

平成25年度部局運営方針（保健福祉部）

1 部局の方針

(1) 基本方針

今後の人口構造の激変による超高齢社会における保健医療福祉サービスの再構築に着手し、具体的な成果をあげることを目指す。

(2) 現状、課題(特に重要な課題を明確にしてください)

① 急増する高齢者

- ・ 柏市のような都市部の高齢化は急速に進み、今後、高齢者数も増加すると予測される。
- ・ 加齢による健康状態の悪化で、医療保険や介護保険を利用する方も必然的に増加し、その結果、社会保障費や生活保護費の増加も予想される。

② 多様な福祉サービスの連携

- ・ 高齢者、障害者数の増加に伴い、福祉サービスの需要が伸びてくる。
- ・ 利用者や家族の状態が悪いときは施設サービス、状態が落ち着いたときは在宅サービスを利用者が選択できる環境整備が必要。ただし、近年の財源状況から無尽蔵に施設を建設することはできない。
- ・ 生活困窮の状態を脱するため、様々な支援が必要となる。

③ 高齢者・障害者の社会参加

- ・ 団塊の世代の大量退職により、地域密着人口の構成が増加する。
- ・ 外出による健康維持、地域社会に関わるきっかけとして、活動の場の創生が必要となる。
- ・ 障害者の就労を推進し、参加型社会保障スタイルの検討が必要となる。

④ 専門職の重点配置

- ・ 高齢者の健康に対して、日頃から意識の醸成、予防、維持、改善に資する施策への積極的な推進のため、専門職の配置が必要となる。
- ・ 地域に密着した公衆衛生の取り組みを推進するため、地域単位で健康、福祉コーディネーターの配置が必要となる。

⑤ 医療機関の不足改善

- ・ 柏市は、病床数、診療所数が全国平均に対して少ない状況（特にハイリスク対応の産科、小児科は不足している）なので、積極的な医療機関の誘致活動が必要となる。
- ・ 長期に渡って継続してきた医療系補助金に対して、現状に合わせた見直しが必要となる。

⑥ 福祉政策の広報活動

- ・ 福祉を取り巻く環境が変化しているので、市民への周知活動が必要となる。

(3) 目指す方向、重点目標

① 地域福祉の推進

- ・ サービスを充実することで、社会保障費に跳ね返ってくる事業（相互扶助）
- ・ サービスを制限、廃止することで、利用者負担が増加する事業（受給者負担）
- ・ これからの高齢化に備えたサービス提供体制の役割分担（民間活用）
- ・ 生活困窮者に対するの保障と自立支援（適性運用）

② サービスを選択できる環境整備

- ・ 医療、看護、介護の連携による状態改善で、在宅、病院及び施設の循環型システム
- ・ 既存施設（それに伴うサービスを含めて）の廃止検討

- ・生活困窮者に対して自立支援策の充実と強化

③ 高齢者・障害者の活力を地域へ還元

- ・高齢者の生きがい就労及び障害者の就労支援
- ・見舞金等，現物支給事業の見直し

④ 専門職の適正配置と人材育成

- ・医療，看護，介護の連携をコーディネートできる人材育成（在宅医療の推進）
- ・高齢者の生活支援，相談支援に長けた人材の育成（地域包括支援センターの機能強化）

⑤ 安心した医療の提供

- ・医療体制の整備（周産期・小児医療の充実に向けた補助金の見直し）
- ・在宅医療の推進（医師の負担軽減，研修，情報共有，市民への啓発，中核拠点の設置）

⑥ 市の福祉政策に対する広報活動の重点化

- ・健康づくり，在宅医療，権利擁護（認知症対策等）の啓発活動

(4) 施策，目標達成の取り組み(施策の優先順に記入してください)

① 地域福祉の推進

- ア 防災福祉K-N e tの普及啓発と，福祉避難所の整備【保健福祉総務課】
- イ 地域自殺対策緊急強化基金の活用した事業の推進【保健福祉総務課】
- ウ 生活保護制度の適切な実施と、関係機関の連携による自立支援を推進【生活支援課】
- エ 指導監査実施計画に基づき、適正な法人運営と事業の確保【指導監査室】

② サービスを選択できる環境整備

- ア 長寿社会のまちづくりとして，医療，介護，予防，住まい，生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの具現化【全課】
- イ 地域包括支援センターの機能の充実を図り，日常生活圏域における地域支え合いネットワークの構築を推進【福祉活動推進課】
- ウ 高齢者虐待防止対策の推進や市民後見人制度の導入で権利擁護【福祉活動推進課】
- エ 独居高齢者、要介護認定者や生活保護受給者等の生活を支援するため，在宅福祉サービスや安否確認・見守り，生活保護等の適正な運用により安心・安全な社会環境の整備【高齢者支援課】【生活支援課】

③ 高齢者・障害者の活力を地域へ還元

- ア 高齢者いきいきプランに掲げた政策目標，重点施策に沿った施策の円滑な推進【高齢者支援課】【介護基盤整備室】
- イ ノーマライゼーションかしわプランに掲げた政策目標，重点施策，各種サービスに沿った施策の円滑な推進【障害福祉課】【障害福祉就労支援センター】
- ウ 豊四季台地域モデル事業を推進し，高齢者の生きがい就労に係るプログラムの開発【福祉政策室】

④ 専門職の適正配置と人材育成

- ア 保健福祉部門（保健福祉部，保健所，こども部）の横断的な連携による福祉施策の展開を推進できる職員を確保・育成し，各課で適性配置【福祉政策室】【全課】
- イ 経験別及び職級別の人材育成プログラムの充実【福祉政策室】
- ウ 専門能力や技術の向上をめざし，外部機関等の研修制度を活用するとともに，可能な限り専門性の高い資格の取得を推進【福祉政策室】【全課】

⑤ 安心した医療の提供

- ア 豊四季台地域モデル事業を推進し、今後の医療ニーズ（在宅医療の推進）に対応できるように、医療と看護の連携による地域包括支援システムの具現化が急務【福祉政策室】
- イ 周産期医療の資源不足（東葛北部医療圏）【保健福祉総務課】
- ウ 特殊歯科診療の体制充実と、啓発による利用率向上で経営安定化【保健福祉総務課・医療公社】
- エ 小児を含めた救急医療体制の再構築と市立病院のあり方検討【保健福祉総務課・医療公社】
- オ 病院運営の基本方針となる中期構想の策定【保健福祉総務課・医療公社】
- カ 市立病院の機能強化【保健福祉総務課・医療公社】

現行建物を建替えて、小児の2.5次救急までできる設備を擁し、あわせて医師確保を図っていく。目標；常勤小児科医3名→10名、循環器系医師，神経内科医師の増員を目指すべく，24年度の市立病院中期構想の答申をベースに，25年度には市立病院整備基本計画を策定し，整備の基礎とする。

⑥ 市の福祉政策に対する広報活動の重点化

- ア 市民の各種サービスの適正な利用を促すため，相談支援や利用申請時の機会，広報媒体等を活用して積極的，かつ効率的な情報の提供【全課】
- イ 市民への説明責任を果たすため，直接対話の場となるフォーラム，出前講座等を，関係団体との共催事業・勉強会などを積極的に設け，併せて市民ニーズを把握【全課】

(5) 平成25年度の取組み

	施策	取組み，事業，目標等
①	地域福祉の推進	<p>【防災福祉K-Netの普及啓発】 取組み：全ての災害時要援護者がK-Netに登録し，全ての地域（町会・自治会・区等）で支援体制が構築される。 事業：支援団体や支援者の依頼と登録，災害時用要援護者への呼びかけと登録，避難支援チームの結成を推進 実現のために：(ア) K-Net 運用方法の見直し (イ) 支援団体向け研修会の開催 (ウ) 要援護者台帳管理システムを導入 (エ) ネットワーク拡張</p> <p>【自殺予防対策事業の推進】 取組み：自殺のない社会づくりを目指して 事業：社会的な取り組みとして，組織を横断した総合的な施策を推進する。 実現のために：(ア) 普及啓発の推進 (イ) 人材の養成 (ウ) 相談支援の充実 (エ) 自死遺族の支援 (オ) 民間団体の活動支援</p>

		<p>【生活保護制度の適切な実施】 取組み：生活に困窮する方に対し，最低限度の生活の保障及び自立を助長 事 業：生活保護者への自立支援 実現のために：(ア) 生活保護制度の周知 (イ) 相談業務体制の強化 (ウ) 訪問活動の充実 (エ) 不正受給の防止 (オ) 職員の資質向上</p>
②	サービスを選択できる環境整備	<p>【地域包括ケアシステムの具現化】 行政が総合的な相談に応じることにより，住みなれた地域で安心して生活できるよう医療，介護，予防，住まい，生活支援のサービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指していく。</p>
		<p>【地域全体で高齢者を支える体制づくり】 取組み：地域全体で高齢者を支える体制づくり 事 業：地域の中で安心して高齢期の生活を送るための，生活上の様々な悩みに対して，身近な場所で相談ができる体制の整備を進める。 実現のために：(ア) 地域包括支援センターの機能強化 (イ) 権利擁護の取組み強化</p>
		<p>【安心・安全な社会環境の整備（高齢者施策）】 取組み：利用者・家庭状況に応じたサービス提供基盤の整備 事 業：高齢者の状態や家庭等の介護力の状況にあわせて希望するサービスを受けられ，住み慣れた地域で暮らし続けることが可能となるようなサービス基盤の整備を進める。 実現のために：(ア) 介護保険事業の適切な運営 (イ) 地域密着型サービス，施設サービスの基盤整備 (ウ) 介護サービス事業所のサービス水準向上</p>
		<p>【安心・安全な社会環境の整備（生活保護施策）】 取組み：生活保護者の自立の促進 事 業：自立支援策の充実・強化 実現のために：(ア) 就労支援 (イ) 社会参加に向けた支援 (ウ) 学習支援 (エ) 債務整理支援</p>
③	高齢者・障害者の活力を地域へ還元	<p>【高齢者いきいきプラン】 取組み：いきいきと人らしく暮らせるまちづくり 事 業：全ての高齢者が健康で，生きがいを持ち積極的に社会参加ができるようきっかけづくりや場の提供に努める。 実現のために：(ア) 住み慣れた地域での健康づくり・介護予防 (イ) 高齢者の積極的な社会参加の促進と能力の活用</p>

		<p>【ノーマライゼーションかしわプラン】 取組み：誰もがその人らしく自立した生活を営めるよう、障害のある人の就労を支援すると共に、雇用の確保に努める。 事業：市直営の柏市障害福祉就労支援センターのメリットを生かして、関係機関と連携しながら福祉的就労を含め、就労相談から定着支援まで一貫した支援を行う体制を確立する。 実現のために：(ア) 就労支援の充実 (イ) 多様な就労形態への支援</p> <p>【生きがい就労の創成】 取組み：高齢者のいきがい就労で、コミュニティ構築（社会的人材の活用、地域での孤立防止、定期的外出による健康維持）を促す。 事業：民間事業者が元気高齢者を雇い、地域課題を解決する。 実現のために：(ア) 農業 (イ) 生活支援・福祉 (ウ) 育児 (エ) 地域の食</p>
④	専門職の適性配置と人材育成	<p>【人材育成】 取組み：職員の資質向上により市民サービスが充実する。 事業：事務遂行力（窓口、事務）、知識力（法令、計画、予算）、実地把握能力、専門力、政策力（発案、プレゼンテーション、折衝）が向上する。 実現のために：(ア) スタートアップ研修 (イ) 専門研修 (ウ) 管理職研修</p>
⑤	安心した医療の提供	<p>【在宅医療】 取組み：いつまでも在宅で安心した生活が送れるまち 事業：医療を含めた地域包括ケアシステムの具現化 実現のために：(ア) 在宅医療を充実させるシステムの構築 (イ) 介護と医療の連携強化 (ウ) 訪問看護の充実 (エ) 市民への相談、啓発</p> <p>【救急医療】 取組み：24時間365日安心して医療が受けられるまち 事業：夜間・休日における救急医療体制の確保 実現のために：(ア) 夜間急病診療所、休日当番医を中心とした一次救急の確保 (イ) 輪番病院を核とした二次救急体制確保と、小児科における二次救急体制の充実 (ウ) 救命救急センターによる高度救急医療の提供と、脳卒中・心疾患・消化管出血等、命に直結する疾患に対応できる救急体制の整備</p>

		<p>【一次救急と特殊歯科診療】 取組み：市民が急病になっても、障害があっても、安心して、より健康な生活が送れるようになる。 事業：夜間急病診療事業の堅持と特殊歯科診療事業の拡充 実現のために：(ア) 夜間急病診療事業に従事する医師の待遇改善 (イ) 特殊歯科診療事業のスタッフの増強と市民への啓発</p> <p>【市立病院の機能強化】 取組み：新しい局面を迎える市立病院の将来像を構築する。 事業：民間医療機関と補完しあい、地域医療のセーフティネットを構築し得る市立病院を具現化していく。 実現のために：(ア) 市立病院中期構想の策定（市立病院の将来ビジョンの作成） (イ) 市立病院整備基本計画の策定（将来ビジョンに基づいた新病院像の実現のための整備の作成） (ウ) 整備計画の着実な実行</p>
--	--	---

(6) 経費縮減、財源確保の取組み

1 平成25年度の取組み

- 今後の救急医療のあり方を検討し、市の補助制度について適正化を目指す。
- 特定財源（国・県補助金）の確保を目指す。
→ 在宅医療、自殺対策、パーソナルサポートサービス（総合相談支援）
- 市立病院における入院患者増（当面目標を病床稼働80%）→市への還元額を増加
- 特殊歯科診療事業の利用者増→タイムラグはあるが、最終的には市補助金額の圧縮

中期的な取組み

- 福祉サービス各種の受給に対して、所得制限をかける等で経費縮減を目指す。
- 保健福祉部政策行程表（平成23年12月）に基づく、施策の新規、拡大、統合、縮小、廃止と財源の再配分の検証・実施を進めていく。
- 人事評価制度の導入によるメリハリある人材の登用など、人事制度を改革していく。

2 予算要求

(1) 要求額（一般会計）

単位：千円，%

	歳入		歳出	
	金額	増減率	金額	増減率
平成24年度当初予算	8,510,406	—	14,860,070	—
平成25年度要求	8,882,700	4.4	15,987,126	7.6

※ 歳入，歳出の差は市税等一般財源を充当します。

(2) 前年度との比較（相違，工夫，主な増減理由等 1の(6)と重複可）

1 歳入

- ・地域自殺対策緊急強化事業費基金 6,590千円増【保健福祉総務課】
- ・地域医療拠点が平成26年初旬に完成を予定している。それに伴い，行政財産使用料を徴収574千円増【福祉政策室】

2 歳出

- ・自殺予防対策事業に係るメンタルヘルス支援事業等 6,590千円増【保健福祉総務課】
- ・厚生労働省「在宅医療拠点連携事業補助金」を平成24年9月で補正した経費分の増 5,461千円増【福祉政策室】
- ・地域医療拠点の開所準備経費（需用費〔消耗品等〕，役務費〔電信電話料等〕，委託料〔施設管理等〕，工事請負費〔書架設置等〕，備品購入費〔机，椅子等〕） 31,023千円増【福祉政策室】
- ・対象者の増加により，介護等の給付費が550,820千円増，医療関係費が74,208千円増，福祉手当関係費が65,539千円増となる。【障害福祉課】
- ・自閉症ケアホーム等建設のため，239,067千円増となる。【障害福祉課】
- ・特定疾病見舞金における歳出の抑制，支給額を減額することと対象者を見直し 約145,000千円減額【障害福祉課】
- ・生活保護者の増加率（平成24年8月末対前年比6%増）が鈍化したことにより，平成24年度の扶助費が当初予算を下回ると見込まれたため，決算見込みから算出した結果187,864千円扶助費要求額が減額【生活支援課】

介護保険特別会計

(1) 要求額

単位：千円，%

	歳入		歳出	
	金額	増減率	金額	増減率
平成24年度当初予算	15,322,209	—	18,048,000	—
平成25年度要求	15,788,159	3.0%	19,031,437	5.4%

※ 歳入，歳出の差は一般会計からの繰入金を充当します。

(2) 前年度との比較

1 歳入		
・保険料	4,182,677千円(H24) □ 4,421,193千円(H25)	238,516千円の増(被保険者増)
・国庫支出金	3,160,295千円(H24) □ 3,388,494千円(H25)	228,199千円の増
・支払い基金	4,955,001千円(H24) □ 5,267,223千円(H25)	312,222千円の増
・県支出金	2,690,514千円(H24) □ 2,710,566千円(H25)	20,052千円の増
2 歳出		
・保険給付費	17,013,794千円(H24) □ 18,087,039千円(H25)	1,073,245千円の増
・地域支援事業	339,930千円(H24) □ 400,463千円(H25)	60,533千円の増 (高齢者支援課，福祉活動推進課，障害福祉就労支援センター)
・基金積立金	136,638千円(H24) □ 677千円(H25)	135,961千円の減 (財政安定化基金支出金の廃止のため)
「総合相談窓口運営に要する経費」		
(1) 在宅支援センター委託廃止にて，13,608千円の減		
(2) 包括支援センター委託料にて，74,330千円の増		
① 包括の専門職員人員等増 7箇所×700万円＝49,000千円		
② 西口包括移転費用 15,899千円 ⇒ 移転費用・内装工事・移転先の敷金等		
③ 人件費，委託費，管理費増分 9,400千円		

柏市介護老人保健施設事業特別会計

(1) 要求額

単位：千円，%

	歳入		歳出	
	金額	増減率	金額	増減率
平成24年度当初予算	23,000	—	111,000	—
平成25年度要求	22,000	△4.3%	108,000	△2.7%

※ 歳入，歳出の差は一般会計からの繰入金を充当します。

(2) 前年度との比較

1 歳入		
(1) 指定管理者負担金 22,557千円(H24) □ 21,366千円(H25) 1,191千円の減		
2 歳出		
(1) 修繕料 7,317千円(H24) ⇒ 4,500千円(H25) 2,817千円の減		
(2) 委託料 820千円の増 平成25年度実施予定のナースコールシステム更新工事の設計委託		
(3) 工事請負費 900千円の減 屋上防水工事：18,900千円(H24) ⇒ ナースコールシステム更新工事：16,500千円(H25) 電話交換機更新工事：15,000千円(H25)		