

第3章 子育てを支え、だれもが健康で安心して暮らせるまちづくり

第1節 安心して子育てができるきめ細かな支援

●第1項 子ども・子育て



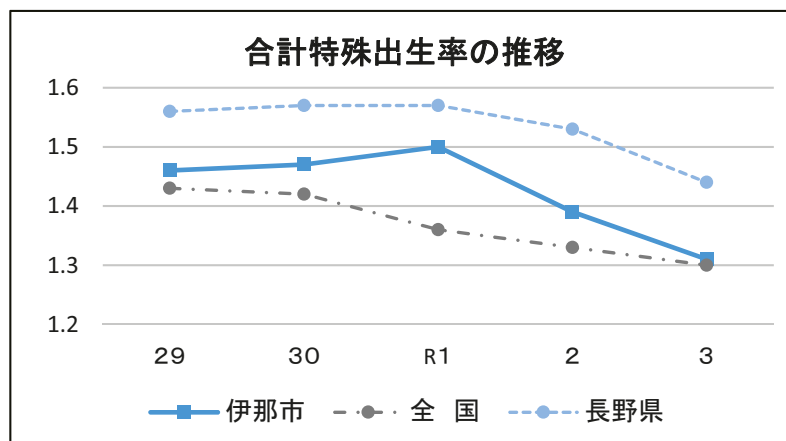
【前期基本計画での主な取組】

- 妊娠から出産までの妊産婦、出生後の低年齢期の子どもの健康管理や各種相談などに継続的に関わるとともに、不妊治療助成事業の充実、子どもの医療費の窓口無料化、乳児おむつ用品等補助、新生児聴覚検査費用補助などの経済的支援を行い、安心して妊娠、出産、子育てができる環境の整備に取り組みました。
- 乳幼児健診や相談事業を通じて、子どもと親への保育、育児、健康支援を行いました。
- 安心安全メールによる定期的な情報配信や、映像による子育て支援策の紹介を行いました。
- 養育支援ネットワークの連携や、子育て支援センター指導員間の情報共有と意思統一により、相談体制の強化を図りました。
- 児童虐待に対応するため、子ども相談室、認定こども園、保育園、学校、保健師、児童相談所、警察など関係機関と連携し、子どもを守る地域ネットワークの強化を図りました。また、必要とする子どもへ支援をつなぐため、子どもの未来応援事業を開始しました。
- ひとり親家庭の児童に対する学習支援を行いました。
- 療育の充実に向け、乳幼児健診での早期発見や保育園巡回による相談体制の強化に取り組みました。また、児童発達支援センター小鳩園での療育相談や支援計画の作成などを行いました。
- 小中学校・高校の養護教諭と連携し、学校の授業などを通して、自分のからだや命の大切さについての自覚を促し、健康問題に関心を持ちながら将来を見通した人生設計を行うための支援に取り組みました。
- 新たな社会問題となっているヤングケアラーの把握と支援のため、ヤングケアラーコーディネーターを配置しました。



【施策分野における現状と課題】

- 若年妊産婦や家庭環境に不安のある妊産婦への支援、晩婚化による不安や不妊症に悩む人への支援が必要とされています。特に、核家族化の進行に伴い、育児不安を抱える親や、テレビ、スマートフォン、タブレット端末等のデジタルメディアに頼る親が増加していることから、心身ともに健康で穏やかな子育てを行うため、妊娠期から出生後にかけての伴走型相談支援の体制を充実していくことが求められています。
- 子育て世代が必要としている情報や身につけておくべき知識についての情報提供が求められています。子育て支援制度や講座などの学習機会を活用してもらうためには、効果的な情報提供により、周知を図る必要があります。
- 子育て家庭の経済的な負担を軽減するための支援が求められています。
- 核家族化の進行やストレスの多い社会環境の影響から、孤立しがちで身近な相談先がない親が増加傾向にあります。こうした背景を踏まえ、身近なところで気軽に相談できる体制の整備が望まれているため、子育ての援助を行う人員を確保・養成していく必要があります。
- 親への情報提供や支援、各種相談体制の充実や周知を行うため、子ども相談室の体制強化や他部門との更なる連携が求められています。
- 学習支援、食事提供、悩み相談等の機能や役割を持つ「子ども食堂」などの居場所を必要としている生活困窮やヤングケアラー、不登校等の子どもがいます。
- ひとり親家庭等の生活の底上げや自立支援を行う必要があります。
- 療育相談の需要が多くなっているため、更に質の高い体制を構築していく必要があります。
- 学童期から思春期に心身の健康に関心を持ち、将来について考え、自らの健康問題を解決する力を身につけるとともに、自分自身や他者の命を大切にすることを育むことが重要です。



【後期基本計画における施策と展開方針】

1 安心して妊娠・出産・子育てができる体制の整備

○安心して妊娠・出産・子育てができる環境づくりとして、伴走型相談支援の更なる充実と経済的支援の一体的な実施を図るとともに、若年妊産婦や家庭環境に不安のある妊産婦への助産師等の専門職による訪問等の支援や、不妊や不育症に悩む人への医療費の補助など、多様化・複雑化するリスクやニーズに応じたきめ細かな支援を行います。

2 子どもと親への健康支援

○乳幼児健診時や子育て支援センターなどにおける育児相談、基本的な生活習慣確立のための支援や食育の推進などを通じて、子どもと親の健康づくりを支援します。

3 育児支援と情報提供

○出産祝金、出産子育て応援給付金、児童手当、子どもの医療費補助などの支援を実施することにより、子育てに対する経済的負担の軽減を図ります。
○子育て情報を十分活用できるようにするため、広報や情報発信ツールなどを効果的に活用した情報提供に努めます。
○ファミリーサポートセンター協力会員などの養成講座を行い、子育ての援助を行う人を養成します。

4 相談体制の充実

○職員の資質向上に努め、相談体制の充実や連携の強化に取り組みます。

5 ひとり親家庭への支援

○ひとり親家庭等の自立支援を行います。また、子ども食堂などの居場所づくりを進めます。

6 児童虐待予防と早期発見・早期対応

○児童虐待やヤングケアラーについて、市民の理解を深め、早期発見につなげるとともに、要保護児童対策に当たる職員の確保や資質向上、ヤングケアラーコーディネーター等による相談及び支援体制の強化に取り組みます。

7 療育相談と療育の充実

○児童発達支援センターの体制を充実させ、療育支援が必要な子どもの早期発見と、相談・支援の充実に努めます。

8 学校保健・思春期保健との連携

○児童生徒の健康問題の解決を目的とした関係機関連絡会の開催により、連携体制の強化を図り、必要な施策を行います。

【まちづくり指標 (KPI)】

まちづくり指標	現状値		目標値		備考 (数値根拠)
	数値	年度	数値	年度	
産前学級参加率（初妊婦1回以上）	51%	2022 (R4)	90%	2028 (R10)	
1歳6か月児健康診査受診率	100%	2022 (R4)	100%	2028 (R10)	
ファミリーサポートセンター協力会員養成講座受講者数	13人	2022 (R4)	18人	2028 (R10)	
子どもの生活・学習支援事業延べ参加者数	959人	2022 (R4)	990人	2028 (R10)	

●第2項 保育



【前期基本計画での主な取組】

- 幼児教育・保育の無償化制度施行に伴い、3歳以上児の保育料を無償とし、さらに子育て世代の経済的負担の軽減を図るため、3歳未満児の保育料及び3歳以上児の副食費を低額にし、併せて第3子以降の保育料を無料にしました。なお、3歳以上児の副食費は令和5年度から無償化しました。
- 保育士の配置等、保育園の運営体制を見直しながら、年度中途における未満児の受入れを行いました。
- 質の高い保育を実現するため、保育士の研修会・意見交換会等を積極的に行いました。
- 何事にも興味を持ち、自ら進んで行動することのできる「がるがるっこ」を育む活動に取り組みました。
- 信州やまほいく認定園の新規登録の促進や、各園へのシンボルツリーの設定、木育による観察やふれあいの機会の創出などの自然体験を通して、子どもたちの豊かな感性を育みました。
- 地域の意見を取り入れた保育園運営とするため、各園に区長や各種団体の長、民生児童委員などによる「地域運営委員会」を組織し、意見交換等を行いました。
- 保育園の行事を通じて、近隣の小中学生や高校生、地域の高齢者と交流を図りました。
- 私立園や小学校との連絡会議を行い、情報共有を図りながら交流を深めました。
- 効率的で質の高い保育運営を行うため、「伊那市子育て支援施設個別施設計画」に基づき、園舎の建替え、改修などに取り組みました。また、保護者支援と保育士の業務改善のため、公立保育園にICTシステムを整備しました。

【施策分野における現状と課題】

- 共働き家庭の増加や社会情勢の変化に伴う未満児受入れなどの保育ニーズに対応するため、保育士を確保する必要があります。
- 子育て世帯の養育費を軽減する経済的な支援の充実が求められています。
- 人と人のつながりが希薄となりつつある現代において、子どもたちの思いやりの心や豊かな感性を育むため、保育士の資質向上に努めていく必要があります。
- 我慢ができない、集中できない、動くことが苦手という子どもが増加傾向にあります。基本的な生活習慣の習得を含め、子どもの健やかな育ちの基礎を養うため、保育内容の更なる充実が必要となっています。また、新型コロナウイルスのような新たな感染症への対策が必要となっています。
- 安心・安全で地域に根ざした特色ある保育園づくりを進めるためには、地域による見守りが必要不可欠であり、地域住民とのつながりが重要になります。
- 地域の特色を生かした活動を充実させ、地域の文化や伝統を子どもたちに伝えていくことが望まれます。
- 保育と小学校教育の連携により、子どもの健やかな成長を切れ目なく支援していく必要があります。
- 老朽化が進む保育園施設の安全性を確保し、長寿命化を図るため、計画的に施設整備を進めていく必要があります。
- 乳幼児人口の減少が著しい地区にあっては、将来にわたる施設の維持管理などを考慮しながら、運営方法や保育内容の検討を進めていく必要があります。

【後期基本計画における施策と展開方針】

1 保育サービスの充実

- 未満児保育の拡充に向け、保育士の確保に努めるとともに、私立保育園、認定こども園と連携を図ります。
- 保育料及び副食費については、社会情勢を注視するとともに、国・県の方針やふるさと応援基金の活用を踏まえた検討・見直しを行い、子育て世代の経済的負担の軽減に努めます。
- 園児への給食については、地元の農産物を多く利用した地産地消や食育に取り組みむとともに、食物アレルギー対応を最優先する等、安全で楽しい食事を提供します。

2 保育内容の充実と保育士の資質向上

- 地域の自然を利用した「遊びの中から学ぶ保育」を通して、豊かな感性を持った「がるがるっこ」を育むとともに、日常の集団生活の中で、基本的なルールや生活習慣を身につける保育を推進します。また、信州やまほいく認定園の増加に取り組みます。
- 「生きる力のある子ども」を育むため、職員の研修会や研究会を開催し、個々の資質向上に努めます。

【まちづくり指標（KPI）】

まちづくり指標	現状値		目標値		備考 (数値根拠)
	数値	年度	数値	年度	
未満児就園率	38.0%	2023 (R5)	45%	2028 (R10)	現状値は R5. 4. 1 時点
年間各園平均地域交流回数	5 回	2022 (R4)	12 回	2028 (R10)	各園月 1 回
長寿命化対策実施済み施設	2 園	2022 (R4)	7 園	2028 (R10)	

3 地域に密着し世代間交流を取り入れた保育園運営

- 地域運営委員会と協力しながら、地域に根ざし、地域の自然を生かした特色ある保育園の運営に努めます。
- 地域のお年寄りや近隣の小中学生、高校生との世代間交流を通じて、昔からの知恵や伝統、社会のルールや道徳を学ぶ機会を取り入れます。
- 私立園、小学校、子ども相談室等との合同会議等を開催し、情報を共有するとともに、児童間交流を図ります。

4 保育環境及び施設の整備

- 老朽化が進む施設の安全性を確保するため、個別施設計画により非耐震構造施設の改築等、施設の長寿命化に向けた整備を推進します。
- 人口減少の著しい地域における保育園のあり方について、検討を進めます。
- 安心で安全な保育の継続のため、事故防止のための見守りや設備の点検の強化のほか、感染症対策の徹底に取り組みます。



第2節 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

3 すべての人に健康と福祉を



●第1項 健康

【前期基本計画での主な取組】

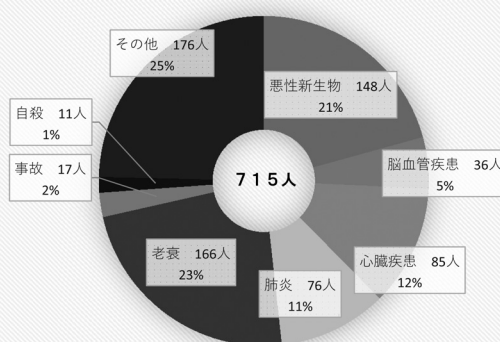
- 市民の健康な生活を実現するため、「自分の健康は、自分で守りつくる」という意識の醸成に努めるとともに、各世代に応じた生活習慣病予防対策や健康づくり対策を推進しました。
- 法定予防接種を実施し、感染症の予防に努めました。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対し、新型インフルエンザ等対策行動計画に基づいて、臨時接種、生活支援等、県及び関係団体と連携して必要な対策を実施しました。
- 出産を控える妊婦や受験などの大事な時期を控える中学3年生相当の市民に対し、インフルエンザワクチンの任意接種費用の補助を実施しました。
- 新たに自殺対策計画を策定し、市の保健、福祉、教育、労働等の部局と、関係する行政機関及び団体が連携して、自殺対策を推進しました。

【施策分野における現状と課題】

- いきいきと豊かな暮らしができるよう、市民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、自らの健康づくりに継続的に取り組む必要があります。
- 糖尿病の増加や、その合併症である人工透析者が増加しているため、特定健診や循環器健診の受診による早期発見や早期治療、保健指導による糖尿病発症予防や重症化予防対策が必要です。
- がんが死亡原因の第1位を占めていることから、がん検診の推奨年齢への受診勧奨により、早期発見や早期治療に結びつけていくことが重要です。
- 多様化する社会の中で受けるストレス等により、うつ病やうつ状態、ひきこもりの人が増加しています。また、自殺者の実態はうつ病であった人が多い状況にあるため、早期相談・受診の普及と、身近な人が気づき支援していく体制が求められています。
- 口腔の健康が、糖尿病をはじめとした生活習慣病等全身の疾患にも影響するため、歯周疾患やむし歯予防対策が必要です。
- 国内では、麻しん等海外から持ち込まれたウイルスによる集団感染事例も散発しており、法定予防接種について保護者へ周知啓発していくことが重要です。また、新型インフルエンザ等に対する保健医療体制や危機管理体制の検証・充実が必要です。



死因別死者数の状況（令和3年）



【後期基本計画における施策と展開方針】

1 継続した健康づくりの推進

○自身の健康状態を理解し、自ら進んで健康づくりに取り組めるよう、各種健診（検診）の受診啓発や、健康的な食生活及び運動習慣の習得に向けた健康教室や保健指導を行うとともに、地域で自主的に展開する健康活動を支援します。

2 特定健診受診率の向上と特定保健指導の実施

○特定健診の受診率向上に向け、関係機関と連携して受診しやすい環境整備や啓発に取り組みます。
○生活習慣の改善や適切な生活習慣の維持に向けた保健指導の実施により、生活習慣病の発症や重症化の予防を支援します。

3 がん検診の受診促進

○がん検診の必要性を啓発し、受診しやすい検診体制を整備することにより、がん検診受診率の向上を図り、がんの早期発見や早期治療を促進します。

4 こころの健康づくりと自殺の防止

○命の大切さや家族の役割について、子どもたちから学ぶ機会を設けることにより、健康な心を育てるとともに、教室の開催や相談事業等を通じて、こころの健康を保つための知識の普及や啓発に努めます。
○市の関係部局、行政機関及び関係団体が連携して「伊那市自殺対策計画」に掲げる施策に取り組み、自殺の背景にある様々な要因の解消に努めるとともに、一人で悩みを抱えない体制を充実させ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

5 口腔の健康の保持・増進

○歯周疾患やむし歯の予防、口腔の健康維持・増進を図るための事業を実施し、定期的な歯科健診、歯科医療が受けられる環境づくりを進めます。

6 感染症・新型インフルエンザ対策

○新型コロナウイルス感染症の感染拡大における経験を踏まえ、「伊那市新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定します。
○法定予防接種の意義や必要性について保護者への啓発に努めるとともに、社会的影響の大きい新感染症が発生した場合は、「伊那市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、適切な体制を確保し、市民の健康と安全を守ります。

【まちづくり指標（KPI）】

まちづくり指標	現状値		目標値		備考 (数値根拠)
	数値	年度	数値	年度	
定期的な運動習慣がある人（1回30分以上軽く汗をかく運動、週2日以上）	37.2%	2021 (R3)	40%	2028 (R10)	
特定健診受診率	52%	2021 (R3)	60%	2028 (R10)	
大腸がん検診受診率	20.8%	2022 (R4)	60%	2028 (R10)	
自殺死亡率（10万対）	24.05	2022 (R4)	11	2028 (R10)	自殺対策計画
歯周病を有する40歳以上の割合	73.1%	2022 (R4)	40%	2028 (R10)	



●第2項 医療

【前期基本計画での主な取組】

- かかりつけ医の必要性や、初期医療と高度医療に対する医療機関の役割分担について、市民へ周知を図りました。
- 上伊那医療圏内の市町村、公立病院、上伊那医師会と連携し、医療従事者の確保に努めました。
- 産科等開業支援補助事業により、高度生殖医療を含む不妊治療や婦人科診療を行う医療機関の市内への開業を支援し、医療提供体制の充実を図りました。
- 伊那中央病院、医師会、歯科医師会の協力により、休日・夜間の救急医療を確保しました。
- 医療機関が少ない市内2地域において直営診療所を運営し、地域に根ざしたきめ細かい医療の提供を行いました。
- 国民健康保険制度や後期高齢者医療制度への市民の理解を深め、制度の適正な運営に努めました。
- 輸血用血液の安定供給のため、上伊那郡市献血協議会、献血事業者、企業、医師会などと連携し、献血事業に取り組みました。
- オンライン診療機能を持った専用車両をモバイルクリニックとして運用し、通院が困難な患者宅へ赴き医療サービスを実施するなど、医師や患者等の負担軽減や多職種連携による地域医療体制の維持を図りました。

【施策分野における現状と課題】

- 上伊那医療圏の基幹医療機関である伊那中央病院が、本来有する高度な医療機能を十分生かせるように、医療機関の役割分担について、引き続き市民への周知を図る必要があります。
- 上伊那地域は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療従事者数が、県・全国と比較して大きく下回っています。全国的な医療従事者の絶対数不足に加え、都市部への偏在という相対的不足により、医療従事者の確保が課題となっています。
- 救急搬送数はほぼ横ばいですが、高齢者の割合が全体の約70%を占めています。高齢化の進行に伴い、今後更に増加すると考えられます。
- 高齢化の進行とともに、保健医療サービスの需要が増加しているため、プライマリケアの中心的役割を担うかかりつけ医・かかりつけ歯科医の重要性がますます高まっています。
- 住み慣れた生活の場（自宅や高齢者施設）において、必要な医療・介護サービスを24時間体制で受けることができる環境の整備が求められています。限られた医療・介護資源を有効に活用し、必要なサービスを確保していくことが課題となっています。
- 国保直営診療所の経営改善と医師確保が課題となっています。
- 国民健康保険制度は、加入者の年齢構成が高いことや、加入者の所得水準が低いことなど、構造的な課題を抱えていることから、制度の安定運営に向けた法改正が行われ、2018年度（平成30年度）から県と市町村が共同で国民健康保険を運営しています。
- 高齢化の進行とともに、後期高齢者医療制度の加入者が増え、社会で負担する医療費が増加します。
- 限られた財源の中で、福祉医療費給付金制度を効果的に運用していくことが求められています。
- 全国的な傾向として、献血者が減少していることが課題となっているため、献血事業の一層の啓発が必要です。

【後期基本計画における施策と展開方針】

1 基幹病院の医療の確保と充実

○生活習慣病の予防や病気の早期発見を目的とする健診から高度な救命救急医療に至るまで、地域内で完結することを目指し、基幹病院である伊那中央病院の更なる充実に努めます。

2 医療従事者の確保

○県、上伊那地域の市町村、公立病院、上伊那医師会等と連携し、修学資金貸与事業の活用を図るなど、医師等の医療従事者の確保に努めます。

3 救急医療の確保・充実

○救急医療機関の適正な受診を促す啓発を行うとともに、救急医療機関の過度な負担を軽減し、安心して適切な医療を受けることができる環境整備に努めます。

4 かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及

○かかりつけ医・かかりつけ歯科医の必要性や、初期医療と高度医療に対する医療機関の役割分担について、一層の市民啓発を図るとともに、病診（病病、診診）連携を進めます。

5 在宅医療提供体制の拡充

○入院医療中心から、在宅患者を支援する医療を重視した医療提供体制への転換を図るとともに、多職種専門性を生かしたチーム医療、ICTを利用した遠隔医療（診療）を進めます。

6 地域医療の確保（直営診療所）

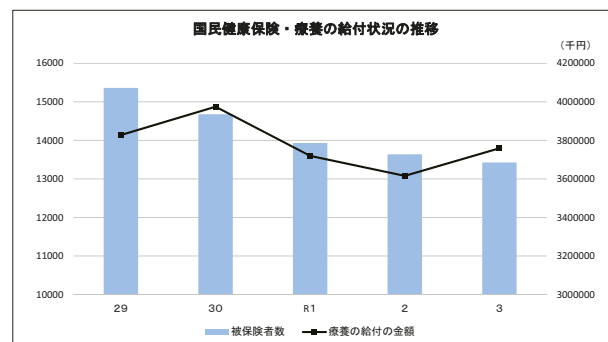
○国保直営診療所は、医療機関が少ない地域の初期医療機関として重要であることから、市民が安心して医療を受けることができる環境の維持、整備に努めます。

7 医療保険制度の安定運営と医療費抑制

○国保被保険者が安心して医療を受けられる体制を構築するため、国が進める国保制度改革を推進します。また、疾病の重症化予防を促進し、医療費の適正化・抑制を図ります。
○高齢者が安心して医療を受けられるよう、長野県後期高齢者医療広域連合と連携・協力し、後期高齢者医療制度の周知や適切な運用に努めます。
○福祉医療費給付金制度を将来に向けて持続できるよう、適切な運用に努めます。

8 献血事業の推進

○十分な輸血用血液を確保するため、献血事業者・企業・医師会などと連携し、献血事業を推進するとともに、献血の必要性が広く市民に認知されるよう、啓発に努めます。



【まちづくり指標 (KPI)】

まちづくり指標	現状値		目標値		備考 (数値根拠)
	数値	年度	数値	年度	
上伊那医療圏の医師数 (人口 10 万人当たり換算医療施設従事者)	168.4 人	2020 (R2)	243.8 人	2028 (R10)	・現状値は 2020 年度数値 ・目標値は、長野県内の平均値
上伊那医療圏の看護師・ 准看護師数(人口 10 万人 当たり換算業務従事者)	1,195.2 人	2020 (R2)	1,363.7 人	2028 (R10)	・現状値は 2020 年度数値 ・目標値は、長野県内の平均数値
献血者数	1,014 人	2022 (R4)	1,200 人	2028 (R10)	

●第3項 地域福祉



【前期基本計画での主な取組】

- 本庁、福祉まちづくりセンター、総合支所、各支所に相談職員を配置し、相談内容も年齢属性を問わず受け付けられるように、身近で気軽な相談体制を整備しました。また、ひきこもりの人の相談も実施できるように、高齢者や障害者の相談に加え、福祉相談課の地域包括支援センターに「ひきこもり相談窓口」を開設しました。
- 重層的支援体制整備事業に取り組む中で、複雑化・複合化した住民課題に対応するため、制度を横断した課題に対し、関係機関の連携強化を図りました。
- 地域における福祉活動への住民参加を促すため、地域福祉コーディネーターを増員し、地区・地域社協の活動を支援しました。
- 地域における生活支援の担い手を育成するため、各種ボランティアの養成講座を開催するとともに、ボランティアセンター事業を実施しました。
- 社会福祉協議会と協力して、各地域における災害時住民支え合いマップの作成や更新の支援を行いました。
- 社会福祉協議会の各種事業に対する補助制度により、地域福祉の増進を図りました。また、小中学生や高校生に対する福祉教室を開催し、若い世代への啓発に努めました。
- 地域福祉活動への住民参加を啓発する活動として、「伊那市社会福祉大会」を開催しました。また、様々な人々とのふれあいを通じて、互いの人格と個性を尊重し合える「ふれあい広場」の開催を後援しました。

【施策分野における現状と課題】

- 相談内容が介護、障害、子ども、生活困窮等、それぞれの分野を超え、複雑・複合化した案件が増えています。
- ボランティア参加者の高齢化や固定化が課題となっています。
- 少子化や核家族化、自治会未加入者の増加などにより、地域における連帯意識が希薄になり、地域福祉活動の停滞や担い手不足が課題となっています。地域福祉を推進する活動を充実させ、多くの担い手を育成していく必要があります。
- 市民一人ひとりが地域社会の課題に向き合い、誰もが支援の受け手でもあり、担い手でもあるという意識を持って、地域ぐるみで支援・実践活動に取り組むことにより、地域共生社会を実現していく必要があります。
- 災害時における避難・救出作業で活用するための「個別避難計画」を作成するに当たっては、要配慮者の個人情報に記載されているため、情報の提供や作成に消極的な要配慮者に対し、近隣住民による共助の重要性や情報の必要性についての理解を求めていく必要があります。
- 社会福祉協議会への補助内容や委託業務の取組状況を確認しながら、行政が積極的に関わっていく必要があります。

【後期基本計画における施策と展開方針】

1 福祉の総合相談支援体制の充実

- 複雑・多様化した住民課題に的確に対応するため、個人情報保護等に配慮しながら制度ごとの相談支援機関の連携を図り、誰もが安心できる包括的な相談支援や重層的支援の体制整備・構築を進めます。
- 本市の福祉拠点となる福祉まちづくりセンターにおいて、福祉の総合相談窓口を運営することにより、福祉を必要とする人への包括的な支援体制の強化を進めます。

2 意識改革と人材育成による地域福祉の推進

- 地域における住民参加の福祉活動を推進し、住民の身近な圏域において、住民が主体的に地域課題を把握し、「お互い様の気持ち」で支え合える地域共生社会の実現を目指します。
- 専門性をもった人材や団体を育成するとともに、自主的な地域づくり活動の活性化を図り、継続性のある支援体制の整備を進めます。また、幅広い絆づくりや郷土への愛着心の醸成を図る学童期からの教育により、地域活動に根付く福祉の増進を図ります。
- 若い世代がボランティアに関心を持ち、積極的に参加できる体制を整備するとともに、自助・互助・共助・公助の促進を図ります。

3 緊急時・災害時に要援護者の命を守る取組

- 災害時等の助け合いについて、「個別避難計画」に基づき要援護者の避難行動を早い段階でできるよう、日頃から要支援者と近隣住民の交流を深めて意識するとともに、有事の際には常に近隣住民が救助、支援できるような地域全体の体制づくりを支援します。

4 社会福祉協議会との協働

- 福祉まちづくりセンターにおいて、共同で設置・運営している福祉の総合相談窓口により、福祉を必要とする人に対する包括的な支援体制の整備を進めます。
- 行政と社会福祉協議会の連携を強化し、福祉行政の向上を目指します。

【まちづくり指標 (KPI)】

まちづくり指標	現状値		目標値		備考 (数値根拠)
	数値	年度	数値	年度	
ボランティア登録者数 (衛生自治会除く)	4,452人	2022 (R4)	4,675人	2028 (R10)	第4次地域福祉計画
災害時住民支え合いマップの作成	109地区	2022 (R4)	138地区	2028 (R10)	第4次地域福祉計画



●第4項 障害者福祉



【前期基本計画での主な取組】

- 障害者が住み慣れた地域で自分らしい生活が送れるよう、上伊那圏域障がい者総合支援センターや関係機関、事業所等と連携し、障害福祉サービスの適切な支給決定に努めました。
- 伊那市障害者虐待防止センターにおいて、障害者の虐待防止に関する広報・啓発活動を行うとともに、障害者虐待の対応及び養護者に対する支援を行いました。
- 障害者差別解消法に基づき、障害を理由とする差別の解消に努めました。
- 小中学校における福祉教育やふれあい広場等を通じ、障害に対する正しい理解や認識を深めるとともに、交流の促進を図りました。
- 手話奉仕員、音訳（朗読）・点訳奉仕員の養成講座を開催しました。
- 障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、伊那養護学校などと連携し、一般就労や福祉的就労の機会拡大に努めました。
- 児童発達支援センターを設立し、障害や発達特性のある子どもやその保護者への支援の充実を図りました。

【施策分野における現状と課題】

- 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支える仕組みが必要です。
- 本人の自己決定を尊重するとともに、障害の特性に応じた適切なサービスを提供する必要があります。
- 判断能力が十分でない障害者には、契約手続や財産管理など、成年後見制度等を活用した支援を進める必要があります。
- 障害者差別解消法の施行後も、障害を理由とした不当な差別的取扱いや、障害への配慮がなされていないケースが見受けられます。
- 障害者への虐待に対し、関係機関と連携・協力し、虐待防止のための体制づくりを進める必要があります。
- 障害のある人を特別な人としてとらえるのではなく、一人の生活者として尊重されるように、障害に対する正しい理解や認識を深めていくことが重要です。
- 地域の一員としてその人らしい生活を送るため、外出支援や情報提供の充実を図り、社会参加を促進する必要があります。
- 障害者の雇用が進む一方で、法定雇用率に達していない企業もあります。就労は、生活の安定と社会参加の手段であるため、企業等の理解と協力が求められています。
- 発達障害児（者）が年々増加傾向にある中、障害のある児童の早期発見・療育が必要となっています。
- 医療技術の進歩により、医療的ケアが必要な障害児が増えています。

【後期基本計画における施策と展開方針】

1 障害福祉サービスの充実と適切な運用による地域生活の支援

- 障害者が住み慣れた地域で安全に暮らせるよう、地域生活支援拠点（体制）の整備を上伊那圏域で進めます。
- 相談支援体制の充実を図り、必要に応じた適切な障害福祉サービスの提供に努めます。

2 権利擁護体制の充実

- 判断能力が十分でない障害者の権利を守るため、上伊那成年後見センターと連携し、成年後見制度の普及・啓発を図るとともに、利用を促進します。
- 障害者差別解消法に基づき、障害を理由とする差別の解消に取り組みます。
- 伊那市障害者虐待防止センターにおいて関係機関と連携し、障害者への虐待を未然に防止するとともに、虐待に対する迅速な対応を行います。

3 障害者理解・社会参加の促進と支援

- 広報や啓発活動、幅広い年代層での福祉教育の推進に努めるとともに、市民と障害者の交流機会を増やすことにより、相互理解を深めます。

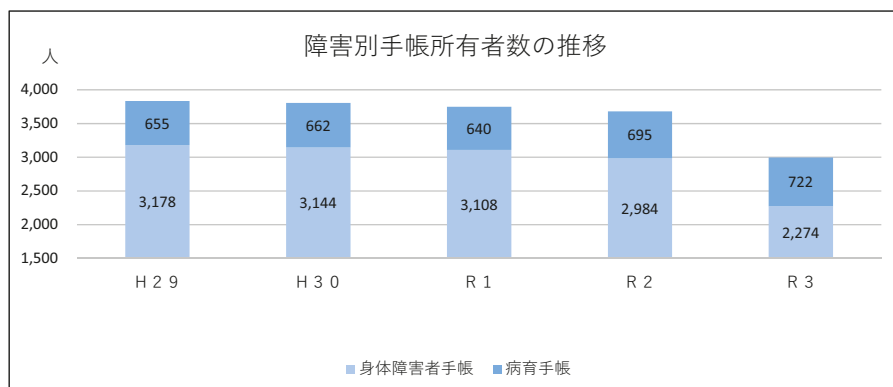
- スポーツ、文化芸術、余暇活動など、障害者の社会参加や障害者団体などの自主的な活動を支援します。
- 障害者就業・生活支援センターやハローワーク等と連携した一般企業等への就労支援や、農業・林業との連携を支援するとともに、一般就労が困難な障害者には、就労支援施設などの利用を促進することで、就労機会の拡大を図ります。

4 障害児に対する支援

- 保育園や学校、障害児施設等関係機関と連携し、障害の早期発見、早期支援に努めます。
- 医療的ケアが必要な児童を支援するため、保健、医療、教育等関係機関の協議の場を設置し、支援体制を強化します。
- 地域の中核的な療育支援施設としての役割を担う児童発達支援センターにおいて、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供を行います。また、地域全体の障害児支援の質の底上げを目指します。

【まちづくり指標（KPI）】

まちづくり指標	現状値		目標値		備考 (数値根拠)
	数値	年度	数値	年度	
施設入所障害者数	64人	2022 (R4)	61人	2028 (R10)	
グループホーム利用障害者数	157人	2022 (R4)	197人	2028 (R10)	
手話奉仕員養成講座受講者数	38人	2022 (R4)	45人	2028 (R10)	累計
障害者の施設就労から一般就労への移行	9人	2022 (R4)	17人	2028 (R10)	



●第5項 生活援護



【前期基本計画での主な取組】

- 生活困窮者や生活保護受給者が抱える医療、生活、就労等の課題に対し、関係機関と連携して解消に取り組みました。
- 「まいさぼ伊那市」へ生活困窮者自立支援法による相談事業等を委託し、相談体制の充実を図りました。
- 受給資格期間短縮による年金裁定請求の周知や手続きの援助を行いました。
- 被保護者への就労支援等、自立のための援助を行いました。
- 永住帰国した中国残留邦人等を支援するための給付を行うとともに、交流の促進を図りました。また、医療機関を受診する際の診療内容や服薬方法の確認のため、通訳の派遣を行いました。
- 多機関協働、重層的支援等の制度を横断する課題に対し、包括的な相談支援体制を整備しました。

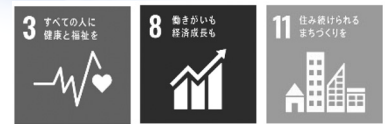
【施策分野における現状と課題】

- 育児、介護、障害、貧困など、複合的な課題を抱える世帯について、様々な相談支援機関が連携して相談を受け止め、支援していく体制が求められています。
- 生活保護により生活が安定した後は、個々の状態に応じて自立支援を行う必要があります。
- 被保護世帯のうち、約半数は65歳以上の高齢者世帯となっています。一方、障害者世帯にも傷病者世帯にも属さないその他の世帯として、外国人・若者世帯が増加しています。
- 生活保護は最低限度の生活を送ることを保障する制度であるとともに、働ける人には自立の助長を促進することが求められています。
- 収入申告の義務を怠ったことにより返還金が発生するケースがあるため、返還金が滞納にならないよう早期発見に努め、不正受給を防止する対策が必要です。
- 中国残留邦人等の高齢化により、医療や介護サービスを利用する機会が増加しているため、通訳派遣の充実が課題となっています。

【後期基本計画における施策と展開方針】

- 1 相談支援の充実**
 - 相談支援機関のネットワークを強化し、連携して相談を行う包括的な相談支援に取り組みます。
- 2 生活保護制度の適正な運用**
 - 最低限度の生活を保障するため、必要な保護を行うとともに、就労・健康・生活面等、被保護者一人ひとりの状態に応じ、自立的な生活の助長に努めます。
 - 不正受給の防止等、適正な制度の運用に努めます。
- 3 中国残留邦人等世帯への支援**
 - 高齢化が進む中国残留邦人等が地域で孤立しないよう努めます。また、医療や介護の支援を継続し、健康でいきいきとした暮らしが実現できるよう努めます。

●第6項 高齢者福祉



【前期基本計画での主な取組】

- 高齢者の日常生活を支援するため、市独自の各種サービスを実施しました。
- 福祉タクシー券の交付や高齢者いきいき健康券の用途を拡充することにより、高齢者の外出機会の創出と支援に取り組みました。
- 脳いきいき教室の開催や地域で行う自主グループの支援について、人数制限や手指消毒用アルコールの配布など新型コロナウイルス感染拡大防止を図りながら行い、高齢者の閉じこもりやうつ等への予防に取り組みました。
- 高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図るため、交流や自主的な活動を行う高齢者クラブやシルバー人材センターへの支援を行いました。
- 認知症初期集中支援チームの設置や認知症高齢者のための個人賠償責任保険加入制度等により、認知症の適切な対応に結びつける体制を整備しました。
- 伊那市在宅医療・介護連携推進協議会を設置し、「いな電子@連絡帳」や伊那市版エンディングノート「自分ノート」の普及啓発などを推進するため、関係者による多職種連携研修会を実施しました。
- 県と連携して、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の普及に努めました。また、市営住宅若宮団地に高齢者向け住宅20戸を整備しました。
- 日常生活圏域などの地域バランスを考慮しながら、住み慣れた地域で生活したいという希望に対応した地域密着型の小規模施設などの整備を行いました。

【施策分野における現状と課題】

- 団塊の世代が後期高齢者となる2025年度（令和7年度）を見据え、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療、介護、生活支援、予防、住まいなどを一体的に提供する地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。
- 家族や地域の高齢者を支える力が低下している一方で、高齢者一人ひとりに応じたきめ細かなサービスの提供が求められています。
- 運転免許証自主返納等により、移動手段を持たない高齢者が増加しているため、外出支援（通院、買い物等）のための移動手段の確保・維持・改善が求められています。
- 全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業を、更に充実することが求められています。
- 元気な高齢者が地域や職場で活躍するための支援が求められています。
- 認知症についての正しい理解や認識を深めていく必要があります。
- 在宅医療と介護の連携による継続的な支援体制の整備を行い、地域包括ケアシステムを構築していくことが求められています。
- ひとり暮らし等で生活に不安を感じている高齢者に対し、ニーズに応じた安心して暮らせる住環境を確保することが求められています。
- できるだけ住み慣れた地域で生活したいという希望に対応するため、日常生活圏域などの地域バランスを考慮しながら、地域密着型の小規模施設を計画的に整備していくことが求められています。
- 多くの事業者が介護職の確保に苦慮しています。また、職員数の不足は、介護職員に過度に負担をかけ、退職者の増加を助長するおそれがあります。



【後期基本計画における施策と展開方針】

1 日常生活支援と支援体制の整備

○自立支援を行いながら、可能な限り自宅での生活が続けられるよう、事業者及び地域の協力を得ながら、市民ニーズに応じた「介護予防・日常生活支援サービス」（雪かき、草取り、ごみ出し等）の提供を行います。

2 外出支援

○外出支援の交通対策として、ぐるっとタクシー・デジタルタクシー等公共交通の充実に加え、タクシー費用の助成等やボランティア移送の実施、住民主体による移動支援サービス（訪問型サービスD）の立ち上げ支援を行うとともに、地域における取組を推進し、関係者の情報共有と各事業が効果的に機能するように調整を図ります。

3 介護予防事業の推進

○65歳以上の全ての高齢者の介護予防、健康維持につながる介護予防事業を展開します。

4 生きがいづくりと社会参加

○地域や職場などで高齢者がいきいきと活躍できるよう、高齢者クラブなど自主的な活動への支援を行い、生きがいづくりやシルバー人材センター等を通じた就労機会の確保について、関係部署と連携して取り組みます。

5 認知症施策の推進

○認知症初期集中支援事業及び認知症地域支援・ケア向上事業の充実を図ります。

6 在宅医療と介護の連携による継続的な支援体制の整備

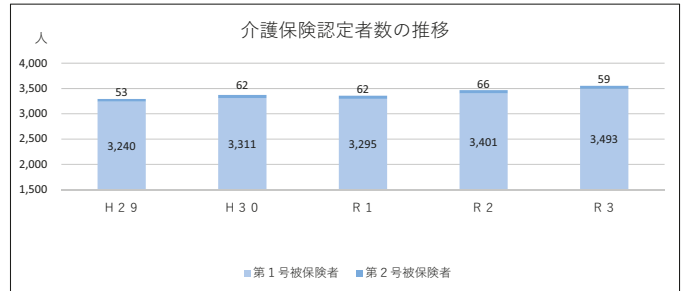
○医療・介護の関係者の連携を深め、在宅医療・介護連携推進事業の充実を図ります。

7 高齢者の住まいの安定的な確保

○高齢者ができる限り地域とのつながりをもって、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、民間のサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等、「新たな住まい」の普及を進めます。
○高齢者の見守りや緊急時対応等の機能を備えた高齢者向け市営住宅の供給など、ニーズや状況に応じた住まいの確保と住環境の整備について、関係部署と連携して取り組みます。

8 介護給付費等対象サービスの充実

○日常生活圏域などの地域バランスを考慮しながら、できるだけ住み慣れた地域で生活したいという希望に対応した地域密着型の小規模施設などを計画的に整備していきます
○介護分野における雇用を創出するとともに、介護人材の育成・確保を図ることにより、介護職員の過度な負担を軽減する支援事業を実施します。また、介護従事者の定住の促進を図ります。



【まちづくり指標 (KPI)】

まちづくり指標	現状値		目標値		備考 (数値根拠)
	数値	年度	数値	年度	
介護予防のための教室数 (脳いきいき教室、地域自主グループ筋力アップ教室等)	160 教室	2022 (R4)	175 教室	2028 (R10)	
地域レベルの地域ケア会議開催又は開催協議数	20 地域 (延べ26回)	2022 (R4)	20 地域 (延べ30回)	2028 (R10)	
高齢者クラブ会員数	2,318 人	2022 (R4)	2,000 人	2028 (R10)	
認知症サポーター数 (延べ人数)	7,148 人	2022 (R4)	7,900 人	2028 (R10)	

第3章 用語解説

●【子どもの未来応援事業】

伊那市においても課題となっている子どもの貧困や孤立に対して、全ての子どもが希望をもって笑顔で暮らせる環境を作るため、官民が一体となって支援を行うための仕組みを作ることを目的とした事業。1 「伊那市子どもの未来応援隊」の立ち上げ、2 子ども食堂、居場所の支援、3 フードバンク伊那の構築などの事業がある。

●【ヤングケアラー】

本来、大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこどものこと。

●【コーディネーター】

ものごとを調整する役割の人、職業、地位。

●【デジタルメディア】

動画や映像等を閲覧することができる、テレビ、スマートフォン、タブレット、携帯ゲーム機等の媒体。

●【伴走型相談支援】

妊娠期から出産・産後、育児期といった各段階に応じて、妊婦や子育て家庭に寄り添った身近な相談体制のこと。

●【ファミリーサポートセンター】

子どもを預かって欲しい「依頼会員」と子どもを預かる「協力会員」が会員となり、地域の中で子育ての助け合いを有償で行う会員組織。

●【信州やまほいく認定園】

信州の豊かな自然環境を生かした屋外活動を中心に、地域の伝統文化などを日々の保育に取り入れた特徴ある取組みを実践する団体を長野県が認定する制度。

●【特定健診】

医療保険の保険者に義務付けられたメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診。40歳～74歳の国保被保険者が対象となる。

●【特定保健指導】

特定健診受診の結果、メタボリックシンドローム等に該当した人を対象に行う保健指導。

●【高度生殖医療】

体外受精や胚移植など、配偶子（精子や卵子）・胚（受精卵）を体外で取り扱う治療のこと。

●【オンライン診療（遠隔診療）】

医師と医師、医師と患者が直接面談ではなく、離れたところで、インターネットなどを活用し、患者の検査画像等の共有、診断、面談、診察を行うこと。

●【プライマリケア】

一番身近な医療機関が、初期診療や健康管理、専門的医療機関への紹介、在宅での療養管理等を行うこと。地域に密着し継続的かつ包括的な医療を行う基本となる。

●【三次医療】

脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷や複数の診療科領域にわたる重篤な患者に対応し、高度・専門的医療を提供する。

●【病診（病病、診診）連携】

病院とかかりつけ診療所、病院と病院等、各施設の機能を十分に活用した連携を行うことで、患者のニーズに合った医療を提供するシステム。

●【重層的支援体制整備事業】

市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施するもの。

●【地域福祉コーディネーター】

地域の福祉課題について住民の主体的な助け合い活動の組織化や関係者のネットワーク作りのための調整に取り組む職員。新たな福祉ニーズについての調査及び支援のための地域福祉活動の企画、調整、評価を行う。

●【「障害」の表記について】

第3次伊那市障害者計画策定時に伊那市障害者施策推進協議会や障害者団体等の意見を踏まえ、「障がい」ではなく「障害」と統一して表記することとした。

●【いーな電子@連絡帳】

インターネットを通じて患者・サービス利用者を支援する医療機関・介護保険事業所の支援者が情報共有を図るシステム。

●【エンディングノート】

終活に関する自分の考えや希望などを書き留めておくもの。

●【有料老人ホーム】

高齢者の心身の健康を保ち生活を安定させることを目的とした施設。食事、介護、家事、健康管理のうち、いずれかのサービスを1つ以上提供している住まいを指す。

●【ぐるっとタクシー】

自宅から目的地まで、ドアツードアで移動できる新たな公共交通。乗車予約に対して、AIが自動で配車・最適な乗合や運行経路を計算する。

●【デジタルタクシー】

ぐるっとタクシーの利用対象外となる市街地在住者を対象に、市街地内で一般のタクシーを利用した場合に、定額を超える運賃を市が負担するサービス。

●【訪問型サービスD】

介護予防・日常生活支援総合事業の中の、介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる、移動支援や送迎前後の生活支援であり、住民主体の登録団体が提供するサービス。