

4 令和7年度 鶴岡市健康福祉部運営方針

本市の令和7年3月末の人口は115,669人、高齢化率は37.1%と前年比0.4ポイント上昇しています。本格的な少子高齢化の進展に伴い、社会環境や経済状況などが変革する中、市民の生活課題も複雑化・多様化するとともに、内容も深刻化しています。生活困窮、認知症、発達障害、ひきこもり、虐待、自殺などの対応も含め、医療や福祉に関するニーズはこれまでになく多様なものとなっております。

そのような中、第2次鶴岡市総合計画後期計画では、目指す都市像として「ほんとうの豊かさを追求する みんなが暮らしやすい 創造と伝統の町 鶴岡」を掲げ、その具現化にむけた5つの加速化アクションに「若者・子育て世代に選ばれるまちづくり」、「SDGs 未来都市の実現」を位置付けました。

先に述べた生活課題の複雑化等に加え、物価の高騰や担い手の不足など、健康福祉分野を巡る環境には厳しいものがありますが、保健、医療、介護、福祉の各分野と連携を強化し、地域資源を最大限有効活用しながら現下の状況に適切に対応していく必要があります。

令和7年度はこうした状況を踏まえ、以下のとおり各般の事業を展開してまいります。

地域包括ケアの推進については、誰一人取り残されることなく、健やかに暮らし続けられる共生のまちづくりを推進します。社会福祉法改正に伴う重層的支援体制整備事業の推進を通して、現行の介護、障害、子ども・子育て、生活困窮の各分野の制度の狭間で支援が届かない方や複雑・複合的な課題を抱える個人・世帯からの支援ニーズに対応する、属性を問わない包括的な支援体制づくりを段階的に進めます。加えて、市民の様々なニーズに対する地域の共助の強化を図るため、地域福祉の現状について実態調査を行い、持続可能な地域づくりに向けた施策の検討を進めてまいります。

地域包括ケアの重要な構成要素である地域医療については、南庄内の病院が協定を締結した地域包括ケアパスへの介護関連施設等の参加を促進する等、行政、医療機関、福祉事業所など関係機関の連携を強化し、顔の見えるネットワークの構築や在宅医療の充実を図ります。また、鶴岡市地域医療市民アクションプランに基づき、地域医療市民勉強会を実施し、市民自身が自分の健康を守り、また地域医療を守り、そして医療従事者と、こころ通い合う地域医療が実現できるよう、その取組を推進します。

災害時に自力での避難が困難な方への支援については、要支援者と自主防災組織等の支援者とが、具体的な避難の方法等についてあらかじめ定めておく、「避難行動要支援者個別支援計画」について福祉専門職の力を借りながら、全市的な作成を推進します。

高齢者福祉については、昨年3月に策定した「鶴岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の基本理念である「ずっとここで暮らしたい 支え合う地域共生社会の実現」に基づき、地域包括ケアシステムの構築と深化・推進を図ります。

住み慣れた地域で安心して暮らすため、高齢者の心身の多様な課題に対応し、フレイルのおそれのある後期高齢者を切れ目なく支援するために関係各課と連携した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に取り組めます。

地域の総合相談の拠点である地域包括支援センターの機能の充実・強化を図るとともに、各地域包括支援センターに配置した第2層生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を中心とした、介護予防の推進のための住民主体の通いの場づくりや、買い物支援といった地域の支え合い活動の創出など、高齢者等の生活支援体制の充実を図ります。

認知症対策については、令和6年1月1日に施行された、我が国初となる「共生社会を実現するための認知症基本法」に基づき、認知症になっても希望を失わず誰もが自分らしく暮らし続けることができるよう、共生と予防の施策を推進します。

高齢者等の権利擁護については、国の「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき設置した中核機関を中心とし、関係機関が連携した権利擁護支援体制を構築し、制度の利用が必要な高齢者が尊厳を持って暮らし続けることのできる地域づくりを進めます。

介護保険については、令和7年度が第9期介護保険事業計画の中間年度であることから、人口減少や高齢化の進展、介護人材不足といった課題に対応し、2030年以降の需要増に備えた持続可能な介護保険制度を目指します。

次期計画となる第10期介護保険事業計画策定に向け、在宅介護実態調査等の各種基礎調査を実施するとともに地域診断を活用し、サービス提供体制を整え、要介護認定の迅速化、介護給付の適正化、人材確保や事業所支援、制度の周知啓発、働き方改革等に取り組むことで、制度の信頼性を高め、市内のどこにいても必要な介護サービスが受けられる環境づくりを進めます。

保健分野については、令和7年度が初年度となる「いきいき健康つるおか21プラン（第2次）」に基づき、市民一人ひとりのこころと体の健康の保持増進に向け、計画的に取り組を進めます。地域の健康課題を把握し、地域の実情に応じた健康づくり活動を推進します。

母子保健については、安心して出産・子育てができるように、関係部署が連携し、切れ目のない支援を行うとともに、妊産婦や全乳児の家庭訪問・乳幼児健診などの事業を継続し、乳幼児の健康増進を推進します。また、不妊治療を受ける方に対し、生殖補助医療が受けやすい環境づくりを推進します。子育て応援ギフト事業を実施し、親子の愛着形成や生活習慣の確立を目指します。

予防接種については、定期予防接種、成人の風しん予防接種の安全で適正な実施により、感染症の発生やまん延防止対策を推進します。高齢者帯状疱疹予防接種については、新たに定期予防接種として実施します。また、高校生までを対象にインフルエンザ任意予防接種費用助成を実施し、発病および感染時の重症化を予防するとともに、子育て世帯の経済的負担軽減を図ります。

健康増進分野については、心臓病や脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の発症を予防するため、定期的な各種健（検）診、精密検査の受診を勧奨します。また、次世代（こども）の健康づくりやライフステージに対応した女性の心身の健康づくりを推進します。高齢者については、団体等の健康づくり活動の取組を支援するとともに、要介護状態になることを防ぎ、活動的な高齢期を迎えることができるようロコモティブシンドロームをはじめとするフレイル予防の取組を行うことにより、生涯にわたる健康づくりを推進します。

こころの健康づくりについては、地域におけるネットワークの強化、こころの健康に関

する周知啓発と相談支援体制の充実、自殺対策を支える人材の育成等により、誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指し、生きることへの包括的支援を推進します。

また、児童生徒へのこころの教育等に関係機関と連携して取り組み、こころの健康の保持を推進します。

歯科口腔保健については、歯科衛生士を配置し、乳幼児健診や地域の健康教育事業での指導、教育、相談対応を行い、生涯を通じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に取り組めます。

地域福祉については、民生児童委員協議会連合会の自主運営を尊重し、関係課や関係団体等との連携を図ります。あわせて、民生児童委員サポーター制度の導入により、民生児童委員の負担軽減及びなり手不足の解消を図り、任期満了に伴う民生児童委員の一斉改選を円滑に進めていきます。また、「鶴岡市再犯防止推進計画」に基づき、罪を犯した人の社会復帰の支援や犯罪のない安心安全な地域社会の実現を目指し、関係機関と連携した再犯防止施策を推進します。さらに、福祉バスの運行委託について、羽黒・櫛引地域を加えた拡充を図り、高齢者団体の外出支援を運行対象に加えて地域福祉の推進を図ります。

障害福祉については、鶴岡市総合計画、第3次鶴岡市障害者保健福祉計画の内容に沿った、障害児者や家族を支援するための施策を進めていきます。障害福祉サービスについては、適切な計画相談支援や支給決定ガイドライン、障害区分認定調査の充実・強化により、適切な給付を行います。また、障害児者の自立生活を支援するため、障害児者の支援ネットワークである障害者地域自立支援協議会において、個別ケース会議や部会の充実を図り、多職種・多機関との連携・情報共有と課題解決に向けた協議を行います。昨年度から実施している医療的ケア児者等支援事業については、事業の周知及び利用の定着を図っていきます。

生活福祉については、生活保護相談と生活保護申請数の動向に注視し、生活保護に至るまでの分析から援助方針を定め、自立助長に向けた支援を行います。生活困窮者自立支援事業では、鶴岡地域生活自立支援センター「くらしス」による相談支援や、就労準備支援事業との一体的な支援を実施するとともに、就農訓練事業による「新たな農福連携」を推進します。また、貧困連鎖防止のための子どもの学習支援事業を継続して実施します。

児童福祉については、少子化や核家族化の進行、就労形態の多様化などにより、子どもや子育てを取り巻く環境が日々変化している中、令和7年度からの5年間を計画期間とする「つるおかしこどもプラン」に基づき、こどもまんなか社会の実現を目指してこども施策に総合的に取り組むとともに、幼児期の教育・保育、地域の子育て支援事業の提供体制を計画的に推進していきます。

こどもや若者の意見を聞く機会としてこども会議を開き、その意見を施策に反映した遊び場の整備やこどもの居場所づくりを進めます。

また、子育て支援サービスの充実のため、保育士等の処遇改善と人材バンク事業により保育体制を強化し、就学前の教育・保育環境、及び放課後児童健全育成事業の充実を図り、仕事と子育ての両立支援と児童の健全育成を推進します。

放課後児童対策においては、放課後児童クラブ整備方針に基づき、児童が安全に、安心

して生活できる場の整備と受け皿の確保を進めます。

児童手当制度の適切な運用とともに、ひとり親家庭の生活の安定と自立促進に寄与するため、児童扶養手当等の適正な対応と自立に向けた支援を継続し、児童の福祉の増進を図ります。

こども家庭センターにおいて、すべての妊産婦や子育て世帯、子どもに対する一体的な相談支援体制の強化により、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供します。加えて、発達障害児や要保護児童、ヤングケアラー等に対し、関係機関と連携し、早期対応、継続的支援を行います。

国民健康保険は、県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、市は資格管理や保険税の賦課・徴収、保険給付、保健事業などの被保険者に身近な業務を担っています。県や関係機関との連携を図り、的確な情報収集を行い財源の確保に努め、被保険者への影響を極力抑えながら安定した運営に努めます。

保健事業の推進にあたっては、令和6年3月に策定した第3期国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導等を実施するほか、国保データベース（KDB）システムの有効活用により、地域の医療費分析や健康課題の把握に努め、きめ細かな取組を行います。

また、ジェネリック医薬品の使用率向上に向けた差額通知の送付、柔道整復施術療養費支給申請書の保険者点検の充実、医療費の適正化に向けた取組を積極的に行います。

令和6年12月からのマイナ保険証（健康保険証利用登録済のマイナンバーカード）の導入に伴い、国民健康保険の資格の得喪手続きに関する周知について、より一層努めます。また、資格確認書及び資格情報のお知らせの更新事務及び国保への新規加入者への対応に関し、適切な事務処理に努めます。

後期高齢者医療保険については、令和6年度に行なわれた全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築を目的とした保険料負担額の上昇に伴う激変緩和措置が廃止され、所得割率が9.43%に、賦課限度額が年80万円に一本化されました。

このため、年金収入額換算で211万円以上の被保険者について、保険料の負担増が見込まれることから、制度の見直しについて十分な周知を行うほか、問い合わせ等に際し、丁寧な説明等の実施により対応を図ります。

マイナ保険証の導入に伴い、令和6年12月に健康保険証が廃止されましたが、後期高齢者については、マイナ保険証の有無に関わらず令和8年8月の年次更新までの間、資格確認書が職権で交付されることになりました。マイナ保険証を基本とする仕組みへの円滑な移行に向け、山形県後期高齢者医療広域連合と連携・協調しながら、適切な対応を図っていきます。

国民年金事業については、日本年金機構から貸与されている「ねんきんネットWM」等の活用を図り適正な資格管理に努めるとともに、所得情報や年金情報の受渡しに係る個人情報取扱いに常に細心の注意を払いながら、市民の利便性の向上と事務の効率化を図ります。窓口での丁寧な対応に努め、日本年金機構との連携・協力体制の強化を推進します。

福祉医療給付事業については、重度心身障害（児）者医療、ひとり親家庭等医療、子育て支援医療、未熟児医療の各制度の適正な運用により医療費の助成を行います。