

第5節 生活自立支援の充実

めざすべき姿

低所得者対策が推進され、多様な生活支援が充実し、低所得者を地域全体で支え合うとともにすべての人が自立し、自分らしい生活を送っている。

ひとり親家庭に対する支援や施策が充実することで、自立し、安定した生活を営めるようになっている。

■ 現状と課題

- 派遣労働、パート労働など雇用が安定しない職業に就く若者が増え、保険料未納などにより年金額が少ない高齢者も増加するなど、生活困窮者の増加に伴い、自立のための施策を充実する必要がある。
- 母子家庭は経済的に自立できていないケースが多く、就労支援や経済的支援を積極的に行う必要がある。
- 父子家庭は、日々の子育てや生活面で問題を抱えている例が多いと考えられるので、実態を把握する必要がある。

■生活保護の状況

		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度
被保護世帯数(世帯)		324	365	419	438	447	477	503	535	626
被保護人員(人)		456	506	577	595	603	616	649	702	824
保護率(%)	池田市	4.51	5.02	5.73	5.92	5.97	6.01	6.24	6.76	7.92
	大阪府	—	20.24	22.33	23.85	24.83	25.43	26.02	27.37	—
	全国	—	10.1	10.9	11.4	11.8	12.0	12.3	13.0	—

※各年度末現在
(出所：大阪府生活保護統計速報)

■保護開始の理由（平成20年度）

(単位：世帯)

世帯主(員)の傷病	81
収入減	46
転入	5
その他	7
計	139

(出所：保健福祉部保健福祉総務課)

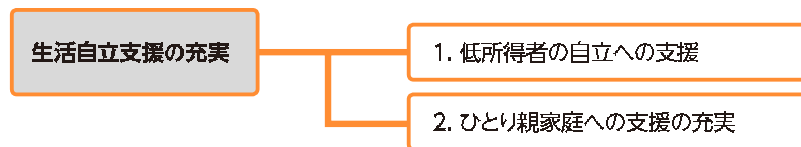
■保護廃止の理由（平成20年度）

(単位：世帯)

世帯主(員)の傷病治癒	7
稼働収入の増加	14
死亡	18
転出	31
その他	34
計	104

(出所：保健福祉部保健福祉総務課)

■ 施策の体系



1. 低所得者の自立への支援

計画 適切な生活保護制度の運用と地域による支え合いにより、低所得者を自立させる。

- ステップ**
- ・自立就労支援員による相談や個別指導などの就労支援を行う。
 - ・民生委員をはじめとする、地域による支え合いの体制を充実する。
 - ・地域包括支援センターなど関係機関との連携を強化する。

2. ひとり親家庭への支援の充実

計画 ひとり親家庭の経済的自立や生活基盤の確立を図る。

- ステップ**
- ・母子自立支援員の母子自立支援プログラム策定などによる就労支援を行う。
 - ・保育所や留守家庭児童会への入所・入会をサポートする。
 - ・父子家庭の実態把握に努める。
 - ・父子家庭についても、生活相談を行うとともに国・府等に施策の充実を要請する。

■ 市民等の市政への参画

- ・地域の中でひとり親家庭の子どもを継続的に見守る。
- ・ひとり親家庭や生活困窮者に対して、地域の交流会などへの参加を呼びかける。

■ 主な部門別計画

- ・池田市母子家庭自立促進計画（子育て支援課：平成 19 年度（2007 年度）～）

第6節 保健衛生の充実

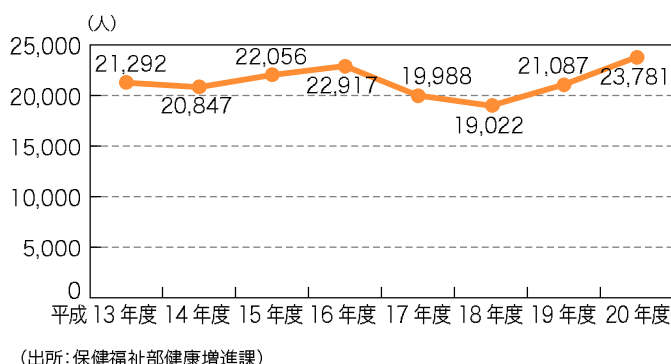
めざすべき姿

市民一人ひとりが個人の健康観に基づいて主体的に健康づくりを行っている。
保健・医療・福祉、教育など健康に関するあらゆる関係機関・団体および市民が地域・職域を越えて連携し、総合的で効果的な事業が推進されている。
これらにより、乳幼児から高齢者までのすべての人々が健やかで心豊かに生活ができている。

現状と課題

- 少子化のより一層の進行や女性の社会進出、核家族化等、母子を取り巻く環境の変化により、安全で快適な妊娠、出産の確保の必要性が高まるとともに、児童虐待などの親子の心の問題、性の問題など思春期保健の充実が課題となっている。
- 喫煙、食生活、運動不足などの生活習慣の影響により、がん、脳卒中、心臓病等が依然として増加傾向を示している。
- 高齢化の進展に伴う要介護高齢者数の増加や介護期間の長期化が進んでいる。
- 強毒性のインフルエンザに代表されるように感染症を取り巻く状況は厳しさを増しており、新興・再興感染症^{32※}の対策が急務となっている。

■各種予防接種者数の推移

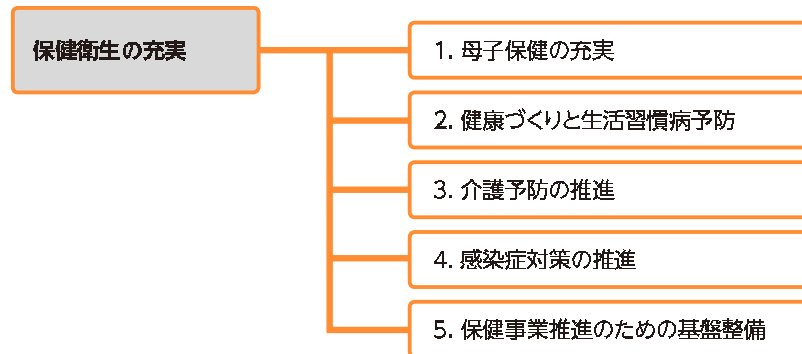


32※

新興・再興感染症
新興感染症とは、最近30年間に新たに発見された感染病原体あるいは、かつては不明であった病原体が地域的あるいは国際的に公衆衛生上問題となっている新感染症。ラッサ熱、ロタウイルス、エボラ出血熱、鳥インフルエンザ等30種類。再興感染症とは、既知感染症で発生数が減少し、公衆衛生上ほとんど問題にならなくなっていたが、近年再び出現・増加している感染症。マラリア、結核、コレラ、百日咳(せき)など。

33※
産後うつ
うつ状態、神経症状、
幻覚・妄想状態などの
症状があり、産後1～2
週間から数カ月以内に
10～20%の頻度で起
こる。出産直後から1週
間までの間に身体ホル
モンバランスの急激な
変化によって見られ
る、一時的な情緒不安
定である「マタニティ
ブルー」とは異なる。

■ 施策の体系



1. 母子保健の充実

計画 思春期から妊娠、出産、育児期、新生児期、乳幼児期を通じて、一貫した体系のもとに母子保健サービスを進める。

- ステップ**
- ・妊婦健診の適正な受診などの啓発に努める。
 - ・産後うつ^{33※}や育児不安による虐待防止の早期発見および支援体制を充実する。
 - ・乳幼児健康診査における疾病や発達障がい³⁴の早期発見、心理相談等の保健指導、親子のグループワークなどにより、乳幼児の健康管理や発達支援を強化する。
 - ・思春期における健康教育を充実する。

■ 成人の各種検診等受診状況

(単位：人)

	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
基本健康診査	16,567	17,388	18,587	19,252	20,351	21,034	21,457	—
胃がん検診	1,785	1,770	2,016	1,815	1,767	1,578	1,501	1,349
肺がん検診	1,032	1,454	1,834	2,020	2,188	2,304	2,468	2,624
子宮がん検診	2,364	2,321	2,464	2,527	2,899	3,076	3,490	3,615
乳がん検診	1,782	1,779	1,912	1,788	1,912	1,777	2,105	2,171
大腸がん検診	1,688	2,255	3,025	3,557	3,481	3,710	3,979	3,713
簡易人間ドック(再掲)	350	362	339	338	389	394	400	443
結核検診	14,373	14,914	15,972	16,298	16,109	16,536	17,097	16,914
骨粗鬆症健診	2,393	2,535	2,801	2,913	3,636	2,678	2,464	2,074
成人歯科検診	189	110	136	306	520	569	790	791

※基本健康診査は平成 20 年度の法改正により廃止となる
(出所：保健福祉部健康増進課)

2. 健康づくりと生活習慣病予防

計 画 生活習慣病の予防および健康づくりを推進する。

- ステップ**
- ・各種保健事業を通じて市民の健康づくりへの意識を向上させる。
 - ・生活習慣病予防の充実を図る。
 - ・各検診について、市民の利便性の高い体制を図るなどによる受診率の向上や、事後指導の充実を図る。
 - ・各種がん検診等の受診率の向上を図るとともに精度管理の充実を図る。
 - ・特定健康診査等^{34※}の未受診者対策や保健指導利用率の向上を図る。
 - ・地域レベルでの健康関連データを適切に把握する。

■妊婦、乳幼児健診受診状況

(単位：人)

	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
妊婦健康診査	824	802	766	785	766	827	872	延べ2,319
乳児一般健康診査	730	645	671	630	648	662	688	685
乳児後期健康診査	717	709	638	720	673	711	731	717
4か月児健康診査	898	788	817	767	809	858	884	871
1歳6か月児健康診査	838	879	831	804	769	847	868	910
3歳6か月児健康診査	752	787	773	786	791	816	844	857

(出所：保健福祉部健康増進課)

3. 介護予防の推進

計 画 要介護状態とならずに活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができる高齢者を増やすため、介護予防の取り組みを推進する。

- ステップ**
- ・介護予防に関する知識の普及・啓発を図る。
 - ・介護予防事業の充実を図る。
 - ・介護予防を推進するボランティアの育成・支援に努める。
 - ・地域団体と連携を図り、地域レベルでの介護予防の取り組みを推進する。

4. 感染症対策の推進

計 画 予防策を充実させ、感染症の流行を未然に防ぐよう努める。

- ステップ**
- ・予防接種に関する正しい知識の普及により、市民の理解を得つつ接種機会を安定的に確保する。
 - ・近年の環境の変化、社会活動様式の変容により出現してきた新興感染症や再興感染症の脅威に対して、正しい知識や可能な予防手段を講じる。

^{34※}
特定健康診査等
医療改革制度に伴い、平成20年度(2008年度)から40～74歳の保険加入者を対象に、医療保険者において「特定健康診査・特定保健指導」が義務付けられたもので、「メタボ健診」という名称で呼ばれている。

- ・従来の集団防衛に重点を置いた対応だけでなく、感染症情報の収集や分析、その結果の公表を推進する。

5. 保健事業推進のための基盤整備

計画 市民の健康増進および保健サービスの拠点である保健福祉総合センターを中心に、各ライフステージに適した保健事業を総合的に展開する。

- ステップ**
- ・きめこまかな質の高いサービスをめざし、ヘルスマンパワーの確保や資質の向上に努める。
 - ・生涯にわたる総合的な健康づくりのために、個人、家族ごとの健康管理システムの構築により、適切で効率的な保健指導を行う。
 - ・適切な保健事業のデータ管理とその活用を図る。
 - ・保健・医療・福祉、教育、地域住民の連携強化を図り、推進組織の有効な運営を図る。

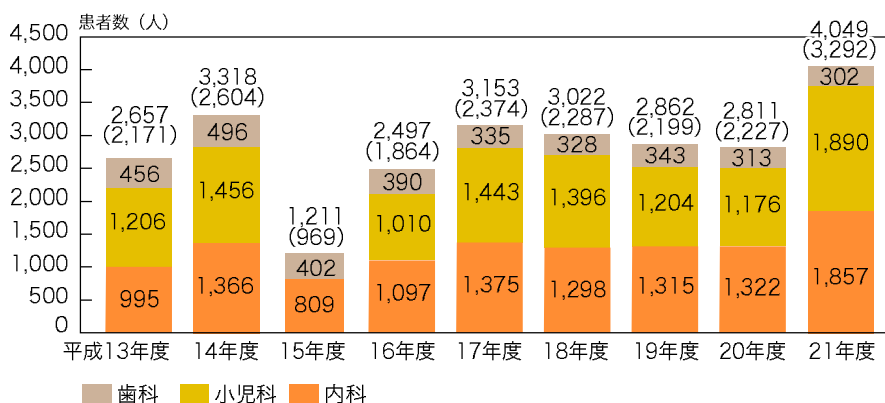
市民等の市政への参画

- ・健康に関するすべての関係機関や地域コミュニティ推進協議会などが一体となって、健康づくり運動を総合的・効果的に推進する。
- ・積極的かつ主体的に健康づくりに取り組む。

主な部門別計画

- ・池田市健康増進計画（健康増進課：平成17年度（2005年度）～26年度（2014年度））

休日急病診療所利用状況



※かっこ内は市内人数、平成21年度は新型インフルエンザ発熱外来197人含む
（出所：保健福祉部休日急病診療所）

第7節 市立池田病院を拠点とした地域医療体制の充実

めざすべき姿

日常の診療や健康相談はかかりつけ医に、入院を要するような重度の疾患等については地域の基幹病院を利用するという病院と診療所の機能分担が進み、地域全体で切れ目のない安定した医療機能を受けることができる体制が整備されている。

■ 現状と課題

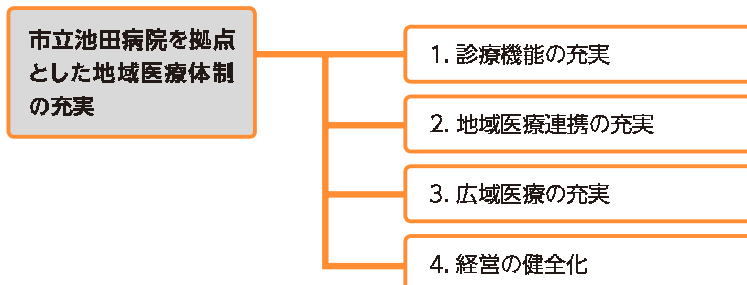
- 高齢社会を迎える一方で、大型マンションの建設等による転入人口の増加に伴う小児人口の増加など、本市の医療を取り巻く環境は大きく変化し、医療ニーズのさらなる多様化が進んでいる。
- 病床利用率が90%を超え、地域の診療所からの紹介率も60%を超えるなど、市域全体で高まる医療ニーズに対して一定の成果をあげている。
- より高度な医療を提供するために、近隣病院等とのさらなる機能分担および連携強化を図る必要がある。
- この10年間に於ける7%を超える診療報酬の減額改定や医師・看護師不足など、病院を取り巻く環境は厳しくなるなかで、経営の健全化に向けた取り組みが求められている。

■ 市内医療施設数

		平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
病院	施設数	3	3	3	3	3	3	3	3
	病床数	431	431	431	431	536	536	536	536
診療所	施設数	110	111	106	106	117	120	122	114

※平成15年以前は各年末現在、平成16年以降は各年度末現在
(出所：池田保健所)

■ 施策の体系



35※ 二次医療圏

医療法の規定により、都道府県において設定される区域で、主として一般の入院医療を提供する病院の病床の整備を図るべき区域。大阪府内では、8つの医療圏があり、豊能二次医療圏は池田市、箕面市、豊中市、吹田市、豊能町、能勢町の4市2町で構成される。

36※ 特定機能病院

医療法第4条の2に規定され、高度な医療の提供、医療技術の開発および評価、研修等を実施できる体制を有する病院として、厚生労働大臣が承認する病院のこと。現在、全国79の大学病院本院および国立がんセンター中央病院、国立循環器病センター、大阪府立成人病センターの82病院が指定されている。

37※ 三次救急

交通事故などによる多発外傷、重度の火傷、心筋梗塞、脳卒中、重症中毒疾患、重症感染症など緊急で高度な医療が必要な患者に対する救急医療であり、高度な医療器具が備えられている救命救急センターによって行われる。初期救急指定病院や二次救急指定病院と連携し、これらの医療機関では対応することが困難な救急患者が搬送される。

1. 診療機能の充実

計画 救急医療、小児医療および周産期医療等の医療機能を強化し、専門外来機能の充実とさらなる診療機能の強化に努める。

ステップ

- ・救急医療、小児救急を含む小児医療、周産期医療や災害時における医療の4事業や入院診療を中心とした医療体制の整備・充実に努める。
- ・がんや脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病をはじめとした専門外来の充実を図る。
- ・広範な医療ニーズに応えるための医療スタッフの確保に努める。
- ・休日急病診療機能を充実させる。

2. 地域医療連携の充実

計画 市域のみならず、二次医療圏^{35※}も含めた診療所との連携強化に努める。

ステップ

- ・地域の受け皿として期待される医療機能の充実を図る。
- ・地域の診療機関および市民を対象とした講演会や勉強会を実施し、地域の医療機関との相互連携の充実を図る。

3. 広域医療の充実

計画 病院間のさらなる機能分担の進展に努める。
各種専門機能を持つ病院や近隣の高度医療機関との連携強化を図る。

ステップ

- ・高度医療機能を持つ大学病院や特定機能病院^{36※}、三次救急^{37※}を担う病院などとの連携を強化する。
- ・近隣の公立病院などとの機能分担や集約化を通じて連携を強化する。

4. 経営の健全化

計画 安定した経営基盤づくりを進める。

ステップ

- ・さらなる収益の確保に努めるとともに、徹底した費用の削減に取り組む。
- ・経営健全化計画（公立病院改革プラン）に基づいた検証を行う。

市民等の市政への参画

- ・地域医療連携の強化を目的とした地域医療連携推進委員会へ参画する。
- ・かかりつけ医を持ち、病院と診療所の役割分担に応じて診療を受ける。

主な部門別計画

- ・市立池田病院経営健全化計画＜市立池田病院改革プラン＞（病院事務局：平成21年度（2009年度）～23年度（2011年度））

第8節 みんなで支える医療保険

めざすべき姿

持続可能で安定した医療保険制度を維持するため、現役世代と高齢者世代を通じた費用負担の公平化が図られているとともに、給付の平等性が確保されている。

国民皆保険制度が堅持され、誰もが安心して医療が受けられる社会が継続されている。

■ 現状と課題

- 国民健康保険は国民皆保険体制の最後の砦として、市民の健康の保持増進に大きく貢献してきた。しかし、被用者保険に属さない高齢者や無職者が集中するという構造的な問題点を抱え、その財政状況は極めて厳しいものとなっている。
- 国民健康保険財政の健全化を図るためには、医療費増加の原因となっている生活習慣病の予防のための保健事業の充実や医療費適正化の推進、保険料収納率の向上が求められる。
- 人口の高齢化が国民医療費を押し上げる要因となっており、増え続ける高齢者の医療費を可能な限り抑えたうえで、どのような財源で安定的にまかなうかが課題である。
- 今後の費用負担割合の改定に当たっては、現役世代と高齢者世代の負担の公平を確保していくことが求められる。

■ 国民健康保険の推移

	平成 13 年	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
被保険者数(人)	32,985	34,190	35,105	35,549	35,835	35,961	35,815	27,765
被保険者数 (老人保健除く)(人)	24,621	25,355	26,430	27,125	27,679	27,974	27,947	27,765
医療費(千円)	11,900,783	11,677,479	12,719,793	13,495,557	14,126,277	14,475,470	15,196,651	9,076,767
医療費 (老人保健除く)(千円)	5,198,519	4,768,213	5,706,458	6,082,365	6,706,180	7,111,472	7,770,252	8,414,604
調定額(千円)	3,597,598	3,675,691	3,896,997	4,138,613	4,208,647	4,475,811	4,668,947	3,861,073

※被保険者数は年間平均、「医療費」は療養諸費の費用額、「調定額」は国民健康保険料の調定額の合計
(出所：池田市統計書他)

■ 施策の体系



1. 健康づくりの支援

計画 医療費の増加抑制のための長期的な取り組みとして、生活習慣病の発症と重症化の防止に重点を置いた保健事業を実施し、市民の健康づくりを支援する。

- ステップ**
- ・広報誌などを通じ、特定健康診査・特定保健指導に関するPRを行い、健康診査の受診率の向上を図る。
 - ・各種講座やパンフレット等により、被保険者の生活習慣病予防、健康づくりに対する意識の高揚を図る。

2. 医療費適正化の推進

計画 医療費増加抑制に効果的な事業運営のあり方を検討し、医療費の適正化を図る。

- ステップ**
- ・レセプト（診療報酬明細書）の全数点検を継続する。
 - ・レセプトの電子化に伴い、効果的な検討・分析を行う。

3. 保険料の収納率向上

計画 負担の公平を図り、制度に対する信頼を確保するため、収納率向上に努める。

- ステップ**
- ・新規加入世帯を中心に、口座振替を推進する。
 - ・滞納者を対象に、訪問調査や訪問徴収を実施する。

4. 健康と安心を支える医療制度の安定的運営

計画 健康と安心を支えるセーフティーネットとして医療制度を運営する。
少子高齢社会が進展する中、若年世代の負担が過重なものとならないよう、負担の公平性を求める。

ステップ

- ・ 制度運営の阻害要因とならないよう、低所得者に対する保険料軽減分の財源措置を国に求める。
- ・ 制度改正にあたっては、市町村の意見を十分に聞くよう、財源措置を含めて国・府に要望する。
- ・ 被保険者をはじめ、制度に対する意見を広く市民に聴取し、今後の制度運営に反映できるよう努める。

■ 市民等の市政への参画

・ 重複受診の抑制や病気の予防などにより、医療費の適正化に努める。

■ 主な部門別計画

・ 池田市国民健康保険特定健康診査等実施計画（保険年金課：平成 20 年度（2008 年度）～ 24 年度（2012 年度））



第9節 人権尊重の推進

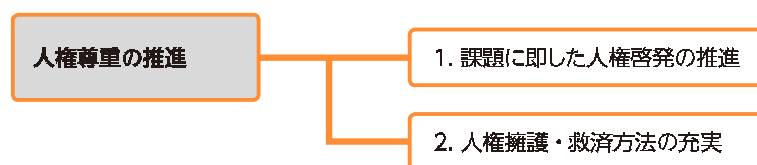
めざすべき姿

「人権の世紀」として位置付けられた 21 世紀も半世紀が過ぎ、一人ひとりの人権意識が向上し、差別や人権侵害のない社会が形成されている。

■ 現状と課題

- 人権を守るための法整備の進展に伴い、同和対策事業は一定の成果を収めてきたが、今なお差別事象は後を絶たない。
- 啓発事業をはじめいろいろな取り組みがなされているが、同和問題をはじめ、在日外国人を含む外国人や女性、子ども、高齢者、障がい者（児）などに対する差別や人権侵害が依然として存在している。
- インターネットの普及など、コミュニケーションツールが多様化する中で、差別事象の形態も多様化し、誰もが被害者にも加害者にもなり得る可能性を有していることから、法規制を含めた対応が求められている。
- 人権が尊重される社会を実現するためには、行政はもちろん、家庭や学校、地域社会、企業などが一体となって取り組むことが必要である。

■ 施策の体系



1. 課題に即した人権啓発の推進

計画

市民が互いに理解し、尊重し合える人間関係を構築できるように、実情に合わせたさまざまなツールを利用し、人権意識を高揚させる。

- ステップ**
- ・人権擁護委員や人権擁護推進協議会などの関連機関と連携を図り、活動の輪を広げる。
 - ・人権尊重の精神を広める講演会や講座、啓発パンフレットの配布などの事業と合わせて、インターネット等の新たなツールを活用した啓発活動の充実を図る。
 - ・同和問題のみならず、在日外国人を含む外国人や女性、子ども、高齢者、障がい者（児）などに対する差別や人権侵害などそれぞれの問題、対象に合わせた人権の啓発活動、教育活動を展開する。
 - ・インターネットなど新たなコミュニケーションにおけるモラルについても、広く啓発活動を行う。

2. 人権擁護・救済方法の充実

- 計画** 市民が人権問題に直面したときに、それぞれの問題に応じた支援情報を効果的に提供し、人権擁護・救済に努める。

- ステップ**
- ・相談窓口体制の整備を図る。
 - ・さまざまな相談機関とのネットワーク体制の充実を図る。
 - ・人権救済等を講じる関係機関との連携による救済・保護システムづくりを推進する。
 - ・インターネット等、匿名性を利用した新たな形態による差別にかかる法規制については、国に働きかける。

■ 市民等の市政への参画

- ・人権に関する啓発や情報発信の中身について提案を募集するとともに、講演会やイベントなどの企画運営に関わってもらう。
- ・人権問題に関心を持ち、人権意識の向上に努める。

第10節 男女共同参画社会の実現

めざすべき姿

男女が互いの人権を尊重し、社会の対等な構成員として、自らの意思によって社会のあらゆる分野における活動に参画する機会が確保され、男女がともに政治的、経済的、社会のおよび文化的利益を享受することができる社会が形成されている。

現状と課題

- 家事、育児、介護など、さまざまな分野において依然として男女共同参画は十分ではなく、これらを阻んでいる性別による役割分担意識の解消が求められている。
- 女性には、積極的に意思決定過程に参画するなどのエンパワーメント^{38※}が求められている。
- ドメスティック・バイオレンス^{39※}やセクシャル・ハラスメント^{40※}など、特に女性に対する人権侵害が問題となっている。
- 本市の審議会等政策決定過程への女性の登用を積極的に図る必要がある。
- 池田市男女共同参画推進計画（いけだパートナーシップ 21）に基づき施策を推進しているが、残された課題の解決への取り組みが必要である。

■各分野における政策・方針決定過程への女性の参画状況

（単位：人）

	男性	女性
市議会議員	19	5
行政委員	33	6
附属機関	271	115
附属機関に類する委員会	407	279

※平成 21 年 4 月 1 日現在
（出所：各種委員会及び審議会等における女性の登用状況調査）

**38※
エンパワーメント**
個人が自分自身の力で問題や課題を解決していくことができる社会的技術や能力を引き出し、高めること。

**39※
ドメスティック・バイオレンス**
一般的には、「配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力」という意味で使用される。

**40※
セクシャル・ハラスメント**
性的な言動に対する相手方の反応によって不利益を与え、また性的な言動により相手方の生活や環境を害すること。

■施策の体系

男女共同参画社会の実現

1. あらゆる分野への男女の参画促進
2. 多様な生き方を支援する条件整備
3. 女性の人権尊重

1. あらゆる分野への男女の参画促進

計画 男女が多様な個性や能力を発揮できる環境づくりを進める。

- ステップ**
- ・男女共同参画の理念について、広報・教育・啓発活動を継続的に展開し、周知を徹底する。
 - ・企業や官公庁において、女性も管理職へ登用することにより、政策、意思決定過程への参画を促す。
 - ・本市の審議会等委員への女性の登用を積極的に行う。
 - ・職場での人権侵害やセクシャル・ハラスメント等の問題に関する相談体制の整備・充実を企業等に促す。

2. 多様な生き方を支援する条件整備

計画 女性の就労機会の拡大および就労環境の整備を図るとともに、仕事と生活の調和を推進する。

- ステップ**
- ・就労に関するさまざまな情報の提供や相談の実施など、支援の充実を図る。
 - ・地域や家庭生活への男性の参画を促進するための啓発を充実する。

3. 女性の人権尊重

計画 女性に対する暴力の予防と根絶のための環境づくりを進める。

- ステップ**
- ・配偶者などからの暴力の防止と被害者保護のための基盤整備を行う。
 - ・「性」の重要性に対する正しい認識と理解が深まるよう、幅広く広報・啓発活動を行う。

■ 市民等の市政への参画

- ・男女共同参画施策の立案や実施、評価の各段階に参加する。
- ・男女共同参画の理念について認識を深め、生活の中で実践する。

■ 主な部門別計画

- ・池田市男女共同参画推進計画「いけだパートナーシップ 21」(人権推進課：平成 12 年度(2000 年度)～23 年度(2011 年度)、改訂計画 24 年度(2012 年度)～)