

第4章 挑戦すべき課題と取組の方向性

挑戦1 安心・安全な地域社会づくり

将来の北薩地域は

豊かな地域資源を生かした健康づくりや疾病予防対策、医療や子育て環境の体制が整備され、誰もが生きがいを持って健やかに安心して暮らせ、子どもを育てることができます。

また、台風や集中豪雨など自然災害に強い地域づくりを進めるとともに、犯罪や交通事故などから住民を守る体制が整い、安心して安全に暮らせる地域になっています。

1 安心して暮らせる地域社会づくり

将来のイメージ

- 豊かな自然の中で、安心して暮らせるための生活環境の整備が推進され、地域の自治会をはじめボランティア、NPO、企業等多様な主体の協働の下に、地域のことは地域で解決する体制が整えられています。
- 健康づくりや疾病予防対策、救急医療や災害医療の体制が整備されることにより心豊かに長生きでき、どこにいても必要な医療が受けられる環境になっています。
- 高齢者が住み慣れた地域や家庭で生きがいを持って健やかに暮らせる地域社会になっています。また、障害者や母子家庭など社会的支援を要する人々の生活の自立や就労を促進するための支援体制が整備され、安心して暮らせる地域社会になっています。
- 地域のどこに住んでいても安心して子どもを出産し、健やかに育てられる環境が整備された地域社会になっています。
- 地域で青少年を育てる気運が盛り上がり、青少年が自立の精神、豊かな感性、ふるさとを愛する心や自信と誇りを持って生きていける地域になっています。

現状と課題

- 人口減少や高齢化の進行により共同体の維持機能が低下してきているところがあります。

- 薩摩川内市は、定住自立圏形成に係る中心市宣言を行っています。
- コミュニティ協議会を設立し、目的別に部会を設置し積極的な地域づくりが進められているところがあります。
- 心身の健康の保持増進に効果が高い地域の豊かな資源（温泉、食材、食文化等）の更なる活用が求められています。また、生涯を通じた健康づくり、生活習慣病などの疾病予防のための意識啓発や環境整備により、住民の健康寿命の延伸や生活の質の向上が求められています。
- 地域の低出生体重児の出生率は年々増加傾向にあり、母子保健対策の充実が求められています。また、思春期対策も重要となっています。
- 食育の必要性が重要視されており、家庭のみならず、施設においても食を通じた教育が求められており、これが健康づくりにもつながるとともに食文化の伝承や地産地消に貢献することになります。
- 生涯を通じた歯科疾患予防のために、生まれてくる子どもの健全な口腔をつくること、歯周疾患予防や糖尿病などの生活習慣病発症・重症化の予防、高齢者の「食べる楽しみ」の維持向上が必要となっています。また、障害児・者等は、その障害や疾病等に重点がおかれ、口腔内の疾患や口腔機能について見落とされる傾向にあります。
- 全国的に医師の不足や偏在が指摘されている中、当地域においても医師不足や、小児科、産科など特定の診療科目の偏在が見られることから、医師など医療従事者の安定的な確保が必要です。また、救急医療体制の充実も求められています。
- 一貫した治療方針のもとに急性期・回復期・維持期から在宅・終末期まで切れ目のない医療を提供する医療連携体制の構築が求められています。また、希望する誰もが、安心して在宅で療養し、終末期を迎えられる医療環境づくりも求められています。
- 災害発生時には迅速に救急医療を提供する必要があります。
- 新型インフルエンザなど新たな感染症の流行が懸念されています。
- 高齢者の豊富な知恵や技能を、各産業分野やボランティア・NPO活動をはじめとする社会活動に、主体的・積極的に生かすことができるよう地域社会における環境づくりを推進することが求められています。
- 核家族化などにより家庭での介護能力が低下しており、地域ぐるみの見守りや地域単位での多様なサービス基盤の確保など地域ケア体制の整備が求められています。
- 管内の身体障害者手帳^{※6}、療育手帳^{※7}、精神保健福祉手帳所持者数^{※8}は年々増加しています。
- 障害者、母子家庭等においては、就業、経済的自立が困難な状況にあります。

- 核家族化・少子化の進行に伴い、地域社会の連帯感が希薄になってきており、子育てに対する心理的・肉体的な負担が増えています。また、帰宅後の子どもたちを見守る体制の充実が求められています。
- 児童虐待や配偶者からの暴力等に関する相談が増加してきています。
- ジュニア・リーダークラブ等については、継続的な青少年活動がなされていますが、高校生クラブの活動が停滞しているという意見があります。
- 有害図書や有害サイトなど、青少年にとって有害な情報が氾濫しています。

取組の方向性

(1) 安心・安全な生活環境の整備

- 生活道路網の充実・利便性の向上等の諸施策の推進により定住促進を図ります。
- 共同体の機能維持が困難な集落等に対し、関係機関と連携し状況把握・課題解決に向けた取組を推進します。
- 地域住民と行政との協働による共生・協働型地域コミュニティ等の取組を推進し、安全で住みやすいまちづくりを図ります。併せて、定住自立圏形成を促進します。

(2) 健康づくりの推進

- 地域資源（温泉，食材，ウォーキングコース等）を活用した健康づくりを進めます。
- 生涯を通じて元気に過ごすために、健康意識を高める啓発に努め、疾病の予防を図るとともに、地域で健康づくりを進める体制づくり（リーダー育成，話し合い，活動支援等）を推進します。
- 地域・学域保健と連携して職場ぐるみの健康づくりを促進します。
- 健康づくりの観点を踏まえた食育に取り組むため、「食」をいろいろな視点で考える場を提供し、よりよく生きる力をはぐくみます。
- 妊娠早期からの受診を促進するための普及・啓発や学校等での思春期保健教育の推進に取り組みます。
- かかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつけ薬局の普及定着を図ります。
- 高齢者や障害児・者，妊婦の口腔ケアの充実を図ります。

(3) 安心・安全な医療の提供

- 医師修学資金貸与制度の充実、「ドクターバンクかごしま」の活用など県の対策のほか、市町独自の修学資金制度などの活用により医師の確保を図ります。
- 医療従事者の働きやすい就業環境の整備を促進します。
- がんや脳卒中などの疾病について、地元医師会をはじめとする関係団体等と協議し、急性期から在宅・終末期に至るまでの切れ目のない医療サービスを提供

する医療連携体制を構築します。

- 自宅での終末期ケアに対応するため、総合医的な医療機関等の普及や病院・診療所、薬局、居宅サービス事業者との連携を図ります。
- 救急救命士等の養成・確保に努めるとともに、高規格救急自動車^{*1 1}等の整備を促進します。また、甕島などの重篤救急患者を三次救急医療機関^{*1 2}等へ搬送するため、ドクターヘリ^{*1 3}の導入、安全な離着陸に対応したヘリポートの整備などを促進します。さらに、搬送時間を短縮するため、交通基盤の整備に努めます。
- 救急医療に対する住民の正しい理解を促すための普及啓発に努めます。
- 災害発生時に迅速に医療体制が確保できるよう防災訓練等を実施するとともに従事者の知識・技術の向上を図ります。
- 感染症対策については、感染症の発生を予防するとともにそのまん延の防止を図ります。特に、新型インフルエンザについてはガイドラインや行動計画等に基づき関係機関と連携して対策を講じるとともに、各フェーズ（患者発生段階）に応じた医療供給体制を整備します。

(4) 高齢者等が安心して暮らせる地域社会づくり

- 高齢者が生きがいを持って生活できるよう、豊富な知識や技術を生かせる就労や世代間交流、ボランティア活動などの社会参加の場の創出を促進します。
- 地域での保健、医療、福祉、介護サービス、ボランティア活動等を支える人材の育成・確保に努めるとともに、地域の支え合い活動等のサービスが総合的、一体的、効率的に提供されるような様々な職種や機関と連携するためのネットワークづくりを促進します。
- 介護予防対策の充実、小規模多機能型居宅介護事業所の整備など地域の実情を踏まえたサービス提供基盤の確保や介護予防に対する意識啓発、介護予防手法等の検証・普及を推進します。
- 障害福祉サービスを適切に利用するための相談支援体制の整備を促進するとともに、事業所等関係機関との連携や基盤整備等により就労促進を図るなど障害者の自立を支援します。
- 母子家庭等へ就業に関する相談や情報提供を行うとともに、職業訓練等の充実により、就業・自立を支援します。

(5) 安心して子どもを産み育てられる環境づくり

- 地域住民、地域企業、関係団体等との協働による少子化対策の一体的な取組を促進します。
- 地域のネットワークによる、子育て支援を促進します。
- 多様なニーズに対応した、きめ細かな保育サービスや放課後児童クラブ等の設置を促進します。

- 高齢者とのふれあいによる、子どもの見守りを促進します。
- 小児及び周産期医療^{*14}の連携体制を構築するとともに、小児救急医療及び周産期救急医療の充実を促進します。
- 市町、児童総合相談センター、女性相談センター等の関係機関と連携して児童虐待や、配偶者等からの暴力の防止に向けて取り組みます。

(6) 青少年が健全に育つ地域社会づくり

- 関係機関や地域と連携し、青少年の健全育成の啓発やボランティア活動・地域行事参加等に興味がわくような情報提供・育成活動等を行い活動意欲の向上や継続を図ります。
- 地域ぐるみでの青少年を育成する気運の醸成や青少年をめぐる環境浄化のための研修会や会議等を開催します。

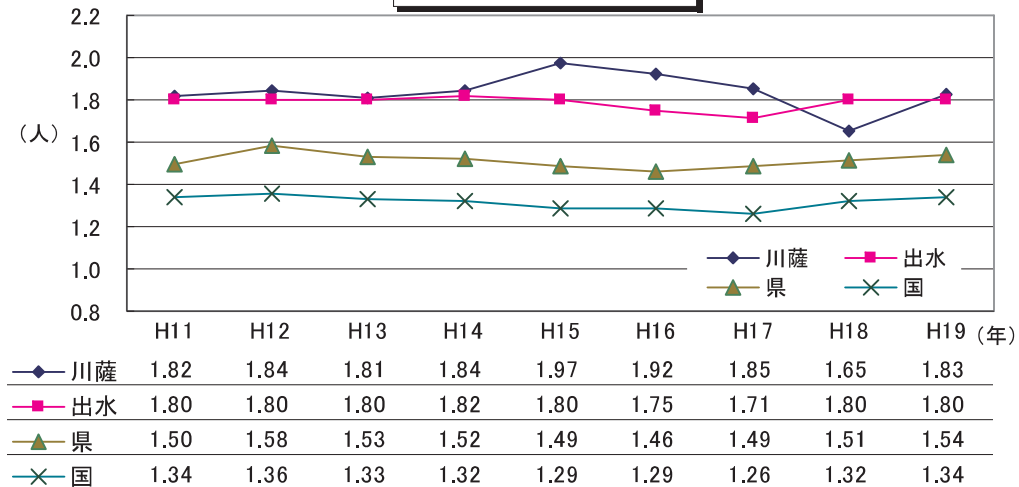
管内人口及び面積等

(平成21年10月1日現在)

区分	市町	阿久根市	出水市	薩摩川内市	さつま町	長島町	計
人口(人)		23,516	55,825	99,615	24,289	11,208	214,453
高齢者人口(人)		8,298	15,203	26,987	8,691	3,611	62,790
人口に占める高齢者の割合(%)		35.3	27.2	27.1	35.8	32.2	29.3
世帯数(世帯)		10,081	22,776	41,882	10,293	4,480	89,512
面積(km ²)		134.30	330.06	683.50	303.43	116.20	1,567.49
密度(人/km ²)		175.1	169.1	145.7	80.0	96.5	136.8

(注) 1 人口及び世帯数は「鹿児島県毎月推計人口調査」による。
 2 高齢者人口は「鹿児島県年齢別人口調査結果」による。
 3 面積は国土地理院HPIによる。

合計特殊出生率の推移

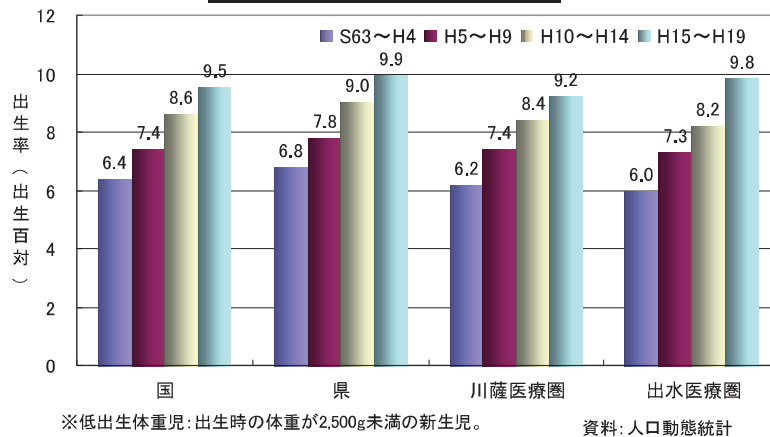


※合計特殊出生率: 女性が妊娠可能年齢(15歳から49歳)の間に通常の出生率にしたがって子どもを生むとして、その女性が一生の間に生むことができる子どもの数。

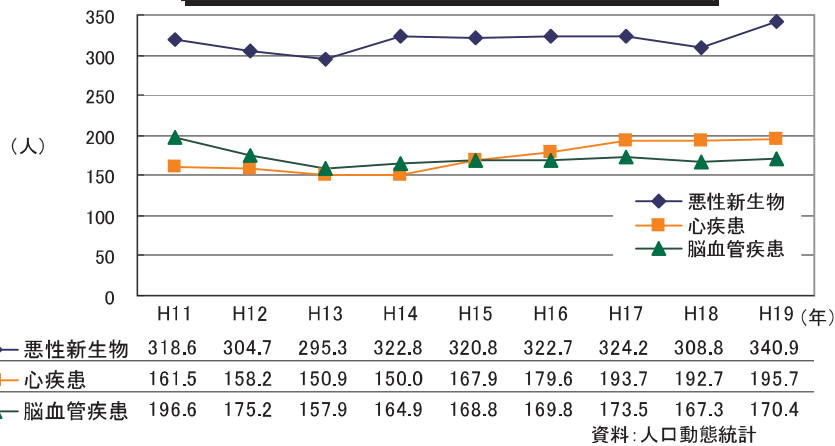
資料: 人口動態統計

第4章 挑戦すべき課題と取組の方向性
 挑戦1 安心・安全な地域社会づくり

低出生体重児出生率の5年間平均



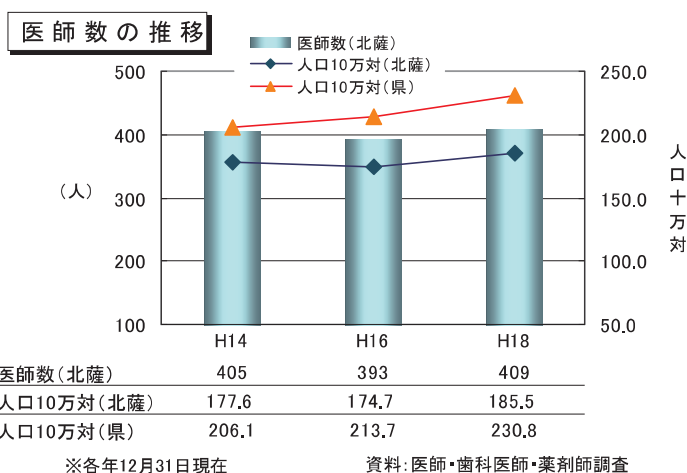
主要死因別死亡率(人口10万対)の推移【北薩】



医療施設等の状況

区分 市町	管内の医療施設で診療に従事している医師		薬剤師		医療施設等							
	医師	歯科医師	診療施設	薬局	病院		診療所		薬局	診療に従事している医師1人当たり人口		
					数	病床	数	病床		医師	歯科医師	
阿久根市	43	11	16	22	3	506	(9)	28	120	15	552	2,157
出水市	85	27	22	64	6	977	(25)	71	245	37	664	2,089
薩摩川内市	183	60	38	117	14	1,497	(42)	155	431	58	547	1,669
さつま町	66	9	10	22	6	627	(9)	29	117	16	371	2,722
長島町	5	2	0	5	0	0	(2)	12	51	3	2,275	5,687
計	382	109	86	230	29	3,607	(87)	295	964	129	566	1,983

- 診療所の()書きは歯科診療所数で内書である。
- 医師・歯科医師・薬剤師は平成20年12月31日現在の届出統計による。
- 施設数は川薩保健所調べで、平成21年3月31日現在である。



障害手帳所持者数の推移(人口千人当たり:北薩) (単位:人)

区 分		平成17年度	平成18年度	平成19年度
身体障害者	北 薩	64.9	66.4	67.3
	県	57.7	58.3	59.3
	全 国	37.7	38.4	38.9
療育手帳	北 薩	8.2	8.6	9.1
	県	7.8	8.1	8.4
	全 国	5.5	5.7	6.0
精神保健	北 薩	4.1	4.5	5.0
	県	4.4	4.9	5.4
	全 国	3.7	4.0	5.4

資料:北薩地域振興局保健福祉環境部調べ

- 5 NPO:(Non Profit Organizationの略) 営利を目的としない団体の総称。自発的・自立的な市民活動団体という意味で用いられる場合が多い。
- 6 身体障害者手帳:身体障害者福祉法において1949年に創設され、身体障害者に対する各種のサービスを受けやすくするために交付される。
- 7 療育手帳:知的障害者福祉法において、1973年に創設され、知的障害者に対して一貫した指導・相談を行うとともに、知的障害者に対する各種のサービスを受けやすくするために交付される。
- 8 精神保健福祉手帳:精神障害のため長期にわたり日常生活への制約がある人に対し、本人からの申請に基づいて交付される。この手帳は、精神障害者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的として1995年の精神保健福祉法の一部改正により創設され、必要な福祉施策・障害福祉サービスを受けようとするときに利用できる。
- 9 ジュニアリーグクラブ(中・高校生で組織)、高校生クラブ:地域単位で組織され、地域の各種行事の参加やスポーツ、野外活動の自主的活動を企画実践することで、中・高校生が自らを高め豊かなふるさとづくりを促す。
- 10 共生・協働型地域コミュニティ:民間と行政との「協働」により地域に必要なサービスを自ら提供する仕組みと、地域のことは地域で決められるような、意思決定に住民が「参加」できる仕組みの双方が備わっているコミュニティのこと。
- 11 高規格救急自動車:救急救命士が乗務し、高度な救急救命処置を行うための機材を積載した救急自動車。
- 12 三次救急医療機関:二次救急体制では対応できない重症及び複数の診療科目領域にわたるすべての重篤な救