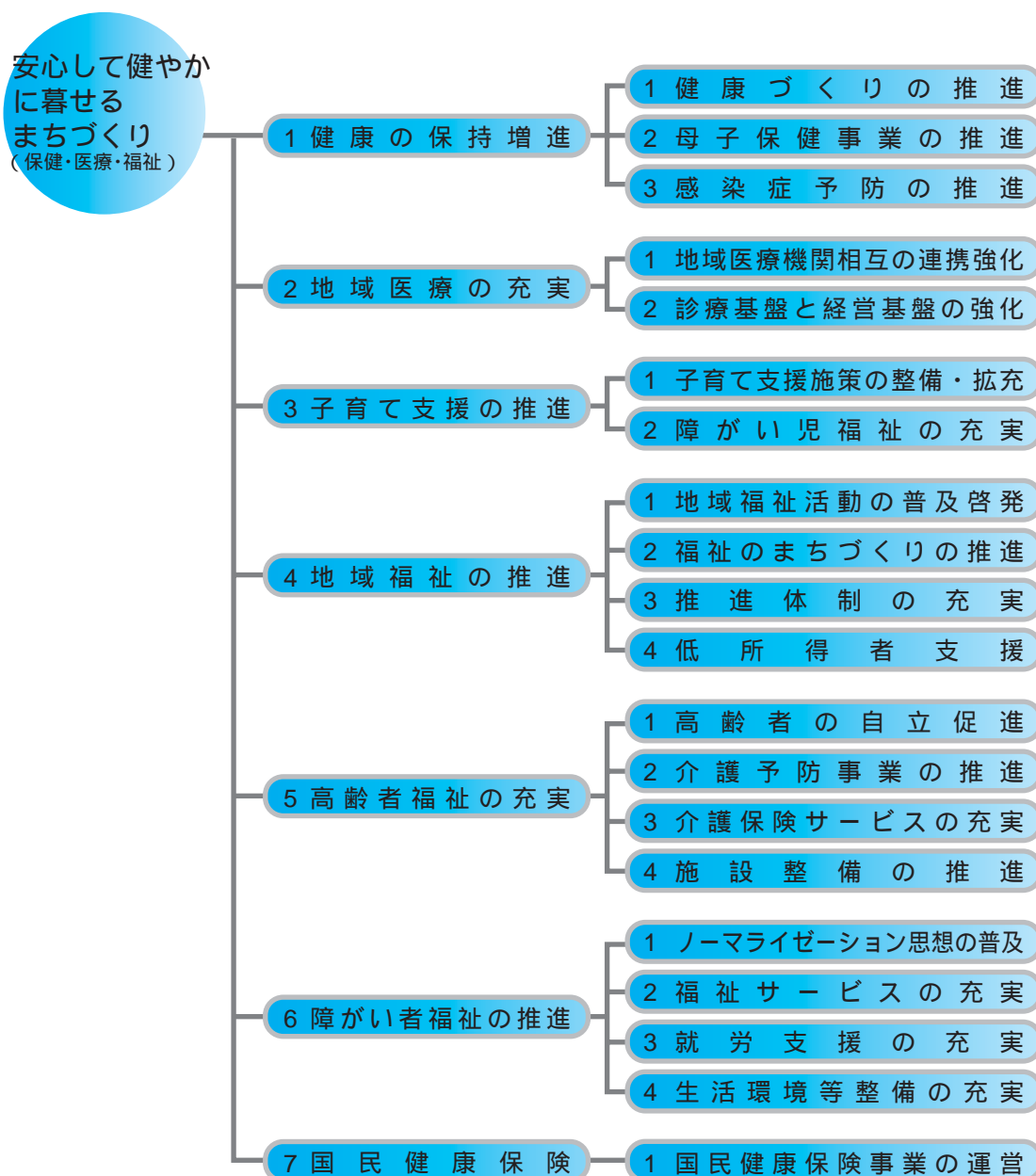


施策の体系

基本目標2

主要施策

基本事業



- 1 健康の保持増進

〔現状と課題〕

食生活の欧米化や生活様式の変化に伴い、今後ますます生活習慣病の増加が予測され、予防を重視した健診体制の充実と働き盛りである壮年期からの健康づくりを推進していく必要があります。

健康なまちを目指していくためにも、一人ひとりが健康づくりの大切さを自覚し、市民が主体的に健康づくりを実践していけるような地域づくりが必要となってきます。少子化・核家族化などが進み、子育ての負担感や育児不安をもつ母親の増加、さらに、食生活や生活リズムの乱れなど、親子の抱える問題が多様化し、早期から支援の必要な親子が増えてきています。

子育てに関する不安や悩みが早期に解決で

きるよう、関係機関・地域との連携を密にし、疾病の早期発見・早期療育、さらに、虐待防止も含めた子育て支援の充実を図る必要があります。

〔施策の基本的な考え方〕

「自分の健康は自分で守る」という健康意識を高め、市民とともに効果的な健康づくり、生活習慣病予防を推進していきます。健康増進法に基づき「健康増進計画 健康なよる21（仮称）」を策定し、具体的な健康づくりを推進していきます。

子どもが健やかに生まれ育ち、安心して子育てができるよう、妊娠期から一貫した母子保健の充実を図っていきます。

平成17年度 各種がん検診の現況

区分	対象者数(人)	受診者数(人)	受診者率	がん発見数(人)
胃がん	5,924	1,643	27.7%	7
肺がん	5,939	1,842	31.0%	2
大腸がん	6,040	1,530	25.3%	6
子宮がん	8,153	1,127	13.8%	0
乳がん	4,178	938	22.5%	3

平成17年度 基本健康診査の現況

区分	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率
基本健康診査	5,928	2,083	35.1%

〔施策の体系〕



〔基本事業〕

- 1 健康づくりの推進

生活習慣病を予防するために、健診の年齢の拡大や内容の充実を図り、健診結果をもとに、生活習慣を振り返り、個々にあった健康づくりができるよう支援します。また、職域・地域と連携を図り、効果的に健康づくりができるよう努めます。
- 2 母子保健事業の推進

子どもの健やかな発達・発育を支援するとともに、子育て情報の提供、各教室・相談の実施、親同士の交流の場を設けるなど、虐待防止も含めた子育て支援の充実に努めます。
- 3 感染症予防の推進

感染症発生動向の把握および予防に関する正しい知識の普及啓発に努め、乳幼児期の予防接種を適切な時期により安心して受けられる体制を整備するとともに、高齢者に対しては、インフルエンザや肺炎球菌ワクチンの予防接種費用を一部助成し、感染症の予防に努めます。

〔主な計画事業〕

- 前期・後期
- 健康診査事業
- 健康イベントの開催
- 母子保健事業
- 予防接種事業



チャレンジデー

- 2 地域医療の充実

〔現状と課題〕

圏域の基幹病院としての市立病院は、平成10年3月に道北第三次保健医療福祉圏の地方センター病院として指定を受けており、その医療圏は上川北部、南宗谷、西網走地方、留萌地方の一部にまで及んでいます。診療面でも一般医療・精神医療から高度・特殊医療、急性期医療から慢性期医療、第1次救急から第3次救急までの全ての医療を担当し、さらにサテライト診療や地方への医師派遣などの地域医療支援事業にも取り組んでいます。

過疎化や高齢化が進行していますが、地域の住民がいつでも安心して適切な医療を受けられることがますます重要になっていきますので、市内のプライマリケアを担う国保診療所や開業医と急性期医療を担う市立病院、慢性期医療を担う東病院が役割を分担して地域医療体制を構築する必要があります。

新医師臨床研修制度に伴う医育大学医局での医師不足や都市部への医師の偏在などで、地方は医師が不足している状況にあり

ますが、市民が安心して暮らせるための医療供給体制を構築する必要があります。

全国的には医療施設の集約化が予想されますが、市立病院は道北における地域医療の拠点施設としての役割が大きくなると思われますので、そのための病院機能の整備・充実が必要です。

安全安心な医療の提供は健全な運営のもとに成り立つものであり、的確な現状分析に基づいた長期事業計画による病院運営が必要です。

〔施策の基本的な考え方〕

地方の医療機関が増えない現状で地域医療の充実を推進していくためには、現有の医療資源を最大限に活用する必要がありますので、プライマリケアを担う開業医と急性期医療を担う市立病院が医療機能の分担と病診連携を推進します。

名寄市第3期高齢者保健医療福祉計画に掲げられている「プライマリケアの推進」「在宅医療・終末期医療の推進」「救急医療体制」の整備を推進します。

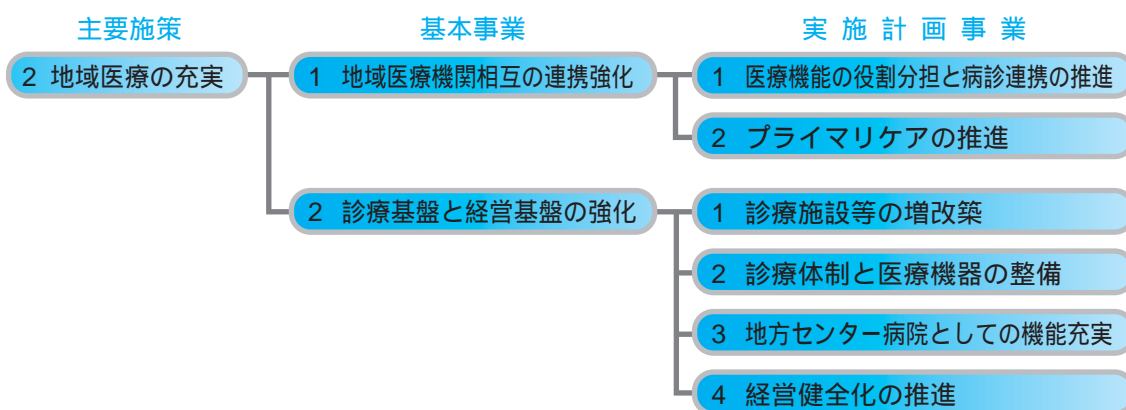
名寄市立総合病院の平成17年度地域別患者取扱い実績

(単位：人・%)

市町村名	入院				外来				
	一般	精神	計	構成比	一般	精神	計	構成比	
上川北部	名寄市	42,292	14,166	56,458	46.04	134,902	12,004	146,906	58.27
	風連町	8,053	2,559	10,612	8.65	21,083	1,454	22,537	8.94
	下川町他	16,433	4,271	20,704	16.88	36,449	4,609	41,058	16.29
	士別市他	8,167	1,792	9,959	8.12	8,175	1,282	9,457	3.75
	小計	74,945	22,788	97,733	79.69	200,609	19,349	219,958	87.25
その他	宗谷支庁	16,393	1,372	17,765	14.49	17,229	2,054	19,283	7.65
	網走支庁	3,582	0	3,582	2.92	7,990	726	8,716	3.46
	留萌支庁	1,522	2	1,524	1.24	1,345	94	1,439	0.57
	その他	1,374	649	2,023	1.66	2,495	196	2,691	1.07
	小計	22,871	2,023	24,894	20.31	29,059	3,070	32,129	12.75
合計	97,816	24,811	122,627	100.00	229,668	22,419	252,087	100.00	

下川町他 = 下川町・美深・音威子府・中川町
士別市他 = 士別市・朝日町・剣淵町・和寒町

〔施策の体系〕



〔基本事業〕

- 1 地域医療機関相互の連携強化
地域医療の充実を図るためには、市内の医療機関との役割分担や連携が必要と考え、市内医療機関との連携強化を推進します。
- 2 診療基盤と経営基盤の強化
市民がいつでも安心して適切な医療を受けられるための、診療体制や診療基盤の整備拡充に努めます。

〔主な計画事業〕

- 前期
救急外来・ICU病棟増改築事業
市立病院長期事業計画の策定
前期・後期
高度・一般医療機器の更新整備
病室等既存施設の改善整備
上川北部病診連携協議会との協働
地域医療支援事業の推進
包括的な保健医療のネットワークの構築
健診事業の推進
後期
精神科病棟改築計画

用語解説

サテライト診療
専門医療が充実していない地域の医療機関へ、専門医師を派遣し診療を行う地域医療支援。
プライマリ・ケア
初期治療。身近なところで病気やけがの診断・治療・健康管理を行う。
ICU
集中治療室。回復が見込まれる急性の重症患者や手術直後の患者の治療を24時間体制で行う専門の病室。

- 3 子育て支援の推進

〔現状と課題〕

最近の出生数は横ばい状況を示し、女性の社会進出、就業形態の変化などで、子育て家庭を取り巻く環境も変化し、子育てに関する要望も多様化しています。

市内には、認可保育所5カ所（うち私立1カ所）のほか、無認可保育所、へき地保育所、企業内保育所があり、保育要望に対応し、入所希望者全員が入所していますが、子育て家庭から要望がある一時保育などの特別保育や、子育て支援センターの充実が求められています。

平成18年10月から認定こども園制度が施行され、複数の幼稚園で制度導入を希望するなど、幼保一元化の検討が求められています。

食育、児童虐待防止、ひとり親家庭などでは、市立大学やボランティア団体など、関係機関との連携を深め、地域ぐるみで子どもを見守り、子どもを主体にした施策の

充実が求められています。

発達の違いや、障がいを持つ子どものハンディを軽減・改善を図るため、早期発見・早期療育が重要になっています。

〔施策の基本的な考え方〕

就業形態の多様化、女性の社会進出、国の制度の変化などで保育要望も多様化しています。安心して子育てができる環境づくりを目指し、さまざまな保育需要にも対応できるよう施策の充実を図ります。

食育、児童虐待防止、ひとり親家庭については、市立大学やボランティア団体など、関係機関と連携を深め、地域ぐるみで子どもを見守るとともに、子どもを主体とした施策を推進します。

名寄市総合療育センターでの、児童サービスセンターと子ども発達支援センターの充実を図ります。

保育施設等利用状況

(単位：人)

区 分	就学前 児童数	保 育 所						幼 稚 園		施 設 利 用 計	施 設 利 用 率	家 庭 で の 保 育	そ の 他 の 施 設 利 用		
		認 可 保 育 所			認 可 外 保 育 所			保 育 施 設 利 用 計	保 育 施 設 利 用 率					利 用 児 童 数	利 用 率
		定 数	利 用 児 童 数	定 員 充 足 率	保 育 率	利 用 児 童 数	利 用 率								
平成13年度	1,758	325	267	82.2%	15.2%	208	11.8%	475	27.0%	489	27.8%	964	54.8%	794	0
平成14年度	1,724	325	288	88.6%	16.7%	200	11.6%	488	28.3%	443	25.7%	931	54.0%	793	0
平成15年度	1,670	325	308	94.8%	18.4%	189	11.3%	497	29.8%	450	26.9%	947	56.7%	723	0
平成16年度	1,675	325	312	96.0%	18.6%	118	7.0%	430	25.7%	468	27.9%	898	53.6%	777	0
平成17年度	1,619	325	301	92.6%	18.6%	135	8.3%	436	26.9%	473	29.2%	909	56.1%	710	0

認可外保育所とは、へき地保育所、季節保育所、事業所内保育施設、その他認可外保育施設をいう。

〔施策の体系〕



〔基本事業〕

- 1 子育て支援施策の整備・拡充
子育て家庭の環境変化により多様化する保育需要に対応し、安心して子育てができるように子どもを主体とした施策の充実を図り、地域ぐるみで子どもを守り育てる環境づくりに努めます。
- 2 障がい児福祉の充実
発達の遅れ、または障がいのある児童と、その家族が身近な地域において、適切な相談・支援が受けられる体制づくりに努めます。

〔主な計画事業〕

- 前期
西保育所屋根改修事業
- 前期・後期
子育て支援センター増設事業
へき地保育所の運営
認定こども園の認定促進
市立大学、地域ボランティアとの協力
保育所における食育の推進
特別支援教育との連携

用語解説

認定子ども園
幼稚園、保育所などのうち、就学前の児童を対象として、教育及び保育を一体的に提供するとともに地域の子育て支援を行う都道府県の認定を受けた施設。

幼保一元化
教育機関としての幼稚園と児童福祉施設としての保育所は、ともに就学前の児童を預かる施設であり、少子化の進行や育児サービスの多様化に伴って生じている幼稚園と保育所の問題を解決するため一元化を図ろうとする考え方。

食育
健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保などを目的に、自らの食について考えたり、食に関する知識や選択する判断力を学び、健全な食生活を実践できる人間を育てること。

- 4 地域福祉の推進

〔現状と課題〕

平成12年度にスタートした介護保険制度の導入以来、福祉制度は「措置」から「契約」へと大きな転換期を迎え、また、障害者自立支援法の施行に伴い、在宅福祉サービスは市町村の業務として明確に位置づけられました。

近年の少子高齢化の進行や核家族化による高齢世帯の増加などから、地域住民の福祉に対するニーズは増大し多様化しています。

誰もが暮らしやすい社会にしていくためには、行政の取り組みに加え、地域住民を主体とした相互扶助を踏まえた地域福祉活動の推進など、市民と行政がともに手を携えて、福祉に取り組むことができる体制づく

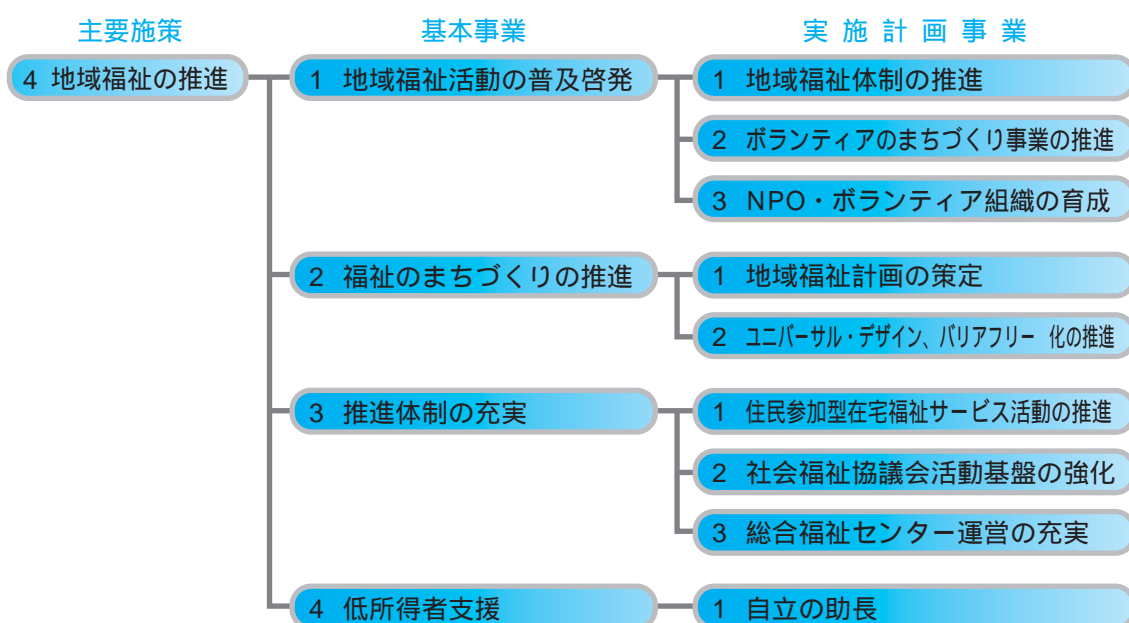
りと、そのための環境づくりが重要です。生活基盤の弱い低所得者に対し、関係機関との連携のもとでの就労支援、各種制度の適切な運用など、生活の安定と経済的自立の促進を図る必要性が高まっています。

〔施策の基本的な考え方〕

少子高齢化が急速に進行する中で誰もが安心して地域で暮らせるよう、市民一人ひとりがお互いに支え合う福祉社会を目指し、福祉の心の醸成と地域福祉教育の推進に努めます。

地域福祉活動の中核的役割を担う社会福祉協議会や民生児童委員・主任児童委員、各種福祉団体等の福祉活動の育成・支援に努めます。

〔施策の体系〕



〔基本事業〕

- 1 地域福祉活動の普及啓発
地域での相互扶助、ボランティア活動など、福祉活動の普及啓発を図ります。
- 2 福祉のまちづくりの推進
各種個別福祉計画を踏まえた地域福祉計画を策定し、福祉のまちづくり事業の推進を図ります。
- 3 推進体制の充実
社会福祉協議会等の福祉活動の育成・支援に努め、地域福祉の推進体制の充実を図ります。
- 4 低所得者支援
低所得者や被保護者が自立し、安定した生活を営めるよう自立更生の助長を図ります。

〔主な計画事業〕

- 前期
福祉ガイドブック作成事業
ボランティアのまちづくり事業
前期・後期
町内会ネットワーク事業
ボランティア講座の定期開催
住民参加型在宅福祉サービス事業
社会福祉協議会への支援
総合福祉センターの有効利用
生活保護受給者等就労支援事業



ふれあい広場2006なよろ

用語解説

ユニバーサル・デザイン

全ての老若男女が障がいや能力の違いに関係なく施設や商品を利用できるよう設計されたもの。障がい者、高齢者にとって邪魔になる障壁を除こうとする「バリアフリー」の考え方よりも対象とする範囲が広い。

バリアフリー

障がい者・高齢者が建物や道路などを使おうとしたとき、邪魔になるさまざまな障壁を取り除こうという考え方。

- 5 高齢者福祉の充実

〔現状と課題〕

高齢社会の進行により75歳以上の後期高齢者の割合が増加し、高齢者の「ひとり暮らし世帯」の急増も見込まれ、高齢者に対する自立に向けた対策が必要です。

名寄市の75歳以上人口と全人口に対する割合
(各年3月末)

年	平成16年	平成17年	平成18年	全道(平成18年)
人数(人)	3,399	3,538	3,681	547,544
割合(%)	10.6	11.2	11.8	9.7

虚弱的な高齢者及び認知症高齢者の方を早期に把握し、介護状態になることを防ぐための事業や総合的な相談窓口の対策が必要となります。

平成18年4月から介護保険制度が改正され、名寄市介護保険事業の安定を図るため介護予防サービスをはじめとして適正な運用に努める必要があります。

介護認定率

平成18年4月 名寄市 17.1% (全道17.6%)

平成17年に実施した「高齢者アンケート」では、ショートステイ(短期入所)やケアハウス(軽費老人ホーム)等の拡充要望があります。

〔施策の基本的な考え方〕

高齢者の自立に向けた生きがい対策や生活支援事業を推進していきます。

介護予防事業 に関する事、高齢者の権利擁護や相談に関する事などの機能を一カ所に集約した機関を整備し、包括的に事業を推進していきます。

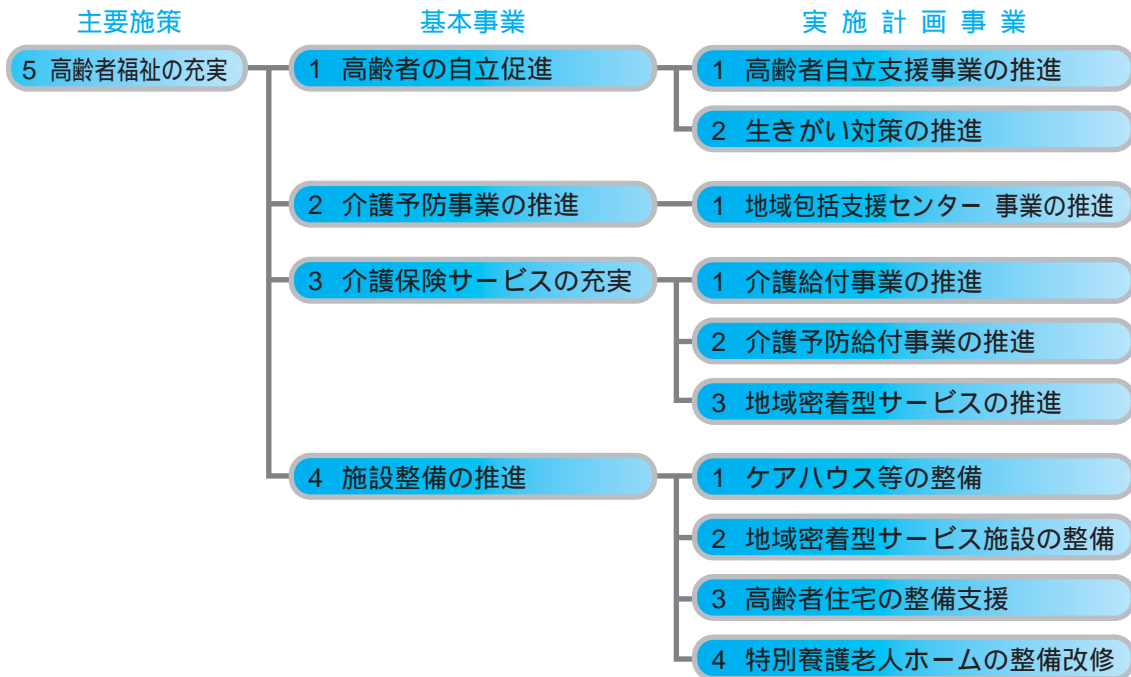
新制度に基づいた介護保険事業計画を策定し、計画的に推進していきます。

在宅介護を重点として、住み慣れたこの地で安心して暮らせる環境を整備していきます。

主な老人保健施設・介護保険施設等の状況(平成18年4月)

種 別	収容規模	備 考
介護老人福祉施設	180床	清峰園(100床)、しらかば Heights(80床)
介護老人保健施設	100床	そよかぜ館
介護療養型医療施設	68床	名寄東病院(60床)、名寄中央整形外科(8床)
ケ ア ハ ウ ス	50名	フロンティアハウスふうれん
シ ョ ー ト ス テ イ	25床	清峰園(15床)、しらかば Heights(10床)
シルバーハウジング	52戸	緑丘第1団地(14戸)、新東光団地(15戸)、マーガレットヴィラ(23戸)

〔施策の体系〕



〔基本事業〕

1 高齢者の自立促進

高齢者の豊富な経験と知識を活かして積極的に社会参加を促進し、健康づくりや生きがい活動が推進されるよう、高齢者の自立活動を支援していきます。

2 介護予防事業の推進

平成19年度に「地域包括支援センター」を設置し、生活機能が低下している高齢者等を把握して、その人に適した介護予防事業を実施していきます。また、認知症対策をはじめ高齢者や家族に対する総合的な相談支援事業などを推進していきます。

3 介護保険サービスの充実

第3期（平成18～20年度）介護保険事業計画に基づき、適正な介護保険サービスの充実に努めていきます。

4 施設整備の推進

住み慣れた家庭や地域で自立した生活が継続できるよう、在宅サービスに重点をおいた環境づくりを推進していきます。

〔主な計画事業〕

前期・後期

特別養護老人ホーム整備改修事業

高齢者除雪サービス事業

介護予防事業

総合相談・権利擁護事業

生活援助員派遣事業

用語解説

シルバーハウジング

高齢者世話付き住宅と呼ばれ、高齢者の生活特性に配慮しバリアフリー化された公営住宅と生活援助員による日常生活支援サービスとの提供を併せて行う高齢者向けの住宅。

介護予防事業

要介護状態になることを予防したり、軽度の要介護状態にある者の状態を維持・軽減するための事業。転倒予防教室や栄養指導など対象者の状態によってさまざまなメニューがある。

地域包括支援センター

地域における高齢者の心身の健康維持、保健福祉医療の向上、生活の安定に必要な援助を包括的に行う中枢機関。

- 6 障がい者福祉の推進

〔現状と課題〕

本市の障害福祉施策は、ノーマライゼーション とリハビリテーション を基本理念とする「名寄市障害者福祉計画」に基づき推進してきましたが、国の制度改革により支援費制度への移行、さらには障害福祉サービスの一元化を図る観点から、平成18年4月から障害者自立支援法が施行となりました。また、平成17年4月からは、自閉症や学習障害などの発達障害を早期に発見し、必要な支援を行うために発達障害者支援法が施行となりました。

障害者自立支援法は、総合的な支援システムによるサービス提供と、施設から地域生活への促進を大きな柱としていますが、地域で生活するための基盤整備や就労支援な

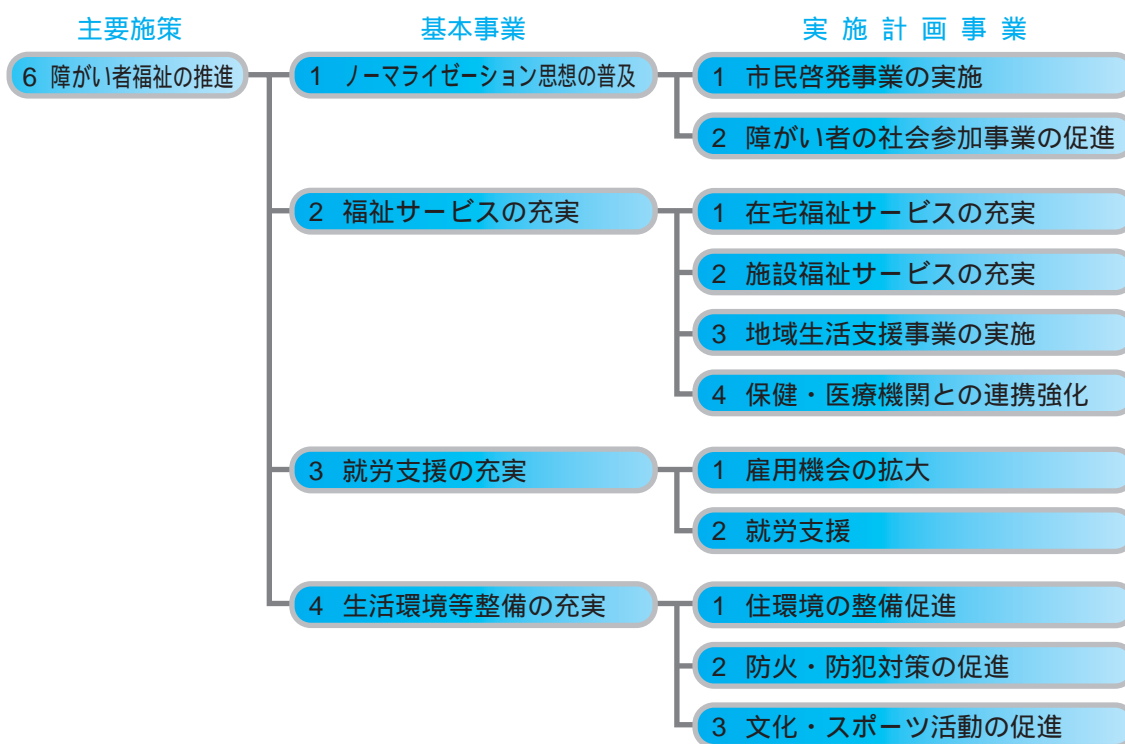
ど、具体的な方策が重要な課題となっています。

高齢化の進行や核家族化による社会構造の変化、さらには福祉制度の改正により障がい者を取り巻く情勢は極めて厳しい状況となり、サービス利用料の一割負担など新たな問題が生じています。

〔施策の基本的な考え方〕

「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」の理念を基本としますが、具体的な方策については「名寄市障害福祉実施計画（平成18年度～平成20年度）」及び「（仮称）名寄市障害者福祉計画（平成20年度～平成29年度）」において、本市に必要なサービス量などを盛り込みます。

〔施策の体系〕



安心して健やかに暮らせるまちづくり

障害者手帳交付状況（平成18年4月1日現在）

（1）身体障害者

（単位：人）

障害名	程度別 等級	重 度		中 度		軽 度		計
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	
視 覚 障 害		30	19	7	6	10	13	85
聴 覚 機 能 障 害		12	31	18	22	1	72	156
音声・言語・そしゃく機能障害		6	9	13	6	-	-	34
肢体不自由(体幹機能障害含)		135	146	102	179	75	30	667
内 部 障 害		155	4	33	38	-	-	230
手帳交付件数（実人数）		295	196	168	244	84	115	1,102

（2）知的障害者

（人）

療育手帳A	63
療育手帳B	95
合 計	158

（3）精神障害者

（人）

1 級	11
2 級	63
3 級	8
計	82

〔基本事業〕

1 ノーマライゼーション思想の普及

障がい者の地域行事等への社会参加を促進し、障がいのある人とない人とが相互に交流を深め、ノーマライゼーションの理念や障がい者に対する理解の啓発に努めます。

2 福祉サービスの充実

障がい者ができる限り住み慣れた地域で、家族とともに充実した生活が送れるよう、相談・指導体制の強化を図り、障がい者それぞれに応じたサービスの提供に努めます。

施設から地域生活への移行促進を図るため、グループホームなどの基盤整備を進めるとともに、施設と地域との交流促進に努めます。

地域で生活している障がい者の日常生活の支援、相談、地域交流活動を行い、自立と社会参加を促進するため、地域活動支援センターの設置を進めます。

これまで、支援が行き届かなかった自閉症や学習障害などの発達障害児・者の自立と社会参加を支援するため、関係部署、関係機関との連携強化に努めます。

3 就労支援の充実

ハローワーク等関係機関、団体との連携を強化し、雇用促進のための啓発活動の推進、

各種助成制度の周知に努め、企業が安心して雇用できる環境整備を進めます。また、行政の関連施設等においては、積極的に職場開拓を図っていきます。

4 生活環境等整備の充実

市民一人ひとりが安心して生活するためには、公共建築物をはじめ民間の建築物についても事業者の協力を得ながら、障がい者や高齢者などにやさしいまちづくりを進めます。

災害に備えた防災体制の整備を進めるとともに、防災対策の強化を図ります。

障がい者が自己能力の開発や生きがいづくりのため、スポーツやレクリエーションに参加できるよう機会の充実に努めます。

〔主な計画事業〕

前期

グループホーム、ケアホーム の設置促進

前期・後期

地域生活支援事業の実施

ふれあい広場の定期開催

聴覚障害者協力員派遣事業

重度障害者医療給付事業

自立支援給付の適正実施

職親会の啓発と会員拡大

福祉のまちづくり要綱（仮称）の制定

用語解説

ノーマライゼーション

障がい者や高齢者など、ハンディキャップを持つ人も持たない人も地域の中で同じように生活することができる社会を目指す考え方。

リハビリテーション

障がい者や事故・疾病で後遺症を持つ人が、再び社会生活に復帰するための総合的な治療的訓練。身体的機能回復訓練にとどまらず精神的、職業的な復帰訓練も含まれる。特に障がい者の身体的、精神的、社会的な自立能力の向上とライフステージの全てにおいて自立と参加を目指す考え方。

グループホーム（共同生活援助）

ここでいうグループホームとは、就労している障がい者が夜間や休日に共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う。

ケアホーム

生活介護を必要とする障がい者が夜間や休日に共同生活を行う住居のことで、入浴、排泄、食事などの介護を行う。

- 7 国民健康保険

〔現状と課題〕

国民健康保険制度は、地域医療の中核を担う医療制度として、市民の健康保持・増進において、大きな役割を果たしてきました。本市における国民健康保険は、市民の36.4%に当たる11,376人の被保険者数（平成17年度末）が加入して運営されており、疾病・出産・死亡時などに、それぞれ保険給付しています。これらに、必要な財源は、主に保険税と国庫支出金となっています。高齢化の進行、疾病構造の変化や医療技術の進歩などにより、医療費は高い水準で推移し、それに伴って被保険者の負担も増え続ける見込みにあります。また、被保険者を年齢別に見ると65歳以上

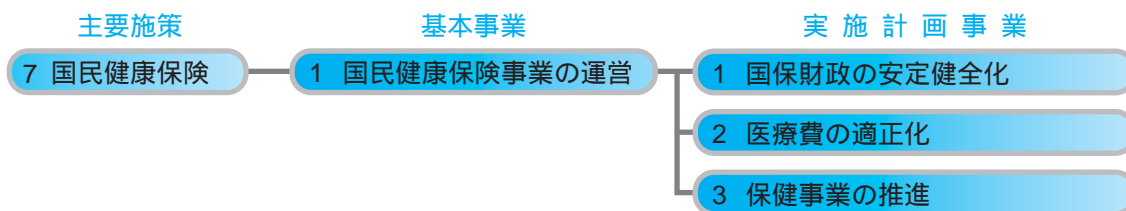
が6,206人（平成18年9月末）で総加入数の56%を占めており、今後2～3年の間に、団塊の世代が職場を離れ、国民健康保険への加入が見込まれます。

こうしたなか、健康保持と医療体制を基本とする保険医療制度を確立し、さらに健康づくりや生活習慣病の予防に着目した保健事業の推進に努めることが重要な課題です。

〔施策の基本的な考え方〕

市民の健康に対する意識の向上を目指して保健事業の充実を図るとともに、国民健康保険事業の長期安定運営と健全財政の維持を基本に推進していきます。

〔施策の体系〕



〔基本事業〕

1 国民健康保険事業の運営

財政健全化のため、保険税の適正な負担と収納率の向上に努め、制度の改善と国庫負担の拡充・強化を関係機関に要請し

ます。また、予防を重視した健康づくりと健康管理を推進し、被保険者等の意識啓発に努めます。さらに、在宅ケアを推進し、保健・福祉サービスの積極的な支援に努めます。