

## (1) 保健福祉体制

### ア) 概況

○少子・高齢化や核家族化が進展する中で、家庭や地域での育児、介護にかかわる相互扶助機能が低下し、保健福祉サービスに対する需要が多様化、高度化しているため、市民が自分にあった福祉サービスが選択でき、多様な保健福祉サービスを身近な地域で提供できる体制を整備する必要があります。

○本市では、市民に身近な保健福祉体制を実現するため、地区社会福祉協議会エリアを健康福祉地区として、市内に47の福祉圏域を設定し、地域福祉の担い手となる社会福祉法人、民生委員・児童委員、食生活改善推進員などによる地域健康福祉連絡会の設置と地域福祉行動計画の策定を促進するとともに、健康福祉地区ごとに健康福祉推進員を設置しています。(図2-1-1)

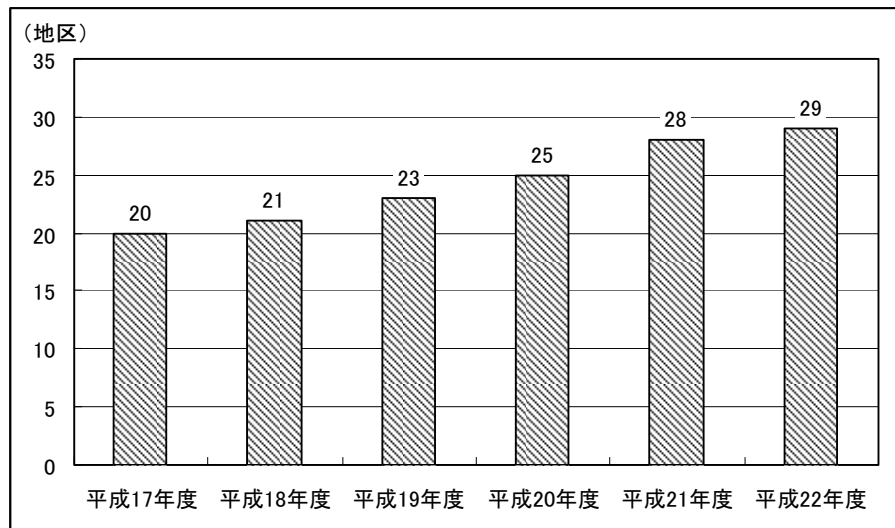


図2-1-1 健康福祉地区で地域福祉行動計画を策定した地区数の推移  
出典：保健福祉局福祉部福祉総務課資料

○近年、全国的に生活保護の受給者が急増し、過去最多を更新し続けています。平成22年度の1ヶ月平均の被保護世帯数<sup>1</sup>は1,410,049世帯(過去最高)であり、前年度に比べ135,818世帯(前年度比10.7%)増加しています。(図2-1-2)

○世帯類型別にみると、「高齢者世帯」が603,540世帯(7.2%増)で最も多く、次いで「障害者世帯・傷病者世帯」の465,540世帯(同6.8%増)となっているほか、働き世代を含む「その他の世帯」が227,407世帯で、前年度の171,978世帯から32.2%も大きく増加しているのが特徴的といえます。(同上)

<sup>1</sup> 現に保護を受けた世帯数・実人員(月中に1日(回)でも生活保護を受けたもの)及び保護停止中の世帯数・実人員(月の初日から末日まで引き続いて保護が停止されていたもの)

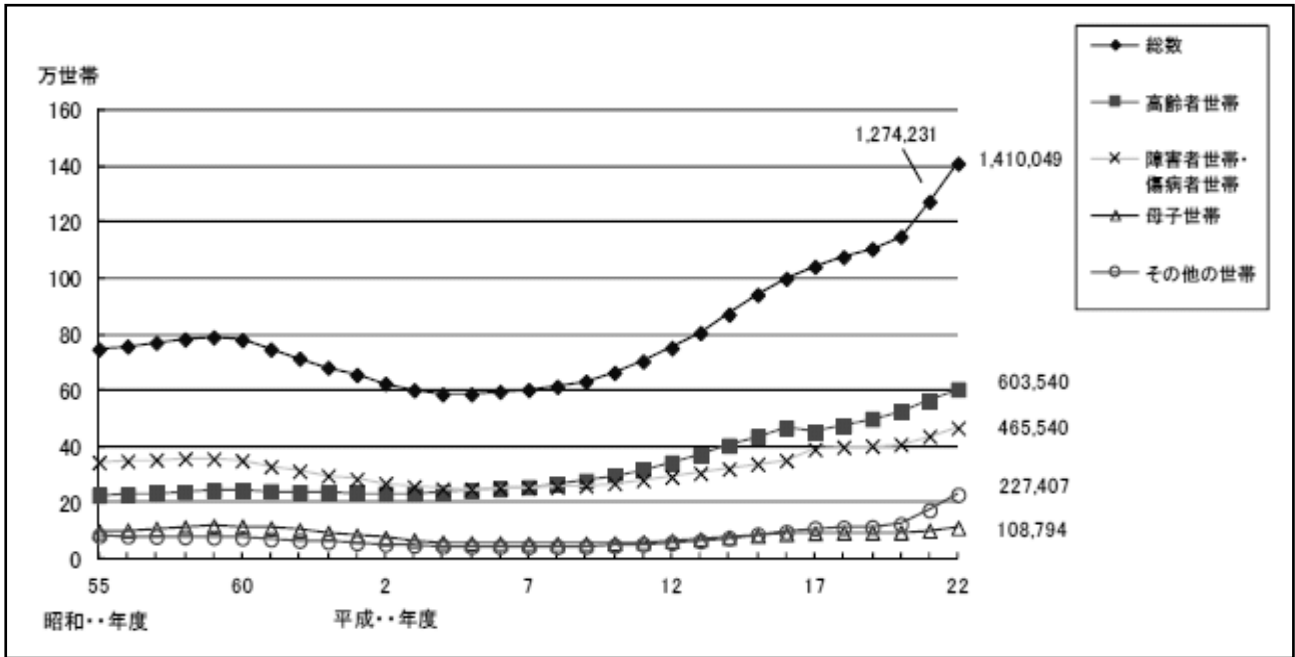


図 2-1-2 世帯類型別被保護世帯数 (1ヶ月平均) の推移  
出典：厚生労働省「平成 22 年度福祉行政報告例の概況」

○本市でも生活保護を受給している市民は、増加の一途をたどっています。平成 22 年度の 1 ヶ月平均の被保護世帯数は 11,609 世帯、被保護人員は 16,156 人であり、対平成 17 年度比でそれぞれ 73.7% (4,926 世帯)、65.4% (6,391 人) 増加しています。(図 2-1-3)

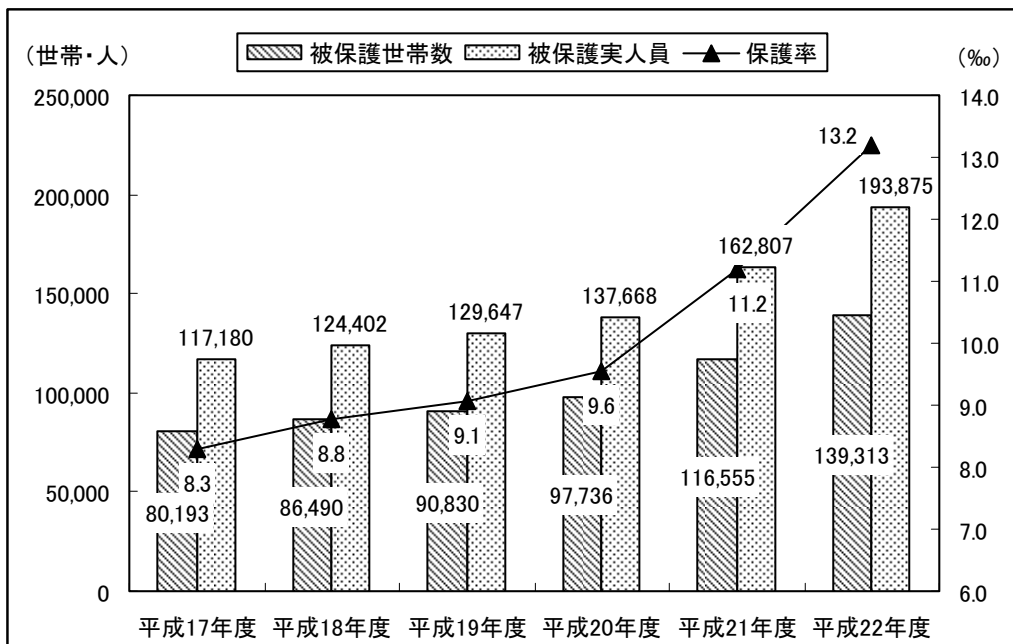


図 2-1-3 生活保護の受給状況の推移  
出典：保健福祉局福祉部福祉総務課資料

○平成 21 年度の保護率を他の政令指定都市と比べると、本市の保護率は 11.2%で 18 市の中では 16 番目に低い値となっているものの、急速な高齢化の進行などに伴い、今後さらに生活保護を受ける市民が増え続けることは否めない状況にあります。(表 2-1-1)

表 2-1-1 生活保護の受給状況の都市間比較 (保護率の高位順)

順位	市名	実世帯 (世帯)	実人員 (人)	保護率 (%)
1	大阪市	102,483	132,856	49.9
2	札幌市	40,701	59,530	31.3
3	京都市	28,531	41,999	28.7
4	神戸市	29,620	42,874	27.9
5	堺市	14,864	21,957	25.8
6	福岡市	23,525	32,896	22.7
7	川崎市	19,626	27,005	19.2
8	広島市	15,294	22,144	18.9
9	北九州市	14,104	18,365	18.7
10	名古屋市	27,905	36,198	16.0
11	横浜市	41,934	57,014	15.6
12	千葉市	10,283	14,402	15.1
13	岡山市	7,433	10,514	15.0
14	仙台市	9,581	13,838	13.4
15	新潟市	6,462	9,142	11.3
16	さいたま市	9,713	13,567	11.2
17	静岡市	4,589	6,252	8.7
18	浜松市	3,954	5,355	6.6

出典:各市資料

注)平成22年4月1日に政令指定都市に移行した相模原市を除く。

### イ) 本市の主な取組

- 高齢者や障害者等をはじめ、全ての市民が人権を尊重され、安心して生活し、自らの意思で自由に行動するとともに、あらゆる分野の活動に参加するための障壁を除去するため、福祉のまちづくりに関わる施策の基本事項を定め、市、事業者及び市民が相互に協力し、だれもが心豊かに暮らすことのできる都市の実現に資するよう、平成 17 年 4 月 1 日から「さいたま市だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」を施行しています。
- 平成 20 年 3 月、社会福祉法第 107 条に定められた地域福祉計画であり、保健福祉の推進に関する本市の理念や基本的方向などを示すとともに、市民生活に密接に関係する教育、住宅、労働、情報、まちづくりなどの関連領域における施策・事業を含んだ総合的な計画である「さいたま市保健福祉総合計画」を改訂しています。
- 平成 18 年 2 月に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」が制定されたことを受け、鉄道駅を中心としたバリアフリー化を推進するとともに、市民等がバリアフリーに関する理解を深めるための事業に取り組んでいます。
- 平成 22 年 8 月には、本市がこれまで展開してきた福祉のまちづくりに関する施策を総合的・計画的に体系付け、市、事業者及び市民が主体的に取り組むための指標として、「さいたま市福祉のまちづくり推進指針」を改訂しています。

### ウ) 今後の重点課題

- ◆全ての市民が安心して生活し、だれもが心豊かに暮らすことのできる都市の実現に向け、今後も引き続き、関係機関との連携のもと、福祉のまちづくりを総合的かつ計画的に進めていく必要があります。
- ◆地域健康福祉連絡会の機能の設置をはじめとした地域の支え合い活動への幅広い市民参加の推進、保健福祉にかかわる人材の育成・確保を引き続き行っていく必要があります。
- ◆現在、国によって検討が進められている「社会保障と税の一体改革」の行方を見据えながら、今後より一層、個々の状況に応じた自立更生のための積極的な支援に取り組むことが急務となっています。

## (2) 子育て支援

### ア) 概況

○国勢調査の結果を基に算出した、平成22年のさいたま市全体の合計特殊出生率<sup>14</sup>は1.38です。これは県内40市中上位11番目で、埼玉県の平均1.32を上回っているものの、全国平均の1.39を下回っている状況です。一方で、さいたま市内を区別にみると、北区が1.62となっており、県内で最も高い戸田市の1.60を上回る値を示しています。(表2-2-1)

○全国的に少子高齢化の進行に伴い、今後ますます定住人口の確保を巡る都市間競争が激しさを増していくと見込まれる中、本市においても、平成18年以降、約1.1万人台で比較的安定して推移している出生者数をいかに維持・増加していくのかは、極めて重要な政策課題の1つと考えられます。

○現在、本市では、「さいたま子ども・青少年希望(ゆめ)プラン」のもと、市の未来を担う子ども・青少年が、心身ともに健やかに育ち、自立するために、市民・事業者・行政を絆で結び、子ども・青少年の希望をかなえる「子育てしやすいまち 若い力の育つまち」の実現に取り組んでいます。

○平成23年4月1日現在、市内の保育所は131箇所、利用児童数は11,738人であり、対平成17年比でそれぞれ26.0%(27箇所)、20.5%(1,998人)増加しているものの、保育所入所待機児童の解消までには至っていない状況にあります。

表2-2-1 合計特殊出生率の埼玉県内比較(平成22年の出生率の高位順)及びさいたま市内の推移

#### ●埼玉県内

順位	市名	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
1	戸田市	1.39	1.36	1.41	1.39	1.60
2	八潮市	1.27	1.27	1.46	1.33	1.54
3	秩父市	1.30	1.43	1.47	1.32	1.53
4	朝霞市	1.35	1.35	1.46	1.31	1.51
5	鳩ヶ谷市	1.30	1.29	1.40	1.43	1.47
6	本庄市	1.21	1.15	1.26	1.17	1.47
7	川口市	1.25	1.22	1.25	1.24	1.43
8	深谷市	1.36	1.29	1.26	1.32	1.43
9	富士見市	1.19	1.31	1.25	1.23	1.39
10	川越市	1.15	1.17	1.18	1.23	1.38
11	さいたま市	1.20	1.20	1.24	1.24	1.38
12	草加市	1.24	1.22	1.25	1.22	1.37
13	和光市	1.21	1.28	1.23	1.33	1.35
14	羽生市	1.03	1.15	1.15	1.10	1.34
15	新座市	1.18	1.21	1.19	1.28	1.34
16	吉川市	1.30	1.37	1.47	1.36	1.33
17	越谷市	1.16	1.21	1.19	1.23	1.32
18	ふじみ野市	1.22	1.19	1.22	1.28	1.32
19	熊谷市	1.15	1.25	1.21	1.22	1.32
20	鶴ヶ島市	1.33	1.20	1.20	1.18	1.32
21	加須市	1.08	1.20	1.26	1.18	1.31
22	三郷市	1.17	1.21	1.18	1.17	1.29
23	坂戸市	1.14	1.14	1.19	1.16	1.29
24	志木市	1.14	1.13	1.15	1.14	1.27
25	飯能市	1.04	1.08	0.99	1.08	1.27
26	春日部市	1.08	1.09	1.16	1.12	1.26
27	所沢市	1.17	1.15	1.22	1.18	1.26
28	狭山市	1.10	1.05	1.14	1.09	1.26
29	上尾市	1.23	1.26	1.19	1.24	1.25
30	東松山市	1.08	1.08	1.10	1.13	1.25
31	入間市	1.14	1.14	1.16	1.15	1.25
32	日高市	1.10	1.18	1.18	1.14	1.24
33	桶川市	1.18	1.13	1.19	1.18	1.23
34	蕨市	1.02	1.10	0.97	1.08	1.23
35	鴻巣市	1.09	1.12	1.07	1.05	1.21
36	蓮田市	1.11	1.12	1.21	1.17	1.20
37	久喜市	1.00	1.11	1.01	1.05	1.19
38	幸手市	1.02	0.92	1.03	1.02	1.18
39	行田市	1.21	1.15	1.09	1.08	1.13
40	北本市	1.26	1.08	1.12	1.15	1.07
	埼玉県	1.24	1.26	1.28	1.28	1.32
	全国	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39

#### ●さいたま市内

区名	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
西区	1.20	1.17	1.28	1.21	1.33
北区	1.36	1.31	1.33	1.29	1.62
大宮区	1.11	1.13	1.10	1.12	1.30
見沼区	1.09	1.19	1.15	1.19	1.35
中央区	1.25	1.27	1.24	1.28	1.32
桜区	1.20	1.12	1.30	1.33	1.45
浦和区	1.10	1.09	1.15	1.13	1.22
南区	1.23	1.27	1.32	1.30	1.52
緑区	1.31	1.31	1.32	1.35	1.50
岩槻区	1.11	1.08	1.14	1.16	1.25

出典:埼玉県保健医療部保健医療政策課資料

注)埼玉県内各市の国勢調査年(平成22年)の合計特殊出生率は「国勢調査人口」で算出されるため、「各年1月1日現在埼玉県町(丁)字別人口(総人口)」で算出される他の年に比べ、率が高くなる傾向にある。

<sup>14</sup> 女性の年齢別出生率を15歳から49歳まで合計した値であり、通常はある年の年齢別出生率を合計して算出する。人口が自然減とならないためには、一般的に2.08程度以上が必要とされている

表 2-2-2 保育所入所待機児童数の都市間比較(平成 23 年の児童数の低位順)

順位	市名	平成23年 (人)	対前年 増減(人)	平成22年 (人)
1	新潟市	0	-	0
	岡山市	0	-	0
	北九州市	0	▲ 16	16
2	静岡市	41	1	40
3	浜松市	115	▲ 138	253
4	京都市	118	▲ 118	236
5	さいたま市	143	▲ 11	154
6	広島市	210	▲ 10	220
7	千葉市	350	26	324
8	大阪市	396	191	205
9	堺市	431	141	290
10	相模原市	460	▲ 54	514
11	神戸市	481	58	423
12	仙台市	498	▲ 96	594
13	福岡市	727	238	489
14	川崎市	851	▲ 225	1,076
15	札幌市	865	25	840
16	横浜市	971	▲ 581	1,552
17	名古屋市	1,275	677	598

出典:厚生労働省「保育所関連状況取りまとめ」  
(各年4月1日現在)

○平成 23 年 4 月 1 日現在の保育所入所待機児童数は 143 人であり、県内では朝霞市の 116 人、川口市の 103 人とともに 100 人を超えています。近年最も多かった平成 17 年の 258 人と比べ約半数に減少しており、また、政令指定都市 19 市の中では 5 番目の少なさとなっています。(表 2-2-2)

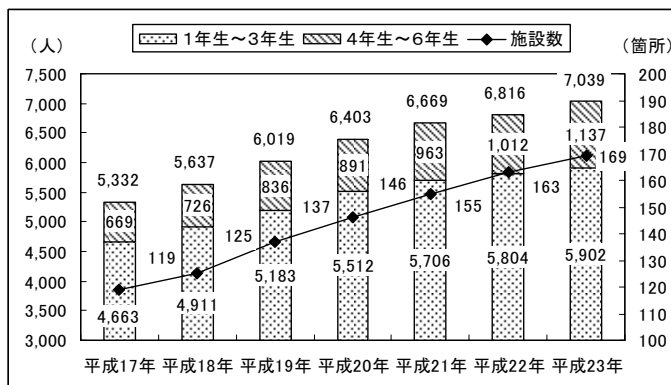


図 2-2-1 放課後児童クラブの室児童数及び施設数の推移  
出典:子ども未来局子ども育成部青少年育成課資料  
(各年4月1日現在)

○放課後児童クラブの入室児童数及び施設数は、平成 17 年以降、一貫して前年を上回っています。平成 23 年の入室児童数は 7,039 人、施設数は 169 箇所であり、対平成 17 年比でそれぞれ 32.0% (1,707 人)、42.0% (50 箇所) 増加しています。しかし、利用児童数の増加ペースに施設の整備が追い付いておらず、待機児童数は増えています。(図 2-2-1・2)

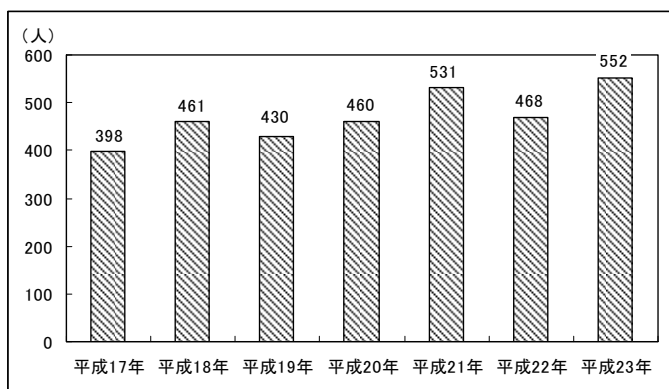


図 2-2-2 放課後児童クラブの待機児童数の推移  
出典:子ども未来局子ども育成部青少年育成課資料  
(各年4月1日現在)

○近年、全国的に世帯の小規模化の進行や地域社会における人間関係の希薄化などによって、親が子育てに関する不安や悩みを抱えやすい状況に置かれています。平成 17 年度以降、市内の児童相談所における児童相談の受理件数及び処理件数は、概ね一貫して増え続けており、平成 22 年度は対平成 17 年度比でそれぞれ 23.2% (528 件)、25.6% (584 件) 増加しています。(表 2-2-3)

表 2-2-3 児童相談所の相談受理及び処理件数の推移

	相談受理件数(件)							処理件数(件)								
	総数	養護相談	保健相談	障害相談	非行相談	育成相談	その他の相談	総数	面接指導	児童福祉司指導	福祉事務所送致又は通知	児童福祉施設入所	児童福祉施設通所	里親・保護受委託	法27条第1項第4号による家庭裁判所送致	その他
平成17年度	2,273	643	9	923	249	322	127	2,283	1,914	33	7	113	48	7	5	156
平成18年度	2,809	687	2	1,407	165	368	180	2,536	2,246	26	4	101	46	5	—	108
平成19年度	2,549	779	6	1,159	163	277	165	2,712	2,249	38	14	96	—	5	—	310
平成20年度	2,724	833	6	1,191	184	315	195	2,781	2,221	67	19	98	—	11	—	365
平成21年度	2,871	851	11	1,374	147	301	187	2,791	2,197	42	14	71	—	17	2	448
平成22年度	2,801	941	8	1,275	136	313	128	2,867	2,281	39	29	65	—	31	—	422

出典：子ども未来局子ども育成部児童相談所資料

○共働き世帯の増加や親の価値観の変化、さらに先行き不透明感を増す景気の動向など、子育てを取り巻く環境が変化を続ける中、今後ますます子育て支援に対するニーズも多様化・複雑化していくと考えられます。

### イ) 本市の主な取組

- 平成22年3月、妊娠・出産から乳幼児期を経て、青少年期（概ね24歳まで）に至るまで一貫した施策の展開を推進していくため、平成22年度～26年度を計画期間とする「さいたま子ども・青少年希望（ゆめ）プラン」を策定しています。
- 平成21年10月には、通院医療費の助成対象年齢の拡大を行い、0歳から中学校卒業前までの乳幼児・児童に対し、子育て支援の観点から所得制限を設けず、入院・通院に係る医療費の一部負担金等の助成を行う子育て支援医療費助成事業を実施しています。
- 民間活力を活用した認可保育所の設置支援による保育の受け入れ拡大、認可保育所の整備が進んでいない地域を中心に、本市が独自に定めた基準を満たす認可外保育施設に対する保育の委託や、幼稚園における一時預かり実施施設の拡大等により、保育所入所待機児童の解消に取り組んでいます。
- 子育て中の全ての家庭が、地域の中で安心して子育てができるよう、各種子育て支援センター（単独型、保育所併設型）や子育てサロン（のびのびルームなど）の整備を通じた仲間づくりや相談、情報提供などを進めています。
- 子育ての負担感や不安を軽減するため、市内の子育て情報を一元的に把握し、広く提供するとともに、援助を必要とする子育て家庭に対する子どもの一時預かりやヘルパーによる家事援助などの生活支援に取り組んでいます。

#### ウ) 今後の重点課題

- ◆将来にわたり活力のある地域社会を築くため、今後の子どもの数の推移や地域的なニーズを十分に見極めながら、市民・事業者との適切な役割分担のもと、ハード・ソフトの両面から、各種子育て支援サービスの量的・質的な充実に努める必要があります。
- ◆現在、国により検討が進められている新しい子育て支援制度（幼稚園と保育園を一体化した「(仮称)総合子ども園」の創設など）の行方を踏まえつつ、今後も引き続き、保育所入所待機児童の解消をはじめ、放課後児童クラブの入室待機児童の解消に向けた取組を積極的に推進する必要があります。
- ◆より安心して妊娠、出産ができるとともに、親が自信を持って子育てに取り組み、また、青少年を含めた子どもたちが心身ともに健やかに成長できるよう、地域のニーズに応じた母子保健サービスの提供や地域ぐるみで子育てを支援する体制を強化する必要があります。

### (3) 高齢者福祉

#### ア) 概況

○平成22年10月1日現在、我が国の老年人口（65歳以上）は過去最高の2,948万人、高齢化率は23.1%となっています。

○平成24年1月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」によると、総人口が減少する中で、高齢者が増加することにより、今後も高齢化率は上昇を続け、平成25（2013）年には国民の4人に1人、平成47（2035）年には3人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されています。

（図2-3-1）

○平成24年3月に本市が行った将来人口推計においても、今後、本市の高齢化率は、我が国全体の傾向と同様に一貫して上昇を続け、平成37年（2025年）には25.7%、平成47年（2035年）には29.6%に達すると予測されています。

（図2-3-2）

○単身高齢者世帯と高齢者のいる夫婦のみ世帯も高い伸びを続けています。平成17年～22年の増加率は、前者が39.1%（10,423世帯）、後者が25.7%（9,329世帯）であり、いずれも全国（24.0%、17.0%）の伸びを上回っています。（表2-3-1）

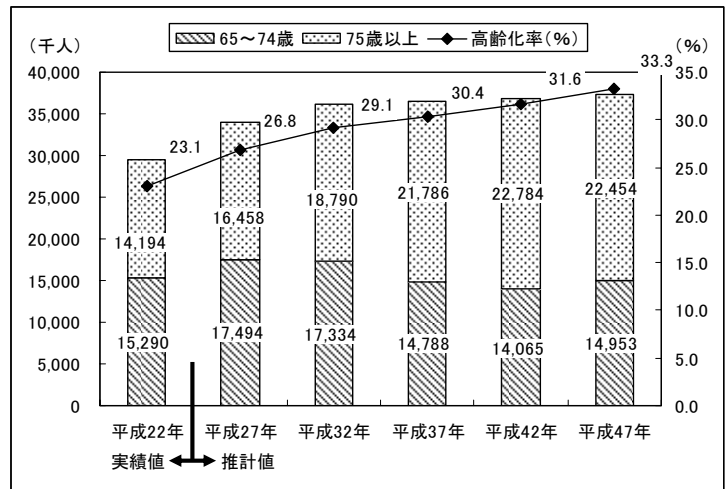


図2-3-1 日本の老年人口の将来予測  
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」を基に作成

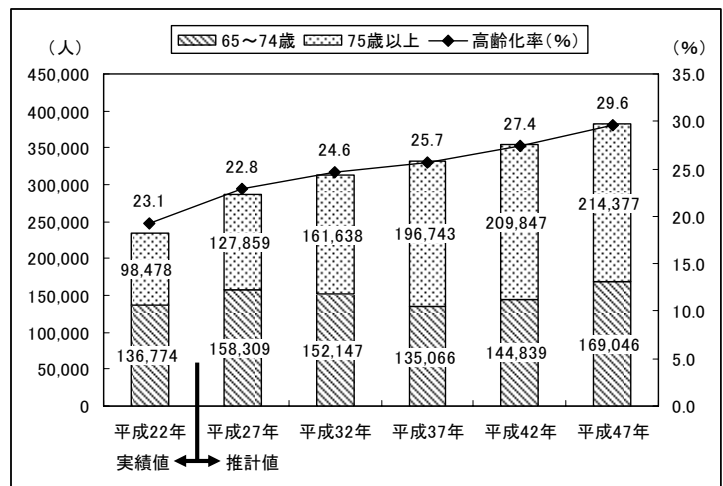


図2-3-2 本市の老年人口の将来予測  
出典：「さいたま市政策局推計」（平成24年3月）

表2-3-1 単身高齢者世帯及び高齢者のいる夫婦のみ世帯の状況

		単身高齢者世帯		高齢者のいる夫婦のみ世帯	
		実数	増減率	実数	増減率 (%)
さいたま市	平成7年	10,864 世帯	—	19,188 世帯	—
	平成12年	17,201 世帯	58.3 %	27,239 世帯	42.0 %
	平成17年	26,661 世帯	55.0 %	36,253 世帯	33.1 %
	平成22年	37,084 世帯	39.1 %	45,582 世帯	25.7 %
埼玉県	平成7年	60,766 世帯	—	104,876 世帯	—
	平成12年	97,324 世帯	60.2 %	161,584 世帯	54.1 %
	平成17年	143,923 世帯	47.9 %	209,242 世帯	29.5 %
	平成22年	204,212 世帯	41.9 %	277,297 世帯	32.5 %
全国	平成7年	2,202 千世帯	—	3,042 千世帯	—
	平成12年	3,032 千世帯	37.7 %	3,977 千世帯	30.7 %
	平成17年	3,865 千世帯	27.5 %	4,487 千世帯	12.8 %
	平成22年	4,791 千世帯	24.0 %	5,251 千世帯	17.0 %

出典：国勢調査（各年10月1日現在）

注）「高齢者のいる夫婦のみ世帯」は、国勢調査集計基準により、夫65歳以上、妻60歳以上が条件。



○平成 17 年度以降、本市の要介護（要支援）の認定者数は、一貫して前年度を上回る状況が続いています。平成 22 年度の認定者数は 35,494 人であり、平成 17 年度の 27,887 人と比べ 27.3%（7,607 人）増加しています。今後、単身高齢者世帯や高齢者のいる夫婦のみ世帯の増加等に伴い、家庭における介護力が低下し、要介護（要支援）の認定者数はさらに増えていくと見込まれます。（図 2-3-3）

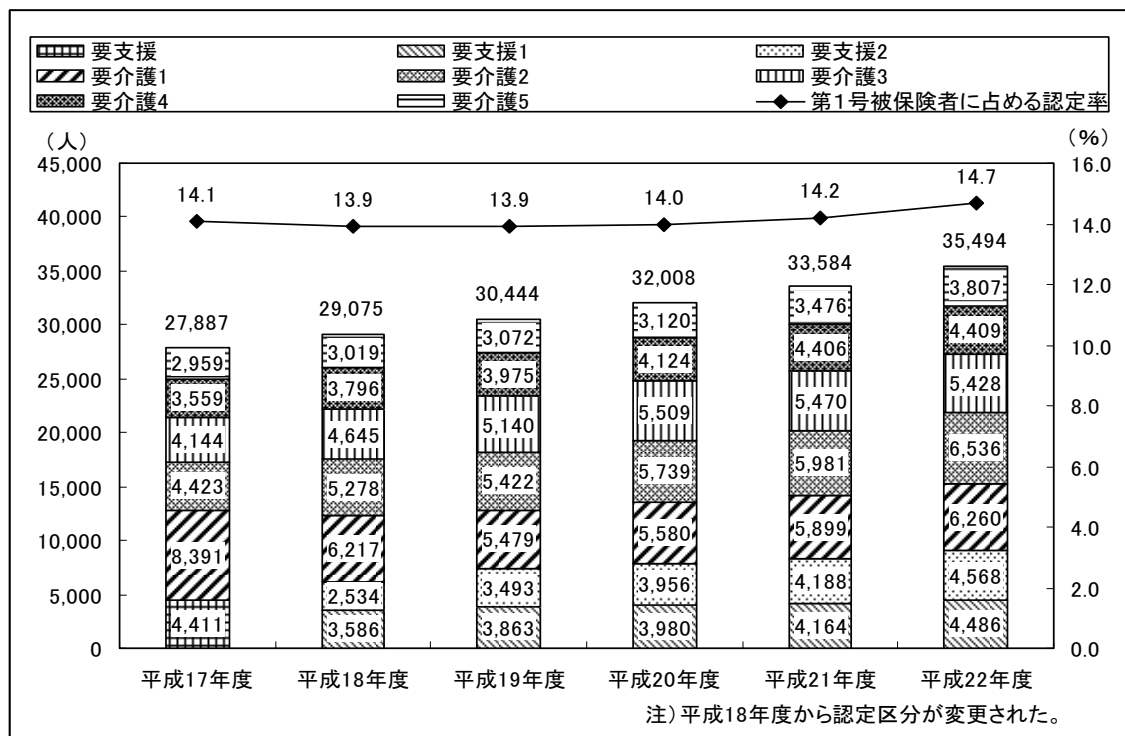


図 2-3-3 要介護・要支援認定者数の推移（各年度末現在）  
出典：保健福祉局福祉部介護保険課資料

○平成 22 年 10 月 1 日現在、本市における 65 歳以上人口 1 人当たりの施設定員数は、政令指定都市 19 市の中で介護老人福祉施設が第 7 位、介護老人保健施設が第 15 位、介護療養型医療施設は第 16 位という状況にあります。（図 2-3-4）

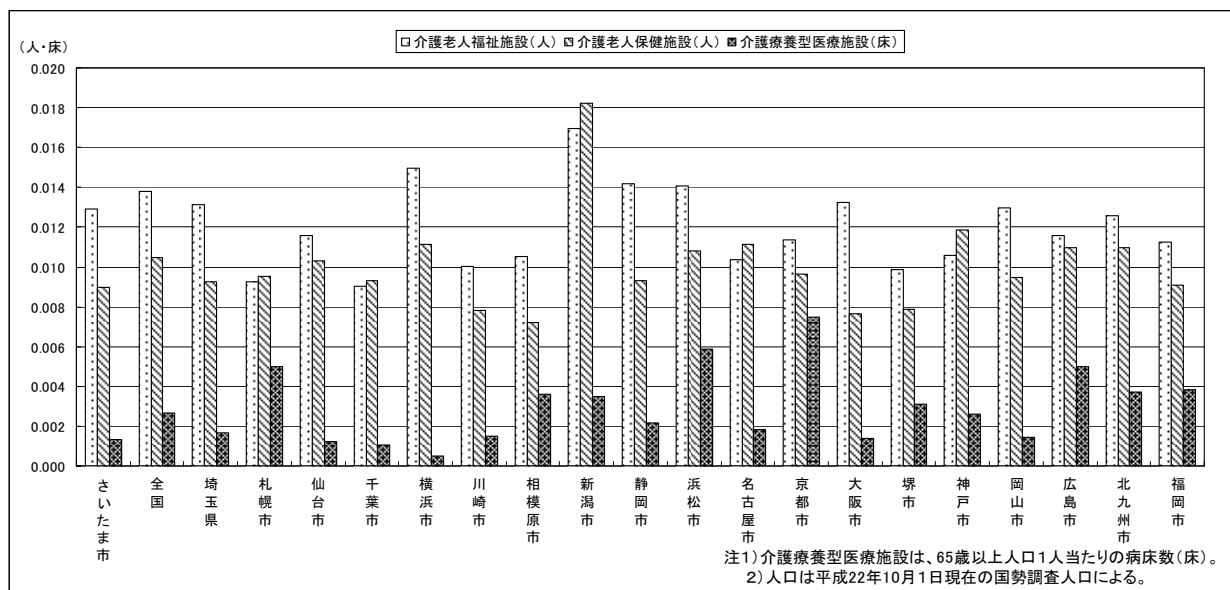


図 2-3-4 65 歳以上人口 1 人当たりの介護施設定員数  
出典：厚生労働省「平成 22 年介護サービス施設・事業所調査」に基づき作成

○世界にも類を見ないスピードで高齢化が進行する中、現在、国では、高齢者が地域の中で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の実現を推進しています。

#### イ) 本市の主な取組

- 平成 18 年度に、地域包括支援センターを 25 か所設置し、平成 22 年度からは、1 箇所増設し、年末年始を除いて年中無休としています。介護する人への支援体制を充実するため、全ての地域包括支援センターで、介護者サロンを実施しています。
- 平成 21 年度から、専門医療相談、鑑別診断と初期対応・合併症や周辺症状への急性期対応を行う認知症疾患医療センターを委託により設置しています。
- 高齢者が安心して暮らせるよう、定期的に食事を配達する配食サービスを、平成 22 年度から週 4 回を週 5 回としています。
- 高齢者の健康増進のため、外出を促進する、シルバー元気応援ショップ事業を平成 22 年度から行っています。また、高齢者の生きがい活動を支援するため、介護ボランティア制度を平成 23 年度から実施しています。
- 「さいたま市誰もが安心して長生きできるまちづくり条例」を平成 24 年 4 月 1 日から施行し、市民一人一人が生涯にわたって尊厳を保ち、安心して長生きすることができる地域社会の実現を目指し、庁内横断の取組を進めます。
- 平成 24 年度～26 年度を計画期間とする、「第 5 期 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、「だれもが、自立と尊厳を保ちつつ、住み慣れた地域で、安心して長生きできる、支え合いとふれあい豊かな活力あるまち」を目指して、次のような施策に取り組みます。

重点プログラム「支え合いのネットワークづくり」

基本目標「健康の維持と介護予防」「高齢者が活躍できる場の確保」「長寿を尊ぶ地域社会の醸成」「地域で幅広く高齢者の生活を支援」「誰もが安心して暮らせる環境の整備」「介護サービスの充実」「医療と介護の連携の強化」

#### ウ) 今後の重点課題

- ◆「第 5 期 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、重点プログラムを「支え合いのネットワークづくり」として、市民の協力を得て、見守り協力員や生活支援サポーター等の新規事業に取り組む必要があります。
- ◆上記の重点プログラムの他に、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」の 5 つの基本的視点と、本市独自に「長寿慶祝」「活躍の場づくり」を加えた基本目標が、市内 26 の日常生活圏域内で、相互に連携して効果を発揮するような確認体制を取る必要があります。

## (4) 障害者福祉

### ア) 概況

○近年、本市では、人口が一貫して増加基調で推移している中、障害者の数も増え続けています。身体障害者数、知的障害者数、精神障害者数の推移を身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者数で見ると、平成17年度以降、一貫して前年を上回る状況が続いており、特に精神障害者保健福祉手帳所持者数は高い伸びが続いています。(表2-4-1)

表2-4-1 身体障害者手帳及び療育手帳の所持者数等の推移

	身体障害者手帳		療育手帳		精神障害者保健福祉手帳		心身障害者福祉手当		特別障害者手当		障害児福祉手当	
	実数(人)	増減率(%)	実数(人)	増減率(%)	実数(人)	増減率(%)	実数(千円)	増減率(%)	実数(千円)	増減率(%)	実数(千円)	増減率(%)
平成17年度	25,287	—	4,380	—	3,014	—	918,408	—	214,017	—	75,873	—
平成18年度	26,452	4.6	4,569	4.3	3,482	15.5	720,048	▲ 21.6	215,858	0.9	78,760	3.8
平成19年度	27,385	3.5	4,807	5.2	3,941	13.2	723,780	0.5	221,594	2.7	82,470	4.7
平成20年度	28,489	4.0	5,022	4.5	4,546	15.4	758,303	4.8	224,106	1.1	85,748	4.0
平成21年度	29,641	4.0	5,269	4.9	5,060	11.3	800,330	5.5	231,826	3.4	87,143	1.6
平成22年度	30,200	1.9	5,550	5.3	5,639	11.4	913,008	14.1	233,889	0.9	88,826	1.9

出典：保健福祉局福祉部障害福祉課資料

注)身体障害者、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者数は各年度末の数

○障害者基本法の改正(平成23年8月5日公布)では、障害者の定義が、身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものとされました。障害を克服すべき個人の問題でなく、社会がつくる障壁と偏見が障害を生み出しているという発想の転換が促されています。

○平成18年度に施行された障害者自立支援法は、身体、知的、精神の3つの障害を一元化し、共通の福祉サービスを提供することが目的とされていました。しかし、従前の応能負担から応益負担への移行に伴い、サービス利用者の経済的な負担が急増するなどの問題が顕在化したことから、平成24年4月1日からサービスの利用者負担を応能負担とすることなどを目的とした改正法が施行<sup>15</sup>されるとともに、現在、障害者自立支援法に代わる法律制度について、平成25年度からの施行に向けた準備が進められています。(図2-4-1)

① 趣旨	公布日施行	
<ul style="list-style-type: none"> <li>障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記</li> </ul>		
② 利用者負担の見直し	平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者負担について、応能負担を原則に</li> <li>障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減</li> </ul>		
③ 障害者の範囲の見直し	公布日施行	
<ul style="list-style-type: none"> <li>発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化</li> </ul>		
④ 相談支援の充実	平成24年4月1日施行	
<ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援体制の強化 [ 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 ]</li> <li>支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勧奨)、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大</li> </ul>		
⑤ 障害児支援の強化	平成24年4月1日施行	
<ul style="list-style-type: none"> <li>児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行)</li> <li>放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設</li> <li>在園期間の延長措置の見直し [ 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 ]</li> </ul>		
⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実	平成24年4月1日までの政令で定める日(平成23年10月1日)から施行	
<ul style="list-style-type: none"> <li>グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設</li> <li>重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(同行援護。個別給付化)</li> </ul>		
(その他) (1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討		
(1)(3)(6)：公布日施行 (2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行		

図2-4-1 「障害者自立支援法等の改正法」の概要

出典：厚生労働省ホームページより

<sup>15</sup> 今回は、障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえ、障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正とされている。

○障害者虐待防止法（平成 24 年 10 月 1 日施行）の制定を受け、誰もが権利の主体として地域社会を構成する一員として日常生活を営むことが出来るよう、障害者に対する虐待への充実した支援体制の構築と自立及び社会参加を支援するための措置を講じることが求められています。

#### イ) 本市の主な取組

□平成 23 年 4 月に、市民が障害の有無にかかわらず、等しく市民として個人の尊厳と権利が尊重され、その権利を享受することができる地域社会の実現に寄与することを目的として、「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」を施行しています。

□障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」、障害者自立支援法に基づく「市町村障害福祉計画」、「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」に基づく施策を推進するための計画として、平成 24 年度～26 年度を計画期間とする次期さいたま市障害者総合支援計画を一体的に策定しました。

□障害者が地域で安心して自立した生活を営むことができるよう、事業所、障害者施設、特別支援学校、各区の障害者生活支援センター等の関係機関と連携しながら、障害者の就労支援、生活支援、虐待防止、授産施設に対する支援、社会参加支援など、総合的な支援に取り組んでいます。

□発達障害者（児）が自分らしさを発揮し、充実した生活を送れるよう、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携しながら、本人やその家族に対する支援を行うとともに、地域の支援体制の充実に取り組んでいます。

#### ウ) 今後の重点課題

◆今後も引き続き、国の制度改正を踏まえつつ、保健・医療・福祉・教育・労働など関係機関同士の密な連携・協力のもと、障害者が必要とするサービスを適切に受けられるよう、充実に努めるとともに、障害のある人に対する誤解や偏見を無くし、不利益を被らないよう、障害に対する正しい理解を促進することが必要です。

◆さらに、障害のある人が、地域の中で自立して生活していけるよう、障害者の権利擁護に努めるとともに、各種サービスの提供を通じた日常生活への総合的な支援を推進するとともに、子どもから高齢者まで、障害者のライフステージに応じた就学・就労への支援の充実、障害者に対する虐待の防止に取り組むことが必要となっています。

## (5) 健康・医療

### ①健康

#### ア) 概況

○65歳時の平均余命は、昭和22(1947)年には男性が10.16年、女性が12.22年であったのに対し、平成21(2009)年には男性が18.88年、女性が23.97年となっており、今後さらに高齢期が長くなると推計されています。

○平均寿命が延び続けると予測されている中、本市においても、市民一人ひとりが自らの心身の健康状態により一層高い関心を持ち、疾病の早期発見・早期治療に取り組み、生涯にわたって心身ともに健やかに暮らしていくことが求められています。(図2-5-1)

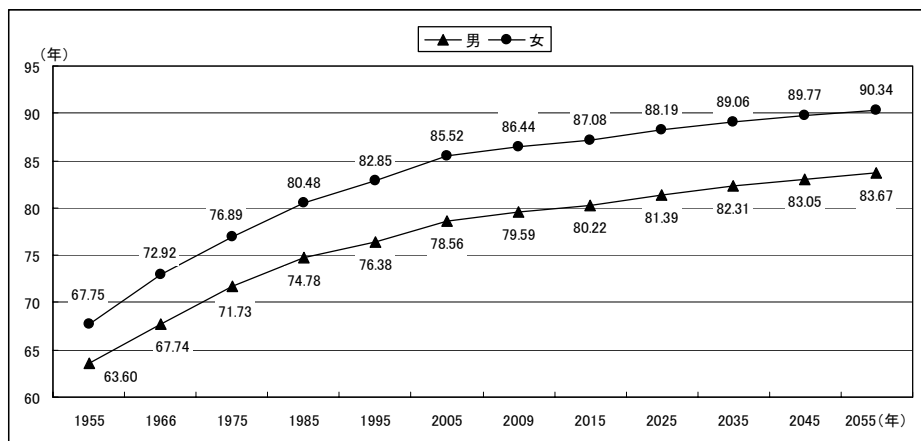


図2-5-1 平均寿命の推移と将来推計

出典：内閣府「平成23年版高齢社会白書」

○本市の平成22年の死亡統計によると主な死因としては、悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患のいわゆる三大生活習慣病が上位3位を占め、これに肺炎、自殺、不慮の事故が続いています。(図2-5-2)

○本市では次表に示すような健康診査・検診などを通じ、市民の健康の保持増進を図っています。(表2-5-1)

○我が国では、平成10年に自殺の死亡者数が前年に比べ3割余りも急増し、その後も年間3万人を超える高い水準で推移しています。このような状況下、自殺の防止と自殺者の親族等に対する支援の充実を図るため、平成18年6月に「自殺対策基本法」が成立するとともに、平成19年6月には「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、国として総合的な自殺対策が進められることとなりました。

○本市においても、自殺死亡者数は平成10年頃から増加し、最近数年間は年間約200人を超える人が自殺により命を落としており、また、全国と同様に中高年男性の死亡者数の割合が高いなど、深刻な事態となっています。

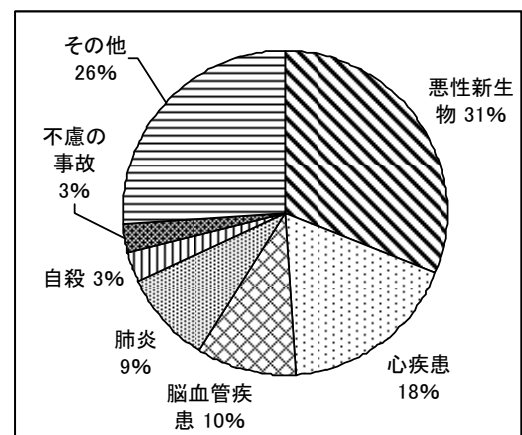


図2-5-2 本市の死因内訳 (平成22年)

出典：さいたま市保健統計より資料作成

表 2-5-1 健康診査等の実施状況

(単位：人)

	妊婦健康診査 1回目	乳幼児健康診査 受診率						国保 健康診査	基本健康 診査 <sup>注1)</sup>
		4か月児 健康診査	10か月児 健康診査	1歳6か月児 健康診査	1歳6か月児 歯科健康診査	3歳児 健康診査	3歳児 歯科健康診査		
平成17年度	10,929	92.1%	92.4%	90.6%	71.9%	79.4%	70.7%	1,098	128,683
平成18年度	10,894	91.6%	92.1%	92.5%	79.2%	80.0%	71.5%	1,063	138,122
平成19年度	10,869	93.2%	93.5%	91.8%	75.6%	81.1%	72.6%	1,065	145,016
平成20年度	11,311	92.7%	92.4%	90.0%	74.6%	86.6%	68.8%	1,488	—
平成21年度	11,133	92.2%	92.2%	92.3%	73.7%	86.9%	69.6%	1,881	—
平成22年度	11,136	92.8%	92.5%	93.4%	74.6%	87.6%	70.1%	848	—

	特定健康 診査 <sup>注2)</sup>	後期高齢者 健康診査 <sup>注2)</sup>	がん検診					C型・B型肝炎 ウイルス検診	成人歯科 健康診査 <sup>注3)</sup>
			胃がん	肺がん・結核	大腸がん	乳がん	子宮がん		
平成17年度	—	—	57,423	104,683	93,084	26,945	37,562	15,411	8,179
平成18年度	—	—	61,820	118,443	101,887	28,977	36,945	45,686	9,876
平成19年度	—	—	64,215	125,677	108,528	32,372	27,722	6,815	10,715
平成20年度	66,738	27,572	60,095	111,232	99,937	32,563	45,104	8,832	10,732
平成21年度	63,325	25,628	71,286	106,606	95,432	36,929	43,785	21,321	10,294
平成22年度	62,623	28,304	74,878	109,059	97,247	36,897	50,140	17,892	10,504

出典：保健福祉局福祉部国民健康保険課、年金医療課、保健所地域保健支援課資料

注1) 基本健康診査(訪問基本健康診査を含む)は、平成19年度をもって廃止となった。

注2) 平成20年度より特定健康診査、後期高齢者健康診査が実施された。

注3) 成人歯科健康診査は、訪問歯科健康診査を含む。

## イ) 本市の主な取組

- 全ての市民が健やかで、心豊かに生活できる活力ある社会となるよう、壮年期(働き盛り)の死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目指し、平成19年3月に「さいたま市ヘルスプラン21 後期計画」を策定しています。
- これまで本プランに掲げた3つの重点プログラムを中心に、市民が主体的に取り組む健康づくりを推進するとともに、健康づくりを継続して行う「いきいき健康づくりグループ」の育成・支援や、ウォーキングによる健康づくりの推奨、健康づくりに関する情報発信などに取り組んでいます。
- 市民、各種団体、民間事業所と行政とで協働して食育を進めることにより、市民の心と身体健康と豊かな人間性、また自然への感謝の気持ちを育むため、「さいたま市食育推進計画」を平成20年3月に策定しています。
- 平成21年3月に「さいたま市自殺対策推進計画」を策定し、市民1人ひとりが、かけがえのない命を大切にし、ともに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現に向け、失業、倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因への働き掛けを含めた様々な施策を講じることで、市民が周囲の人たちを気に掛け支え合い、自殺を考えている人を地域全体で1人でも多く救うことを目指しています。

#### ウ) 今後の重点課題

- ◆今後も引き続き、疾病の予防と早期発見・早期治療が進むよう、乳幼児から高齢者に至るまで、それぞれのライフステージやライフサイクルに応じた各種健康診査・検診の受診率の向上などに積極的に取り組む必要があります。
- ◆加えて、健康や食育に関する正しい知識の普及啓発や健康管理の重要性に対する市民の意識向上に努める必要があります。
- ◆家庭や学校、職場など地域の関係機関・団体などとの緊密な連携のもと、自殺の事前予防、危機対応、事後対応などの各段階に応じた対策や、ライフステージ別の対策、性差に配慮した対策など、きめ細やかで具体的な対策を推進する必要があります。

②医療

ア) 概況

<医療機関>

○平成 21 年現在、市内には病院 41 施設、一般診療所 855 施設、歯科診療所 645 施設などの医療機関が立地しています。人口 10 万人当たりの一般病床数(療養型病床を除く)は 440.8 床であり、政令指定都市 18 市の中では第 17 位の横浜市の 506.9 床に次ぐ最下位、埼玉県の 490.6 床をも下回っている状況にあります。(表 2-5-2、図 2-5-3)

表 2-5-2 医療施設の状況

	医療施設(施設) <sup>注1)</sup>									病床数(床) <sup>注2)</sup>	
	病 院				一般診療所	歯科診療所	助産所	施術所	歯科技工所	病院	一般診療所
	総数	公立	法人	個人							
平成17年	42	2	38	2	777	613	19	917	153	8,053	479
平成18年	41	2	37	2	811	625	20	961	149	7,956	498
平成19年	41	2	38	1	836	634	18	1,006	150	7,956	550
平成20年	41	2	38	1	850	645	17	1,094	152	8,072	532
平成21年	41	2	38	1	855	645	16	1,174	156	8,224	525
西区	5	—	5	—	37	24	—	70	14	1,077	21
北区	2	—	2	—	86	71	3	151	16	429	68
大宮区	7	—	6	1	155	91	1	184	11	1,078	89
見沼区	5	—	5	—	74	69	2	121	17	1,408	21
中央区	2	—	2	—	83	58	1	77	7	992	27
桜区	3	—	3	—	36	35	—	64	16	528	13
浦和区	4	—	4	—	188	127	—	164	15	560	162
南区	4	—	4	—	91	82	3	151	23	473	49
緑区	3	1	2	—	52	46	3	77	22	745	34
岩槻区	6	1	5	—	53	42	3	115	15	934	41

出典:保健福祉局保健所保健総務課

注1)病院に関する数値は各年末現在、その他の施設に関する数値は各年度末現在の数値。

2)病院に関する数値は各年末現在、その他の施設に関する数値は各年度末現在の数値。

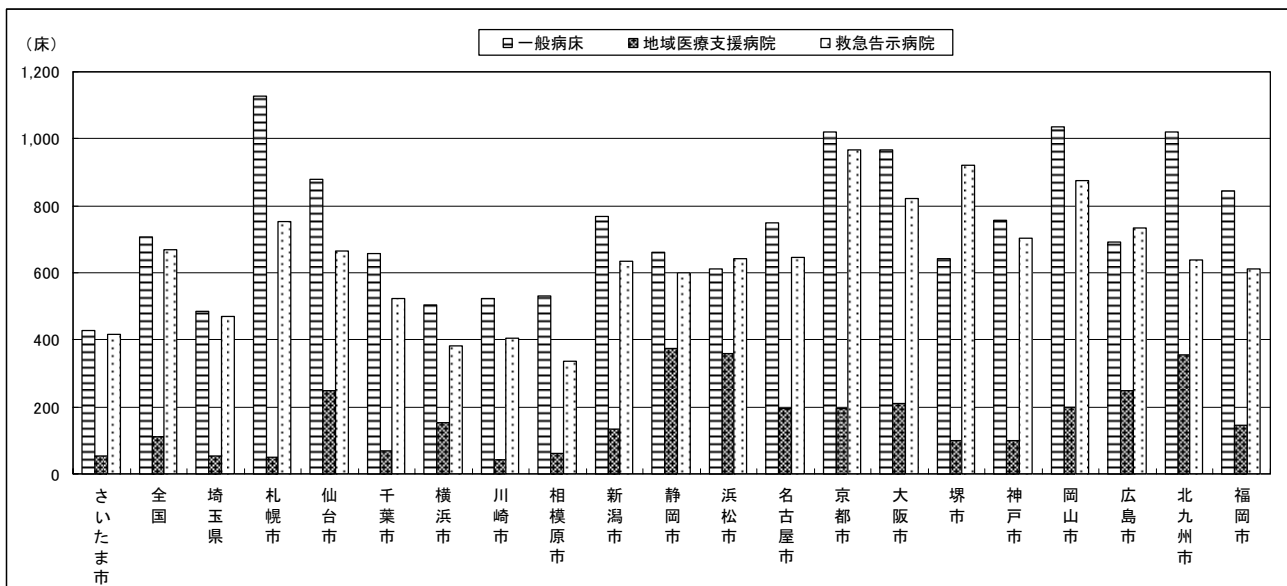


図 2-5-3 人口 10 万人当たりの病床数の都市間比較

出典:厚生労働省「平成 21 年医療施設調査」(平成 21 年 10 月 1 日現在)に基づき作成

○また、人口 10 万人当たりの医師数は 157.1 人で、埼玉県の 146.1 人は上回っているものの、政令指定都市の中では堺市の 189.0 人に次ぐ最下位となっています。(図 2-5-4)



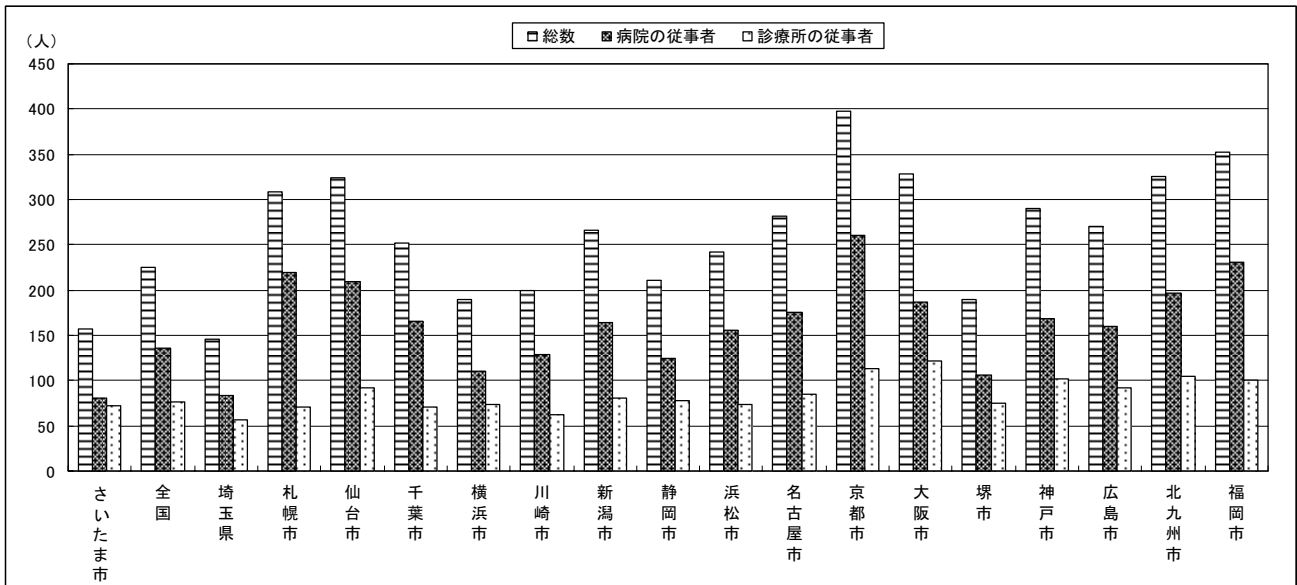


図 2-5-4 人口 10 万人当たりの医師数の都市間比較

出典：厚生労働省「平成 20 年医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 20 年 12 月 31 日現在）に基づき作成

○平成 23 年度に実施した市民意識調査によると、本市が行っている施策の現状の満足度に関する質問の中で、「地域医療」は満足 of 7.1%に対し、不満が 25.1%と大きく上回っている状況にあります。また、今後の重要度に関する質問の中で、「地域医療を重視する」とした回答者の比率は 65.9%であり、全 28 施策中 4 番目に高くなっています。しかしながら、平成 23 年 12 月 31 日現在の本市の既存病床は 6,945 床となっており、医療法に基づく本市の基準病床数（6,500 床）を大幅に超えているため、新たな病床を増やすことは困難な状況にあります。

### <市立病院>

○市立病院の経常収支は、平成 16 年度以降、7 年間黒字を継続していますが、平成 24 年度から着手する ESCO・防災エネルギーセンター更新事業に始まる一連の老朽化施設の更新を控え、医療機能の充実とあわせ、健全な経営基盤の確立が求められています。（表 2-5-3）

表 2-5-3 市立病院の収支及び損益の推移

単位：百万円

区分		平成20年度	平成21年度	平成22年度
収益的収支	収入	11,785	12,481	13,160
	医業収益	10,572	11,093	11,856
	医業外収益	1,214	1,341	1,300
	特別利益	—	47	4
	支出	11,702	12,376	13,019
	医業費用	11,268	11,905	12,559
	医業外費用	433	471	460
特別損失	—	—	—	
経常損益		84	58	137
純利益		84	106	141

出典：保健福祉局市立病院資料

○医業に関する指標も順調に推移しており、一般病床利用率や手術件数、救急搬送件数等が増加傾向にあります。(表2-5-4)

表2-5-4 市立病院の年度別経営指標の推移

指標		平成20年度	平成21年度	平成22年度
項目	単位			
一日平均入院患者数	人/日	436	445	457
一日平均外来患者数	人/日	1,070	1,044	1,036
平均在院日数	日	13.6	13.9	13.5
一般病床利用率	%	80.4	81.8	84.0
手術件数	件	3,750	3,595	3,785
救急搬送件数	件	6,005	6,428	6,800

出典:保健福祉局市立病院資料

### <国民健康保険>

○我が国では、今後さらに65歳以上の高齢者数が増加を続け、2020(平成32)年には総人口に占める65歳以上の高齢者の割合(高齢化率)が30%近くに達し、世界でも群を抜いた超高齢社会になることが見込まれています。これにより、半世紀前には高齢者1人を約9人の現役世代で支えていたのが、このままの状況で推移した場合、国民の約4割が高齢者となる2050(平成62)年頃には、高齢者1人を1.2人の現役世代で支えることになると考えられています。

○このような状況下、医療、年金、介護などの社会保障を持続可能なものとするため、給付の中心は高齢世代、負担の中心は現役世代という現行の社会保障制度を抜本的に見直し、給付と負担の両面から、人口構成の変化に対応した世代間・世代内の公平が確保された制度へと改革することを目指した「社会保障と税の一体改革」が、もはや待ったなしともいえる我が国全体の喫緊の政策課題として、大きな注目を集めています。

○本市の国民健康保険加入率は、平成20年度から後期高齢者医療制度<sup>16</sup>の運用が始まったことで急激に減少し、平成21年度では世帯数ベースで34.0%、人口ベースで24.9%となっています。(表2-5-5)

表2-5-5 国民健康保険の加入状況の推移

	さいたま市						埼玉県			
	被保険者 世帯数 (世帯)	総世帯数 (世帯)	世帯加入 率 (%)	被保険者 数 (人)	総人口 (人)	加入率 (%)	被保険者 世帯数 (世帯)	世帯加入 率 (%)	被保険者 数 (人)	加入率 (%)
平成17年度	209,924	488,402	43.0	383,208	1,188,883	32.2	1,432,111	51.3	2,783,002	39.4
平成18年度	212,402	496,144	42.8	383,079	1,195,005	32.1	1,445,279	51.6	2,773,521	39.1
平成19年度	213,722	505,157	42.3	381,183	1,204,461	31.6	1,456,052	51.1	2,761,470	38.8
平成20年度	177,102	514,736	34.4	306,379	1,215,846	25.2	1,261,193	41.9	2,319,011	31.4
平成21年度	178,103	523,156	34.0	305,594	1,226,487	24.9	1,271,365	41.7	2,318,963	31.3
平成22年度	179,132	530,099	33.8	305,439	1,234,274	24.7	-	-	-	-

出典:保健福祉局福祉部国民健康保険課、総務局総務部総務課、埼玉県保健医療部国保医療課資料

注)被保険者の人数及び世帯数は年度末、総人口及び総世帯数は翌年度4月1日現在のデータ。

<sup>16</sup> 後期高齢者医療制度は廃止される見込みであり、現在、国により廃止後の新たな制度の検討が進められている。

○国民健康保険を支える財源である保険税の収納率は、平成19年度の88.0%をピークに平成20年度が85.0%、平成21年度が84.7%と年々低下しており、全国や埼玉県の水準を下回っ

表2-5-6 国民健康保険税の収納状況の推移

	さいたま市			埼玉県		全国
	調定額 (百万円)	収納額 (千円)	収納率 (%)	調定額 (千円)	収納率 (%)	収納率 (%)
平成17年度	35,973	31,358	87.2	249,197	89.7	91.3
平成18年度	36,699	32,065	87.4	255,201	89.9	91.5
平成19年度	36,722	32,317	88.0	257,081	89.9	91.5
平成20年度	32,135	27,315	85.0	235,583	88.2	89.8
平成21年度	31,582	26,750	84.7	234,933	87.8	89.5
平成22年度	31,224	26,669	85.4	—	—	—

出典：保健福祉局福祉部国民健康保険課、総務局総務部総務課、埼玉県保健医療部国保医療課資料

ています。その大きな要因の1つには、低所得などの経済的な理由から保険税を払えない被保険者が増加していることが考えられます。(表2-5-6)

○一方、医療費の給付件数及び給付額は、年々増加の一途<sup>17</sup>をたどっておりますが、平成22年度は対前年対比で件数が0.02%(1,008件)減少し、給付額が2.8%(2,319百万円)増加しています。さらに、1人当たりへに換算した医療費も、平成21年度は対前年比2.8%(521円)増加しています。(図2-5-5、表2-5-7)

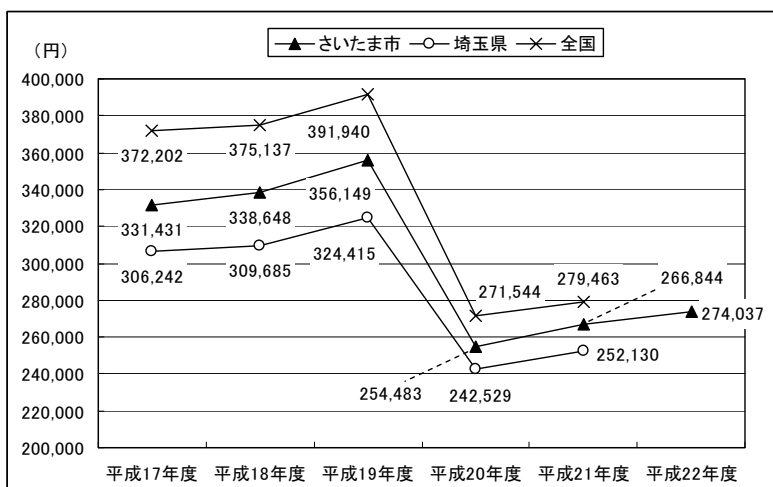


図2-5-5 1人当たり医療費の推移

出典：保健福祉局福祉部国民健康保険課、総務局総務部総務課、埼玉県保健医療部国保医療課資料

表2-5-7 医療費の給付件数及び給付額の推移

	さいたま市			埼玉県	1人当たりの医療費(円)		
	療養給付 件数(件)	給付額 (百万円)	1件当たり 給付額(円)	総医療費 (百万円)	さいたま市	埼玉県	全国
平成17年度	5,938,922	127,007	21,386	850,111	331,431	306,242	372,202
平成18年度	6,234,363	129,729	20,809	862,988	338,648	309,685	375,137
平成19年度	6,462,110	135,758	21,008	899,901	356,149	324,415	391,940
平成20年度	4,397,078	78,438	17,839	564,042	254,483	242,529	271,544
平成21年度	4,494,369	82,172	18,283	587,939	266,844	252,130	279,463
平成22年度	4,493,361	84,491	18,804	—	274,037	—	—

出典：保健福祉局福祉部国民健康保険課、総務局総務部総務課、埼玉県保健医療部国保医療課資料  
注)さいたま市の1人当たり医療費は、給付額と被保険者数から算出。

<sup>17</sup> 平成20年度に後期高齢者医療制度が創設され、75歳以上の方が抜けたため、件数、金額共に大きく減少しています

○平成 21 年度以降、国民健康保険は一貫して歳出が歳入を大きく上回り、平成 24 年度では不足額 69 億円になると見込まれています。本市では、一般会計からの繰入金等で不足分を補う厳しい状況が続いていますが、今後の高齢化の進行に伴って保険給付費や後期高齢者支援金等、介護納付金などの支出額がさらに増加し、市全体の財政収支をより一層圧迫することが懸念されます。(表 2-5-8)

表 2-5-8 国民健康保険の不足額の推移  
(見込みを含む)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
歳入額計(億円)	918	937	1,025	1,036
国民健康保険税	289	290	300	298
国庫支出金等	507	525	595	582
基盤安定繰入金	16	26	28	26
共同事業交付金	106	96	102	130
歳出額計(億円)	963	970	1,091	1,105
保険給付費	665	685	758	731
後期高齢者支援金等	143	134	149	155
介護納付金	49	51	59	66
特定健診等事業	6	7	13	10
共同事業搬出金	100	93	112	143
不足額見込(億円)	▲ 45	▲ 33	▲ 66	▲ 69

出典:さいたま市歳入歳出決算書・予算書  
(平成21・22年度は決算、23・24年度は予算額)

### イ) 本市の主な取組

- 市民の暮らしの安全・安心を確保するため、小児を含む初期救急から重篤な身体状況の管理が最優先される第三次救急まで、医療機関の機能に応じた救急医療体制の充実や、妊娠満 22 週から生後 1 週末満までの周産期医療体制の整備の促進に取り組んでいます。
- 患者やその家族が、適正な医療機関の選択や相談ができるよう、医療に関する情報提供や相談事業の充実に取り組んでいます。
- 「さいたま市立病院のあり方検討委員会」での医療機能・施設面や経営・財務面、経営形態等の多岐にわたる議論を反映し、本市の「行財政改革推進プラン 2010」と整合を図りつつ、公立病院改革プランの後継として、平成 24 年 3 月に「さいたま市立病院中期経営計画」を策定しました。

### ウ) 今後の重点課題

- ◆急速な高齢化の進行に伴い、今後ますます医療サービスに対するニーズは高まってくると見込まれます。このため、今後も引き続き、サービスの量的・質的な拡大に努めるとともに、市民一人ひとりがそれぞれの疾病やケガの状況に応じ、的確な医療サービスを利用するよう促す必要があります。
- ◆さいたま市立病院が、今後も引き続き、地域の基幹病院としての役割を十分に発揮することができるよう、より質の高い医療の提供に向けた機能の充実と健全経営の維持に努める必要があります。
- ◆国民健康保険事業の財政健全化のため、特定健康診査、特定保健指導を推進し、疾病の予防及び早期発見・早期治療を進めることやジェネリック医薬品の普及促進により、医療費支出の適正化を図るとともに、収納率の向上を図ること、また実態に応じた保険税率の見直しなどを進めることが極めて重要な課題となっています。

## (6) 食品衛生

### ア) 概況

○近年、牛海綿状脳症（BSE）や鳥インフルエンザ、食品の不正表示、輸入農産物の残留農薬問題、ノロウイルスによる大規模食中毒など、全国的に食品の安全性を脅かす問題が相次いで発生したことを契機に、食の安全・安心に対する消費者の関心が大きく高まっています。さらに、福島第一原子力発電所の事故による放射性物質の農畜水産物等への影響は、極めて深刻な社会不安を引き起こしています。

○本市は、食品衛生法第24条第1項の規定<sup>18</sup>に基づき、毎年度「さいたま市食品衛生監視指導計画」を策定し、飲食店や食品製造施設、販売施設等への監視指導を行うとともに、市内を流通する食品の検査を行い、その結果をホームページ上で広く公開するなど、食品などに起因する健康被害を適切に防止するために必要な監視・検査の実施及び市民への情報提供の充実などに努めています。（図2-6-1・2）

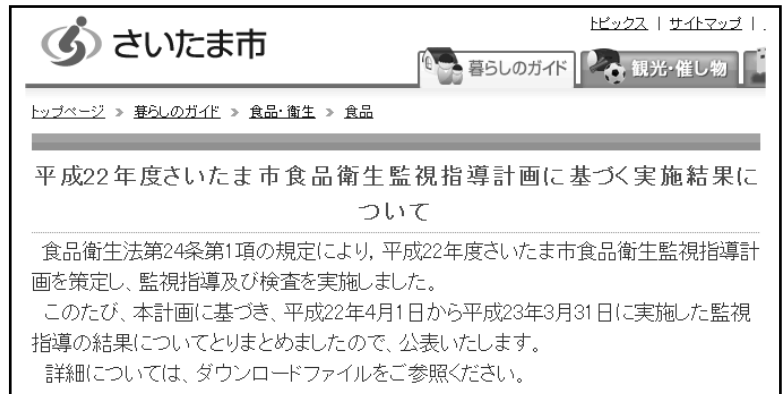


図2-6-1 食品に関する監視指導及び検査の実施結果  
出典：市ホームページより

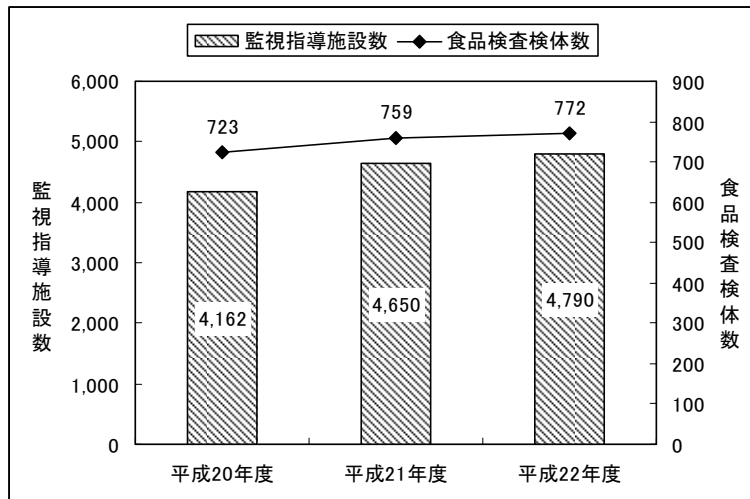


図2-6-2 食についての監視指導施設数・食品検査検体数の推移  
出典：保健福祉局保健部食品安全推進課、保健所食品衛生課、  
健康科学研究センター生活科学課作成資料

<sup>18</sup> 「都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、指針に基づき、毎年度、翌年の当該都道府県等が行う監視指導の実施に関する計画を定めなければならない」と規定されている。

○食品の安全性の向上を図る観点から、予防原則<sup>19</sup>に立った総合的な食の安全対策を積極的に推進するため、平成 16 年 8 月には「さいたま市食の安全委員会」を設置し、消費者、生産者、事業者及び学識経験者から意見をもらい、「さいたま市食の安全基本方針<sup>20</sup>」などを策定するとともに、各委員からの提言等を「食品衛生監視指導計画」などの施策に反映させています。

## イ) 本市の主な取組

□平成 20 年度から、さいたま市食の安全基本方針に基づく施策を体系化し、数値目標などを定めた「さいたま市食の安全基本方針アクションプラン」を策定するとともに、国内外の食品衛生を取り巻く環境の変化に対応するため、平成 22 年 3 月に基本方針を一部改正しています。

□さいたま市食の安全基本方針に基づき、市民への食の安全に関する正しい知識の普及啓発や、情報の収集・整理・分析・提供及び研究を実施しています。また、生産者や食品関係事業者などへの食品表示に関する正しい知識の普及啓発や、食品関係営業施設に対する監視・指導の強化及び検査機能の充実に取り組んでいます。

□食品衛生管理の強化のため、平成 17 年度から大宮・浦和市場に H A C C P 方式<sup>21</sup>の概念による「一般的衛生管理プログラム」の導入や衛生管理講習会を開催し、業者の意識啓発に取り組んでいます。

## ウ) 今後の重点課題

◆今後も引き続き、市内を流通する食品の安全性の確保と市民の食に対する不安解消を図るため、監視・指導の強化及び検査機能の充実並びに食の安全に関するリスクコミュニケーション等について積極的に推進する必要があります。

<sup>19</sup> 事故が起きてから対応を取るのと違い、事故が起きないように、日頃から意識して行動する考え方のこと。

<sup>20</sup> 生産、製造から流通、消費に至るまで総合的な食の安全の確保を図る上での基本的な考え方や施策の方向などを示すものとして策定した方針。

<sup>21</sup> 危害分析重要管理点方式 (Hazard Analysis Critical Control Point の略) のことをいい、食品の製造過程で発生する可能性のある衛生上の危険性を分析し、安全性確保のために監視すべき重要管理点を定め、厳格に管理・記録を行うシステム。