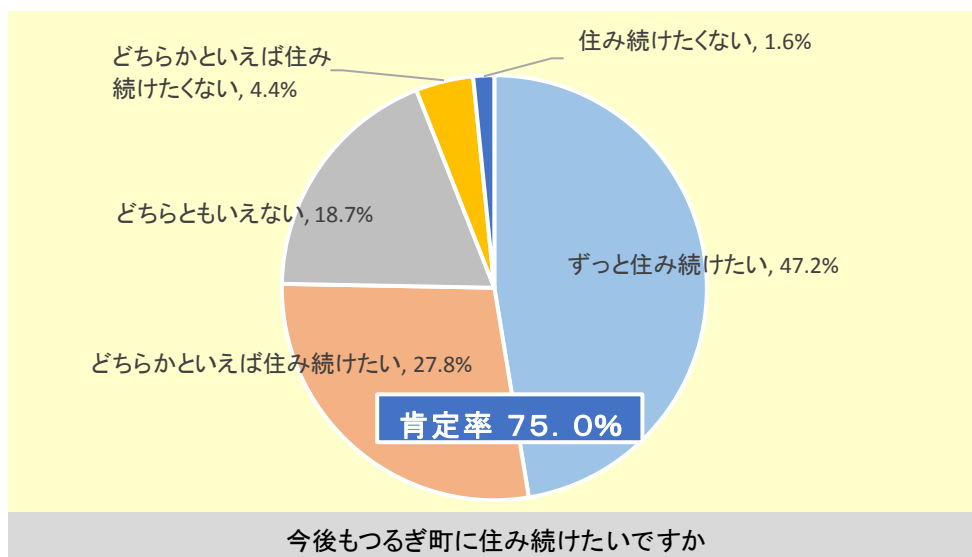
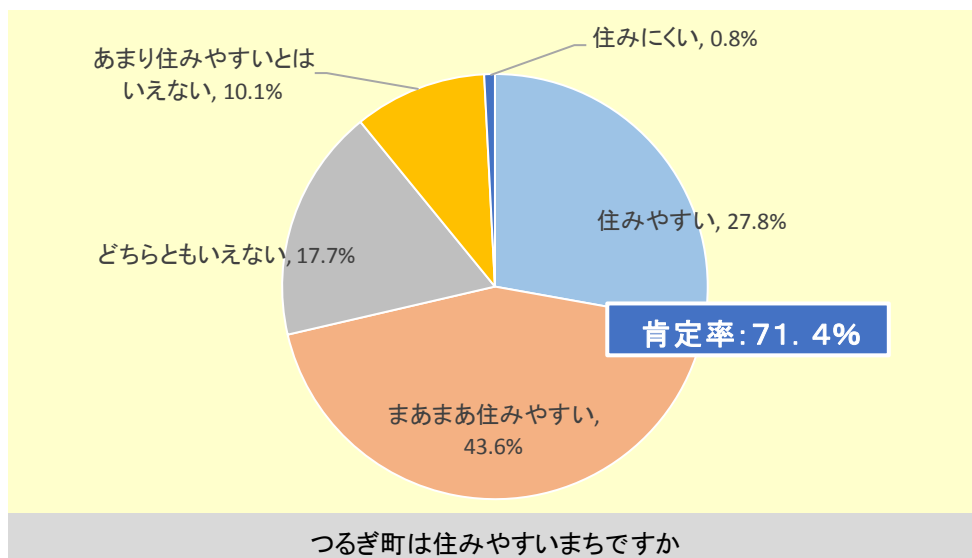
その中でも、社会福祉協議会は、高齢者や障がい者などに対して様々な福祉サービスを提供するとともに、民生委員・児童委員、各種の福祉ボランティア団体と協力し地域に密着した幅広い活動を行い福祉の中核的な役割を担っている重要な民間組織です。今後は、「福祉は行政が行うもの」といった意識を改め、地域が主体となった協働取り組みを広げていくことが重要です。

また、景気の低迷や複雑な社会状況から、全国的な傾向として自らの命を絶つ人たちの数が高い水準で推移しています。様々な要因により、精神的に追い込まれた人たちや、自殺未遂者、自殺者親族等への支援につとめます。

言葉の意味

<核家族>

一組の夫婦と未婚の子から成る家族。あらゆる家族の中に存在する第一次的単位。独立して存在する場合のみを指すこともある。



☰ 主な施策

ア. 地域福祉の体制整備

福祉教育や福祉に関する広報・啓発の実施、ボランティア活動の推進などを通じて誰もが気軽に地域福祉活動に参加することができる地域をめざします。

そして、誰もが必要な時に適切な福祉サービスを利用できるよう、情報提供や相談支援体制の仕組みづくりとともに、権利擁護・相談窓口の充実による早期解決の推進によってサービスの質の向上に取り組みます。

また、複雑な事情により生活が困窮するなど、精神的に追い込まれ最悪な事態をまねくことがないように心の支えとなる支援に努めます。

イ. 地域福祉の拠点となる施設整備

少子高齢化が全国よりも先駆けて進むつるぎ町では、生活支援、安全対策等について高度な対応が要求されています。人口が減少することにより、お互いが助け合って生きてきた美風や古くから伝えられた地域活動が廃れ始めました。子どもからお年寄りまで、障がいの有無に関係なく、すべての人たちが制度の壁を越えて日常生活を支え合い、行政では手の届きにくい地域固有の課題を民間団体と住民が共に解決する地域福祉の拠点施設が必要です。

⇄ 協働の視点

地域課題や災害支援などへの対応を行政と協働して実施する拠点をつくります。

☰ つるぎ町の目標

(単位：%)

| 施策 | 施策目標 | 26年度 | 令和7年度 |
|---------|-----------------|------|-------|
| アンケート調査 | 住んで良かったと思える人の割合 | 78 | 85 |

【説明】

つるぎ町に住んで良かったと実感できる人の割合を増やす。

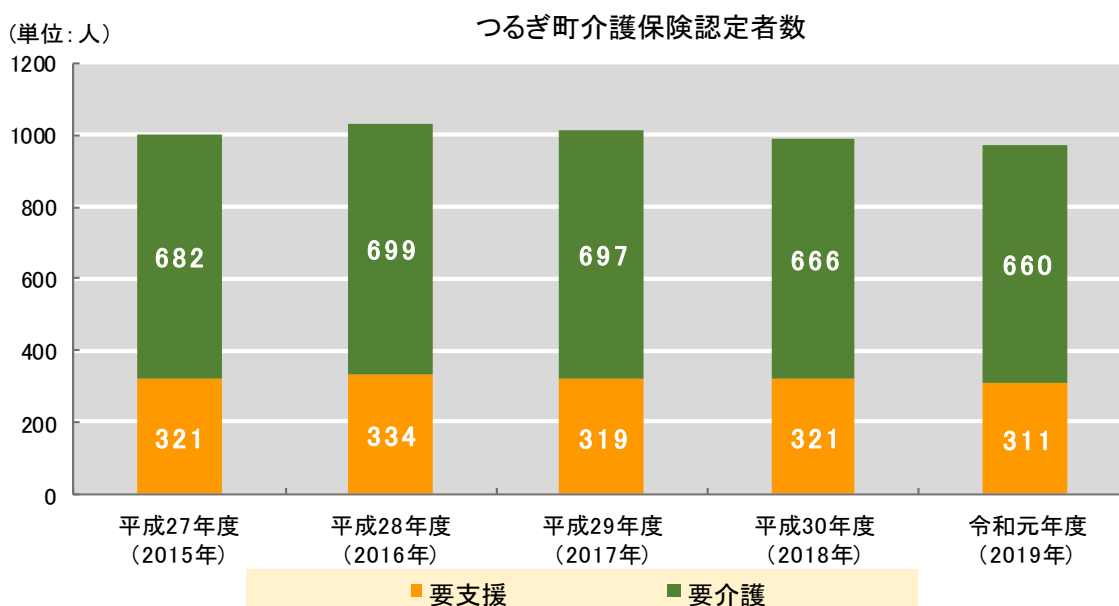
(5) 高齢者福祉の充実

現状と課題

つるぎ町は、昭和 25 年当時、約 3 万 2 千人の人口でしたが、平成 27 年の国勢調査では約 9 千人まで減少しました。人口減少と反比例するように高齢化率は上昇を続け、昭和 60 年には 18.4%だったものが平成 27 年には 43.3%まで上昇し、全国よりも 20 年以上速いスピードで超高齢社会に突入しています。この傾向は、将来もつづき 50% 近くまで上昇すると予想されています。

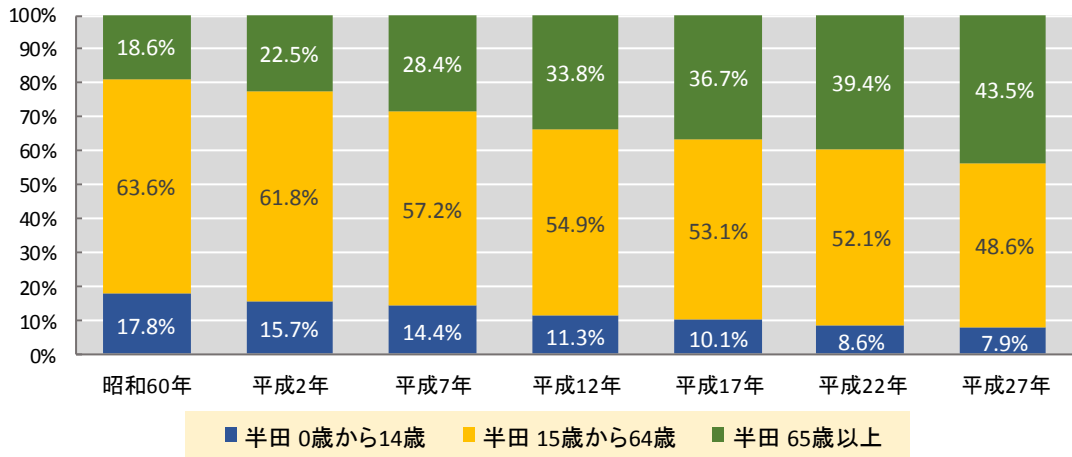
特に、ひとり暮らしの高齢者世帯が増加しており、山間地域においては在宅での生活や介護に対する不安解消に向けた対策が必要です。そして、高齢者福祉計画とエイジング・イン・プレイス（高齢者が老いても、その場所に住み続けること）の理念に基づき、住み慣れた地域や家庭で自らが望む生き方を選択できる体制づくりにつとめます。

また、介護保険制度による要支援・要介護認定者数は、ここ 3 年間 900~1,000 人程度で推移していますが、高齢者の人口減少とともに少しずつ減少すると予想されます。今後は、団塊の世代すべてが後期高齢者となる令和 7 年を見据えた長期的な視点で介護サービスを構築し、満足度の高い充実した人生の支援を行います。



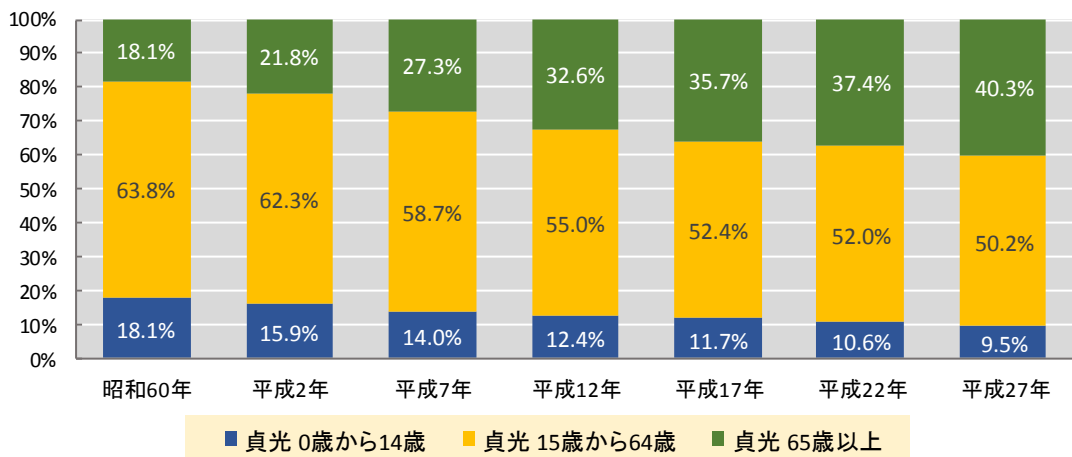
つるぎ町半田地区の年齢別人口の構成比

資料: 国勢調査



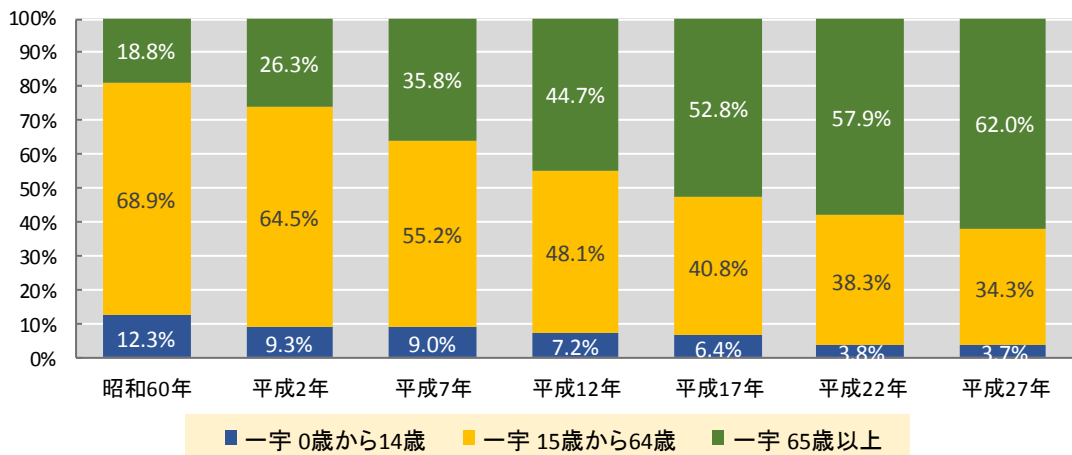
つるぎ町貞光地区の年齢別人口の構成比

資料: 国勢調査



つるぎ町一宇地区の年齢別人口の構成比

資料: 国勢調査



≡ 主な施策

ア. 地域包括ケアシステムの活用

高齢者の地域生活を支援する体制として、地域包括支援センターを拠点に関係団体と協力し、地域全体で高齢者を支える地域包括ケアのしくみづくりに取り組みます。

また、「保健福祉地区」として設定した半田、貞光、一字の3地区において、住み慣れた地域での実情に応じ、主に家庭を対象にサービスを提供する体制を構築し、保健・福祉・医療の総合的なサービスを受けられるよう連携を強化します。

イ. 高齢者に配慮した住まい環境の整備

近年増え続けるひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦の世帯が、不安なく安心して暮らせるために、身体機能が低下しても自立した生活が可能となるよう、手すりの設置、段差の解消など高齢者にやさしい住宅への改造・改修を推進します。

また、相互扶助の低下やコミュニティの維持が難しい集落は、空き家や休止している公共施設などを利用した高齢者向け住宅などの整備により、既存の集落範囲にとらわれない「福祉視点からの新たなコミュニティ」の形成も視野に入れた検討をすすめます。

ウ. 認知症高齢者への支援

高齢化率の上昇とともに増加すると予想される認知症高齢者に対し、地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護（グループホーム）やデイサービス、の充実をはかります。

また、早期発見・早期治療を含め、認知症高齢者本人やその家族の相談体制として、地域包括支援センターの相談業務をはじめ、自治体関係部署、社会福祉協議会、特に地域の相談窓口として民生委員の充実をはかります。

エ. 高齢者の社会参加の促進

高齢者の持つ経験と知識を地域社会の中で役立てることは、高齢者にとって充実した人生を送ることにつながります。生きがいつくりや社会参加の促進のために、ボランティア活動、学習活動、創作活動、スポーツ活動などを推進し、シルバー人材センターや卒業のない学校であるシルバー学園、老人クラブ等の運営充実を支援します。また、担い手のいない地域や山間部で近隣が離れているような地域においても、通いの場、集いの場を充実できるよう、社会福祉協議会と連携したサロン活動や、住民主体の通いの場などの立ち上げ支援・継続支援を行いながら、人と人とのつながりを通じた地域づくりの推進に取り組んでいきます。

オ. 高齢者の健康寿命の延伸に向けた健康づくりの促進

関係部署と横断的な連携のもと、KDB（国保データベース）システムを活用して得た医療・介護・健診等のデータを基に、地域の健康課題や対象者の把握をし、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を行います。生活習慣病の重症化予防を目的としたハイリスクアプローチ（個別支援）として、健診結果による保健指導を行います。フレイル※予防に着眼したポピュレーションアプローチ（通いの場等への積極的な関与等）として通いの場を活用し、健康課題に対応した健康教育・健康相談や後期高齢者健診の受診勧奨の取り組みを促進します。ポピュレーションアプローチにおいて把握された高齢者の状況に応じた医療、介護予防、保健事業等の必要なサービスに結びつけていきます。

※フレイルとは、高齢期に心身の機能が衰えた状態をいいます。「健康」と「要介護」のあいだの状態
で、放置すると要介護になる危険があります。しかし、早めに生活習慣を見直せば、健康な状態に戻ることができます。

⇔ 協働の視点

支援を必要とする高齢者とその家族のおかれている状況を理解し、地域全体で支え合う体制をつくります。

☰ つるぎ町の目標

(単位：団体)

| 施策 | 施策目標 | 26年度 | 令和7年度 |
|------------|-----------------|------|-------|
| シルバー人材センター | シルバー人材センターの登録者数 | 121 | 150 |

【説明】

高齢者の経験と知識を活かし、生きがいのある人生を創造するシルバー人材センターを維持・充実する。

(6) 障がい者福祉の充実

現状と課題

障がいの有無にかかわらず、誰もが住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らせる社会の実現に向けた取り組みをすすめる必要があります。

つるぎ町ではノーマライゼーションの理念に基づき、「第3次障がい者計画」、「つるぎ町第5期障がい福祉計画」と「第1期障がい児福祉計画」を策定しました。障がいのある人が生活するためのサービスの充実や施設入所から地域生活への移行の促進、そして働く場の確保を推進します。また、自立した日常生活や社会生活を営むためのサービスの充実と各種ニーズに対応する相談支援体制の構築をめざします。

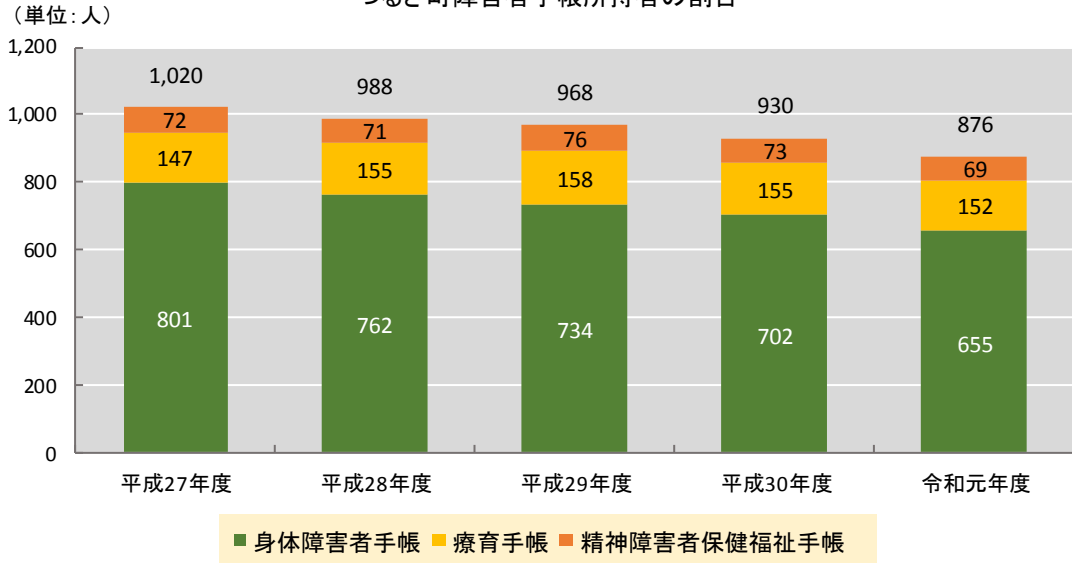
障がいのある子どもとその家族には、乳幼児期から学校を卒業するまで一貫した支援体制の構築につとめます。

言葉の意味

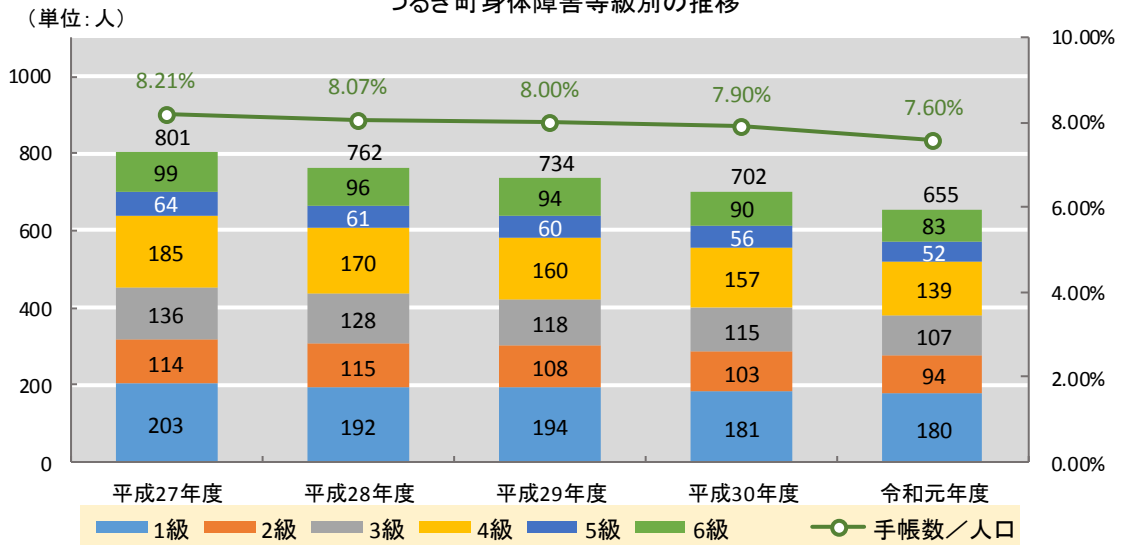
<ノーマライゼーション>

障がい者などと健常者とが、お互いに区別されることなく、社会生活を共にするのが正常なことであり、本来の望ましい姿であるとする考え方、またそれに向けた運動や施策など。

つるぎ町障害者手帳所持者の割合



つるぎ町身体障害等級別の推移



☰ 主な施策

ア. 障がい福祉サービスの提供

障がいのある人が地域で生活していくために、生活や活動を支援するとともに、障がいの状況に応じて、居住の場となる施設等の充実や自立のための就労支援につとめます。

イ. 相談支援の提供

障がいのある人やその家族が地域で安心して暮らせるよう、福祉サービスや生活支援などについて気軽に相談できる体制を整備するとともに、様々なニーズに対応できるよう相談支援専門員の資質向上をめざします。

また、地域の相談窓口として、民生児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員等による相談体制の充実をはかります。

ウ. 障がいのある子どもへの支援

障がいのある子どもの成長を支援し、将来は自立した生活が可能となるよう、できるだけ早い時期から障がいに応じた療育が重要です。

また、その特性に応じて、適切できめ細やかな教育を受けるため教育課程の編成と教育内容や方法の改善をはかるとともに、教員の専門性や指導力向上の研修を充実します。

エ. 啓発活動の推進

障がいのある人に対する知識と理解を深めるため、広報による啓発や福祉教育、ボランティア活動の推進などの活動支援に務めます。

⇄ 協働の視点

障がいのある人に対する理解を深め、障がいのある人が地域で当たり前の生活ができる環境づくりにつとめます。

☰ つるぎ町の目標

(単位：人)

| 施策 | 施策目標 | 26年度 | 令和7年度 |
|-------------------|--------------|------|-------|
| 福祉施設から地域生活への移行の促進 | 施設入所者の減少をめざす | 49 | 40 |

【説明】

福祉施設入所者を地域生活への移行を促進する。

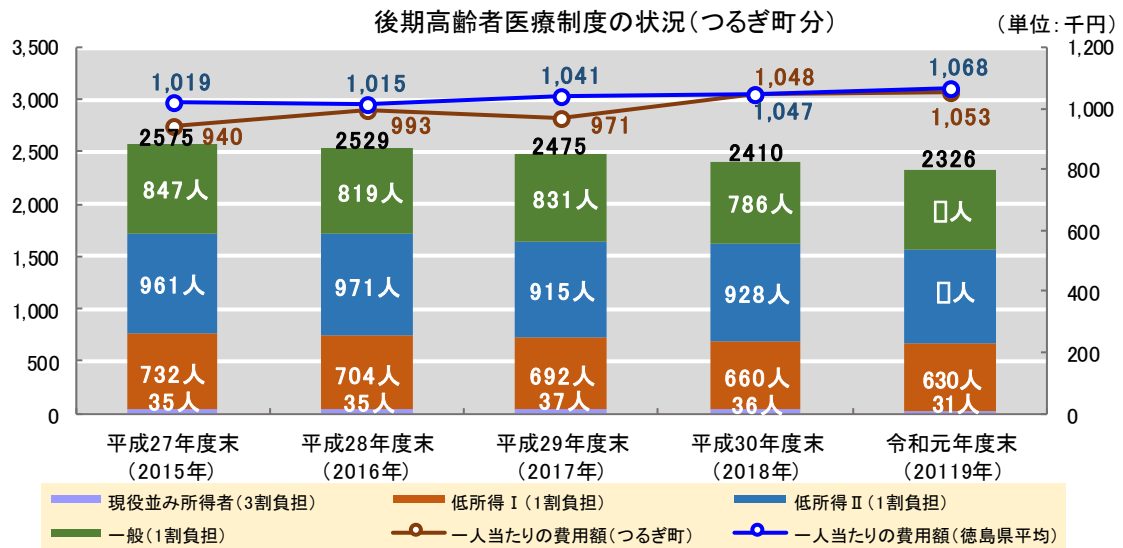
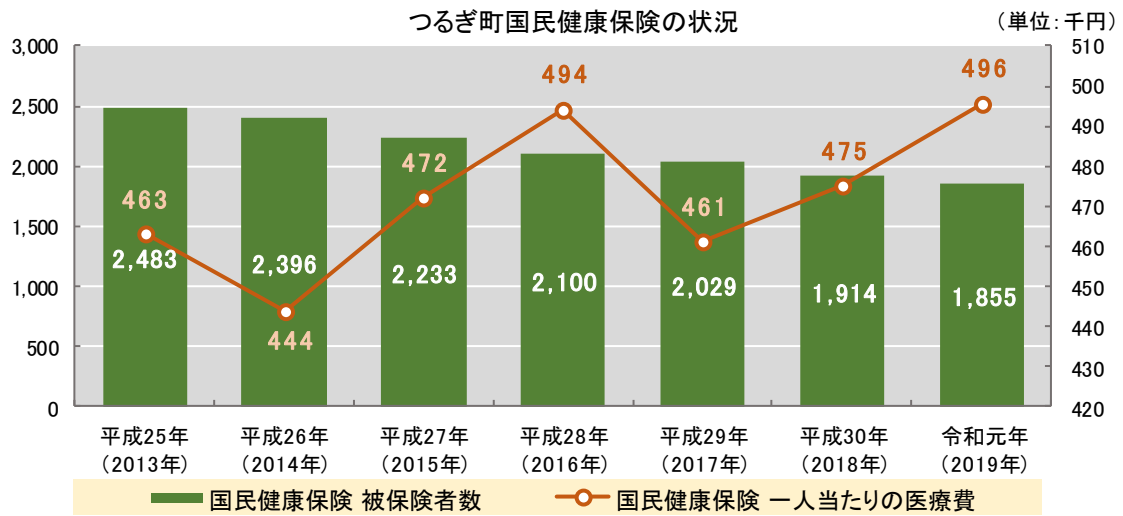
(7) 社会保障制度の充実

現状と課題

安心して暮らせる条件のひとつに、社会保障がしっかりしていることがあります。誰しも、病気や不慮の事故により生活が不安定になる可能性は否定できないからです。

市町村が窓口となる国民健康保険制度は、農林業者や自営業者を中心として構成されていますが、他の医療保険に加入していない人も被保険者となることができます。国民健康保険や後期高齢者医療制度は、医療の高度化により一人あたりの医療費が高額になってきていることから、今後ますます重要な役割を担うことが予想される一方で、加入件数は人口に比例して少しずつ減少を続けています。そのため医療費を支えるために必要な保険料収入は、人口の高齢化や産業構造の変化、所得の増減の影響を受けやすく、安定した運営を行うためには財源を安定させるために保険料の確保が重要です。

生活の支えとなる保障のひとつである生活保護制度については、様々な事情によりこの制度を利用されている家庭は2015年8月現在181世帯となっています。健康で文化的な生活がおくれるための支援とあわせ、自立できるよう相談と指導の充実につとめます。



主な施策

ア. 国民健康保険制度の健全運営

安定した国民健康保険事業を行うために、信頼される医療の確保と予防重視の体制を整備します。また、一人あたりの医療費が伸びる傾向にあることから、レセプトの点検などによる適正化と検診などの保健事業による早期発見・早期治療を促すことにより、医療費の抑制をはかります。

イ. 介護保険制度の円滑な運営の推進

「つるぎ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、利用者が必要な介護サービスを適切に利用できるよう支援します。

また、広報紙やホームページなど様々な媒体を活用し、必要な情報をわかりやすく提供するとともに、介護保険事業の趣旨の普及啓発をはかります。

ウ. 低所得者福祉の充実

生活保護世帯及び生活困窮者に対し、生活保護制度の適正な運用につとめるとともに自立の促進に向けた支援をすすめます。また、関係機関との連携をはかりながら包括的な相談支援の体制強化につとめます。

エ. 生活困窮者自立支援の促進

経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなる恐れがある住民に対して、包括的な相談支援などの自立を促進するための支援をすすめます。

協働の視点

医療費について関心を持ち、健康の大切さについて理解を深めましょう。