



第3章

健幸・子育て

Iizuka City General Plan 2017-2026

第Ⅲ編 基本計画

- 3-1. 健幸都市づくりの推進
- 3-2. 保健・医療の充実と連携
- 3-3. 高齢者が安心して暮らせるまちづくり
- 3-4. 子育て支援の推進
- 3-5. 安心して産み育てやすい環境づくり
- 3-6. 障がい者福祉の充実
- 3-7. 安心して暮らせる地域づくり

健幸都市づくりの推進

✿ 現状と課題

本市では、「すべての人が健康で いきいきと 笑顔で暮らせるまち」を目指し、自主的な健康づくり活動を促進するため、健康づくり事業や誰もが利用できるウォーキングコースの整備などを行い、健康で幸せに暮らすことができる「健幸都市づくり」を進めています。

さらに、健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導、体力づくりの指導、食育の推進などの諸事業を各関係団体や医療機関の連携のもと実施しています。

このうち、中心拠点として整備した健幸プラザや、各地区の健康づくり拠点施設である庄内保健福祉総合センターハーモニー、筑穂保健福祉総合センター、穂波福祉総合センター、飯塚第一体育館、健康の森公園多目的施設やウォーキング拠点などを活用し、健幸づくりの定着を目指しています。

しかし、各施設においては、施設の利用日、利用時間の拡大に伴う指導員の不足や駐車場不足、設備の老朽化が問題となっていることから、今後の市民の健康づくりに係るニーズを把握して補いながら、超高齢社会における健康づくりのあり方を検討する必要があります。

また、市民の自発的な健康づくりや食育における地産地消の更なる推進を図るため、市内 12 地区のまちづくり協議会と協力・連携体制を築きながら、各地区での主体的な健康づくりや運動イベントを運営する地域コミュニティ活性化の担い手となる人材の育成を推進する必要があります。

✿ 施策の方針

市民のライフステージに合わせた心と体の健康づくりを進め「健幸都市づくり」を推進します。

✿ 目標達成指標

目標達成指標	基準値 2015 (平成 27) 年	目標値 2026 (平成 38) 年	
健康寿命(※1)の延伸 (平均寿命(※2)と健康寿命の差)	男性 1.46 年・女性 3.21 年 (平均寿命)男性80.47歳女性86.24歳 (健康寿命)男性79.01歳女性83.03歳 (2014(平成 26)年度)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	
一人あたり医療費	国民健康保険	385,292 円	平均伸び率 2.27%以下
	後期高齢者医療	1,122,115 円	平均伸び率 0.84%以下
「健幸都市いづか」関連事業参加者数 (延べ人数)	33,947 人	71,000 人	

注 1：健康寿命及び平均寿命は、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による「健康寿命の算定プログラム」に準拠し、介護保険の介護情報等を基礎情報として算出。

(※1)健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生活できる期間。

(※2)平均寿命：0 歳児の平均余命。

✿ 施策を実現するための基本事業

施策

3-1 健幸都市づくりの推進

施策を実現するための基本事業

1 健幸都市づくりの推進

日常生活に密着した健康相談や健康教室の場、各種保健サービスの提供など、健康づくりの取組を推進するとともに、健康に対する市民への啓発に努め、健幸都市づくりを推進します。

また、まちづくり協議会をはじめ、地域活動及び日常生活の中での健幸づくりの定着を図ります。

2 食育の推進

市民の心身の健康増進と豊かな人間性を育むため、栄養相談及び栄養指導の充実や食品の安全性をはじめとする食に関する幅広い情報の提供に努めるとともに、家庭、地域、学校、生産者や食生活改善推進会などの各種団体と連携し、食の重要性の認識や食育の周知啓発、地産地消の一体的推進を図ります。

3 健康づくり拠点施設の整備と活用

市民の健康維持増進を図るため、拠点施設の有効活用を進めるとともに、老朽化した施設については、統廃合等も視野に入れて改修等を図るなど環境整備に努めます。



健幸プラザ



健幸都市いづかシンボルマーク



いづか健幸フェア

保健・医療の充実と連携

✿ 現状と課題

本市には、飯塚市立病院をはじめ、病院 13 施設、一般診療所 132 施設、歯科診療所 77 施設（2016(平成 28)年 3 月末現在）医療機関があります。市立病院は、飯塚病院や済生会飯塚嘉穂病院とならび地域の中核的医療機関として市民に対し、安全・安心な医療を提供していく必要があります。

本市における休日・夜間等の救急医療体制については、一次救急医療である飯塚急患センターの設置や在宅当番医制の実施、二次救急医療としての病院群輪番制を実施し、三次救急医療として救命救急センターを設置しています。中でも、一次救急医療として本市が設置している飯塚急患センターでは、これまでの休日等夜間の診療に加え、平日夜間の診療を実施し更なる救急医療サービスの提供を図っていますが、今後は、各医療機関の役割を明確化し、更なる連携を図りながら、本市も含めた広域全体において、質の高い医療を提供していく必要があります。

また、市民一人ひとりが健やかに暮らし、活力ある社会を創造するためには、病気にかからない予防医療が重要です。近年、日本人の生活習慣の変化や高齢化の進展により、糖尿病等の生活習慣病の予備群が増加し、また、生活習慣病を原因とする死亡者は全体の約 3 分の 1 にものぼると推計されており、医療費が増大する要因となっています。生活習慣病は、若い時からの生活習慣を改善することで、その予防、重症化や合併症を避けることができると考えられており、生活習慣を見直すための特定健康診査の実施や、生活習慣の改善に向けたサポート（特定保健指導）の充実が求められています。

✿ 施策の方針

市民自らが、自分の健康に関心を持つとともに、質の高い適切な医療サービスの提供など、医療体制の充実と各種事業への取組を推進します。

✿ 目標達成指標

目標達成指標	基準値 2015（平成 27）年		目標値 2026（平成 38）年
特定健診受診率	47.3% (2013(平成 25)~2015(平成 27)年度平均)	≫	60.0%
特定保健指導率	79.6% (2013(平成 25)~2015(平成 27)年度平均)	≫	80.0%
市立病院の救急車受入件数	1,706 件	≫	2,000 件
急患センターの 1 日平均患者数	5.5 人	≫	21.0 人

✿ 施策を実現するための基本事業

施策

3-2 保健・医療の充実と連携

施策を実現するための基本事業

1 医療機関相互の連携強化

市立病院においては、医師の確保等、医療スタッフの充実に努め、引き続き質の高い医療を提供していきます。また、様々な症状の救急患者に対応すべく各医療機関が連携を図り、市民の命を守るための事業展開を図ります。

2 保健・医療の連携した取組の充実

健康管理、健康相談、健康診査、訪問指導の充実に努め、生活習慣を改善できるよう各種保健事業を推進します。

また、市民自らが健康状態を自覚し、生活習慣の改善や疾病予防につなげるため、若年者健康診査、特定健康診査、がん検診の普及啓発に努めることにより健康状態及び健康意識の向上を図ります。



飯塚市立病院



いのちとところを守る講演会

高齢者が安心して暮らせる まちづくり

＊ 現状と課題

我が国では、「団塊の世代」の高齢化の進捗により、65歳以上の高齢者人口は、2025(平成37)年度には、3,657万人となり、2042(平成54)年度には、ピーク(3,878万人)を迎え、その後も75歳以上の人口割合は増加することが予想され、さらに国民の医療や介護の需要が増加することが見込まれています。

全国的に高齢化が進行する中、国では、2025(平成37)年を目途に高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステム(※1)の構築を推進しています。本市の高齢者人口も増加を続けており、国勢調査によれば、高齢化率は2015(平成27)年10月現在、全国平均の26.6%を上回る29.1%に達しています。

このような状況の中、本市においても、地域包括支援センター(※2)の機能強化をはじめ、在宅医療・介護連携や認知症施策、地域ケア会議の推進など、地域包括ケアシステムの構築に向けて関連施策を推進しており、今後とも、更なる高齢化に対応するため、地域包括ケアの取組をより充実・強化する必要があります。

また、「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」に基づき、介護保険事業の適正な給付管理を行うとともに、高齢者が必要なサービスを適切に受けられるよう、施設、在宅両面での福祉サービスの充実をはじめ、ボランティア等民間活力の活用、人材の確保に努めるなど、地域における人権尊重の視点に立った適正な施設運営や高齢者支援施策の総合的、一体的な推進を図る必要があります。

＊ 施策の方針

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の充実に努めます。

＊ 目標達成指標

目標達成指標	基準値 2015(平成27)年		目標値 2026(平成38)年
地域包括支援センターの設置数	1箇所	≫	10箇所
認知症サポーター数	7,954人	≫	18,000人

(※1)地域包括ケアシステム：高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステム。

(※2)地域包括支援センター：介護保険法に基づいて地域に設置する施設で、介護予防の推進や高齢者の保健・福祉・介護等に関する総合相談・支援を行う機関。

✿ 施策を実現するための基本事業

施策

3-3 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

施策を実現するための基本事業

1 高齢者を支える体制づくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のサービスを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築に努めるとともに、地域包括ケアの推進に必要な地域ネットワークの拠点となる地域包括支援センターの機能強化を進め、関係団体や地域と密接に連携した体制づくりを図ります。

2 介護保険事業の充実

高齢者が介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域や家庭での生活を継続し、その能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実に努めるとともに、在宅での生活が困難な重度の要介護者に対応するため、必要な基盤整備を図ります。

また、介護保険制度の安定的な運営を確保するため、公平・公正な要介護認定や保険財政の健全経営などを推進し、介護保険制度への理解を高めるため、広報や相談窓口の充実、給付の適正化等に取り組み、介護保険事業の円滑な運営に努めます。

3 生きがいをもって生活できる環境づくりの推進

元気な高齢者がより自分らしく住み慣れた地域で生活できるよう、老人クラブやシルバー人材センター、社会福祉協議会等の関係機関との連携により、地域のさまざまな活動の担い手として活躍できる仕組みや環境をつくり、高齢者の地域貢献活動や就労支援など、高齢者の社会参加の促進に取り組みます。

また、高齢者の生きがいや介護予防につながる取組として、住民主体による地域での福祉活動の充実に図り、地域における支え合いの体制づくりを推進します。



ボランティア活動の様子

4 高齢者の人権擁護の推進

高齢化の進展による一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、高齢者の財産をめぐるトラブルや高齢者虐待、悪質な訪問販売や詐欺等の消費者被害の問題など、高齢者の権利に係る問題が全国的に深刻化しています。

本市においても、全国的な傾向と同様であることから、地域包括支援センターを中心に地域の関係機関と連携を取りながら、成年後見制度の活用をはじめとする権利擁護対策を進め、その問題解決に取り組みます。



グラウンドゴルフ大会

子育て支援の推進

✿ 現状と課題

子どもを取り巻く環境は、就労環境の変化をはじめ、核家族化や共働き家庭の増加により大きく変化し、また、近年、地域のつながりの希薄化により連帯意識が薄れ、子育て中の保護者が孤立し、子育ての不安や負担が大きくなっています。

さらに、子どもに対する虐待、ひとり親家庭の増加や雇用状況の悪化による子どもの貧困が社会問題になっています。

こうした状況の中で、乳幼児・児童が健やかに成長していくためには、保護者への経済的な支援も含め、子育て支援策の果たす役割がますます重要になっています。

今後、地域とのつながりの中で安心して子どもを産み育て、男女が共に子育てに伴う誇りや喜びを実感できるよう、社会全体で支援していくことが必要となっています。

✿ 施策の方針

地域とのつながりの中で男女がともに子どもの成長や子育てに伴う喜びを実感できるよう、全ての子ども・子育て家庭への子育て支援や経済的支援に努めます。

✿ 目標達成指標

目標達成指標	基準値 2015 (平成 27) 年		目標値 2026 (平成 38) 年
合計特殊出生率(※1)	1.72 人 (2014(平成 26)年)	≫	1.76 人
子育てしやすいまちと評価する人の割合	41.0% (2013(平成 25)年)	≫	60.0%
乳児健診受診率	95.8%	≫	96.0%
母子及び児童等相談件数	385 件	≫	450 件



(※1)合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢ごとの出生率の合計で、一人の女性が生涯に産む子どもの数に相当する。

✿ 施策を実現するための基本事業

施策

3-4 子育て支援の推進

施策を実現するための基本事業

1 子育て支援の推進

地域での子育てに関する情報提供の強化、子育てに関する意識啓発を図るとともに、家庭における子育ての悩みに対応できるよう相談体制の充実を図ります。また、子ども医療費の一部を助成することにより、保護者の経済的な負担を軽減するなど、子育てにかかる経済的支援に努めます。

2 妊娠・出産・子育ての一貫した支援の充実

妊娠・出産・子育てについて、関係機関と連携した相談支援体制の整備、産前産後の支援、子どもの成長記録の活用を図りながら、一人ひとりの成長や状況に応じた切れ目ない支援の充実に努めます。

また、乳幼児健康診査未受診者に対しては、乳幼児虐待の予防及び早期発見等につなげるため受診勧奨を実施し、家庭訪問等による状況の把握など、未受診者対策に努めます。

母子保健事業については、妊婦健診や子どもの心の健康、育児不安の軽減、ハイリスク家庭の早期発見・早期対応など状況に応じた支援の充実に努めます。

3 児童虐待等の防止

児童虐待の防止、早期発見・対応に向け、地域関係機関の連携と情報共有を引き続き進めるとともに、相談体制の強化を図ります。

4 ひとり親家庭への支援

就学前の教育・保育及び就学児の児童クラブ利用に際しての配慮をはじめ、就業支援や子育て・生活支援等により、ひとり親家庭の総合的な支援に取り組みます。

5 子育て支援センターの運営

乳幼児親子の交流の場の中心拠点である街なか子育てひろばをはじめ、各地域の子育て支援センターにおいて、子育てについての相談、情報提供等、子育て世帯に対する支援の充実に努めます。



街なか子育てひろば

6 多様なニーズに対応した子育て支援の充実

疾病や仕事等保護者の緊急な事態により、家庭において保育を受けることが困難となった乳幼児に対し、保育所、乳児院等での一時預かり事業等、子育て世帯の状況に応じた支援策の充実に努めます。

7 婚活支援

未婚男女の出会いのきっかけをつくるなど、結婚を希望する若者の婚活支援を通じて、定住化・少子化対策に取り組みます。

✿ 現状と課題

少子化の進展等により幼稚園就園児は定員を下回る状況が続いていましたが、2009(平成21)年度以降は徐々に増加傾向にあるものの、市内の幼稚園は定員の約70%程度で推移しており、地域的な偏りも見られます。

また、2015(平成27)年度からの「子ども・子育て支援法」施行に併せて、市内の保育施設の定員増を図ったものの、なお、保育の利用ニーズは受入れ可能数を上回っており、共働きを希望する世帯の増加に伴う保育ニーズの急激な高まりによる保育施設の供給不足が生じています。

さらに、近年全国的な問題となっている保育士不足による待機児童(※1)の増加問題や、共働きや核家族世帯の増加に伴い、延長保育や休日保育、病児保育などとともに、放課後児童クラブに対するニーズも高まりをみせています。今後は、「飯塚市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、保育士の確保、教育・保育サービスの充実や放課後児童クラブを中心とした子ども・子育て支援事業の推進が求められています。

✿ 施策の方針

保育施設の定員増や放課後児童クラブの利用児童の定員確保を図りながら、子ども一人ひとりの発達段階に応じた質の高い教育・保育や子育てサービスの充実に努めます。

✿ 目標達成指標

目標達成指標	基準値 2015(平成27)年		目標値 2026(平成38)年
支給認定を受けた未利用児童数(※2)	116人	➤➤	0人
放課後児童クラブ入所者数	1,837人	➤➤	2,101人



(※1)待機児童：保育所、認定こども園を利用する際に市に申請し、利用の認定を受けつつも未利用となっている児童のうち、利用可能な施設があるにもかかわらず、特定の保育所等を希望し、保護者の私的な理由により待機している者を除いた児童の数。

(※2)支給認定を受けた未利用児童数：保育所、認定こども園を利用する際に市に申請し、利用の認定を受けつつも未利用となっている人数。

✿ 施策を実現するための基本事業

施策

3-5 安心して産み育てやすい環境づくり

施策を実現するための基本事業

1 就学前の教育・保育施設の整備と保育環境の充実

幼稚園の認定こども園への移行や認可保育所の分園などの施設整備を進め、供給不足が解消できるように努めます。また、障がい児など特別な配慮が必要な子どもへの教育・保育環境の確保に努めます。

2 保育士の確保

支給認定を受けた未利用者解消の実現に向け、保育士の確保を図るために、処遇の改善や働きやすい環境の整備に努めます。

3 放課後児童クラブの充実

利用児童数増に対応するための施設整備に努めるとともに、受入れ態勢の充実を図ります。また、放課後子ども総合プラン導入により、放課後子ども教室と一体的となった事業を全児童クラブで展開していきます。



児童センター及び児童館



こども園

障がい者福祉の充実

✿ 現状と課題

2011(平成 23)年 8 月に「障害者基本法」が改正施行され、「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会」を目指すこととされています。また、2013(平成 25)年 9 月には、「第 3 次障害者基本計画」が公表され、障がい者の活動を制限し社会への参加を制約している社会的障壁を除去するために、障がい者の自己決定の尊重、当事者本位の総合的な支援、障がい特性に配慮した支援などの視点をもって、政府が取り組むべき障がい者施策の基本的方向が定められたところです。

さらに、この方向性に基づく取組を社会全体で具体化するため、2016(平成 28)年 4 月から「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」が施行されました。

本市においても、法律と国の基本計画に示された理念を踏まえ、障がい者福祉施策の総合的・計画的な推進に取り組む必要があります。

また、障がい者が自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体として、自らの能力を最大限発揮し自己実現できる地域社会づくりが求められています。

✿ 施策の方針

「障がいのある人もない人も ともにいきいきと暮らせる共生のまちづくり」を目指し、障がい者に関する正しい理解の促進、障がい福祉サービスの充実及び自立支援や社会参加の促進に努めます。

✿ 目標達成指標

目標達成指標	基準値 2015 (平成 27) 年		目標値 2026 (平成 38) 年
グループホーム居住の自立支援対象者数	197 人	➤➤	350 人
手話奉仕者養成講座基礎課程修了者数	20 人	➤➤	255 人



サンアビふれあいあーとフェスタ



ふれあいスクーリング

✿ 施策を実現するための基本事業

施策

3-6 障がい者福祉の充実

施策を実現するための基本事業

1 障がい者に関する理解促進のための啓発

市民一人ひとりが、ともに地域で暮らす障がい者を正しく理解し、接することができるように様々な機会を通じて障がい者に関する理解促進のための広報・啓発を行い、「心のバリアフリー(※1)」をすすめていきます。

2 障がい者の権利擁護の推進

障がい者が自らの能力を最大限に発揮して自己実現を目指そうとする活動を制限したり、社会への参加が制約されることがないように、障がいを理由とする差別の解消や命の尊厳、障がい者虐待の防止など、障がい者の権利を守るための方策を推進します。

3 障がい者の自立と社会参加促進に係る支援の強化

障がい者が自らの選択によって、就労や余暇活動など、あらゆる社会活動に積極的に参加できるよう地域や企業、学校等の関係機関や団体と協働しながら、各種サービス提供体制の充実及び社会参加促進への支援の強化に努めます。

4 バリアフリーのまちづくりの推進

障がい者が安心して生活できるための建築物・道路・公共交通機関等のバリアフリー化を進めるとともに、ユニバーサルデザイン(※2)に基づいてすべての人が利用しやすい環境整備に努めます。

(※1)バリアフリー：高齢者や障がいのある人などが生活していく上で障壁となる段差など、物理的な障壁の除去をいう。より広義に、障がいのある人などの社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

(※2)ユニバーサルデザイン：障がいの有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインするという考え方。

安心して暮らせる地域づくり

✿ 現状と課題

我が国では未婚化や晩婚化、社会経済情勢の変化等により出生数が減少する一方、医療技術の発達などによって平均寿命は伸び、少子高齢化が進行しています。また、個人の価値観や生活様式の多様化により、家族間や地域住民相互のつながりが希薄化する傾向にあります。

このような地域社会における環境の変化の中で、地域住民がお互いに助け合い、安心して生活ができるまちづくりを目指して、市民が様々な場面で社会参加ができるような事業の展開やボランティアによる福祉ネットワークの充実が求められています。

一方、生活保護制度は、生活困窮者に対し公的な扶助によって最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを目的とする制度であり、2016(平成 28)年 7 月末時点の保護率(※1)は、全国 16.9%(※2)、福岡県 25.4%、飯塚市 48.2%で、県下の市では 3 番目に高い割合となっています。

社会や経済環境の変化に対応できる体制づくりを進め、困難な状況に陥っている人たちの存在をしっかりと把握・認識し、誰もが社会を構成する一員として尊重されながら、お互いに助け合うことのできる地域社会を創っていくことが必要です。

✿ 施策の方針

地域において互いに助け合う地域福祉活動を通して、人権が尊重され、誰もが必要なサービスが受けられ、安心して暮らせる地域づくりに努めます。

✿ 目標達成指標

目標達成指標	基準値 2015 (平成 27) 年		目標値 2026 (平成 38) 年
地域福祉の担い手数	9,700 人	≫	20,500 人
校区(地区)社会福祉協議会における地域福祉活動計画策定支援地区数	0 地区	≫	18 地区

(※1)保護率：人口に占める被保護人員(生活保護を受給している人)の割合。千分率で表示される。

(※2)%：1000 分の幾つかであるかを表す語。1%(パーミル)は 1000 分の 1。

✿ 施策を実現するための基本事業

施策

3-7 安心して暮らせる地域づくり

施策を実現するための基本事業

1 保健・医療・福祉の連携による地域福祉の充実

市民がさまざまな場面で協働できる事業展開、ボランティアによる福祉ネットワークの充実を図るため、活動拠点の充実、人材の育成、市民が主体的に参加できる活動体制づくりに努めます。

安心して暮らせる地域社会を一緒につくるため、より多くの市民が参加し、多様なボランティア活動が積極的に展開できるよう、地域や団体活動の支援に努めます。

2 安心できるセーフティーネット(※3)の強化

生活保護世帯や生活困窮者の実情に応じた支援を行うため、生活困窮者自立相談支援事業の活用や関係機関との連携を強化しながら、最後のセーフティーネットとしての生活保護の適正な実施と早期の自立支援に取り組みます。



みんなの健康・福祉のつどい



防災運動会

(※3)セーフティーネット：安全網。網の目のように救済策を張ることで、様々なリスクから個人を救済するためのシステム。