

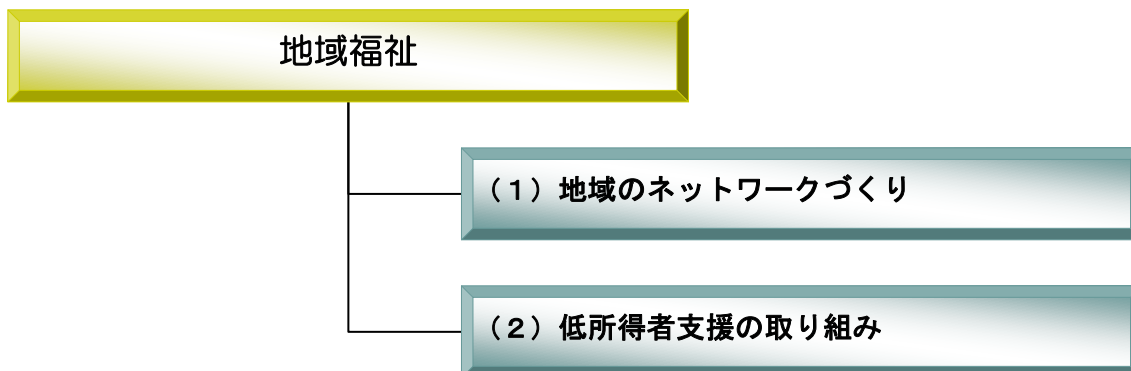
第4章 保健・医療・福祉

みんなが健康で安心に

いきいきと暮らせるまち

1. 地域福祉

【施策の体系】



【現状と課題】

高齢化が進み、高齢世帯や高齢独居世帯が増えていき、若い世代においても、人との関わりがうまく持てず、社会生活に孤立している人が増えてきているなか、

すべての町民が住み慣れた地域で、安心して暮らせるためには、地域で支え合うための基盤整備が必要です。

現在は、地域包括支援センターを中心に行政、社会福祉協議会、福祉関係機関、医療機関など各関係機関が集まり、毎月1回ケア会議を開催し、情報交換を行っています。

また、社会福祉協議会が中心となり、要援護独居高齢者を対象とした地域住民を主体とした見守り活動として、見守り安心ネットワークをおこなっています。

独居老人が増え、認知症が絡んだり、また、身内がおられないなど、多種多様な問題点を抱えたケースも増えており、地域で対応出来ない場合も多く、あらゆる事例に対しての対応が課題となっています。

一方、収入の少ない人について、現状ぎりぎりの生活をしていて、病気などでお金が必要となっても、近くに頼れる人がいなかったり、年金だけでは生活できないなど、困難なケースが増えてきています。また、疾病・失業・離婚などさまざまな問題を抱え貧困となり、生活保護の受給にいたる世帯も増えてきています。様々な問題を複合的にかかえて生活保護にいたることが多いため、関係機関が連携して指導・相談を行い、早期の対応を促すことが必要です。

【施策の内容】**(1) 地域のネットワークづくり**

地域住民からの情報を民生児童委員に集め、また、介護事業者及び医療機関からの情報を地域包括支援センターに集め、各関係機関への情報提供を行い、連携して対応を検討していく仕組みづくりを行っていきます。

(2) 低所得者支援の取り組み**①相談体制・生活指導の充実**

多様化する要望に対応するため、民生児童委員・学校・医療機関・ハローワーク等との連携を進め、指導相談体制の充実に努めます。

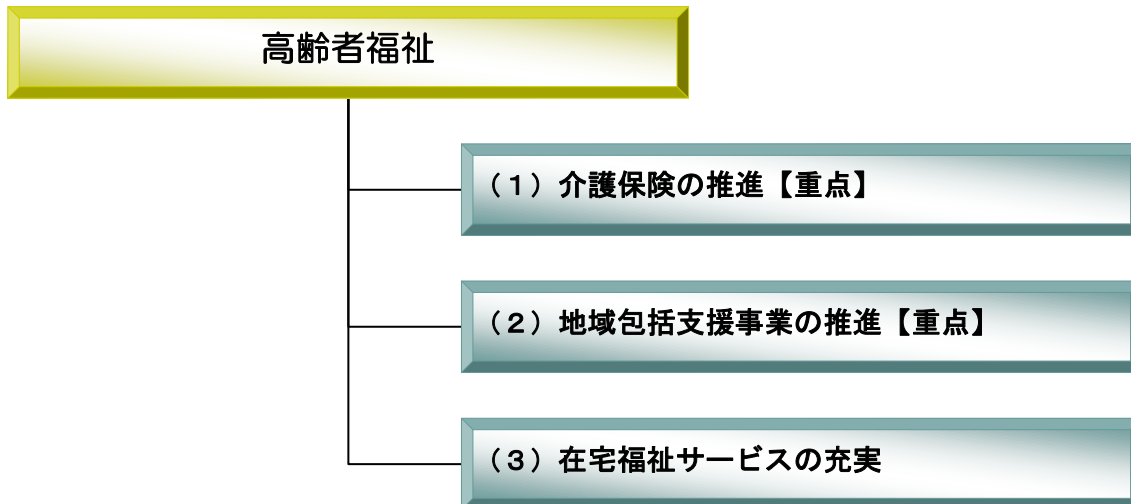
障害者年金や各種社会保障制度を活用して経済的自立に向けた支援を行います。

②生活基盤の安定

関係機関と情報共有し、生活保護を必要とする世帯には、地域の民生児童委員と連携して、自立助長を図るための支援に努め、必要な措置を行います。

2. 高齢者福祉

【施策の体系】



【現状と課題】

本町における高齢化率は、平成24年3月末で41.8%であり、町民10人のうち4人が65歳以上の高齢者という状況です。前回の計画策定時（平成12年）には約30%となっており、10年の間に10%増加しています。75歳以上の後期高齢化率においても、平成24年3月末現在26.5%と4人に1人以上であり、高齢化は着実に進んでいます。また、高齢者のみの世帯や独居高齢者世帯が増加していること、遠方にいる子や親族等が身体的介護を行えない世帯が増加していること、認知機能が低下している高齢者に自覚症状がなく適切なサービスに繋がらず周りの住民力に頼らざるを得ない等、近年、高齢者を取り巻く問題も多岐に渡り増加する一方であり、高齢者福祉対策の更なる充実・強化が必要となってきています。

このような状況の中、本町では、『邑智郡介護保険事業計画』や『地域福祉計画』に基づき、要支援者・要介護者に対する介護保険サービス事業を実施し、介護保険のサービス対象外者には介護予防事業を実施しています。

今後は、高齢者の方が可能な限り住み慣れた地域で、その能力に応じ自立した日常生活がおくれるよう、家族、地域住民、介護、医療、行政や社会福祉協議会等がそれぞれの役割を考え、互いに連携を図りながら、この地域、その人に合ったサービスを提供していくことが重要です。また、高齢者が安心していきいきと暮らせる町とするためには、地域包括支援センターの機能強化を図ることが必要になってきます。

【施策の内容】**(1) 介護保険の推進【重点】****①介護保険制度の安定運営**

現在、介護保険第1号被保険者の認定率（認定者数を被保険者数で除した割合）が24.01%であり、この10年で6.1%増加しています。この認定率の増加に伴う介護保険料引き上げを解消するため、地域包括支援センターの体制整備を図り、介護予防の充実を図ります。

また、介護保険サービスについて一層の周知を図り、利用者が真に必要なとするサービスを適正に提供することで介護保険制度の安定した運営に努めます。

②介護サービス基盤の充実

「邑智郡介護保険事業計画」に基づき、保険者である邑智郡総合事務組合との調整を図りながら、今後ニーズが増加すると見込まれる認知症や独居高齢者等に対する地域密着型サービス等の充実について検討し、家族や近隣の住民にかかる負担の軽減や、高齢者が自宅でできるだけ長く生活できるような環境づくりに努めます。

また、高齢者がより安定した住生活を送ることができるよう、住宅施策との連携を図りながら、サービス付き高齢者向け住宅の供給等について検討するほか、地域包括支援センターを中核とし、地域の社会資源等を活用しながら、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築を目指します。

(2) 地域包括支援事業の推進【重点】**①介護予防事業**

高齢者が自立して生活することができる期間をできるだけ長くするために、社会福祉協議会と協働して介護予防事業の充実を図ります。

②総合相談・支援事業

高齢者の保健医療の向上や福祉の推進を図るために総合的な相談支援を行います。

③権利擁護事業

高齢者を対象とした権利擁護のために必要な援助を行います。

④包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が地域において自立した日常生活を送ることができるよう包括的・継続的に支援を行います。また、在宅福祉サービスの提供を総合的、効率的に実施できるよう、地域ケア会議の機能を強化してスムーズな連携をはかります。

⑤家族介護支援事業

在宅で高齢者の介護を行う家族に対して、介護方法の指導や介護者同士の交流の場を設けることで、在宅生活を継続できるよう支援します。

⑥その他事業

地域を支える支援団体・組織・ボランティアの育成を行い、組織の強化を図ります。

(3) 在宅福祉サービスの充実

①高齢者見守りサービスの充実

独居高齢者・高齢者世帯の援護を要する者に対し、緊急事態に迅速な対応・的確な連絡体制を確保するため、緊急通報電話を設置します。

また、町内全域に整備された光通信基盤を活用し、高齢者が利用しやすいタッチパネル端末等を活用した新たな見守りサービスの構築を図ります。

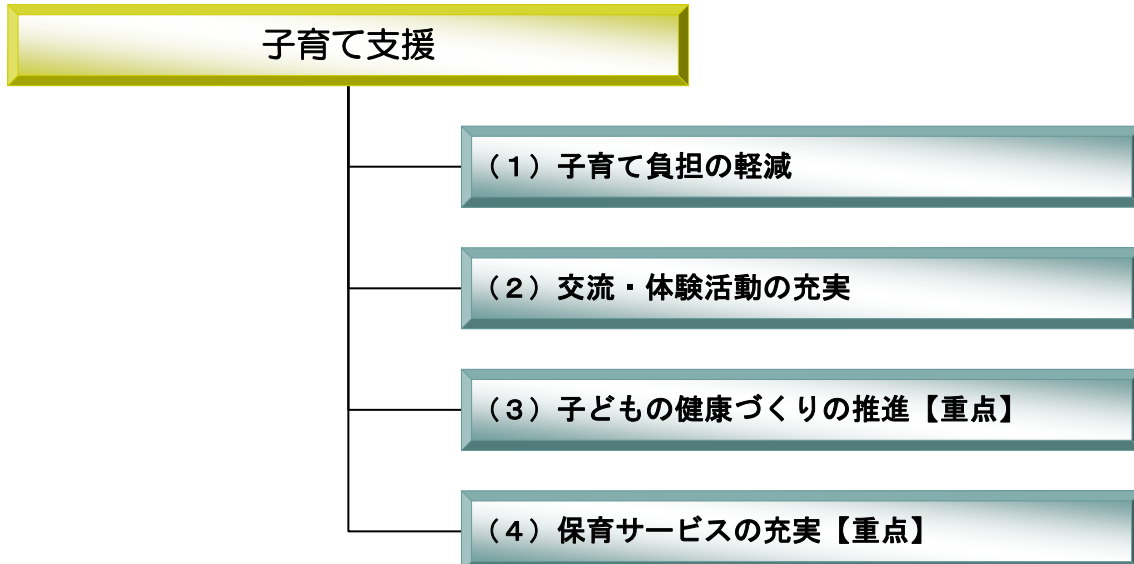
②高齢者日常生活の支援

日常生活が困難な独居高齢者・高齢者世帯に対し、栄養バランスのとれた配食サービス事業を行い、食事の提供と安否確認を行うほか、紙おむつの購入費助成や養護老人ホームの空き部屋を利用した短期宿泊事業等のサービスを行います。

また、光通信基盤を活用した高齢者が利用しやすい買い物支援コンテンツの提供やデマンド交通システムの活用など、高齢者にとって利用しやすい総合的な日常生活支援サービスを導入します。

3. 子育て支援

【施策の体系】



【現状と課題】

近年、少子化の進行については大きな社会問題としてマスコミ等にもよく取り上げられています。その最たる問題点として「出生率の低下」があげられています。晩婚化や個人の価値観の多様化などにより結婚しない人も増えるなど、様々な要因が考えられています。国もこれに対応するため、さまざまな取組をおこなってきていますが、大きく改善する見通しがたっていないのが現状です。

その要因の一つとして子育て環境の大きな変化があげられます。出産後の子育て環境も出生率を左右する大きな要因の一つと考えられます。

子育てにともなう肉体的・心理的負担・仕事と子育ての両立の問題・保育料などの養育費や教育費の負担について、子育てに対する様々なマイナス面でのイメージが影響を与えているといえます。

これからは、子育て支援を地域社会での大切なテーマとして捉え、川本町で暮らす子育て世代の人たちが、安心して子育てできる環境を整えていく必要があります。そのためにも、子育てを地域で支え合うまちづくりをめざして、町民・地域社会・行政・企業が一体となって子育て環境づくりを推進していくことが必要です。

また、健康づくりについて、母子の健康が確保されるよう新生児訪問、乳幼児健診等を実施しているほか、月2回育児不安の解消と子ども、母親同士の交流を図ることを目的として、妊婦、乳幼児相談を開催しています。乳幼児相談に合わせて妊婦相談をおこなっていますが、妊婦の参加者が少ない状況です。妊娠期は健診以外の場所で仲間と交流できる機会も少なく、妊婦同士の妊娠期からの関係づくりが難しい状況であり、そのきっかけづくりが必要です。

歯の健康づくりは、心身の健康の保持増進のうえでも重要です。本町では、乳児期の早期から歯科衛生士による歯科指導を実施しています。また、離乳食指導に合わせて、

■基本計画

第4章 保健・医療・福祉

おやつの与え方、かむことの大切さの指導、健康診査での歯科検診を行い、個別に歯磨き指導を実施しています。

3歳の保育所入所児、3歳以上の在宅児を対象にフッ素塗布を実施し、4歳以上の保育所入所児、小中学生を対象に（希望者のみ）フッ素洗口を実施しています。歯磨き習慣、おやつの取り方とあわせて、う歯（虫歯）予防につながるよう健康教育を実施しています。

う歯のある児童の割合が全国に比べて高く（H20年度 町68%、全国64%）、幼児健診でのう歯有病者数は、年齢が高くなるにつれて多くなっています。このため、関係機関と連携をとりながら、歯の大切さを伝えるとともに、フッ素塗布後のう歯予防に対する意識づけを図ることが必要です。

また、保育所を取り巻く環境として、核家族化や女性の社会進出の進行、地域社会における連帯意識の希薄化など社会情勢の変化と相まって、家庭や地域の養育機能の低下をもたらしています。

本町においても少子化が進んでおり、少子化による家庭や地域での子ども同士の交流をはじめ、年長者・年少者とふれあう機会の減少は子どもの自主性や社会性が育ちにくくなるなど、子どもの健やかな成長への影響が懸念されています。さまざまな、子育てについて支援していく場所として保育所があります。

しかし、出生数の減少等から保育所へ入所する児童数が年々減少しており、保育所の維持もむずかしくなっていくことも考えられます。

現在は、延長保育や一時保育、障害児保育に取り組んでいますが、保育所に対するニーズが多様化していくなか、安心して子育てできる環境整備のために、子育てと仕事の両立に向けた保育サービスの充実をはかることが必要です。

【施策の内容】

（1）子育て負担の軽減

子育てに対する経済的負担の軽減を図るため、妊婦一般健康診査、乳児一般健康診査、乳幼児健診、3歳児から中学生までのフッ素塗布、フッ素洗口の無料化について継続して取り組むほか、4ヶ月までの乳児の全戸訪問を行い精神面でのサポートも行います。

また、小学校就学前までの医療費無料化や第3子以降の保育料無料化、ヒブワクチン等の無料接種等について継続して取り組み、負担軽減の拡大についても検討します。

（2）交流・体験活動の充実

①親同士・子ども同士の交流

平成22年度から川本町の子育て支援の拠点として、子育てサポートセンターを設置しました。子どもとその保護者、子育て支援に関わる人々をつなぎ、地域全体で子育てをすることを目的としています。

在宅児家庭の親子を対象とした交流の場や子どもの豊かな体験活動の場を提供しています。また、保育所での活動も開催し在宅児が保育所へスムーズに移行できるよう支援しています。日常的な関わりや交流の中で、保護者の子育て

てについての悩み解消や、同世代・世代間交流を図り、子育て支援の機能を充実させていくために、今後、これらの活動を継続、拡充していきます。

また、保育所においても園庭開放して、在宅児家庭との交流を図っており、今後もこれらの活動を継続していきます。

②地域との交流

保育所において、高齢者福祉施設への訪問、地域の畑で地域の方を講師とした栽培、神楽などの伝統芸能を学ぶなど、地域のひと・こと・ものに触れ、郷土に対する愛着心を育むよう取り組んでいきます。

(3) 子どもの健康づくりの推進【重点】

①妊産婦に対する支援体制の充実

ひとりで孤独に子育てしているのではなく、家庭・地域・専門機関などに支えられながら安心して妊娠・出産期を過ごせるように、母子健康手帳交付時からの関わりを持ちながら、支援体制の充実を図るほか、仲間づくりの場として、子育て支援事業の参加を勧奨します。

また、就労妊婦の労働環境について、今後も乳幼児健診等で実態把握を継続して行い、地域の事業所で妊産婦の健康管理について話し合える環境づくりを推進します。

②親と子の健康支援の充実

疾病、障害の早期発見・早期治療（療育）の目的と、育児不安や虐待予防など母親への育児支援の場としても重要であることから、児童相談所、通級指導教室などの専門スタッフの活用や、健診・相談体制の充実を図ります。また、発達段階に応じた心身の発育、う歯予防、早寝、早起き等基本的な生活習慣が身に付くよう働きかけていきます。

親が健康であることが子育てにゆとりと活力をうみ、子どものすこやかな成長に影響することから、30、35歳の基本健康診査、幼児健診に合わせて親の歯科検診等を実施し、子育て中の親が受けやすい健診体制の整備を推進します。

③歯科保健対策

乳幼児期からの歯磨き指導、う歯予防のための教室の充実を図ります。また、歯科医師、保育所、小中学校と連携を図り、幼児期からフッ素塗布やフッ素洗口に取り組み、総合的な歯科保健対策を推進していきます。

(4) 保育サービスの充実【重点】

①多様な保育ニーズに応えるサービスの提供

女性の社会進出や就労形態の変化等に伴い、一時保育、延長保育などの多様な保育ニーズがあります。出産後すぐに社会復帰を求められる方のニーズに応えるため、4ヶ月からの保育の受入ができるよう体制づくりを検討します。

また、特別に支援が必要な障がい児等に対して専属の保育士を加配し、必要な保育の充実を図ります。

■基本計画

第4章 保健・医療・福祉

その他、専業主婦への子育て支援も視野に入れて誰もが必要なときに安心して利用できるように、地域のニーズを的確に把握しながら柔軟な保育サービスの提供に取り組むほか、従前からの課題でもある、病後児保育についても検討していきます。

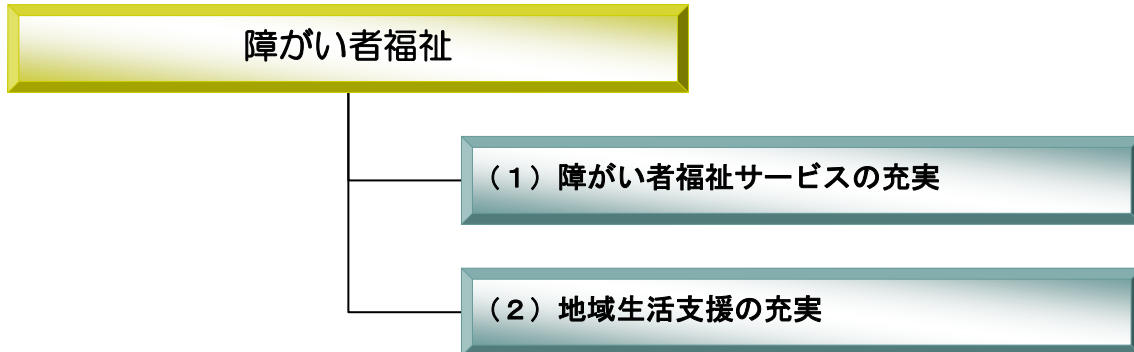
保育サービスを充実させていくためにも、現在の3保育所のあり方について検討をしていきます。

保育所入所者数の推移（平成24年4月1日現在）

	定員	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
町全体	110	105	107	109	100	94
川本保育所	60	65	60	59	59	54
因原保育所	30	28	31	35	32	31
川本北保育所	20	12	16	15	9	9

4. 障がい者福祉

【施策の体系】



【現状と課題】

障がい者福祉施策においては、「障害者自立支援法」が平成18年4月1日より施行され、市町村は障害者福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画を定め、これを実行していくことが義務付けられたところです。

こうした中で、本町では平成23年度に『第3期川本町障害者福祉計画（平成24年度～26年度）』を策定し、障がい者や障がい児が地域で自立した生活を過ごせるよう障がい施策の方向性や目標を総合的に取り組むこととしています。

今後は、必要な障がい福祉サービスの提供体制や相談支援体制の整備を図るとともに、「ノーマライゼーション¹」の理念のもとに、障がい者が安心して生活できる住まいと雇用の場を確保し、全ての障がい者が地域で自立して生活できる環境を整備する必要があります。

また、町内外の関係機関におけるネットワークにより、計画の推進に関する必要な事項の検討や協議・点検等を行うためのシステムを構築し、総合的な評価・分析を行いながら、日々変化していく利用者のニーズや法制度に効果的に対応していく必要があります。

【施策の内容】

(1) 障がい者福祉サービスの充実

①障がい者福祉等サービスの提供体制の整備

居宅介護（ホームヘルプ）等の訪問系サービス、生活介護、就労移行支援、就労継続支援等の日中活動系サービス、共同生活介護（ケアホーム）、共同生活援助（グループホーム）等の居住系サービス等の充実を図ります。

¹ノーマライゼーション：誰もが、どのような生活困難に直面しても、最低限の生活を確保され、安定した生活が維持できる社会づくり

特に、訪問系サービスでニーズの高い居宅介護サービスについては、町内事業所と連携を図りながらサービスの提供体制を確保します。また、居住系サービスとしてニーズの高い共同生活援助（グループホーム）について、新たな施設整備を検討します。

②相談支援サービスの充実

相談支援事業の提供基盤を確保し、障がい者だけでなく、障がい児やその家族に対するきめ細かい相談支援サービスを実施します。また、平成24年度から原則全ての利用者にサービス利用計画作成が義務づけられることから、サービスが適正に実施されるよう事業所への支援を行います。

これに加えて、川本町障がい者福祉協会が実施する相談支援事業や、身体障害者相談員、知的障害者相談員との連携により、身近な地域での相談体制を強化します。

(2) 地域生活支援の充実

①地域生活支援事業の実施

町内の各種社会資源を有効に活用し、相談支援、成年後見制度利用支援、コミュニケーション支援、日常生活用具給付、移動支援、地域活動支援センターといった必須事業に加えて、日中一時支援、構成訓練費給付、社会参加促進事業、生活支援事業といった任意事業を、創意工夫によって実施します。

②地域自立支援協議会の設置

相談支援事業所、サービス提供事業所及び、関係各機関等で構成する協議会を設置し、利用者ニーズに応じた必要なサービス量の把握・確保に努めるとともに、地域全体のサービス向上に努めます。

また、自立支援協議会内に「児童福祉部会（仮称）」を設置し、学校や教育委員会とも連携を図りながら、障がい児やその家族に対する支援体制を強化します。

③障がい者の就労支援

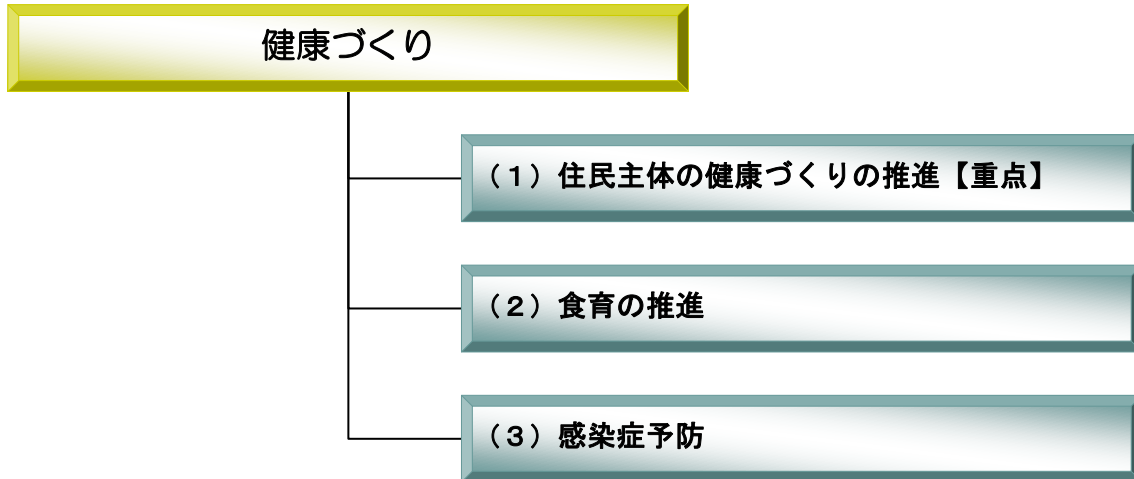
障害者就労支援センターや就労移行支援事業者、福祉、労働、教育等の関係機関とハローワークが連携を図りながら、福祉施設から一般就労への移行を支援する体制づくりを行います。また、地域自立支援協議会内に「就労支援部会（仮称）」を設置し、採用企業の掘り起こしや就労希望者と企業のマッチング等を行います。

④障がい者等に配慮したまちづくり

障がい者の社会参加を促進するため、公共施設や交通機関等でのバリアフリー化を推進し、障がい者が地域で安心して生活できるまちづくりを目指します。

5. 健康づくり

【施策の体系】

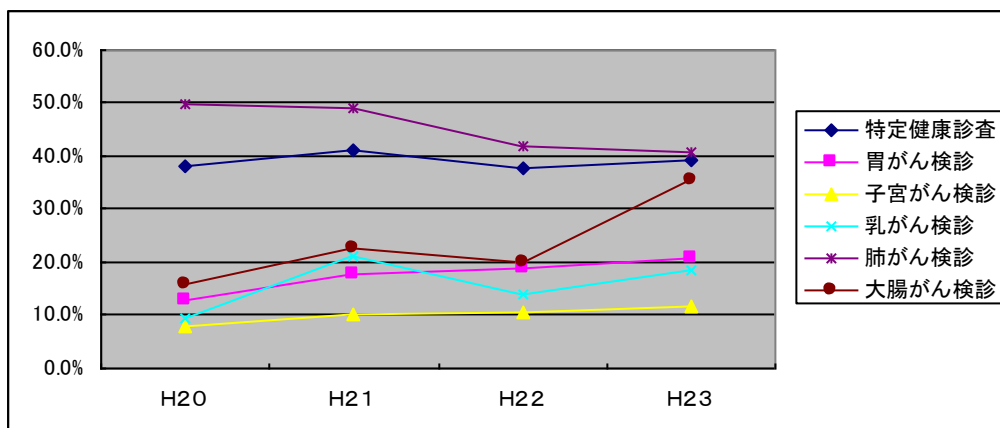


【現状と課題】

本町の健康課題は、平均寿命が県平均より低く、65歳平均自立期間²も男性では県平均より低い状況です。また、死因の約6割が、がん、脳血管疾患、心疾患であり、心疾患、自殺による年齢調整死亡率³が県平均より高く、特に壮年期の男性で高い状況です。

これらの疾病の予防を行っていくためには、生活習慣の改善、特定健康診査、がん検診等の受診勧奨を行い早期発見、早期治療に結びつけていくことが必要です。

特定健康診査、がん検診の受診率は、下記のとおりです。



² 65歳平均自立期間：65歳の人々が今後、元気で活動的に暮らすことのできる期間

³ 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率（人口10万人対）

■基本計画

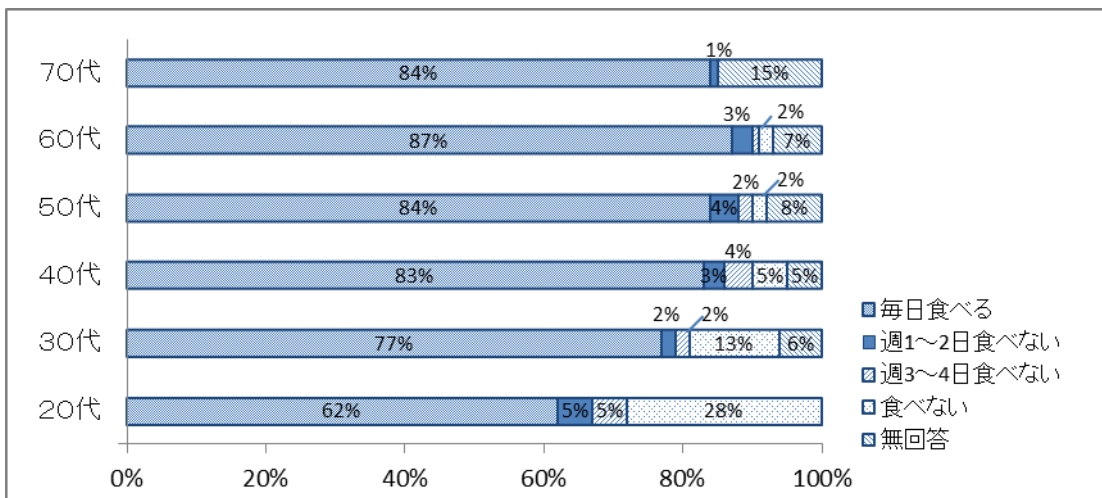
第4章 保健・医療・福祉

特に、働き盛りの世代の受診率が低く、その向上にむけ、健診内容の充実、受診料の軽減、休日の開催、ヘルスポイント制度の導入等を行い受診勧奨を行っています。

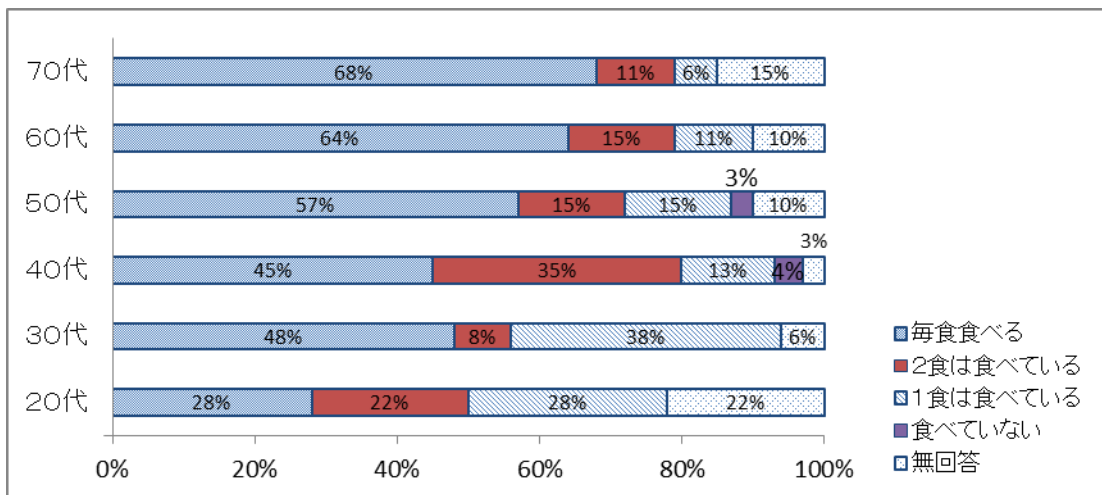
また、健康づくりの重点施策である食育事業については、平成20年度に「川本町食育推進計画」を策定し、この計画を基に食育の推進に取り組んでいます。

朝食の欠食率、野菜の摂取状況は、下記に示すとおりであり、20、30代の欠食率が高く、野菜の摂取状況も少ないため、朝食欠食率の減少、野菜の摂取量の増加を町の重点課題として位置づけ、保育所、学校、食生活改善推進協議会等と食育推進ワーキングを立ち上げ、その改善にむけて取り組みをすすめています。

朝食の欠食率(H21)



野菜の摂取状況(H21)



【施策の内容】

(1) 住民主体の健康づくりの推進【重点】

①健康増進・疾病予防（一次予防）

住民一人ひとりが、自主的、主体的な健康づくり運動を展開していけるよう「川本町健康長寿すこやかプラン」を基に取り組みを推進していきます。

取り組みを「栄養・食生活」「アルコール・たばこ」「運動・体力づくり」「心の健康」「めざそう8020」「寝たきり予防」の6項目に分け、住民、行政、関係機関等の役割を明らかにし、個人の健康を支援する環境づくりをすすめていきます。

②疾病の早期発見・早期治療（二次予防）

疾病を早期発見し、早期治療に結びつけていくため、特定健康診査、後期高齢者健康診査、各種がん検診、歯周疾患検診等の検診体制の充実を図っていきます。

特に、受診率の低い40・50歳代の受診率を向上させていくため、休日の特定健康診査、がん検診のセット健診の開催、いつでも都合のよい日に受診ができるよう委託医療機関の拡大等を行っていきます。

③疾病の重症化・再発予防（三次予防）

疾病の重症化・再発予防に向けて、医療機関と連携を図り、生活習慣病予防教室の充実を図っていきます。専門スタッフによる集団指導、個別相談を行いながら、治療の継続、生活習慣が改善していけるよう支援していきます。

また、「脳卒中発症システム」で医療機関と連携を図り、脳卒中の再発予防に努めていきます。

(2) 食育の推進

①生涯を通じた食育の推進

乳幼児期から高齢期までの全てのライフステージにおいて食育の取り組みを行い、心身とも健康で人生を豊かに力強く生き抜く能力を育んでいきます。特に、将来、親になる世代である高校生に重点をおき、健康的な妊娠、出産を迎え、次世代へ食の大切さを継承していけるよう高校、地域、行政が連携を図り、食育の取り組みをすすめていきます。

また、働き盛りの世代に対し、毎月19日の「食育の日」を通して住民一人ひとりが意識し、朝食の欠食をなくし、家族そろって食卓を囲み、楽しく食事ができるよう、事業所等と連携を図りながら町全体で取り組んでいきます。

野菜の摂取量の増加にむけ、食育推進ワーキングでポスターを作成し、町内の商店の野菜売り場や飲食店、公共機関等に掲示し、野菜の摂取を推進していきます。

②地域力を活かした食育の推進

地域で活躍する人や地域活動組織等の川本町を支える力を活かし、川本町らしい取り組みをすすめていきます。

* 川本町食生活改善推進協議会

住民と行政のパイプ役になっている食生活改善推進員は、地域の食育アドバイザーとして地区での普及活動を軸に活動を展開しています。

子どもから高齢者まですべての住民の方を対象に、様々な食育事業に取り組んでいきます。

* お父さんの料理教室

単身赴任者の偏りがちな食生活の改善を地域住民と共に考え、交流を図り、親睦を深めることで地域の活性化の一端となることを目的に食育活動に取り組んでいきます。

(3) 感染症予防

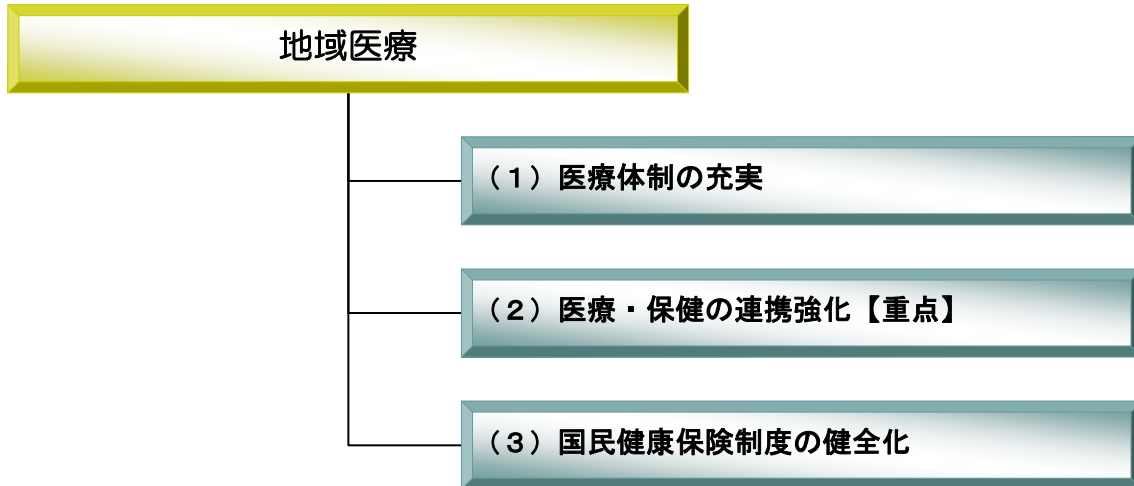
新型インフルエンザは、危機管理対策として町の対策本部を設置し、情報の収集に努め、業務対策マニュアルを作成しています。

また、予防接種は、感染症の中で主に感受性対策として必要なことから、ワクチンの有効性及び安全性の評価に関する情報を把握し、ワクチンに関する正しい知識を積極的に普及し、医師の協力のもと個別接種を実施しています。

県の感染症サーベイランス情報を活用し、住民へ情報発信を行い、感染症の発生の予防及び防止に努めていきます。

6. 地域医療

【施策の体系】



【現状と課題】

川本町には、病院1、診療所1、歯科診療所2か所あります。

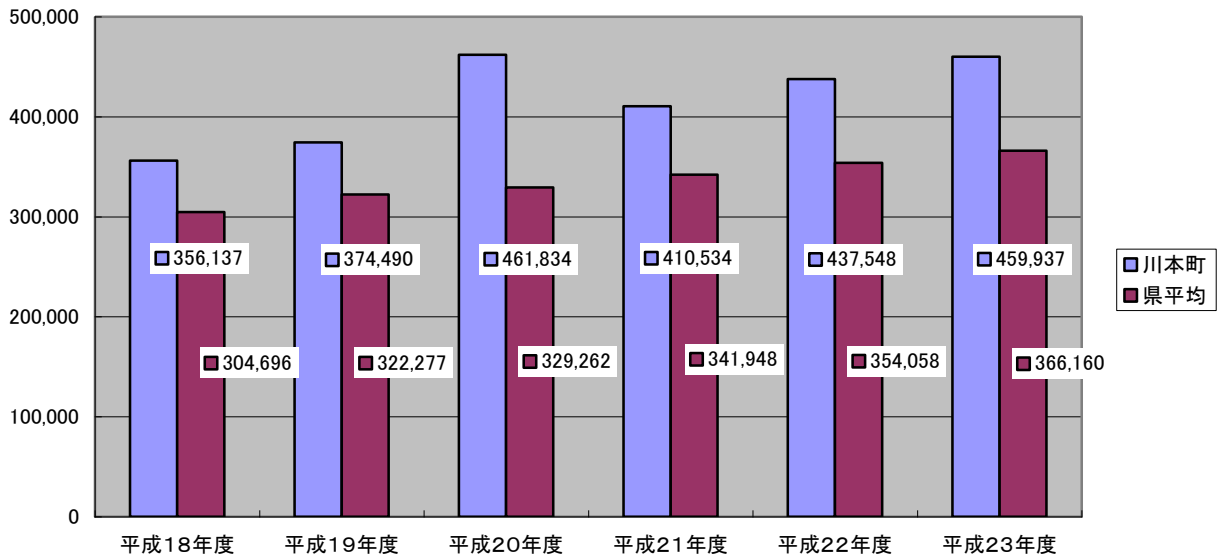
診療日が限定されている診療科目が多く、特に小児科、産婦人科は町外の医療機関に頼っています。

高齢化に伴う疾病構造の変化や住民の多様なニーズに対応していくため、医師、看護師等の医療従事者の確保が必要となります。限られた医療資源を有効に活用するため、圏域の地域医療拠点病院を中心とした病病連携・病診連携、他圏域や他県の医療機関との連携がより重要となってきます。

また、初期救急医療については、邑智郡では、在宅当番医制度を導入し、日曜、祝日に2か所の診療所を当番医として診療がなされています。しかし、患者が二次救急医療機関へ集中している現状があるため、今後、初期救急の体制づくりについて検討をすすめていく必要があります。また、軽傷患者の時間外救急受診や救急車利用も見受けられることから住民への啓発が必要です。

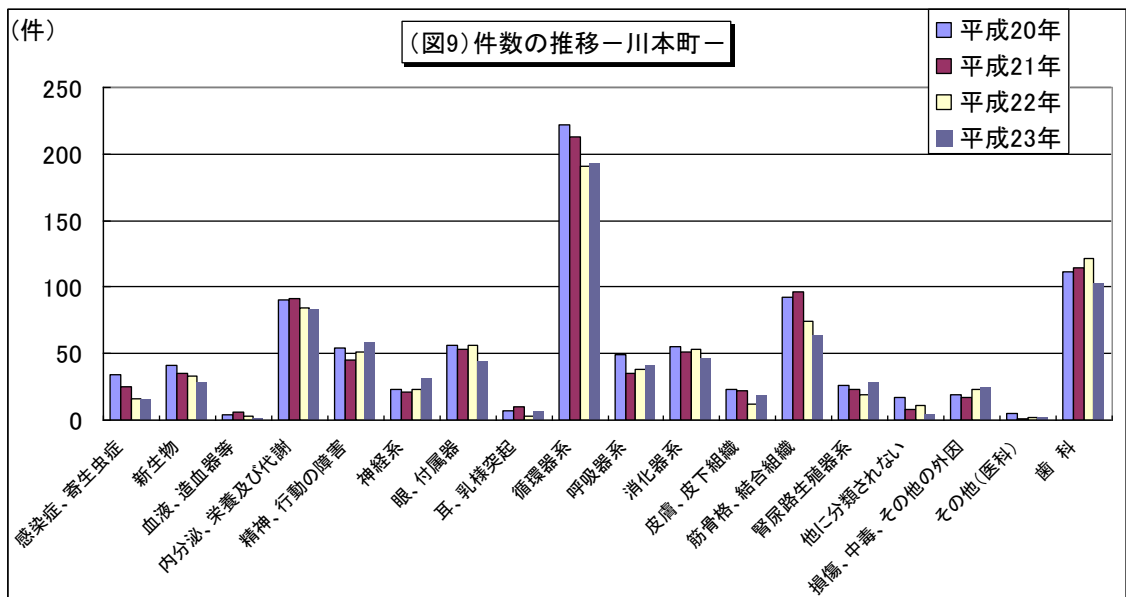
川本町国民健康保険においては、被保険者の高齢化等の影響により医療費が増加しており、平成20年度～平成22年度の一人当たり医療費が島根県内市町村で一番高額な状況です。医療費は年々増加傾向にあり、今後も医療費の増加が予想されます。これは、川本町の国民健康保険財政を圧迫し、安定運営に支障を及ぼす問題となっています。

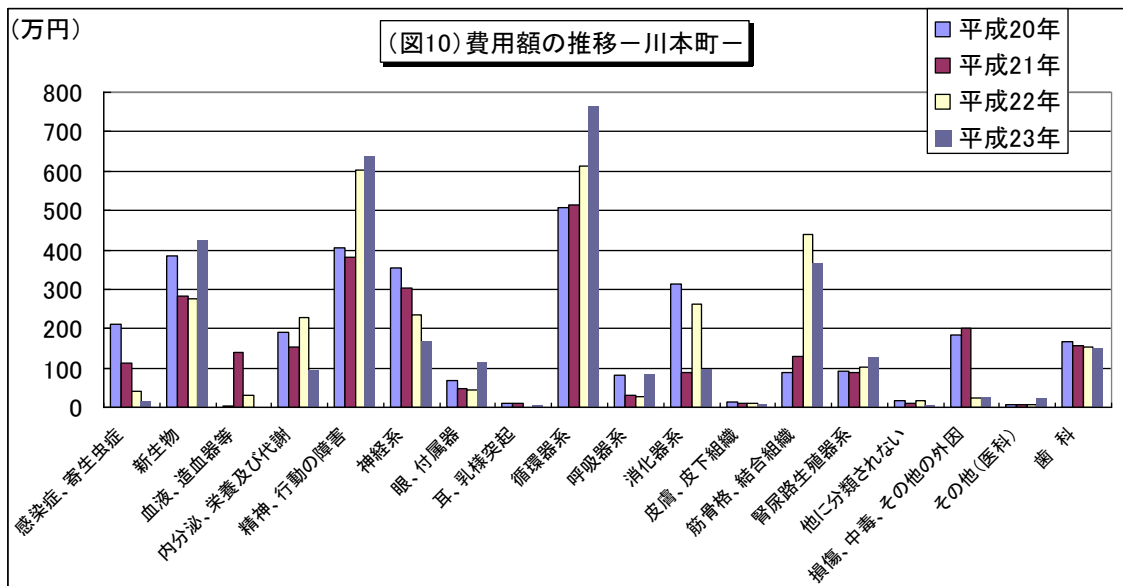
一人当たりの医療費推移



平成20～23年度の疾病別医療費の状況（一般・退職、6月審査分）は、下記のとおりです。

レセプト件数は、循環器系の疾患が非常に多く、次いで歯科、内分泌・栄養・代謝障害の疾患となっています。費用額は、循環器系の疾患が最も多く、精神・行動の障害、新生物の疾患が順に多くなっています。





【施策の内容】

(1) 医療体制の充実

①地域医療体制の充実

地域医療の確保には、医師、看護師などの医療従事者の確保を重点課題として位置づけており、県とともに引き続き確保に取り組むとともに、病病連携⁴・病診連携のさらなる充実に努めていきます。

②救急医療体制の充実

軽傷患者の時間外救急受診を少なくするため、住民にパンフレット等を配布し、適切な受診の啓発に努めていきます。また、住民による適切な救急蘇生法の実施がより積極的に行われるよう公共機関等への自動対外式除細動器(AED)の配置の促進や救急蘇生法の講習等による啓発活動の推進に努めます。

初期医療体制については、今後も医師会の協力のもと、日曜、祝日における在宅当番医制度の継続を図っていきます。また、二次、三次救急医療を担う医療機関の体制の確立をさらにすすめていきます。

(2) 医療・保健の連携の強化【重点】

医療と保健が連携を図り、疾病予防・健康増進から疾病の治療・機能回復による社会復帰をめざす総合的な取り組みをすすめていきます。特に、医療機関と連携を図り、疾病の重症化、再発予防に取り組み、医療費の削減に努めていきます。

また、重複、多受診者に対して、適正な受診につながるよう訪問指導を実施していきます。

⁴病病連携・病診連携：地域における医療の役割分担を推進して患者様の治療を行う連携の事です。異なる機能をもつ病院が連携し、高度かつ効率的な地域医療を提供します。

(3) 国民健康保険制度の健全化

平成23年度から取り組んでいる「健康づくり事業」の継続と内容の充実を図り医療費の適正化を目指します。

また、適正かつ確実な国民健康保険税の確保に努めます。

①特定健診・がん検診の見直し【受診率向上・早期発見対策】

健診内容の充実や受診料の軽減、休日の開催等を行い受診率の向上に努めます。

②一日外来ドック（人間ドック）の見直し【早期発見対策】

40・45・50歳と受診年齢を決めて受診勧奨を行い、早期発見に努めます。

③脳ドックの実施【早期発見対策】

55・60・65歳と受診年齢を決めて受診勧奨を行い、早期発見に努めます。

④ヘルスポイント事業の実施【受診率向上対策】

川本町が行う健康づくり事業への受診者（参加者）に対して「ヘルスポイント」を発行します。

⑤被保険者間の公平負担の原則

被保険者間の公平負担の原則のもと、収納率の向上を図るとともに保険料の率の見直しを定期的に行い国民健康保険制度の安定的運営を目指します。