

Ⅲ 基本計画

第3章

子育てを支援、だれもが健康で
安心して暮らせるまちづくり

(原案)

第3章（基本目標） 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（主要施策） 安心して子育てができるきめ細かな支援

第1項（施策分野） 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を整備しました。
- 乳幼児健診や相談事業を通じて、子どもと親への健康支援を行いました。
- 安心安全メールで子育て情報の発信を毎週行いました。
- 養育支援ネットワークや個別対応のための連携を強化しました。相談体制強化のため、子育て支援センター指導員間の情報共有・意思統一を行いました。
- 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、警察など関係機関による子どもを守る地域ネットワークを強化しました。
- ひとり親家庭の児童への学習支援を行いました。
- 療育の充実のため、乳幼児健診での早期発見、保育園巡回により相談体制の強化・早期発見、小鳩園・子ども相談室での療育相談・支援計画作成などを行いました。
- 自分のからだや命の大切さを自覚し、健康問題に関心を持ち、将来を見通した人生設計ができるよう、高校生を対象に命を育む講義と、赤ちゃん抱っこ体験授業を行いました。

【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や、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。
- 核家族化による不慣れな子育てによる育児不安を抱える親、電子映像メディアに頼る親が増加し、子どもと親が心身ともに健康で穏やかな子育てを行うための支援が必要です。
- 子育て世代の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、的確な提供が望まれています。提供されている子育て支援制度や講座などの学習機会を十分活用していくために、効果的な情報提供を行い、周知を図る必要があります。
- 子育ての援助を行う人員を確保・養成しなくてはなりません。
- 核家族化やストレス社会の影響を受け、孤立しがちで身近な相談先がないなどの状況が多くみられます。身近なところで気軽に相談できる体制が望まれています。
- 親に対する教育や支援、各種相談体制充実や周知が必要ですが、子ども相談室の人員配置は手一杯の状況があります。現在ある他部門との更なる連携が必要です。

- ひとり親家庭等の生活の底上げが必要とされています。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。
- 需要が多くなっている中、更に質の高い療育相談体制をつくる必要があります。
- 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

- 若年妊婦や家庭環境に不安のある妊婦、核家族化や晩婚化、不妊や不育症に悩む人など、複雑化するリスクを持った家庭に対し、きめ細かな支援を行います。

2 子どもと親への健康支援

- 乳幼児検診時や子育て支援センターなどでは育児相談支援、基本的な生活習慣習得や食育推進を行い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

- 子育て情報を十分活用するために、広報や情報発信ツールの効果的な活用を図ります。
- 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

- 現在の個々の相談スキルを向上させながら、更に相談体制や連携を充実させます。

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。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

- 児童虐待についての市民の理解を深め、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質・量の改善をします。

7 療育相談と療育の充実

- 児童発達支援センターの設立を目指します。

8 学校保健・思春期保健との連携

○児童生徒の健康問題解決のための関係機関連絡会の開催と、連携強化に取り組めます。

【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	
両親学級参加率（初妊婦）	51.6%	2016 (H28)	60.0%	2023	
1歳6か月児健康診査受診率	98.7%	2016 (H28)	100%	2023	
ファミリーサポーター協力会員数	90人	2016 (H28)	212人	2023	
子どもの生活・学習支援事業延べ参加者数	343人	2016 (H28)	450人	2023	

第3章（基本目標） 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（主要施策） 安心して子育てができるきめ細かな支援

第2項（施策分野） 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、病児病後児保育を新たに実施しました。
- 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に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。
- 質の高い保育実現のため、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」を育むことを意識した活動を行いました。
- 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。
- 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、意見交換等を通して保育園運営において地域の意見を取り入れました。
- 近隣の小中学生や高校生、地域の高齢者と、保育園の行事において交流を図りました。
- 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。
- より効率的で質の高い保育運営と保育ニーズに合わせた施設整備を図るため、「伊那市保育園整備計画」を策定し、建替えや統廃合などを行いました。
- 新設保育園において、保育ニーズに合わせて未満児の受入れが可能となるよう施設整備を図りました。

【施策分野における現状と課題】

- 共働きの増加等、社会情勢の変化に伴う未満児受入れのニーズに対し、保育士を確保する必要があります。
- 養育費が家計の負担となる子育て世帯について、安心して子育てができるよう、保護者の経済的負担の軽減が求められます。
- 人と人のつながりが希薄となりつつある現代において、思いやりの心や豊かな感性を持つ子どもを育てるため、更なる保育士の資質の向上が求められます。
- 社会環境の変化に伴い、我慢ができない、集中できない、動くことが苦手な子どもが増加しており、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、保育内容の充実が必要です。

- 安心、安全で地域に根ざした特色ある保育園づくりのために、地域の見守りが必要不可欠であり、また地域住民とのつながりが重要になります。
- 現代社会で忘れ去られつつある地域の伝統を子どもたちに伝えるべく、その地域の特色を生かした活動を行うことが大切です。
- 児童の健やかな成長を見守るために、その過程において切れ目のない保育を行う必要があります。
- 老朽化が進む保育園施設の安全性を高め長寿命化を行うため、施設整備を計画的に実施する必要があります。
- 乳幼児人口の減少が著しい地区にあっては、施設の維持管理を考慮しながら、運営方法等を検討していく必要があります。

【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

- 未満児保育の拡充を図るため、保育士の確保対策を講じると共に、私立保育園、認定こども園と連携を図ります。
- 社会情勢を注視しながら、国県の方針に基づき、子育て世代の経済的負担の軽減を図るための保育料の見直しを、ふるさと応援基金の活用を検討しながら行います。
- 幼児への主食の提供について検討します。

2 保育内容の充実と保育士の資質向上

- 「生きる力のある子ども」を育てるために職員の研修会や研究会を開催し、個々の技術向上を目指します。
- 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と共に、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」を育て、「生きる力」を育みます。

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」に意見を伺い、協力し合いながら、地域に根ざし、地域の自然を生かした特色ある保育を行います。
- 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により、昔からの知恵や伝統、社会のルールや道徳を学びます。
- 私立園、小学校、相談室等との合同会議等を開催し情報共有を行うと共に、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し、非耐震構造施設の改築等を検討するとともに、長寿命化するための施設整備を進めます。

○人口減少が進む地域において、小さな規模の保育園のあり方について検討します。

【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	
3号（未満児）受入数	512人	2016 (H28)	566人	2023	
年間各園平均地域交流回数	36回	2016 (H28)	40回	2023	
長寿命化対策実施済み施設	0園	2016 (H28)	7園	2023	

第3章（基本目標） 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2節（主要施策） 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

第1項（施策分野） 健康

【第1次総合計画での主な取組】

- 「自分の健康は、自分で守りつくる」という意識を高め、健康な生活を実現するため、各世代に応じた生活習慣病予防対策・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・保健医療体制を整備しました。

【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ます。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位を占めており、検診の受診による早期発見が重要です。
- 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おり、また、自殺者の実態では、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の周知啓発が大切です。また、新型インフルエンザ等への保健医療体制、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

- 自ら進んで健康づくりに取り組めるよう、健診の受診や、健康的な食生活、運動習慣の獲得に向けた保健指導や健康教育を行い、健康長寿のまちを目指します。

2 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上

○特定健診の受診により、市民が自らの健康状態を把握するとともに、特定保健指導により、生活習慣の改善や適切な生活習慣を維持することで、生活習慣病の発症や重症化を予防できるよう支援します。

3 がん検診の受診促進

○がん検診の必要性を啓発するとともに受診しやすい検診体制を整備し、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に結びつけます。

4 こころの健康づくりと自殺の防止

○こころの健康を保つための知識の普及啓発や教室を開催し、相談窓口の周知や、相談事業の充実を図り、うつ病やうつ状態の早期発見、早期治療に結びつけます。

5 口腔の健康の保持・増進

○歯周疾患やむし歯を予防し口腔の健康維持・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、新型インフルエンザ等に備え保健医療・危機管理体制の充実に努めます。

【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	
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	

第3章（基本目標） 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2節（主要施策） 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

第2項（施策分野） 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、市民への周知と理解を図りました。
- 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。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J A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、引き続き市民の周知を図る必要があります。
- 上伊那は医師、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の状態ですが、高齢者が年々増加し全体の60%以上を占めています。高齢化の進展に伴い高齢者の割合が更に増加するものと考えられます。
- 高齢化の進展に伴う保健医療サービスの需要増加に伴い、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）で、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、加入者の所得水準が低い等構造的な課題を抱えているため、制度の安定した運営のため法改正が行われ、2018年度（平成30年度）より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。
- 高齢化の進展とともに後期高齢者医療制度の加入者が増えています。
- 全国的傾向として若年層の献血者の減少が課題となっており、献血事業の一層のPR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目標に、基幹病院である伊那中央病院の充実に努めます。

2 医療従事者の確保

- 県、上伊那の市町村、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等、医師等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も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（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）

- 国保直営診療所の経営改善に努め、市民が安心して医療を受けることができる

環境の維持、整備を図ります。

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となるよう、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・早期治療による医療費の適正化・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、保険者である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。

8 献血事業の推進

- 献血事業の必要性が広く市民に認知され、献血により十分な輸血用血液が確保できるようにします。

【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	
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 数値
献血目標達成率	91.8%	2016 (H28)	110%	2023	

第3章（基本目標） 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2節（主要施策） 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

第3項（施策分野） 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えました。
- 相談職員間で連携をとりあい、福祉ネットワークの構築を図りました。
- 地域における福祉活動への住民参加を促すために、地域福祉コーディネーターを増員し、地区・地域社協の活動支援を行いました。
- 地域における生活支援の担い手を育成するために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、災害時住民支え合いマップの作成や更新を依頼しました。
- 社会福祉協議会の各種事業に対する補助を行い、地域福祉の推進を図ったほか、小中学生や高校生に対する福祉教室を開催し、若い世代への啓発を図りました。
- 住民が地域福祉活動へ参加するための啓発活動として、「伊那市社会福祉大会」の開催や、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あえる「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り、個人情報保護等の観点から、連携が取りにくい相談案件が増えています。
- 高齢のためボランティア活動を続けられなくなる人が増えています。ボランティア参加者の高齢化や固定化を防ぐ必要があります。
- 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。地域福祉活動推進の拠点を充実させ、その担い手を多く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、地域共生社会に向けて、地域ぐるみで支援・実践活動に取り組み、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生活していくようになる必要があります。
- 地区への自身の個人情報の提供を拒む要配慮者に対し、災害時の救出作業は、近隣住民の助けが重要であることを理解していただく必要があります。
- 現在の福祉まちづくりセンターは、旧耐震基準の建物で耐震性能や施設の老朽化

などの課題を抱えていることから、新たな施設への建替えが必要となっています。
○社会福祉協議会への補助、委託業務の取組状況を確認し、行政が積極的に関わっていく必要があります。

【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

- 複合化・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が連携することにより、誰もが安心できる包括的な相談支援体制を整備、構築します。
- 福祉まちづくりセンターを建て替え、福祉の総合相談窓口を設置するなど、福祉を必要とする人の包括的な支援体制の整備を進め、伊那市の福祉の拠点となる施設にします。

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推進を図り、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体制づくりを目指します。
- 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による地域活性化を図り、安心して継続性のある支援体制を整えます。また、学童期からの教育により、幅広い絆づくりや郷土への愛着心の醸成を図ることで、地域活動に根付く福祉の向上を図ります。
- 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作り、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

- 日頃から緊急時の助け合いを意識することで、近隣住民の交流を図り、それにより災害時には避難行動要支援者を早い段階で近隣住民が救助、支援できるような体制を整えます。

4 社会福祉協議会との協働

- 福祉まちづくりセンターを建て替え、福祉の総合相談窓口を設置するなど、福祉を必要とする人の包括的な支援体制の整備を進め、伊那市の福祉の拠点となる施設にします。
- 行政と社会福祉協議会の連携を強化し、伊那市の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 (団体)	34,128 人	2017 (H29)	35,600 人	2023	
地域支え合いマップの作成	75%	2016 (H28)	95%	2023	

第3章（基本目標） 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2節（主要施策） 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

第4項（施策分野） 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。
- 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、障害者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送れるよう、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、障害者の理解や交流を推進しました。
- 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り、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。

【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

- 地域生活支援拠点（体制）の整備を進めます。

2 障害福祉サービスの充実と適切な運用

- 必要に応じて適切なサービスを利用できるよう、相談支援体制の充実を図ります。

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解消の推進に取り組みます。
- 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。
- スポーツや文化芸術、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、ハローワーク等と連携し、一般企業等への就労拡大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の支援のため、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。

○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	
施設入所者数	67 人	2016 (H28)	63 人	2023	
グループホーム利用者数	122 人	2016 (H28)	137 人	2023	
手話奉仕員養成講座受講者数	6 人	2016 (H28)	延 45 人	2023	2019～2023
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	

第3章（基本目標） 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2節（主要施策） 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

第5項（施策分野） 生活援護

【第1次総合計画での主な取組】

- 医療、生活、就労等個々の課題に応じて関係機関と連携し、生活困窮者や生活保護受給者の課題の解消に取り組みました。
- 「まいさぼ伊那市」に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対応等を行いました。
- 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いました。
- 中国残留邦人等の交流のための事業を行いました。
- 医療機関を受診する際、診療内容や服薬方法確認のため通訳を派遣しました。

【施策分野における現状と課題】

- 育児、介護、障害、貧困などが複合した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をしていく体制が必要です。
- 生活保護により生活が安定してからは、個々の状態に応じた自立が図られることも必要です。
- 収入申告の義務を怠り、不正受給による返還となる事案が残念ながら発生しています。早期に発見し高額とならないような対策が必要です。
- 中国残留邦人等は高齢となるため、医療や介護サービスを利用する機会が増加しており、十分な通訳派遣が課題となります。

【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た自立の助長に努めます。

○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

○中国残留邦人等の高齢化に伴い、健康で生活していけるよう医療や介護の支援を継続します。また、地域で孤立しないよう交流の機会を設けます。

第3章（基本目標） 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2節（主要施策） 健やかで思いやりのある地域共生社会の実現

第6項（施策分野） 高齢者福祉

【第1次総合計画での主な取組】

- 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、外出支援を実施しました。
- 脳いきいき教室等を開催し、高齢者の閉じこもり、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。
- 高齢者クラブやシルバー人材センターへの支援を行うことにより、高齢者の生きがいづくりと社会参加の推進を図りました。
- 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、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を計画的に整備しました。
- 介護予防や世代間の交流を目的として、市内54か所に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年度を見据えて、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」の構築を推進していく必要があります。
- 家族、地域の支える力が低下している一方、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できるよう活動へ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を、地域住民に啓発する必要があります。
- 地域包括ケアシステムの構築において、在宅医療と介護の連携による、継続的な支援体制づくり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の確保が求められています。
- 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の計画的な整備が求められています。
- 介護職の確保は、多くの事業者が苦慮しています。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、市民ニーズ（雪かき、草取り、ゴミ出し等）に応じたサービスを事業者及び地域の協力を得て提供します。

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住民主体による移送支援サービス（訪問型サービスD）の立ち上げ支援を行います。

3 介護予防事業の推進

- 65歳以上のすべての高齢者の介護予防、健康維持につながるための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による生きがいづくりの推進やシルバー人材センターへの支援による就労機会の確保について、それぞれ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推進します。

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、介護職員不足や介護職員に過度の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)	24 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	