

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

1 安心して子育てができるきめ細かな支援

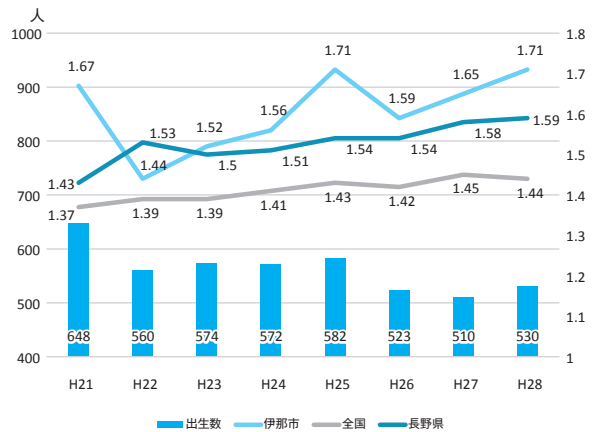
◆3-1-1 子ども・子育て

【第1次総合計画での主な取組】

- 妊娠から出産までの健康管理や相談を行い、安心して出産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り、定期的に子育て情報の配信を行いました。
- 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や意思統一により、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、幼稚園、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。
- 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、小鳩園・子ども相談室での療育相談や支援計画の作成などを行いました。

- 高校生を対象にした命を育む講義や、赤ちゃん抱っこ体験授業を通じて、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。

出生数と合計特殊出生率の推移



【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、不慣れな子育てにより育児不安を抱える親や、電子映像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の支援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事柄や身につけておくべき事柄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社会の影響から、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。
- 親に対する教育や支援、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「子どもカフェ」などの居場所を必要としている子どもがいます。



- 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、自分自身や他者のいのちを大切にすることを育むことが重要です。

【第2次総合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

- 若年妊産婦や家庭環境に不安のある妊産婦への支援、不妊や不育症に悩む人への支援など、安心して妊娠・出産・子育てができる体制を整備するとともに、多様化するリスク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、基本的な生活習慣習得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

- 児童手当や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。
- ファミリーサポーター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、子どもカフェ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資質向上や体制の強化に取り組みます。

7 療育相談と療育の充実

- 療育の更なる充実に向け、児童発達支援センターを設置します。

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	
両親学級参加率(初妊婦)	56.2%	2017 (H29)	60%	2023	
1歳6か月児健康診査受診率	98.3%	2017 (H29)	100%	2023	
ファミリーサポーター協力会員 養成講座受講者数	10人	2017 (H29)	15人	2023	
子どもの生活・学習支援事業 延べ参加者数	416人	2017 (H29)	750人	2023	2か所に増





◆3-1-2 保育

【第1次総合計画での主な取組】

- 病気療養中及び病気回復期の児童に対し、病児病後児保育を開始しました。
- 保育士の配置等、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。
- 子ども子育て新制度施行に伴い、子育て世代の経済的負担の軽減を図るため、保育料金の見直しを行い、併せて第3子以降の利用料金を無料にしました。
- 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。
- 各園にシンボルツリーを設定し、観察やふれあいなどの木育を通して、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、「伊那市保育園整備計画」を策定し、園舎の建替えや統廃合などに取り組みました。また、新設保育園では保育ニーズに合わせた施設整備を行い、未満児保育の拡充を図りました。

【施策分野における現状と課題】

- 共働き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。
- 社会環境の変化に伴い、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。
- 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必要があります。
- 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には、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、運営方法等の検討を進めていく必要があります。



東春近保育園のシンボルツリー

【第2次総合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。
- 幼児への主食の提供について、検討を行います。
- 保育料については、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。

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。
- 「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。

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、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小規模保育園のあり方について、検討を進めます。

【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	
3号(未満児)受入数	553人	2017 (H29)	620人	2023	
年間各園平均地域交流回数	20回	2018 (H30)	36回	2023	各園月3回
長寿命化対策実施済み施設	0園	2017 (H29)	7園	2023	





2 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

◆3-2-1 健康

【第1次総合計画での主な取組】

- 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、新型インフルエンザ対策として行動計画を策定し、危機管理体制や保健医療体制の整備を行いました。

【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、特定健診受診による早期発見や早期治療、特定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、がん検診の受診の啓発により、早期発見や早期治療に結び付けていくことが重要になります。
- 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おり、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、早期相談窓口の充実と、こころのケア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。

【第2次総合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することにより、「健康長寿のまち」を目指します。

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特定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ていくとともに、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。
- 自殺の防止に向け、一人で悩みを抱えない体制を充実させるとともに、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、「自殺対策計画」を策定し、「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するとともに、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

○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、適切な体制を確保することにより、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)	33%	2016 (H28)	40%	2023	
特定健診受診率	52.8%	2016 (H28)	60%	2023	
肺がん検診受診率	28.5%	2016 (H28)	40%	2023	
自殺死亡率(10万対)	20.15	2016 (H28)	15	2023	
進行した歯周病を有する 40歳代の減少	22.2%	2016 (H28)	17%	2023	



◆3-2-2 医療

【第1次総合計画での主な取組】

- 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。
- 産科開業支援補助事業により、市内に開業する産科医を確保することができました。また、伊那中央病院の里帰り出産も再開され、地元で不妊治療が可能となる等、出産環境が格段に改善されました。
- 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4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。
- 市が誘致したJA長野厚生連運営による新しい西箕輪診療所が開設されました。
- 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。

【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、看護師数とも県・全国と比較して大きく下回っており、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60%以上を占めており、年々増加している状況です。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くことになりました。
- 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ています。
- 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、若年層の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。

【第2次総合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

- 健診から三次医療に至るまで、地域内で完結することを旨とし、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、多職種の専門性を生かしたチーム医療、ICT(情報通信技術)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、疾病の早期発見・早期治療を促進し、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、後期高齢者医療保険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に、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、採血事業者・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)	146.6人	2016 (H28)	226.2人	2023	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)	1,122.2人	2016 (H28)	1,272.9人	2023	目標値は、 長野県内の平均値
献血目標達成率	91.8%	2016 (H28)	100%	2023	目標値は、上伊那 郡市献血推進対策 協議会において市 町村ごとに定めら れる献血目標数に 対する当該年度の 達成率



伊那中央病院

◆3-2-3 地域福祉

【第1次総合計画での主な取組】

- 本庁、総合支所、各支所に相談職員を配置し、身近で気軽に相談ができる体制を整備しました。
- 福祉ネットワークの構築により、相談職員間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】

- 相談内容が複雑になっており、個人情報保護等の観点から、関係機関で連携が取りにくい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・救出作業では、要配慮者の個人情報が必要になるため、情報提供を拒む要配慮者に対し、近隣住民による共助の重要性や情報の必要性について、理解を求めていく必要があります。
- 現在の福祉まちづくりセンターは、旧耐震基準の建物であり、施設の安全性や耐震性能に課題があるため、新たな施設の建設が必要となっています。
- 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。



災害時住民支え合いマップ作成の様子



【第2次総合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体制の整備・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の建替えや福祉の総合相談窓口の設置などにより、福祉を必要とする人への包括的な支援体制の整備を進めます。

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。
- 専門性を持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

- 近隣住民の交流を深め、緊急時の助け合いについて日頃から意識することを促進するとともに、災害時の要援護者の避難行動を早い段階で近隣住民が救助、支援できるような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の建替えに伴い、福祉の総合相談窓口を共同で設置するなど、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	34,128人	2017 (H29)	35,600人	2023	
災害時住民支え合いマップの作成	75%	2016 (H28)	95%	2023	

◆3-2-4 障害者福祉

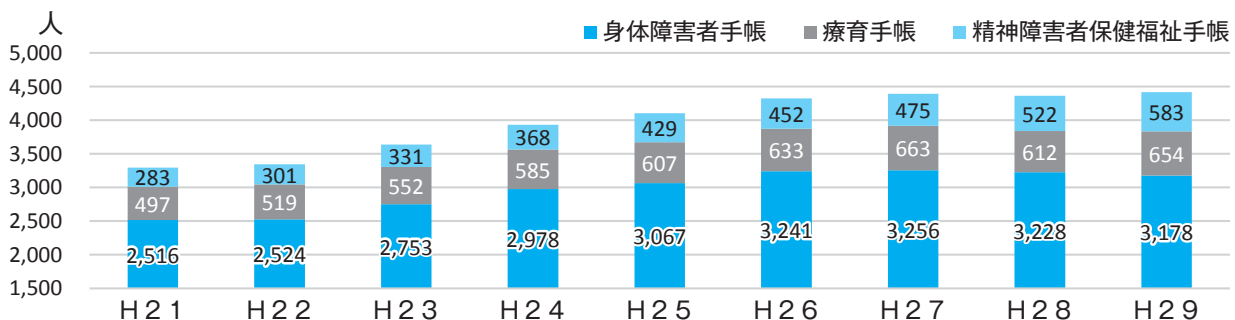
【第1次総合計画での主な取組】

- 障害者が施設や病院を出て地域で暮らす「地域移行」に伴う生活基盤を確保するため、グループホーム等の居住環境整備を支援しました。
- 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。
- 障害者差別解消法の施行に伴い、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。

【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。

障害別手帳所有者数の推移





【第2次総合計画における施策と展開方針】

1 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。

2 障害福祉サービスの充実と適切な運用

- 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。

3 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。

4 障害者理解・社会参加の促進

- 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。

5 雇用・就労の支援

- 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、一般企業等への就労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し、就労機会の拡大を図ります。

6 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の設立を目指します。

【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	67人	2016 (H28)	63人	2023	
グループホーム利用障害者数	122人	2016 (H28)	137人	2023	
手話奉仕員養成講座受講者数	6人	2016 (H28)	45人	2023	2019~2023 累計
障害者の施設就労から 一般就労への移行	16人	2016 (H28)	28人	2023	

◆3-2-5 生活援護

【第1次総合計画での主な取組】

- 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。
- 「まいさば伊那市」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。

【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。
- 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。

【第2次総合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「包括的な相談支援体制」の整備に取り組みます。

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、交流の機会を設けます。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。



◆3-2-6 高齢者福祉

【第1次総合計画での主な取組】

- 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。
- 高齢者いきいき健康券及び福祉タクシー券などのサービスを提供することにより、高齢者の外出支援に取り組みました。
- 脳いきいき教室等を開催し、高齢者の閉じこもりやうつ等の予防につなげるとともに、介護予防のためのオリジナル健康体操「このまちいいな」を作成しました。
- 高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図るため、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、関係者による多職種連携研修会を開始しました。
- 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。
- 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。
- 市内54か所に介護予防や世代間の交流を目的としたいきいき交流施設等を整備しました。

【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。
- 介護保険制度の改正により、すべ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、ニーズに応じた住まい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恐れがあります。

【第2次総合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サービス(雪かき、草取り、ゴミ出し等)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、福祉タクシー券等の交付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するため、各事業が一体的となったわかりやすい資料の作成、提供に努めます。

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 生きがいつくりと社会参加

○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、生きがいつ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」の普及を進めるとともに、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を整備するなど、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	
地域自主グループ 筋力アップ教室等団体登録数	48団体	2016 (H28)	50団体	2023	
地域レベルの地域ケア会議 開催または、開催協議数	9地区・地域	2016 (H28)	32 地区・地域	2023	
脳いきいき教室参加者率	65歳以上 高齢者人口 の8.9%	2016 (H28)	65歳以上 高齢者人口 の10%	2023	要介護認定者及び 地域自主グループ 筋力アップ教室登 録者を除いた高齢 者数
高齢者クラブ会員数	2,736人	2016 (H28)	3,200人	2023	
認知症サポーター数(延べ人数)	5,730人	2016 (H28)	6,500人	2023	

