

**第7期
河南町高齢者保健福祉計画
及び
介護保険事業計画**

(計画年度:平成30(2018)年度～平成32(2020)年度)



河南町のカナちゃん

平成30(2018)年3月



目 次

第1章 計画の概要	- 1 -
1. 計画策定の背景と目的	- 1 -
2. 計画の策定方法.....	- 2 -
(1) 介護保険事業計画策定に向けての実態調査の実施.....	- 2 -
(2) 高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会の設置.....	- 2 -
(3) パブリックコメントの実施.....	- 2 -
(4) 関連機関との連携.....	- 2 -
3. 計画の位置づけ.....	- 3 -
4. 計画の進行管理.....	- 4 -
5. 計画期間.....	- 4 -
6. 日常生活圏域の設定.....	- 4 -
7. 介護保険法等の改正について.....	- 5 -
第2章 高齢者等の現状	- 6 -
1. 人口構造等	- 6 -
(1) 総人口の推移.....	- 6 -
(2) 将来人口の推計.....	- 8 -
(3) 世帯の状況.....	- 9 -
2. 要支援・要介護認定者等の状況	- 10 -
(1) 要支援・要介護認定者数・率の推移.....	- 10 -
(2) 要支援・要介護認定者の推移.....	- 11 -
3. 介護保険事業の状況.....	- 12 -
(1) 保険給付額の状況.....	- 12 -
4. 高齢者の実態調査結果の概要.....	- 14 -
(1) 調査結果の概要.....	- 14 -
(2) 主な調査結果.....	- 15 -
第3章 計画の基本的な考え方	- 35 -
1. 基本理念.....	- 35 -
2. 基本目標.....	- 36 -
3. 施策の体系	- 37 -

第4章 施策の展開	- 40 -
目標1. 地域包括ケアシステムの深化・推進	- 40 -
(1) 地域包括支援センターの機能の強化	- 40 -
(2) 地域ケア会議の充実	- 42 -
(3) 地域支え合い体制の整備	- 44 -
目標2. 認知症高齢者支援と権利擁護の推進	- 48 -
(1) 認知症高齢者支援策の充実（新オレンジプランの推進）	- 48 -
(2) 権利擁護の推進	- 50 -
(3) 家族介護者への支援の充実	- 51 -
目標3. 在宅医療と介護の連携	- 53 -
(1) 在宅医療と介護連携の推進	- 53 -
目標4. 介護予防と生活支援の充実	- 54 -
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実	- 54 -
(2) 健康づくりの推進	- 57 -
(3) 福祉サービスの充実	- 62 -
(4) 住まいとまちづくりに関する施策の推進	- 65 -
目標5. 生きがいづくりや社会参加の促進	- 68 -
(1) 生きがいづくりへの支援	- 68 -
(2) 雇用・就業対策の推進	- 71 -
目標6. 介護保険事業の適正な運営	- 72 -
(1) 最適な介護サービスの提供	- 72 -
(2) 介護保険サービスの質の確保と向上	- 72 -
(3) 福祉・介護人材の確保・育成	- 77 -
第5章 計画期間における介護保険事業費	- 78 -
1. 介護保険料について	- 78 -
(1) 介護保険料算定の手順	- 78 -
2. 高齢者人口および要支援・要介護認定者数の推計	- 78 -
(1) 高齢者の人口推計	- 78 -
(2) 要支援・要介護認定者数の推計	- 79 -
3. 介護保険事業に関する費用の推計	- 80 -
(1) 介護予防サービス給付費の推計	- 80 -
(2) 介護サービス給付費の推計	- 82 -
(3) 標準給付費の推計	- 84 -
(4) 地域支援事業費の推計	- 84 -
(5) 財源構成について	- 85 -
(6) 介護報酬改定について	- 85 -

4. 介護保険施設等の整備について.....	- 86 -
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	- 86 -
(2) 介護老人保健施設.....	- 86 -
(3) 介護療養型医療施設.....	- 86 -
(4) 介護医療院.....	- 87 -
(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）	- 87 -
(6) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	- 87 -
(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模の介護付き有料老人ホーム等）	- 87 -
5. 第1号被保険者の保険料の段階設定について.....	- 88 -
6. 第1号被保険者の保険料について.....	- 89 -
(1) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み）	- 89 -
(2) 第1号被保険者の保険料.....	- 89 -

資料編	- 91 -
1. 河南町高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会規則.....	- 91 -
2. 河南町高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会委員	- 92 -
3. 河南町地域密着型サービス運営委員会規則.....	- 93 -
4. 河南町地域密着型サービス運営委員会名簿.....	- 95 -
5. 河南町地域包括支援センター運営協議会規則	- 96 -
6. 河南町地域包括支援センター運営協議会名簿	- 98 -

用語解説	- 99 -
-------------------	--------

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景と目的

わが国では、高齢化の急速な進展により、平成 27（2015）年に実施された国勢調査によると、65 歳以上の人口は 3,300 万人を超え、平成 29（2017）年 8 月 1 日現在の総務省人口推計では、65 歳以上の人口は約 3,506 人で高齢化率は 27.7%となっています。また、平成 29（2017）年に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口（出生中位・死亡中位推計結果）」によると、団塊の世代が後期高齢者となる平成 37（2025）年には、高齢者人口は 3,677 万人、高齢化率は 30.0%になると推計されています。

こうした状況の中で、平成 12（2000）年 4 月から介護保険制度が施行され、本町では高齢者の身体介護に重点をおいた取り組みの強化を図るために、計画の策定と各種事業の推進に取り組んできました。

また、施行から 5 年となる平成 17（2005）年度に制度全般にわたる見直しが行われ、住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らしていくためには、高齢者自身が健康に留意すること（自助）、地域全体で支えあう社会を築くこと（共助）という観点から、特に介護予防と地域支援体制の確立に重点が置かれました。

本町では、「第 6 期河南町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下、「前計画」という。）において、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制、いわゆる「地域包括ケアシステム」の機能強化、特に、住み慣れた地域における高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援、認知症高齢者支援の施策の推進を図ってきました。

今回の計画策定においては、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくため、本町の介護保険事業に関する基本的事項を定め、適切な介護サービス及び地域支援事業のサービスを提供するとともに、高齢者が可能な限り健康で自立した生活を送ることができるよう、地域の実情に応じた高齢者福祉、介護保険の支援体制を計画的に確保することを目的として「第 7 期河南町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の策定方法

(1) 介護保険事業計画策定に向けての実態調査の実施

65歳以上で要介護認定を受けられていない方を対象に、高齢者の実態像・ニーズや地域の課題を把握し、地域包括ケア（地域における介護・医療・福祉の一体的提供）の実現を目指すことを目的に実施しました。

また、在宅で介護を受けている方を対象に、在宅生活の継続に必要な支援や、介護者の就労状況などを把握し、今後の介護サービスのあり方の検討に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。

(2) 高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会の設置

計画策定にあたっては、幅広い知見を集め、総合的な検討を進めるために保健、医療、福祉に関する機関、団体及び学識経験者をはじめ、被保険者の代表者等を含む委員で構成される「河南町高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会」を設置するとともに、庁内関係課で構成する検討部会を設け、協議・検討を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画の素案について、その趣旨、内容その他必要な事項を広く公表し、町民等からの意見または情報を求めるために、パブリックコメントを実施し、広く町民の意見の収集を行い、それらの意見等を適宜反映したうえで、計画を策定いたしました。

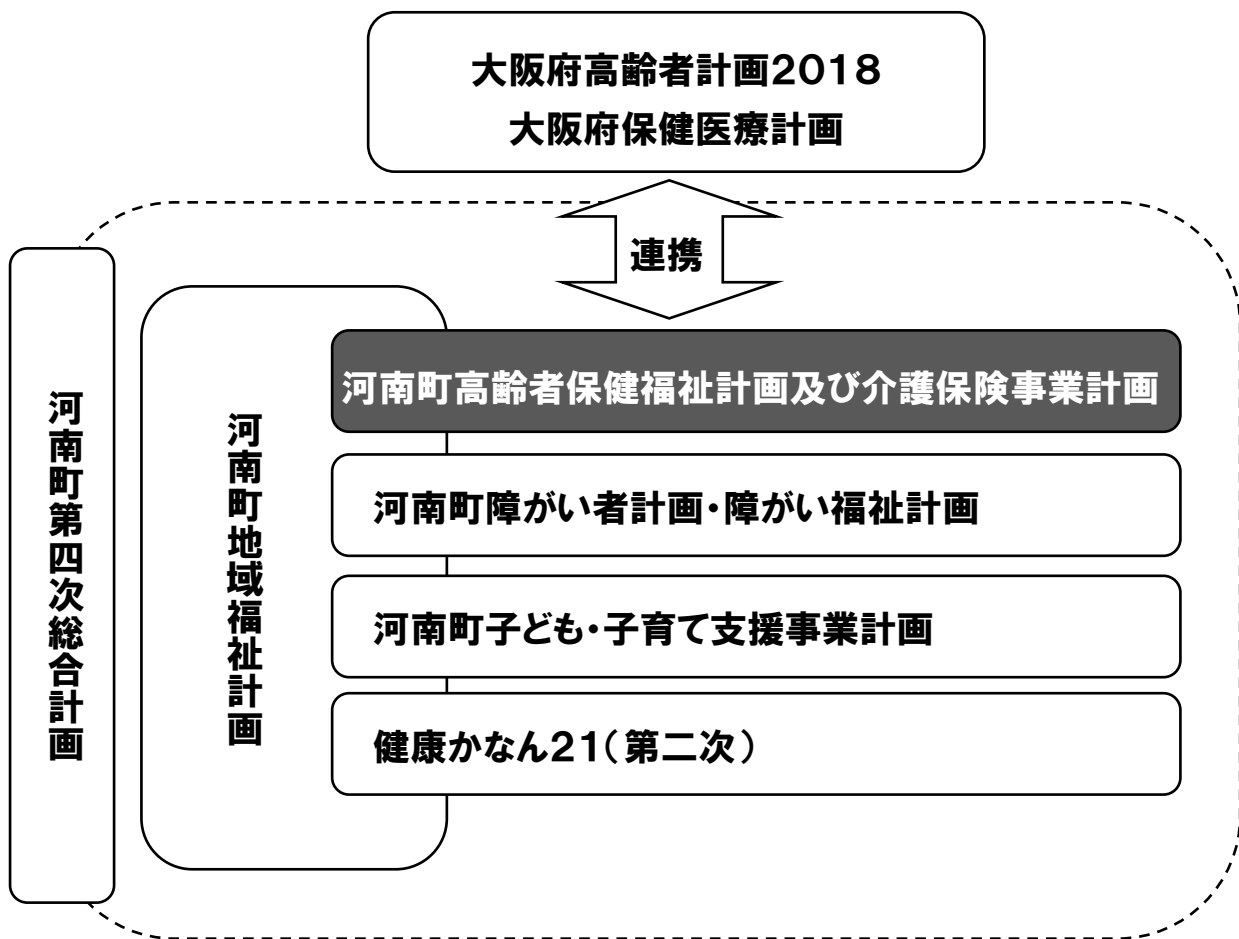
(4) 関連機関との連携

本計画策定にあたっては、関連する他の計画との整合性を図りつつ、保健・医療・福祉・教育・雇用等の庁内関係機関の相互の連携を図っています。

3. 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第117条及び、老人福祉法第20条の8に基づき、介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定したものです。そして、介護予防事業をはじめとする保健関連施策を計画的に推進するために「健康かなん21（第二次）」等の関連計画との連携を図りながら、「第7期河南町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を一体的に策定しました。

また、高齢者が安心・安全・快適な生活を送り、社会参加ができる環境を確保するとともに、保健福祉圏における広域的調整を図るために「大阪府高齢者計画2018」をはじめとする関連計画との整合性や関係機関等との連携を図ります。



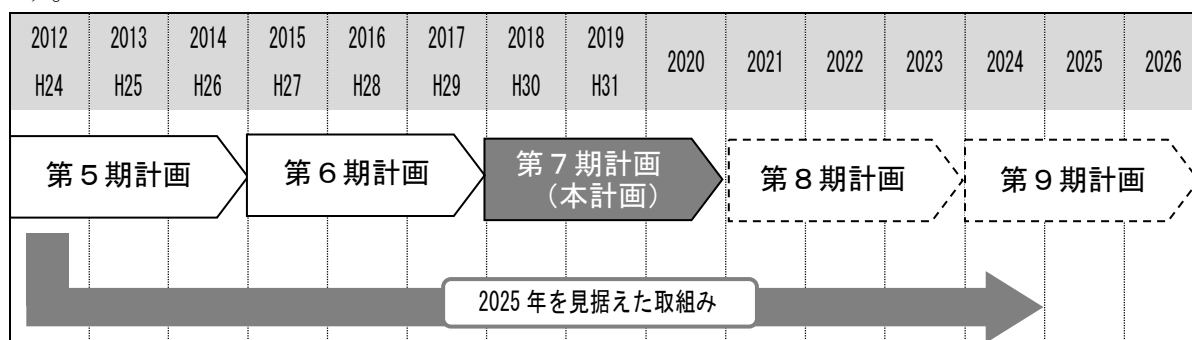
第1章 計画の概要

4. 計画の進行管理

保健・医療・福祉・介護サービスの円滑な実施を確保するため、河南町高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会を開催し、各年度における計画の進捗状況及び達成状況を点検・評価します。また、委員会で検討された内容等は住民に対して情報開示します。

5. 計画期間

本計画は、平成 30（2018）年度を初年度とし、平成 32（2020）年度までの 3 年間で 1 期とする計画です。



※2019 年 5 月 1 日より新元号

6. 日常生活圏域の設定

本町では、平成 17（2005）年に保健・福祉・健康増進の総合拠点施設として河南町保健福祉センター「かなんぴあ」を設置し、隣接する「やまなみホール」や「農村環境改善センター」と併せて、「豊かな自然と文化ともに創る笑顔あふれる元気なまち」を実現するため、各種の健診、健康相談、子育て教室など様々な事業を進めています。

また、本町は人口約 1 万 6,000 人、中学校区 1 区という規模であるため、福祉基盤について町全体で考えていくことが大切であるといった視点から、河南町保健福祉センター「かなんぴあ」を中心に、町全体を 1 つの生活圏域として設定しています。

7. 介護保険法等の改正について

平成 29（2017）年 6 月に公布された、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成 29 年法律第 52 号）にもとづく、平成 30（2018）年 4 月に施行される（Ⅱ 2 は平成 29（2017）年 8 月分の介護納付金から適用、Ⅱ 1 は平成 30（2018）年 8 月 1 日施行）介護保険制度改正等についての主な内容については以下のとおりです。

Ⅰ 地域包括ケアシステムの深化・推進	
1. 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）	<p>■全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データに基づく課題分析と対応（取り組み内容・目標の介護保険事業計画への記載） ・適切な指標による実績評価 ・インセンティブの付与 <p>を法律により制度化。</p> <p>■市町村による評価を義務づけるなど、地域包括支援センターの機能強化を図る。</p> <p>■居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与を強化する。</p> <p>■新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化し、認知症施策の推進を図る。</p>
2. 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）	<p>■「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）を創設する。</p> <p>■病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとする。</p> <p>■現行の介護療養病床の経過措置期間については、6 年間延長することとする。</p>
3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）	<p>■「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定し、市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定を努力義務化する。</p> <p>■高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける。</p>
Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保	
1. 2 割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を 3 割とする（介護保険法）	<p>■2 割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を 3 割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり。</p>
2. 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）	<p>■各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。</p>

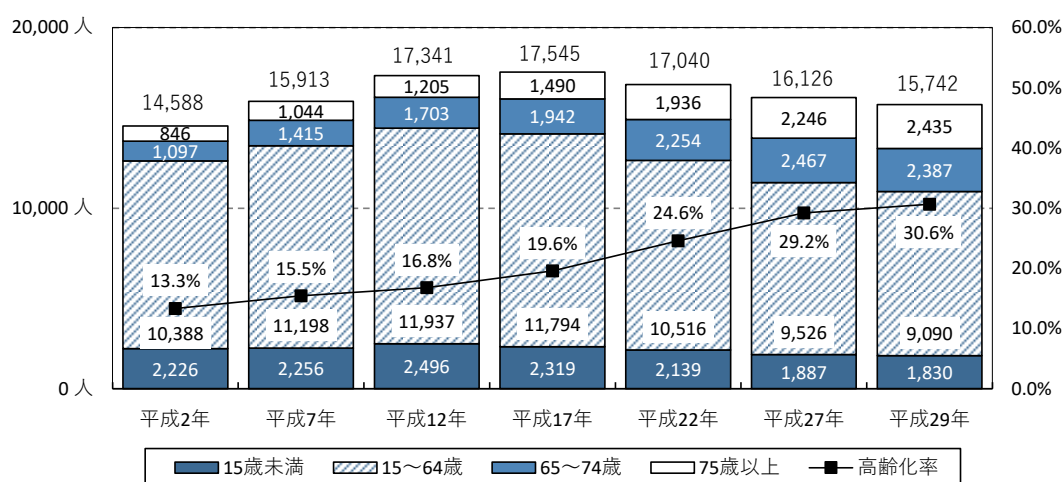
第2章 高齢者等の現状

1. 人口構造等

(1) 総人口の推移

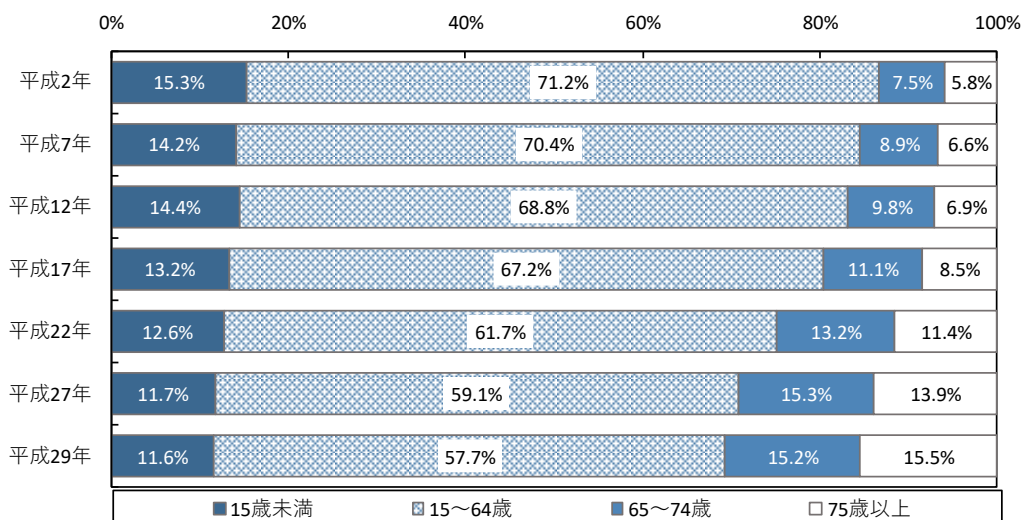
本町の総人口をみると、平成17（2005）年までは増加傾向にありましたが、それ以降は減少傾向で推移しており、平成29（2017）年には15,742人となっています。また、65歳以上の高齢者人口は増加傾向で推移しており、平成29（2017）年の高齢化率（総人口に占める高齢者の割合）は30.6%となっています。

■総人口（年齢4区分別）の推移



※資料：国勢調査（平成2～27年10月1日現在）、住民基本台帳（平成29年9月末現在）

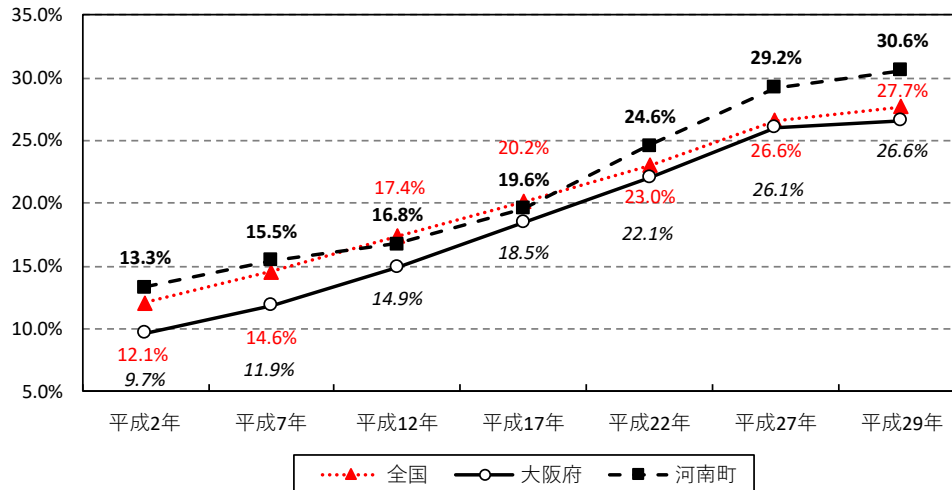
■年齢4区分別人口構成の推移



※資料：国勢調査（平成2～27年10月1日現在）、住民基本台帳（平成29年9月末現在）

高齢化率の推移をみると、平成22（2010）年より全国および大阪府の割合を上回って推移しており、平成29（2017）年では30.6%となっています。

■高齢化率の推移



※資料：国勢調査（平成2～27年各年10月1日現在）

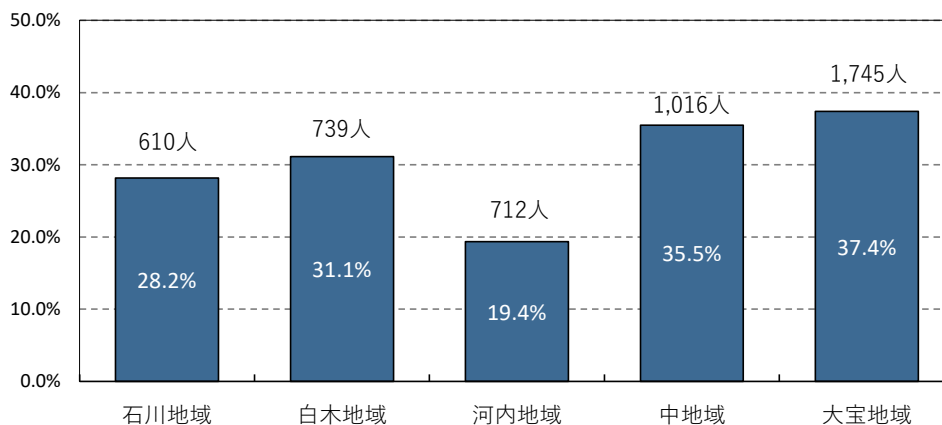
平成29年 河南町：住民基本台帳（平成29年9月末現在）

全国：総務省統計局「人口推計」（平成29年10月1日現在）

大阪府：推計人口（平成29年10月1日現在）

本町の高齢者人口を地域別でみると、大宝地域の高齢化率が37.4%で最も高く、河内地域の高齢者率が19.4%で最も低くなっています。

■地域別の高齢化率



※資料：住民基本台帳（平成29年9月末現在）

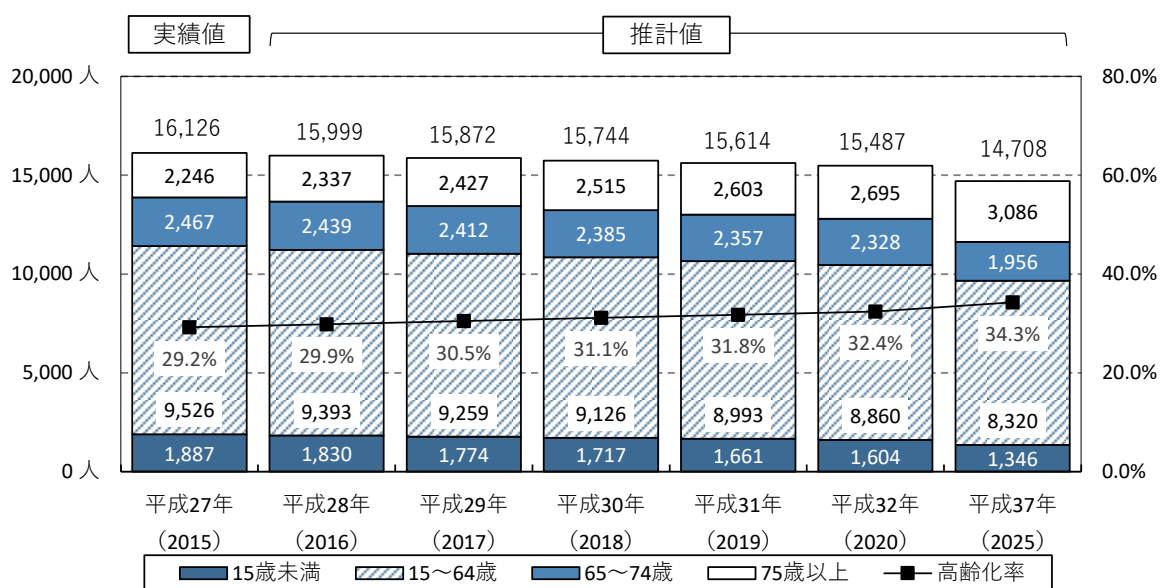
第2章 高齢者等の現状

(2) 将来人口の推計

本町の将来人口の推計をみると、減少傾向となっており、2025年には14,708人となることが予測されます。

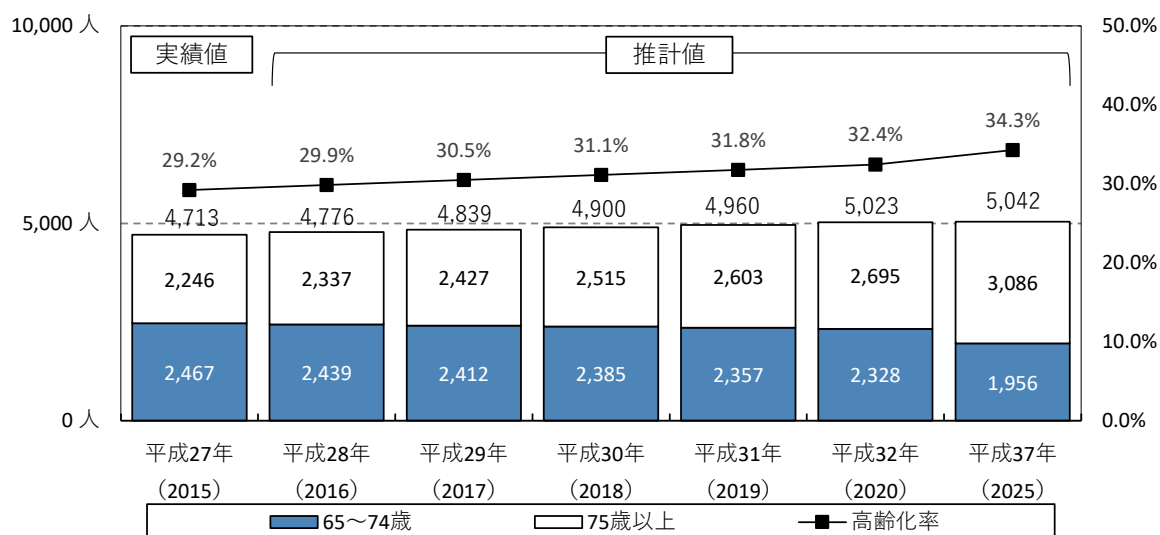
高齢者の人口推計をみると、75歳以上の高齢者の人口が2025年に5,042人になっており、高齢化率についても、増加傾向が続くことが予測されます。

■将来人口の推計



※資料：厚生労働省配布 第7期将来推計用の推計人口

■高齢者の人口推計



※資料：厚生労働省配布 第7期将来推計用の推計人口

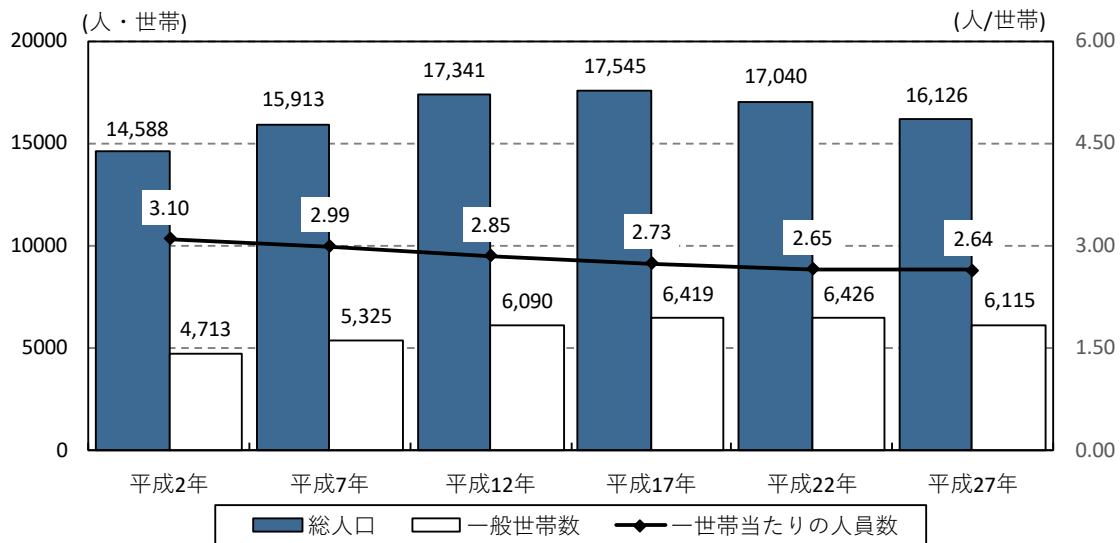
(3) 世帯の状況

本町の世帯数の推移をみると、平成17(2005)年以降は減少しており、平成27(2015)年では6,115世帯となっています。

一世帯当たりの人員数については、平成2(1990)年から減少しており、平成27(2015)年では2.64人と世帯規模の縮小が進んでいます。

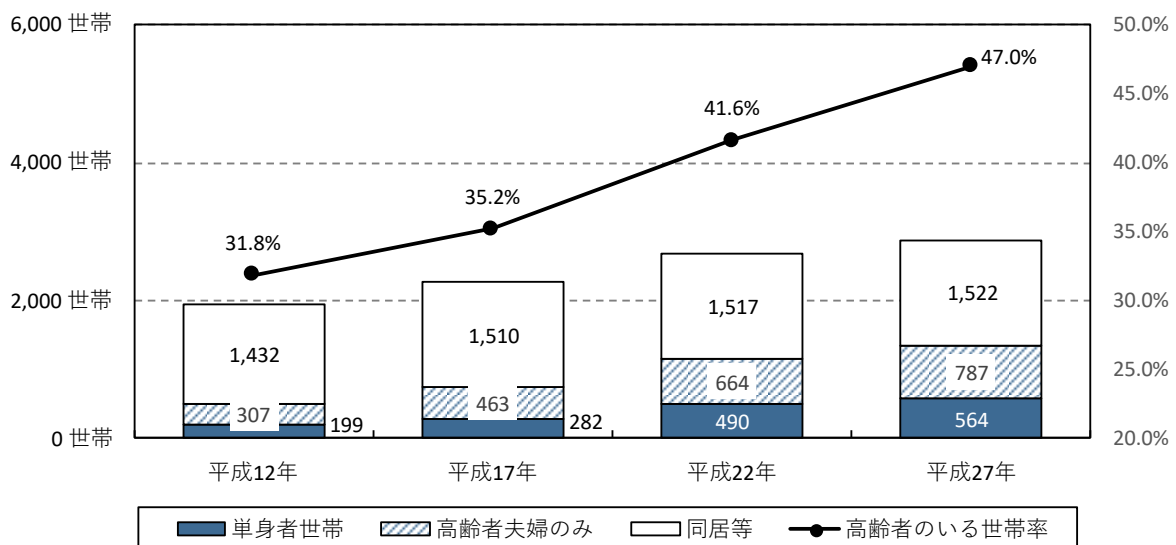
また、高齢者の世帯数の推移をみると、「高齢者の単身者の世帯」、「高齢者夫婦のみ(夫婦のどちらかが65歳以上)」がともに増加しており、平成27(2015)年の高齢者のいる世帯率は47.0%となっています。

■総人口・総世帯数の推移



※資料：国勢調査（各年10月1日現在）

■高齢者世帯数の推移



※資料：国勢調査（各年10月1日現在）

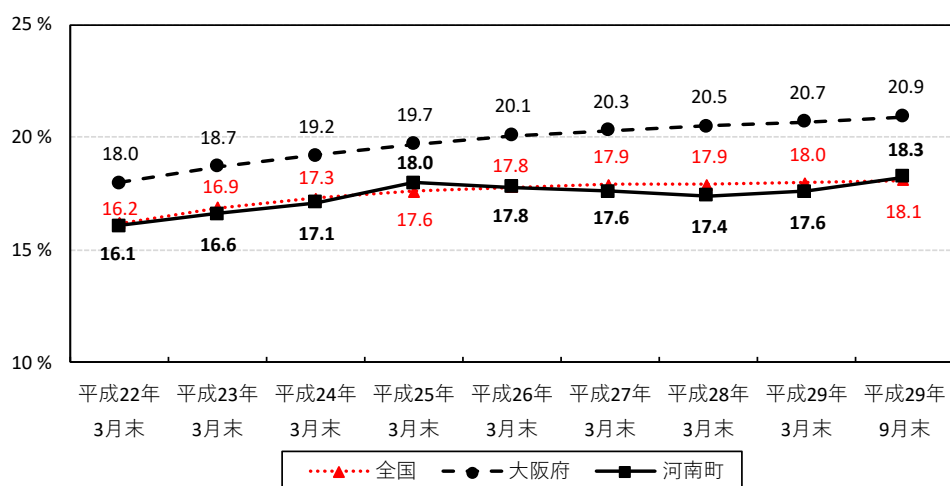
2. 要支援・要介護認定者等の状況

(1) 要支援・要介護認定者数・率の推移

本町の要支援・要介護認定率は、平成25(2013)年3月末から減少傾向で推移していましたが、平成29(2017)年3月末から増加しており、平成29(2017)年9月末で18.3%となっています。

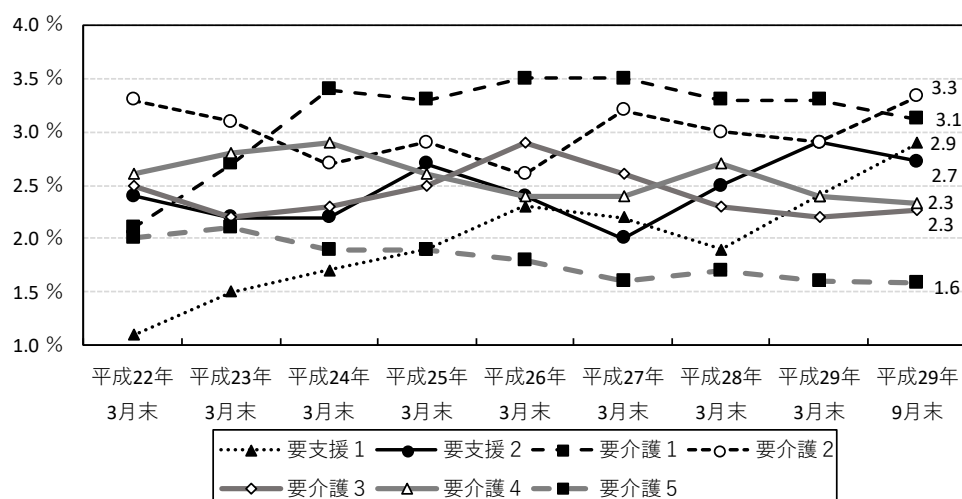
要支援・要介護度別の認定率の推移でみると、平成26(2014)年3月末と比較して、平成29(2017)年9月末では要支援1～2および要介護2の認定率が増加しています。

■要支援・要介護認定率の推移



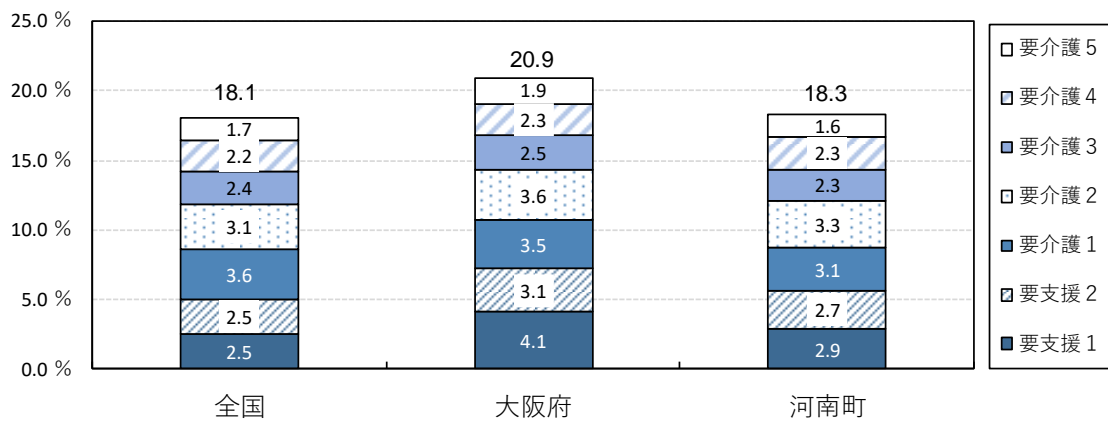
※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28年度～29年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

■要支援・要介護度別の認定率の推移



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28年度～29年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

■要支援・要介護度別の認定率の比較



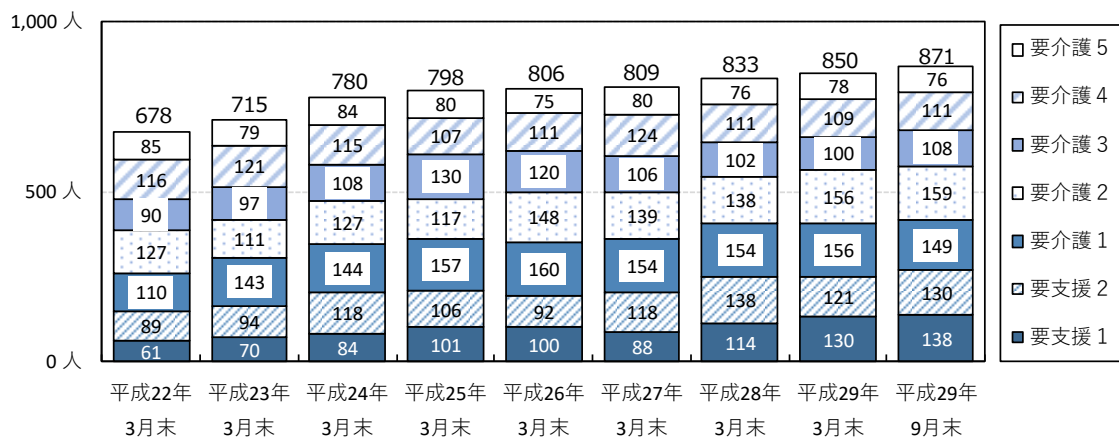
※時点：平成 29(2017)年 9 月末

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」9 月月報

(2) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数の認定別の推移をみると、平成 26 (2014) 年 3 月末と比較して、平成 29 (2017) 年 9 月末では要支援者認定者が増加し、要介護者認定者数は減少しています。

■要支援・要介護認定者数の推移



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成 28 年度～29 年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

第2章 高齢者等の現状

3. 介護保険事業の状況

(1) 保険給付額の状況

介護予防サービスについて、平成28(2016)年度の介護予防サービスの給付費(地域密着型を含む)は、合計で5,858万2千円となっており、計画値の97.8%で推移しています。また、「介護予防訪問リハビリテーション」、「介護予防居宅療養管理指導」、「介護予防通所介護」、「特定介護予防福祉用具購入費」、「介護予防住宅改修」、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「介護予防支援」の計7サービスで計画値を上回っています。これは、要支援1・2の認定者数が計画値を大きく上回ったことが大きな要因となっています。

平成28(2016)年度の介護サービスの給付費は、合計で11億4160万円となっており、計画値の89.5%で推移しています。また、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」、「特定施設入居者生活介護」の計3サービスを除くサービスで計画値を下回っています。

平成28(2016)年度の総給付費については、合計は12億18万3千円で計画値の89.9%で推移しています。

①介護予防サービス

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	実績	計画値	実績/計画値	実績	計画値	実績/計画値	実績見込	計画値	実績/計画値
(1) 介護予防サービス									
介護予防訪問介護	7,490	9,321	80.4%	9,632	9,881	97.5%	7,304	4,570	159.8%
介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問看護	2,634	3,814	69.0%	3,016	4,044	74.6%	3,927	4,286	91.6%
介護予防訪問リハビリテーション	63	104	60.4%	613	111	553.4%	881	117	751.1%
介護予防居宅療養管理指導	275	213	129.0%	466	226	206.1%	356	240	148.4%
介護予防通所介護	18,293	20,176	90.7%	22,154	21,375	103.6%	21,277	7,232	294.2%
介護予防通所リハビリテーション	6,813	8,593	79.3%	6,659	9,103	73.2%	6,178	9,652	64.0%
介護予防短期入所生活介護	95	536	17.7%	104	569	18.3%	2,774	603	460.1%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防福祉用具貸与	2,907	3,259	89.2%	3,446	3,454	99.7%	3,710	3,662	101.3%
特定介護予防福祉用具購入費	375	322	116.4%	440	322	136.5%	1,121	322	347.7%
介護予防住宅改修	4,408	3,637	121.2%	3,780	3,637	103.9%	5,935	3,637	163.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	370	285	129.6%	983	302	324.9%	0	321	0.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
(3) 介護予防支援	6,281	6,471	97.1%	7,292	6,852	106.4%	7,652	7,263	105.4%
合計	50,003	56,732	88.1%	58,582	59,876	97.8%	61,116	41,905	145.8%

(単位：千円)

②介護サービス

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	実績	計画値	実績/計画値	実績	計画値	実績/計画値	実績見込	計画値	実績/計画値
(1) 居宅サービス									
訪問介護	109,831	118,671	92.6%	112,638	125,564	89.7%	125,710	133,089	94.5%
訪問入浴介護	5,334	8,286	64.4%	5,357	8,781	61.0%	3,906	9,310	42.0%
訪問看護	28,816	36,277	79.4%	34,243	38,393	89.2%	35,382	40,688	87.0%
訪問リハビリテーション	2,186	1,447	151.1%	1,234	1,540	80.1%	493	1,627	30.3%
居宅療養管理指導	13,222	13,646	96.9%	13,305	14,508	91.7%	14,505	15,271	95.0%
通所介護	202,227	205,285	98.5%	139,842	217,429	64.3%	138,923	230,419	60.3%
通所リハビリテーション	35,546	36,607	97.1%	34,838	38,825	89.7%	40,562	41,147	98.6%
短期入所生活介護	63,519	66,461	95.6%	71,872	70,385	102.1%	66,588	74,583	89.3%
短期入所療養介護（老健）	3,684	1,565	235.3%	2,608	1,664	156.7%	1,074	1,764	60.9%
短期入所療養介護（病院等）	0	0	—	0	0	—	0	0	—
福祉用具貸与	30,846	31,922	96.6%	33,161	33,774	98.2%	33,394	35,868	93.1%
特定福祉用具購入費	1,892	2,948	64.2%	1,447	2,949	49.1%	1,401	2,948	47.5%
住宅改修費	7,706	8,117	94.9%	4,984	8,121	61.4%	3,934	8,117	48.5%
特定施設入居者生活介護	30,421	17,037	178.6%	33,168	18,040	183.9%	32,134	19,130	168.0%
(2) 地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
認知症対応型通所介護	617	0	—	526	0	—	398	0	—
小規模多機能型居宅介護	0	0	—	2,163	0	—	9,677	0	—
認知症対応型共同生活介護	39,323	43,750	89.9%	35,051	43,759	80.1%	29,982	43,759	68.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	—	—	0	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	89,809	92,245	97.4%	89,322	92,236	96.8%	98,970	92,236	107.3%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護	0	0	—	62,350	0	—	76,954	0	—
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	271,123	307,996	88.0%	269,679	325,419	82.9%	283,615	346,973	81.7%
介護老人保健施設	140,569	137,455	102.3%	125,168	145,704	85.9%	126,260	154,139	81.9%
介護医療院			—			—			—
介護療養型医療施設	15,420	19,211	80.3%	4,459	20,364	21.9%	762	21,586	3.5%
(4) 居宅介護支援	65,831	64,596	101.9%	64,186	68,347	93.9%	63,107	72,450	87.1%
合計	1,157,921	1,213,523	95.4%	1,141,600	1,275,802	89.5%	1,187,728	1,345,106	88.3%

(単位：千円)

③総給付費

	平成27年度 実績	平成27年度 計画値	実績/計画値	平成28年度 実績	平成28年度 計画値	実績/計画値	平成29年度 実績見込	平成29年度 計画値	実績/計画値
合計	1,207,924	1,270,256	95.1%	1,200,183	1,335,678	89.9%	1,248,844	1,387,011	90.0%
在宅サービス	620,890	652,276	95.2%	642,353	689,853	93.1%	677,123	708,867	95.5%
居住系サービス	70,113	61,073	114.8%	69,201	62,102	111.4%	62,116	63,209	98.3%
施設サービス	516,921	556,908	92.8%	488,628	583,723	83.7%	509,606	614,935	82.9%

(単位：千円)

※上記の表については、表示する単位により合計額が合わない場合があります。

第2章 高齢者等の現状

4. 高齢者の実態調査結果の概要

(1) 調査結果の概要

本格的な高齢化社会に対応するため、高齢者の実態像・ニーズや地域の課題を把握し、地域包括ケア（地域における介護・医療・福祉の一体的提供）の実現を目指すことを目的とし、また、在宅で介護を受けられている方を対象に、在宅生活の継続に必要な支援や、介護者の就労状況などを把握し、今後の介護サービスのあり方の検討に向けた基礎資料とすることを目的として実施した高齢者実態調査から課題をまとめました。

■調査概要

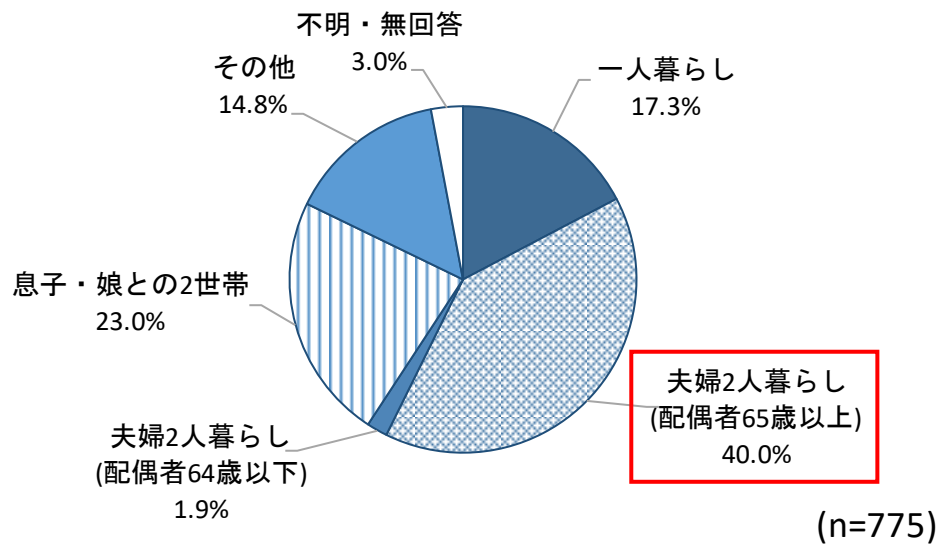
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象者	要介護1～5の方を除く、65歳以上の方	在宅で生活されている、要支援または要介護認定を受けられている方
調査地域	河南町	河南町、太子町、千早赤阪村
調査対象者数	1,000件	359件
調査期間	平成29（2017）年6月10日 ～平成29（2017）年6月30日	平成28（2016）年11月 ～平成29（2017）年6月
調査方法	調査票による本人記入方式 郵送による配布・回収	聞き取り調査方式

(2) 主な調査結果

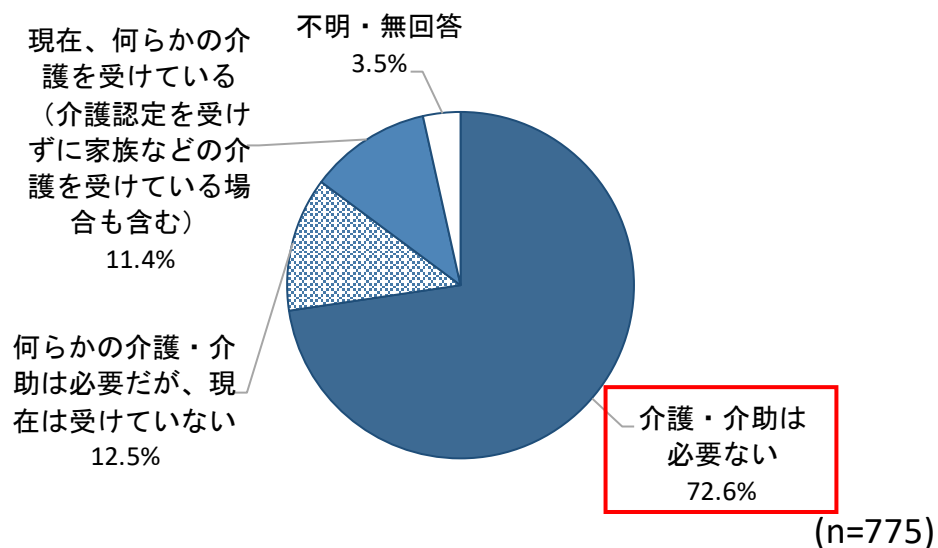
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

■家族や生活状況について

- ◆ 家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が最も高く40.0%で、「一人暮らし」（17.3%）より多くなっています。

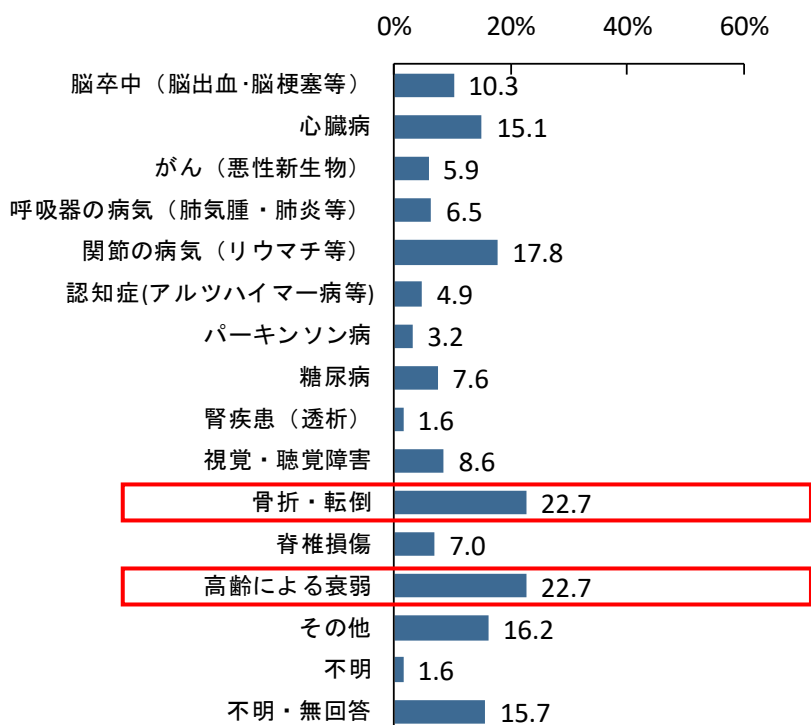


- ◆ 介護・介助の必要性については、約7割の方が介護・介助は必要ないとの回答となっています。



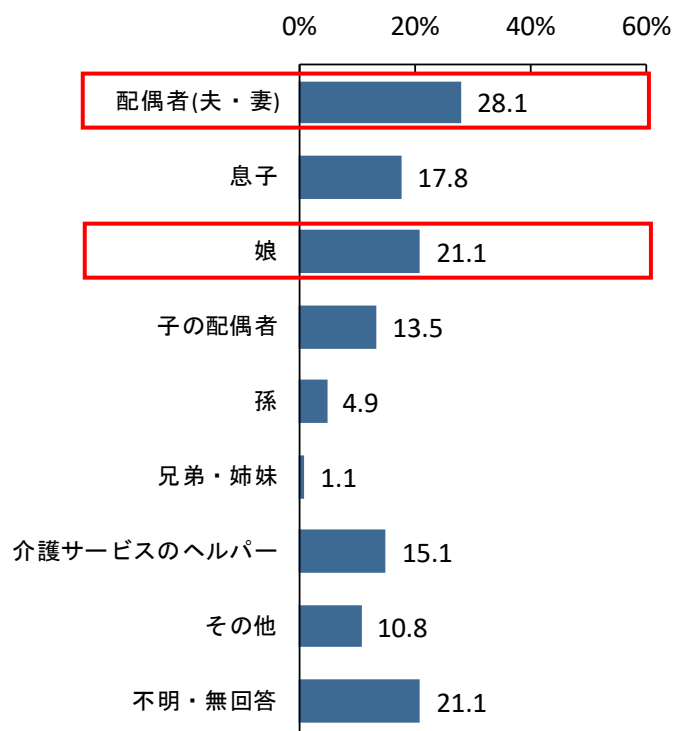
第2章 高齢者等の現状

- ◆ 介護・介助が必要になった主な原因としては、「骨折・転倒」(22.7%)、「高齢による衰弱」(22.7%)が多くなっています。



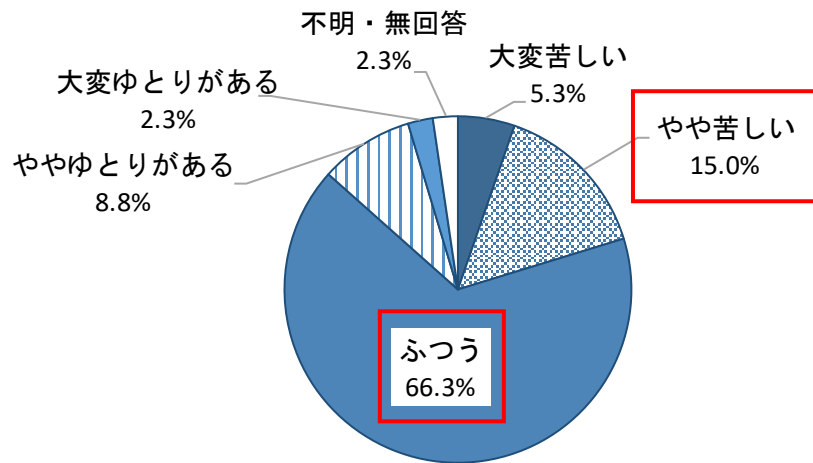
(n=185)

- ◆ 介護・介助が必要な方の主な介護者については、「配偶者（夫・妻）」が28.1%と最も多く、次いで、「娘」が21.1%となっています。



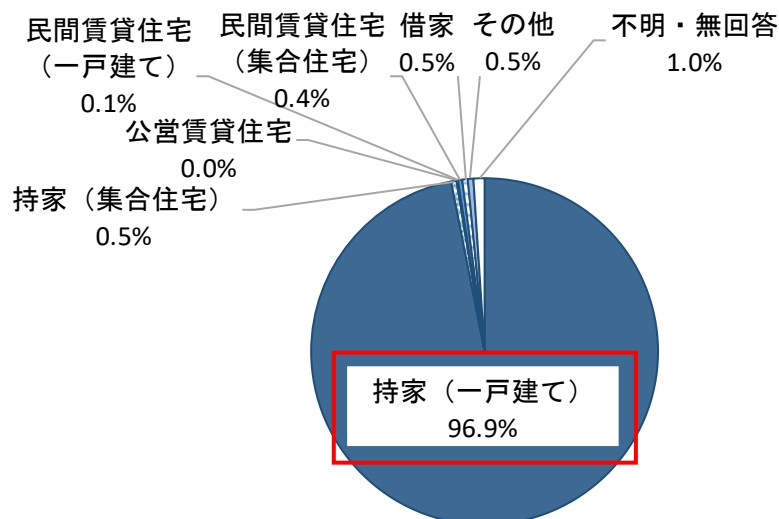
(n=185)

- ◆ 主観的な経済状況については、「ふつう」が66.3%で最も多く、「やや苦しい」は15.0%となっています。



(n=775)

- ◆ 住まいの状況については、持ち家率が非常に高く、一戸建てにお住まいの方が9割以上となっています。



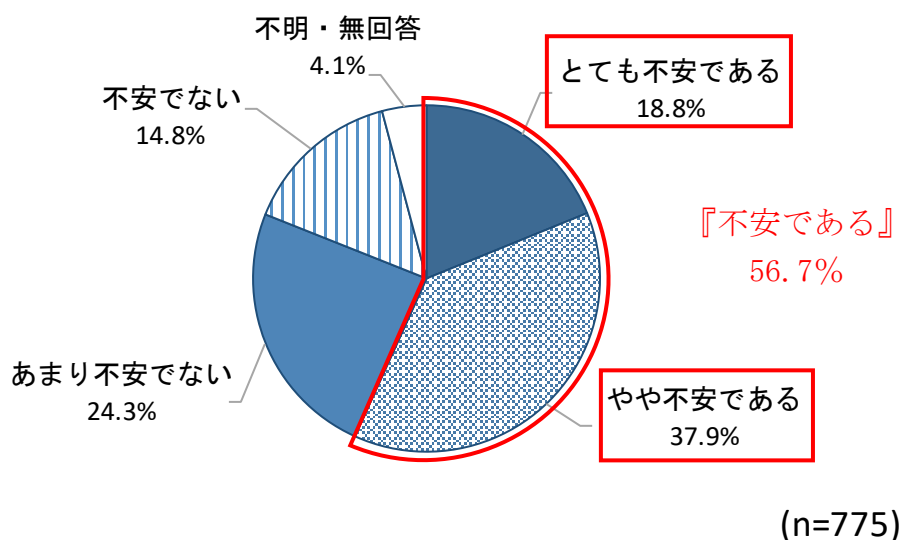
(n=775)

- 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）の世帯が多くなり、高齢者が高齢者を介護する、いわゆる老老介護の世帯が増えています。今後、地域での支えを含めた見守りや日常生活の支援がより一層、重要になります。

第2章 高齢者等の現状

■からだを動かすことについて

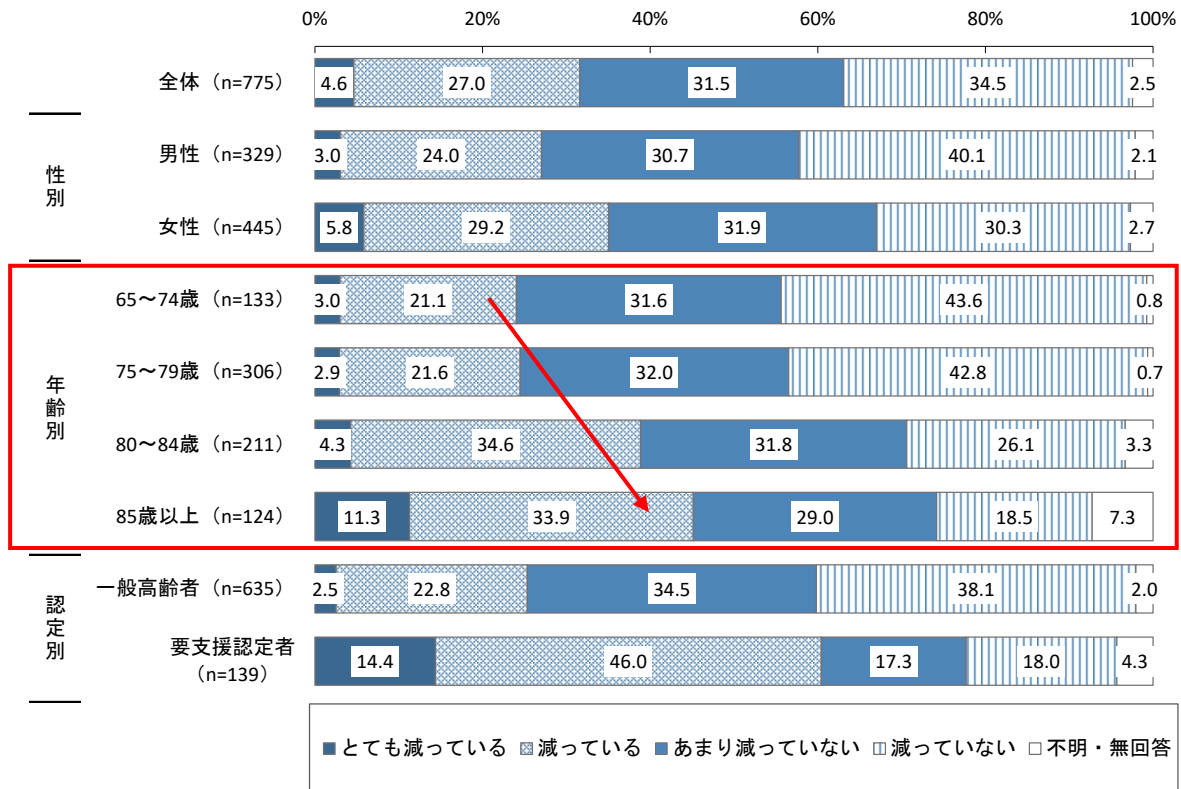
- ◆ 転倒に対する不安は大きいかについては、『不安である』が約6割であることから、高齢者の転倒に対する不安が高まっている状況がうかがえます。



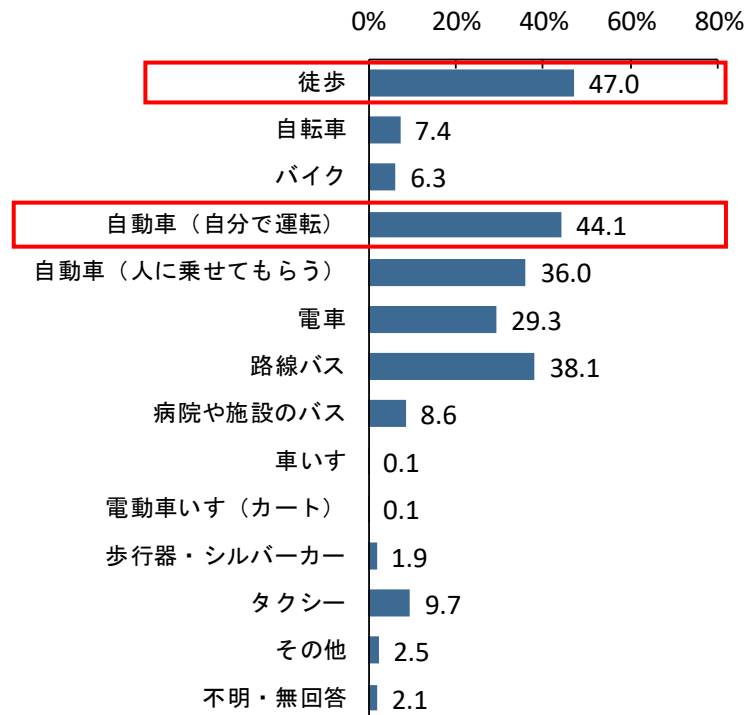
- 運動機能の低下リスク（該当者 23.0%）、転倒リスク（該当者 35.2%）に該当する高齢者については、転倒により骨折しやすく、要介護状態となりやすい状況にあると考えられます。しかし、このような高齢者でもいすからの立ち上がりや 15 分程度の歩行など、ある程度の運動能力は保たれているケースも多く、転倒予防の取組み等で介護予防に繋がり、このようなニーズに合わせた取組みが重要であると考えられます。

第2章 高齢者等の現状

- ◆ 外出の状況については、加齢と共に外出の回数、頻度が低くなっているという状況がうかがえます。閉じこもりがちとなる高齢者が多くなっているという状況です。



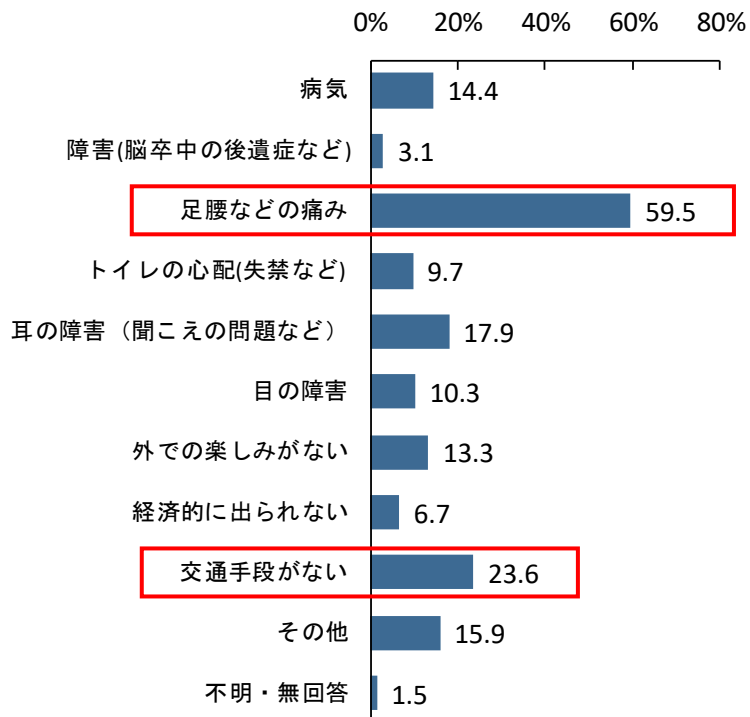
- ◆ 外出の際の移動手段としては、「徒歩」(47.0%)に続き、「自動車(自分で運転)」(44.1%)という回答が多くなっています。高齢者でもご自分で運転するケースが多いという結果です。



(n=775)

第2章 高齢者等の現状

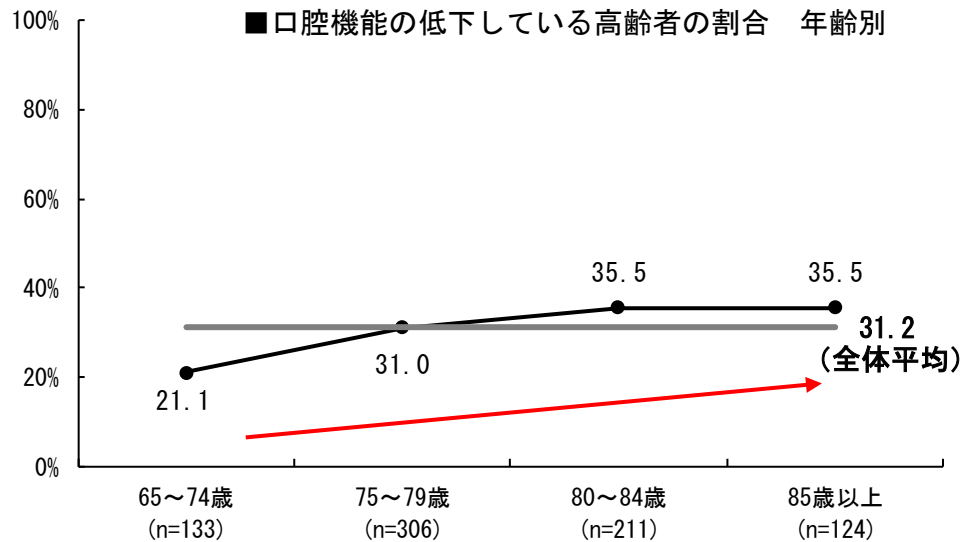
- ◆ 外出を控えている場合の理由については、「足腰などの痛み」(59.5%)が最も多く、「交通手段がない」(23.6%)という回答も比較的多くあります。加齢に伴って自分で運転をしなくなった、あるいはできなくなった高齢者の方が外出しにくい状況がうかがえます。



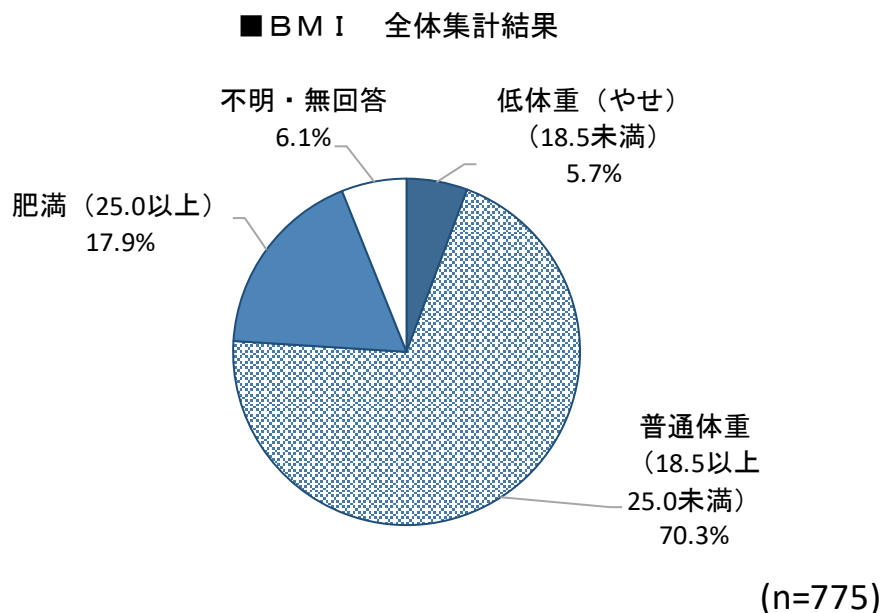
(n=195)

■食べるについて

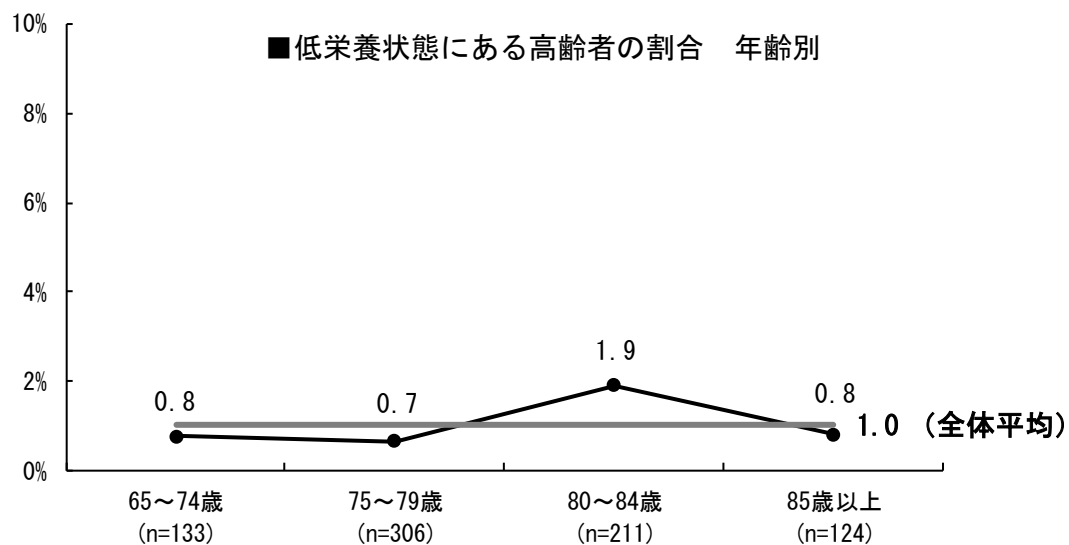
- ◆ 口腔・栄養について、口腔機能の低下リスクの該当者が加齢と共に増加している状況がうかがえます。その理由の一つとしてかみ合わせの問題や、入れ歯の利用といったものが背景にあるというふうにアンケート調査の結果から推察されます。



- ◆ 栄養状況については、いわゆるBMIを判定し、やせ、標準、肥満といった割合の中で判定リスクを出しました。



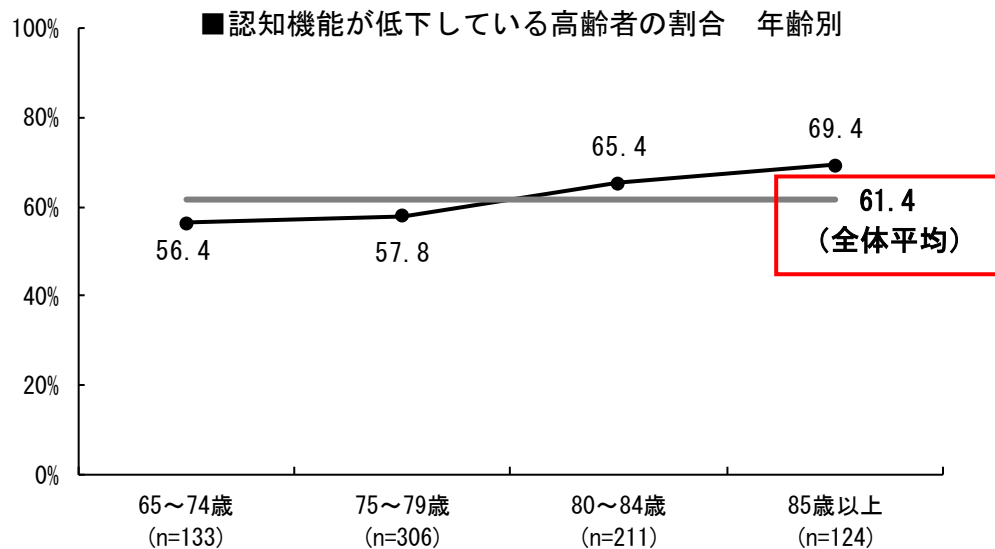
第2章 高齢者等の現状



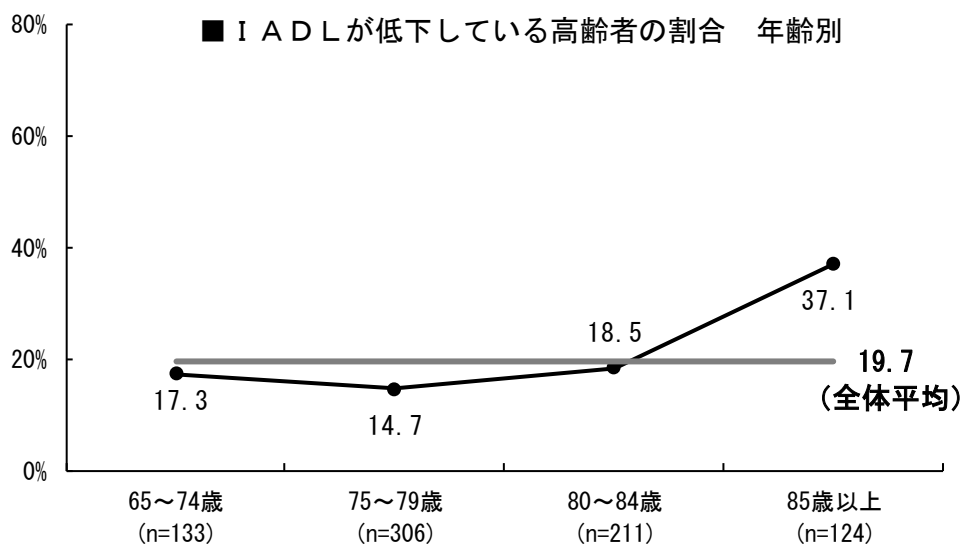
- 一部の高齢者において、健康的な食生活への意識が低くなっている可能性がうかがえます。特に一人暮らしの高齢者の方は孤食となりがちであるといったところで、食事の回数や、内容について関心が低くなっているのではという懸念がうかがえます。

■毎日の生活について

- ◆ 認知機能の低下リスクに約半数の高齢者が該当している状況です。



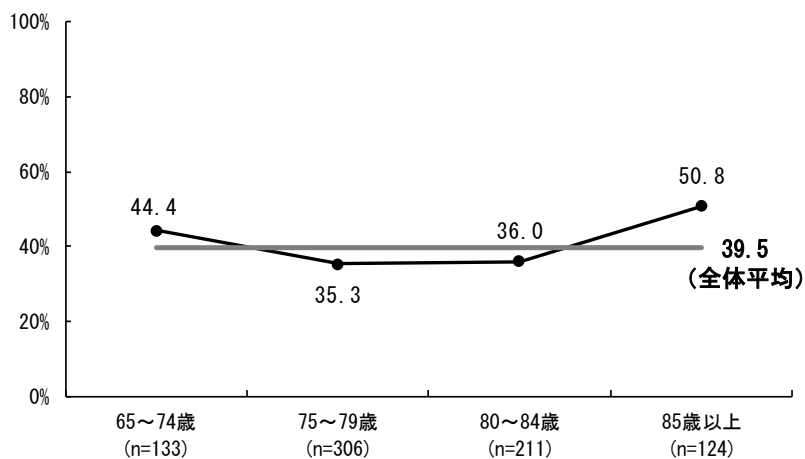
- 今後は高齢者の増加が見込まれることから、認知機能の低下した高齢者が地域で安心して暮らせるようにサポート体制を充実していく必要性、取組みが重要であると考えられます。
- ◆ IADLの状況については、できるだけもしていないという回答をしている高齢者もあり、食事の準備など、自分でやろうと思えばやることができても、同居の家族に任せた状態となっている高齢者が多くいる可能性があります。要介護にならないような状態を長く維持するために、こういったところの取組みも必要ではないかと考えられます。



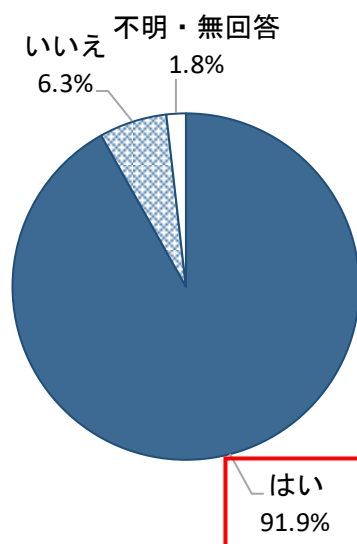
第2章 高齢者等の現状

- ◆ 社会との関わりというところで、知的能動力（書類などを書くことや、本や新聞を読むこと、物事に対する関心など、高齢者の知的活動の自立度の程度）の結果の状況考察では、知的な好奇心全般については加齢と共に低下しがちですが、健康に関する関心はとて高く保たれている状況です。健康を維持したいという高齢者の意識が高いためと考えられます。

■知的能動性の低下している高齢者の割合 年齢別

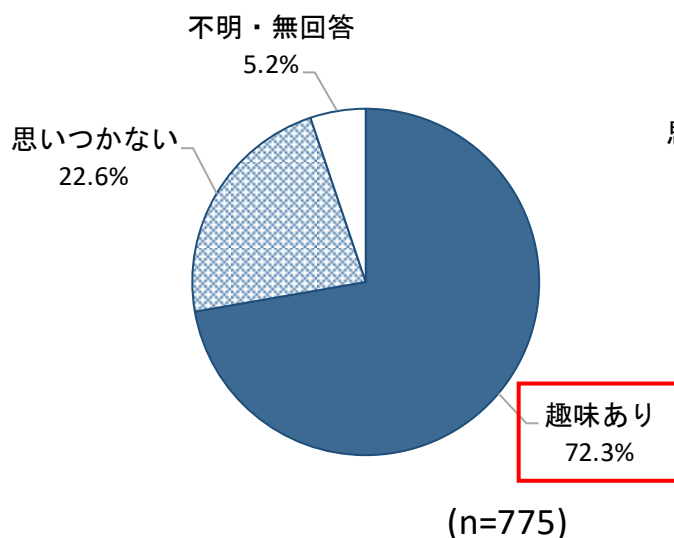


■健康についての記事や番組に関心がありますか

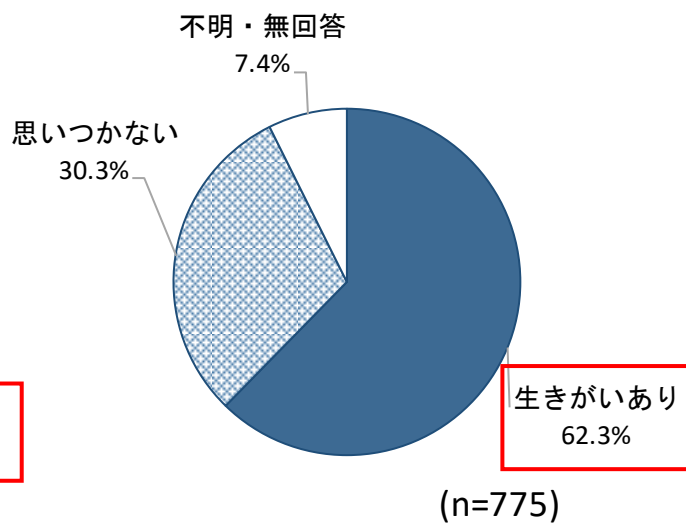


- ◆ 趣味・生きがいについては、多くの高齢者が趣味や生きがいをもっているとの回答でした。趣味と生きがいとは関連性がみられ、高齢者が趣味の活動に参加したり、生きがいをもって生活することができるよう支援することが重要であると考えられます。

■趣味はありますか



■生きがいはありますか



■地域での活動について

- ◆ 地域との関わりの状況については、趣味関係のグループや町内会や自治会など身近な地域での活動は多くの人が共通して参加しやすい活動といえます。

また趣味やスポーツ関係などより広域での活動に参加している高齢者も多く高齢者が多様な地域活動に参加している様子がうかがえるところです。啓発活動などにより、このような活動への参加率をアップさせるための取組みが重要であると考えられます。

■社会参加の状況

(単位：%)

	参加頻度					参加している	参加していない	不明・無回答
	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回			
①ボランティアのグループ	1.8	2.5	1.7	6.5	8.4	20.8	40.8	38.5
②スポーツ関係のグループやクラブ	6.7	9.3	7.1	5.0	2.1	30.2	39.0	30.8
③趣味関係のグループ	3.4	4.4	6.8	12.8	4.9	32.3	35.0	32.8
④学習・教養サークル	0.5	0.4	1.7	4.3	3.5	10.3	47.7	41.9
⑤老人クラブ	0.8	1.5	2.1	7.4	18.6	30.3	38.6	31.1
⑥町内会・自治会	0.6	1.0	0.9	4.6	23.4	30.6	31.7	37.7
⑦収入のある仕事	4.5	2.2	0.6	1.0	1.3	9.7	52.4	37.9

(n=775)

■たすけあいについて

- ◆ 周囲とのたすけあいの状況については、配偶者や友人などとたすけあいの関係を築いている高齢者が多くなっていることがうかがえます。一方でたすけあいの関係の希薄な高齢者も少なからずおられますので、つながりや助け合うことの重要性を啓発したり、地域でのたすけあいを促すなどの取組みが重要であると考えられます。

■たすけあいの状況

(単位：%)

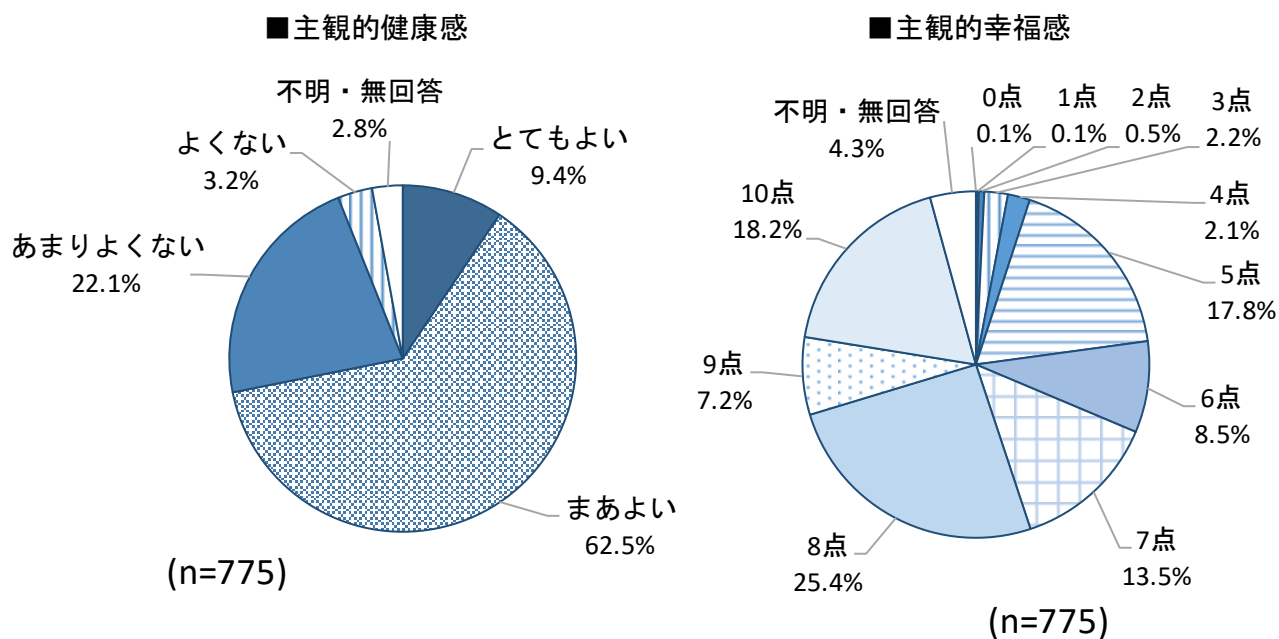
	対象者							助け合う人がいる	そのような人はいない	不明・無回答
	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	孫兄弟姉妹・親戚・親	近隣	友人	その他			
(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人	50.2	24.4	45.5	31.7	14.6	38.5	2.5	94.3	3.0	2.7
(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人	47.2	18.6	37.8	30.5	19.1	41.3	1.3	86.7	7.7	5.5
(3) 看病や世話をしてくれる人	54.1	31.9	44.9	16.1	3.7	5.9	2.5	94.2	3.4	2.5
(4) 看病や世話をしあげる人	56.6	23.5	29.5	20.9	6.2	8.9	1.5	80.1	11.0	8.9

(n=775)

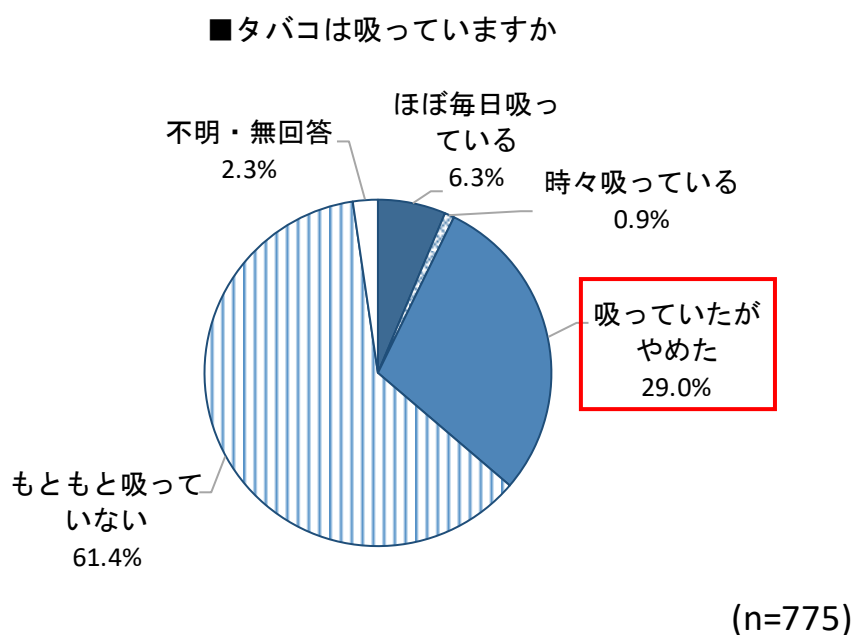
第2章 高齢者等の現状

■健康について

- ◆ 健康については、身体面の健康だけでなく、精神面での健康についても幸せと感じている高齢者が増えることが今後一層の課題であると考えられます。



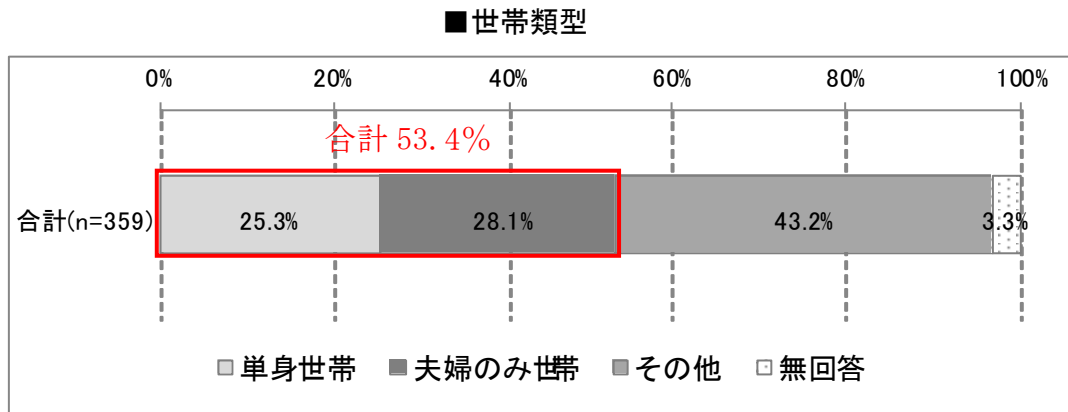
- ◆ 喫煙については、喫煙は健康全般への悪影響が懸念されることから、吸っていたがやめたという人が多くなっています。タバコを毎日吸っている人は比較的少なくなっている傾向がうかがえます。



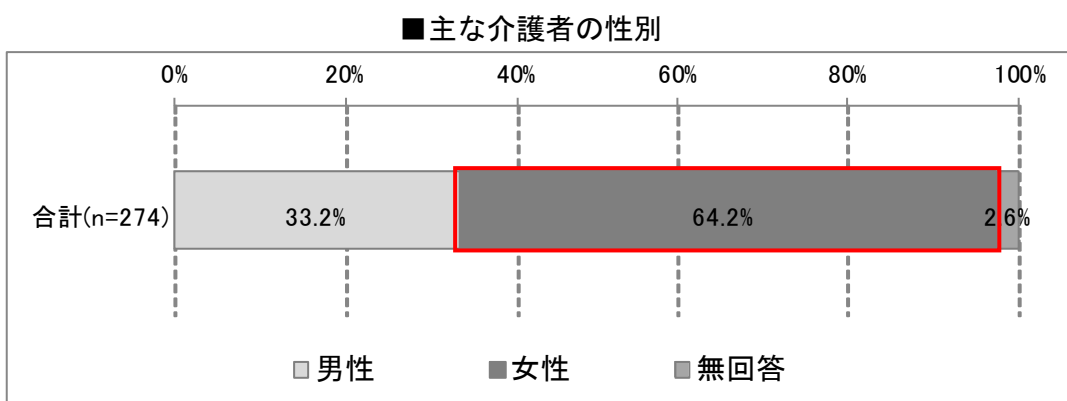
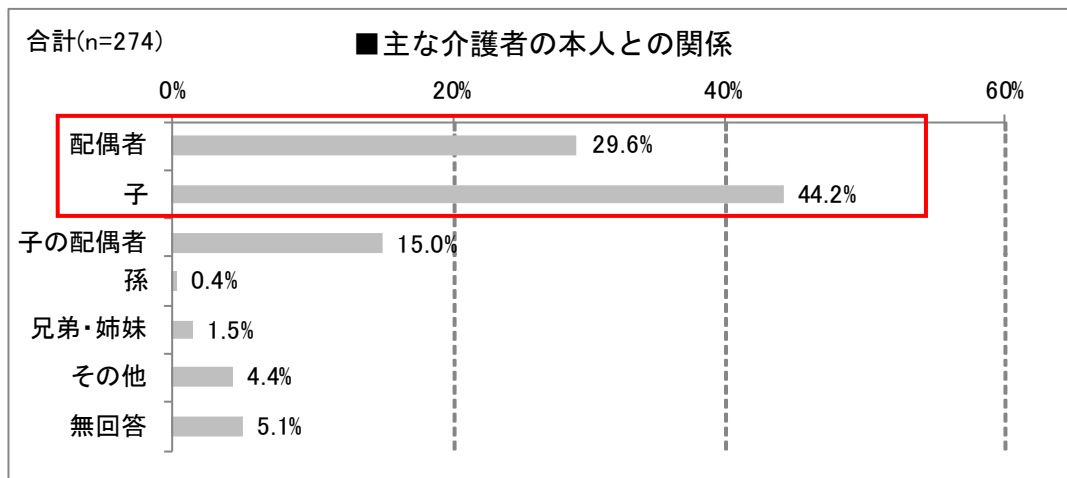
②在宅介護実態調査

■基本調査項目（A票）

- ◆ 世帯類型については、「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」の割合の合計は、5割を超えています。

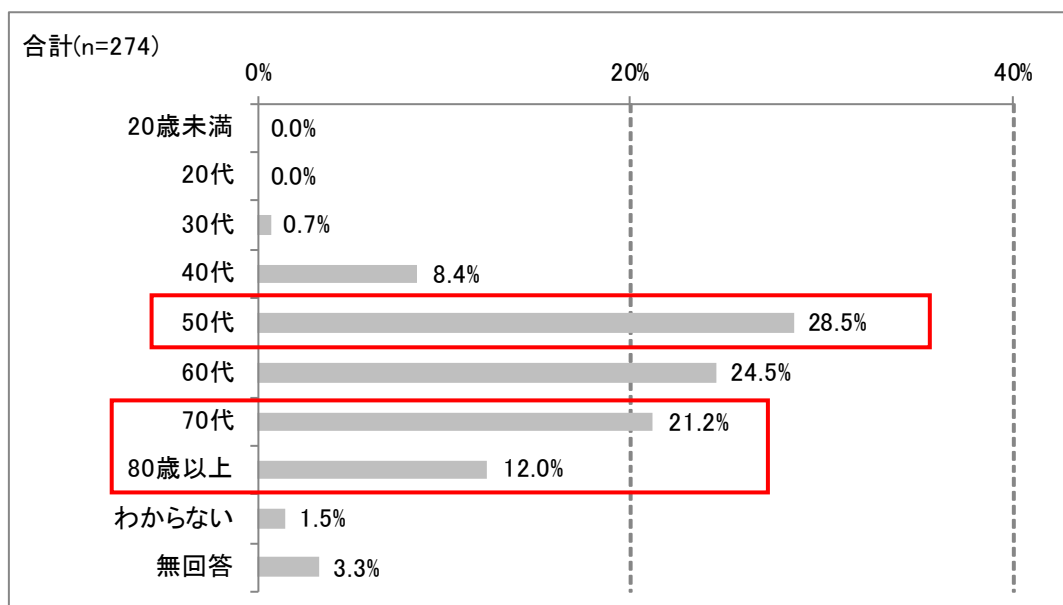


- ◆ 主な介護者については、「子」と回答された方の割合が44.2%で、最も多くなっており、次いで「配偶者」は29.6%となっています。性別では、「女性」が64.2%と多くなっています。年齢は「50代」の割合が28.5%と多くなっており、また「70代」が21.2%、「80歳以上」が12.0%で、老々介護の状況がうかがえます。



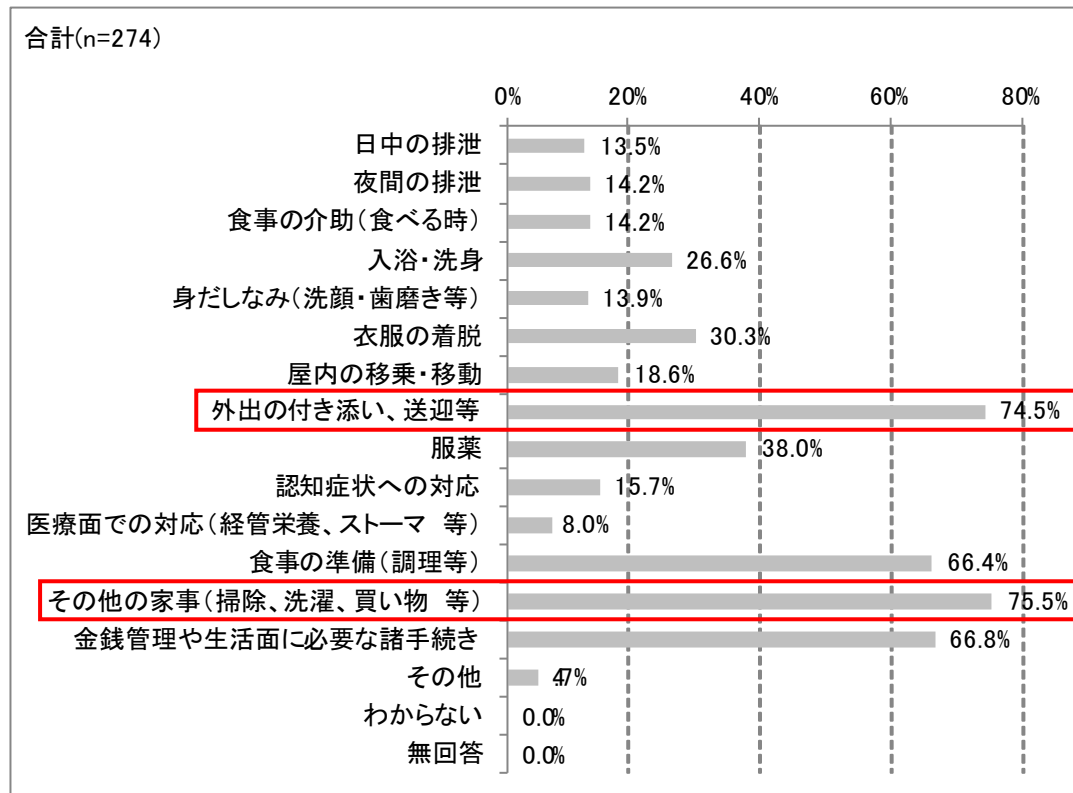
第2章 高齢者等の現状

■主な介護者の年齢



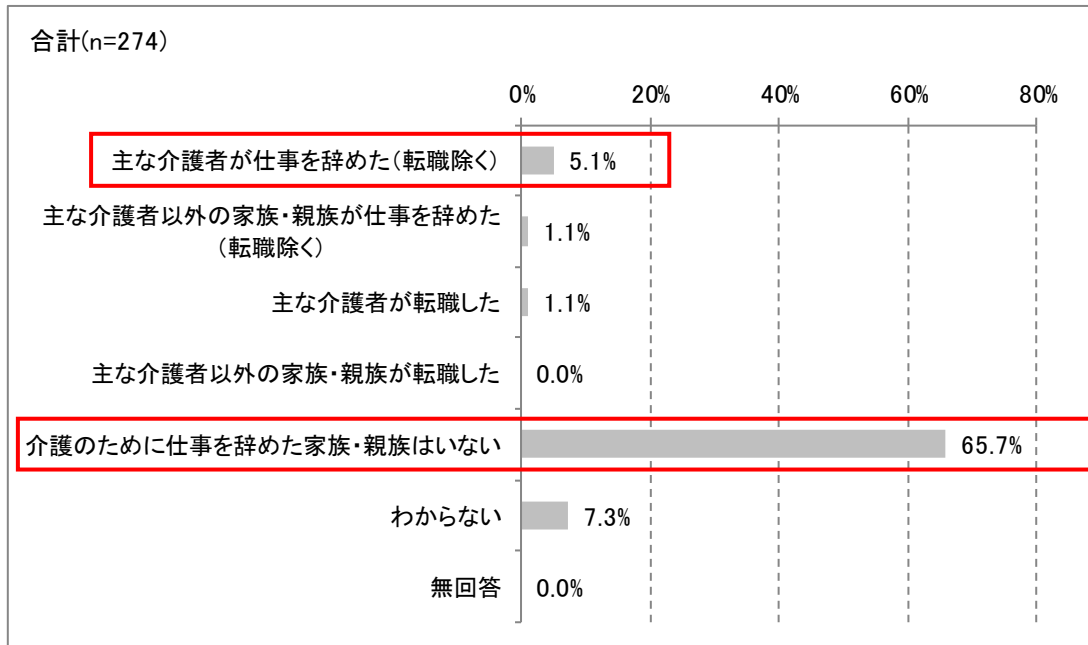
- ◆ 主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が75.5%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が74.5%となっています。

■主な介護者が行っている介護



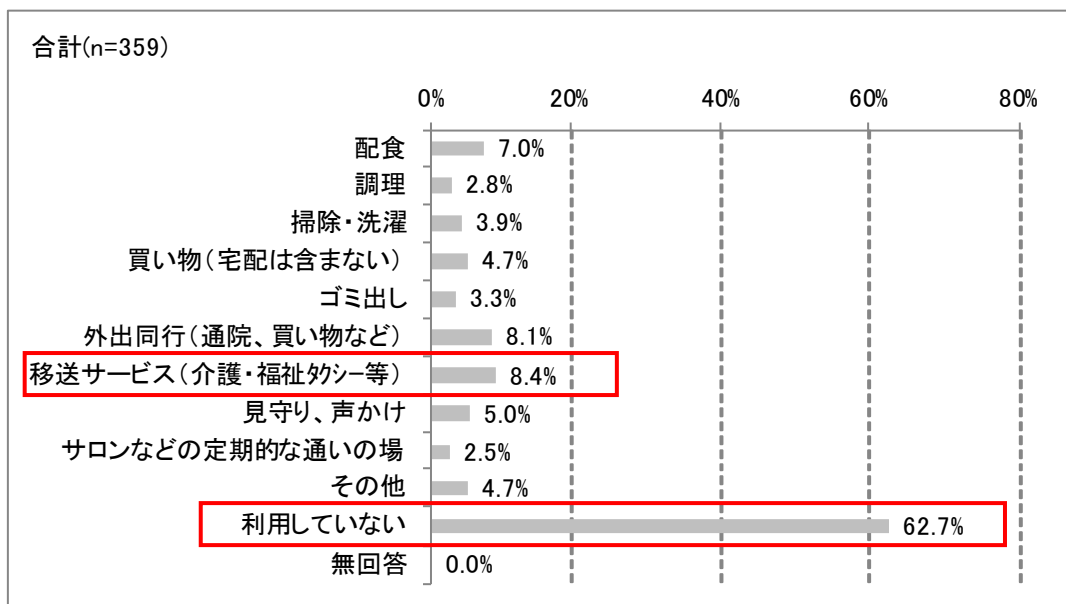
- ◆ 介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答された方が 65.7%、「主な介護者が仕事を辞めた」が 5.1%となっています。

■介護のための離職の有無



- ◆ 保険外の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」が 62.7%となっています。利用者の中で最も多いサービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 8.4%となっています。

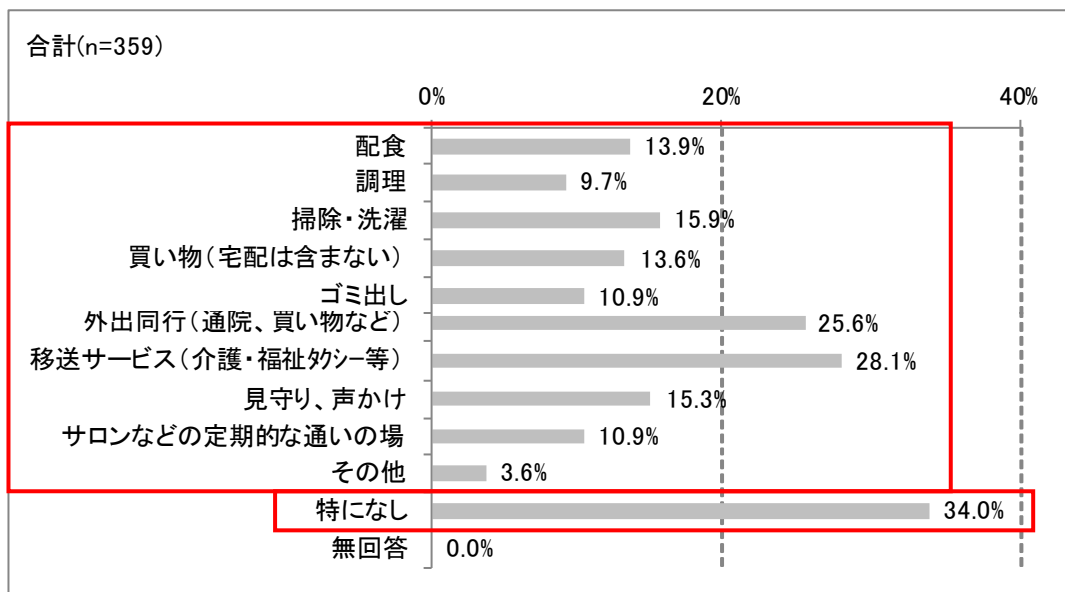
■保険外の支援・サービスの利用状況



第2章 高齢者等の現状

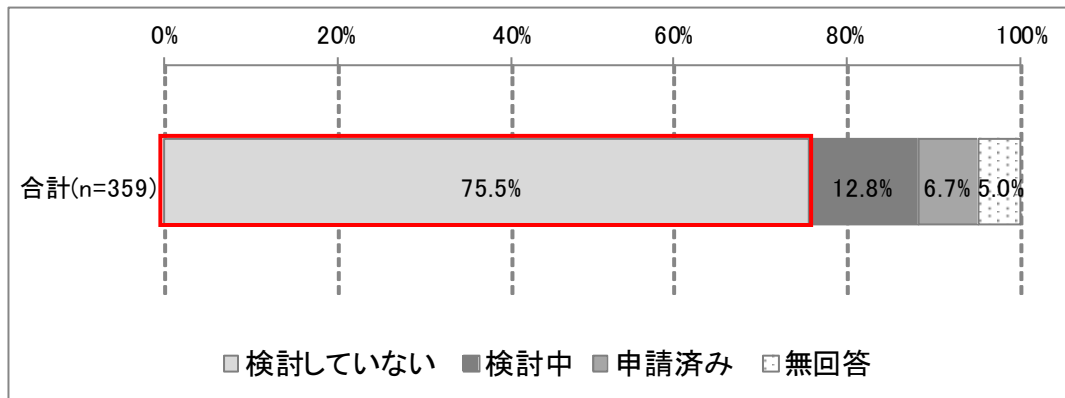
- ◆ 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「特になし」が 34.0%で、残り約 7 割の方が在宅生活継続のための支援、サービスの充実が必要であると回答されています。

■在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

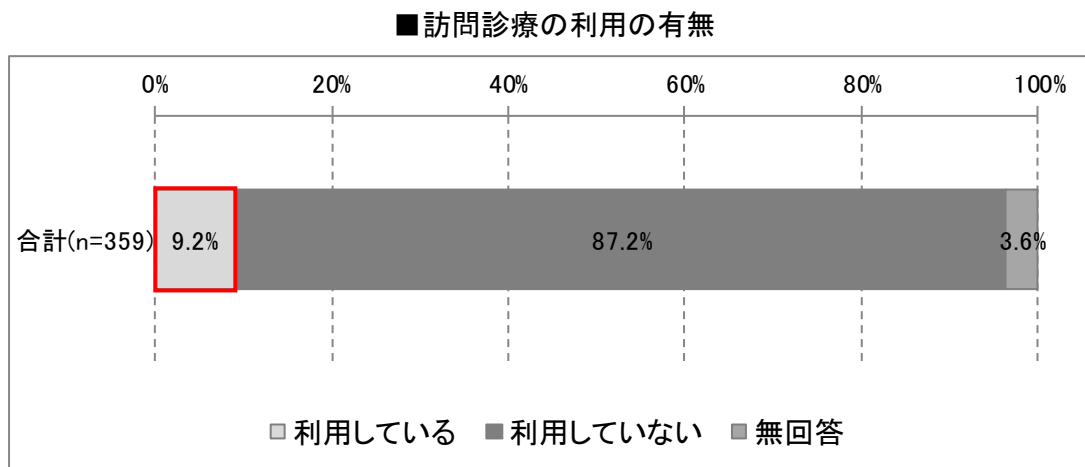


- ◆ 施設等の検討状況については、「検討していない」が 75.5%となっています。

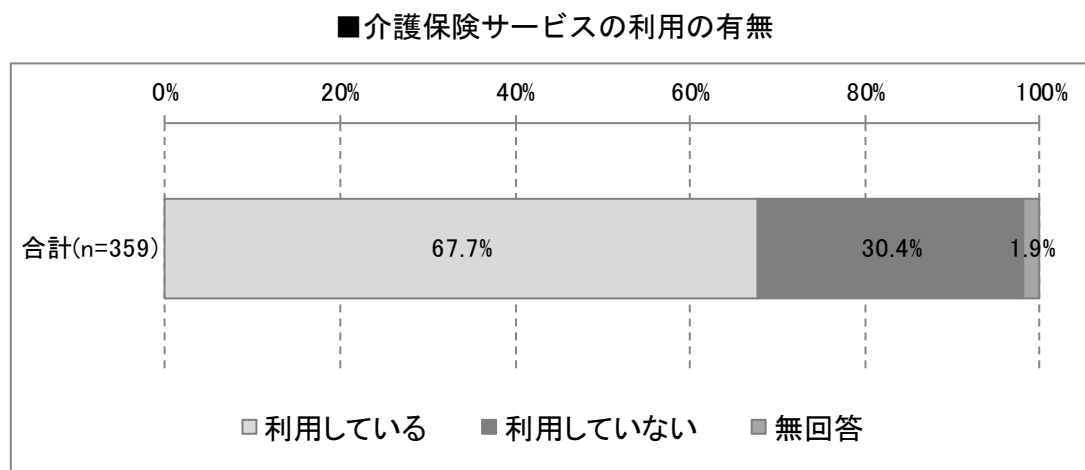
■施設等検討の状況



- ◆ 訪問診療の利用の有無については、「利用している」が9.2%、利用していないが87.2%となっています。



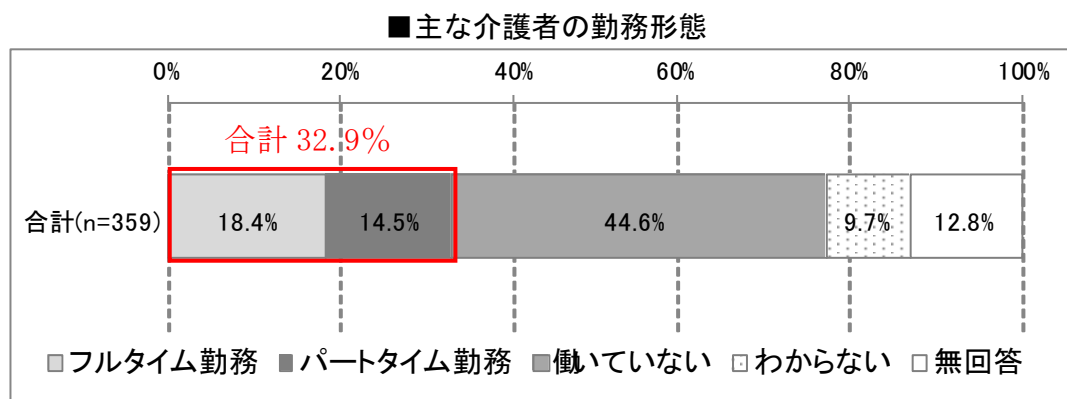
- ◆ 介護保険サービスの利用の有無については、「利用している」が67.7%で、「利用していない」が30.4%となっています。



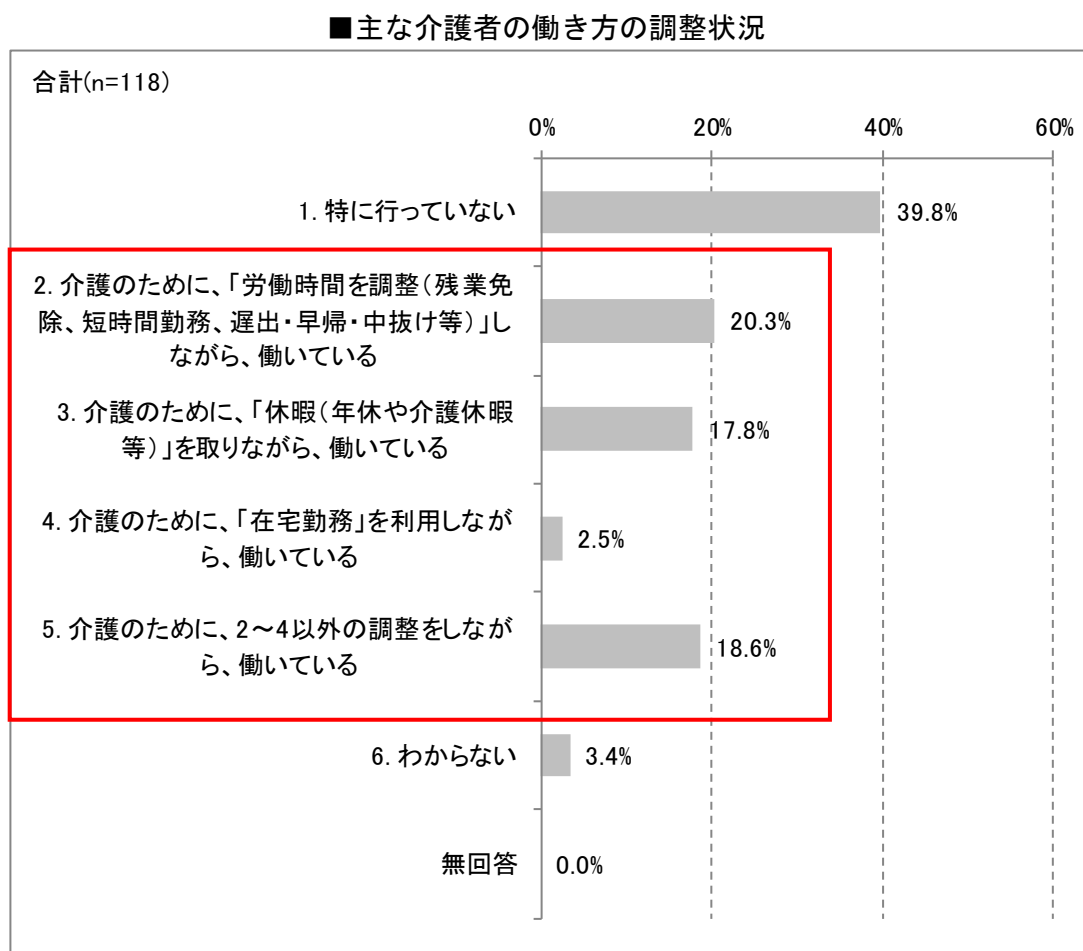
第2章 高齢者等の現状

■主な介護者の方用の調査項目（B票）

- ◆ 主な介護者の勤務形態については、フルタイムとパートタイムの勤務形態であると回答された方が合計 32.9%、「働いていない」が 44.6%となっています。

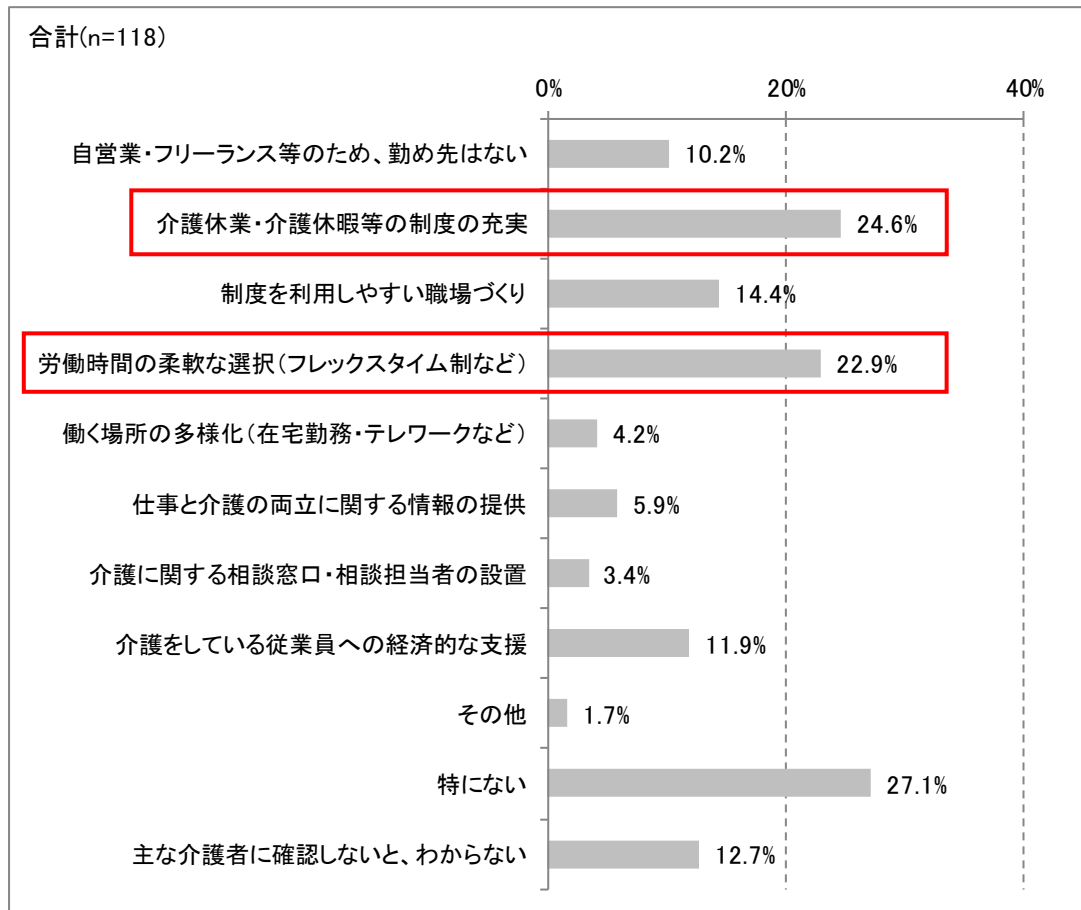


- ◆ 主な介護者の方の働き方の調整の状況については、労働時間、休暇、在宅勤務等の何らかの働き方を調整している方の介護者の割合が約6割となっています。



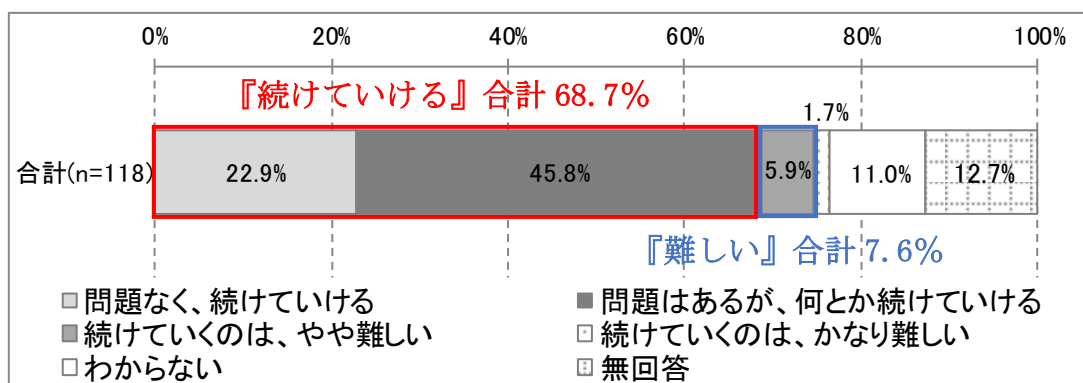
- ◆ 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援については、「特にない」が27.1%で最も高くなっている一方、「介護休業・介護休暇等の制度充実」が24.6%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が22.9%でした。

■就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援



- ◆ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識については、『続けていける』の合計が約7割となっています。一方、『難しい』との回答の合計は7.6%でした。

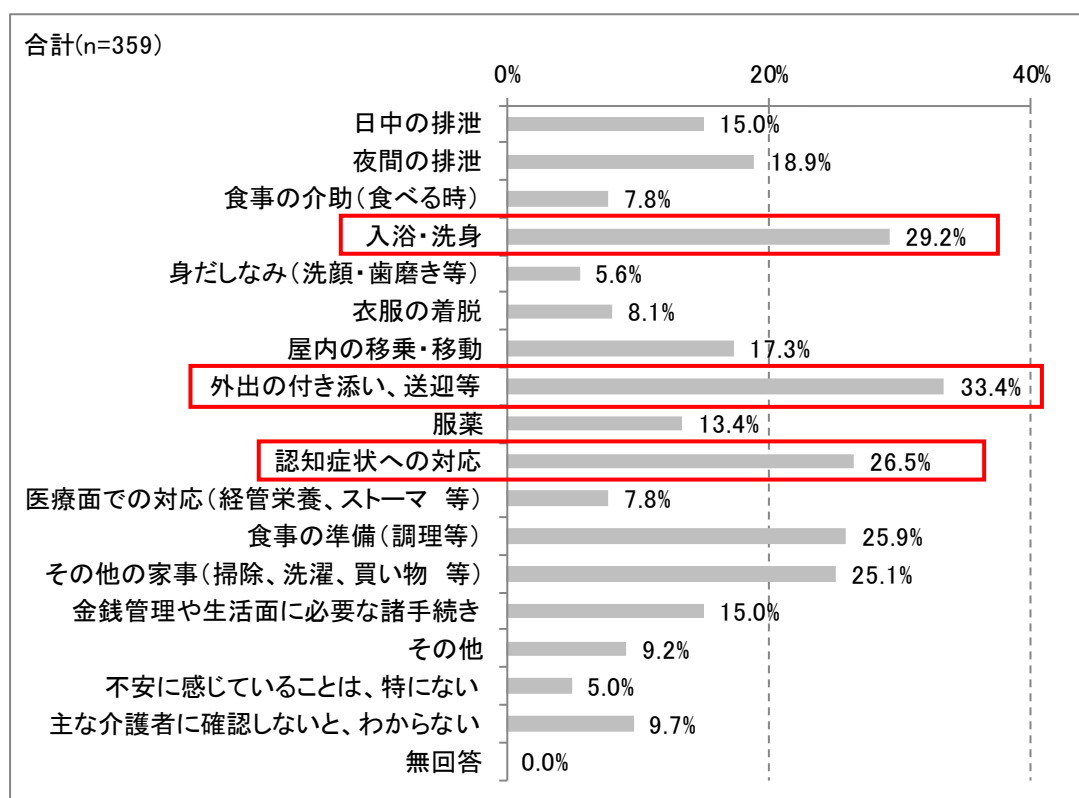
■主な介護者の就労継続の可否に係る意識



第2章 高齢者等の現状

- ◆ 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」(33.4%)が最も高く、次いで「入浴・洗身」が29.2%、「認知症状への対応」が26.5%と続いています。
- 今後の在宅生活の継続に向けて、介護者の不安となっている、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「認知症状への対応」に係る介護者の不安の軽減を図るため、支援を行っていく必要があると考えられます。

■今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

超高齢社会を迎えた今、高齢者が地域で自立した生活を継続して送ることができるよう、高齢者一人ひとりの生活実態に即したサービスを提供するとともに、それぞれの価値観やニーズに応じた社会参加を支援することが必要となります。今後、高齢期を迎える世代も含め、高齢者や地域の関係団体、行政と協働し、すべての住民が生涯にわたって健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう取り組みます。

本計画では、第6期計画における考えを継承しつつ、団塊の世代すべてが75歳以上に達する平成37（2025）年を見据えて、総合的に施策を推進していきます。

（1）自主・自立の確保

高齢期を、健やかに生きがいをもって暮らしていくためには、健康の維持・向上に対する住民一人ひとりの自助努力の精神と、これを支える社会のあり方が重要です。生涯を通じて、自己の意思に基づき、意欲と能力に応じて自主的に社会参加し、自己の権利が確保できる地域社会を形成します。

（2）支え合う地域社会の形成

高齢化は高齢者だけの問題でなく、すべての住民の日常生活にかかわる問題です。高齢者を地域の人々が支え合い、相互扶助や社会的支援を通じて、健康で安心できる地域社会を形成します。

（3）ノーマライゼーション理念の確立

高齢者・障がいのある人をはじめ、住民のあらゆる人々が人間としての尊厳を保ち、平等に地域社会の構成員として生きがいをもって生活できるノーマライゼーションの理念が確立された地域社会を形成します。

第3章 計画の基本的な考え方

2. 基本目標

基本理念に基づく基本目標は、以下の通りとし、この基本目標に沿って各種施策を展開します。

目標1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域共生社会の実現に向け、高齢者のみならず障がい者、子ども等への支援も含めた包括的支援体制の構築を目指します。

目標2. 認知症高齢者支援と権利擁護の推進

認知症高齢者やその家族を支援するため、認知症の予防から早期診断・早期対応を行います。また、高齢者等からの成年後見制度や権利擁護に関する相談・助言を行い、日常生活を支援します。

目標3. 在宅医療と介護の連携

医療と介護双方のニーズを併せ持つ高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう在宅医療と介護に関わる多職種の連携により、在宅医療と介護サービスが継続して一体的に提供できる体制の整備・推進を図ります。

目標4. 介護予防と生活支援の充実

高齢者自らが主体的に介護予防に取り組めるよう、住民主体の介護予防の推進を図るとともに、地域のニーズを把握し、地域で必要とされる介護予防・生活支援の基盤整備の検討・推進を図ります。

目標5. 生きがいづくりや社会参加の促進

すべての高齢者が健康で生きがいをもって暮らすことができるよう、健康づくりや介護予防事業などを通して、健康に対する意識を高めるとともに、高齢者の豊かな経験や知識を活かし、地域の中で様々な分野で活躍し、交流ができる場所や機会を提供していきます。

目標6. 介護保険事業の適正な運営

高齢化の進展に伴う介護給付費の増加により、介護保険料の上昇が見込まれる中、介護保険制度を持続可能な制度とするため、要介護認定の適正化など介護給付費適正化の取り組みを進めていきます。

3. 施策の体系

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
目標 1 地域包括 ケアシステムの 深化・推進	① 地域包括支援センターの機能の強化	○地域包括支援センターとの連携強化 ○地域包括支援センターの職員の確保と資質の向上 ○地域包括支援センターの普及啓発 ○相談機能の強化 ○地域包括支援センターの機能の充実
	② 地域ケア会議の充実	○地域ケア会議の開催とケアマネジメント力の向上 ○地域ケア会議の推進
	③ 地域支え合い体制の整備	○地域支え合い体制の機能強化 ○「見守り」体制の整備 ○見守り訪問事業 ○コミュニティソーシャルワーカー設置事業 ○心配ごと相談 ○生活困窮状態にある高齢者の支援 ○高齢者の孤立死防止の取り組み ○災害に備えた高齢者に対する支援体制の整備 ○災害時における福祉サービスの継続と関係機関の連携

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
目標 2 認知症高齢者 支援と 権利擁護の推進	① 認知症高齢者支援策の充実（新オレンジプランの推進）	○認知症ケア体制の強化 ○医療との連携、認知症への早期対応の推進 ○認知症に対する理解の促進と支援体制の構築 ○認知症の人にやさしい地域づくりの推進
	② 権利擁護の推進	○高齢者虐待防止に向けた取り組み ○成年後見制度利用支援事業 ○日常生活自立支援事業
	③ 家族介護者への支援の充実	○家族介護継続支援事業 ○家族介護慰労事業 ○当事者組織の支援

第3章 計画の基本的な考え方

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
目標3 在宅医療と 介護の連携	① 在宅医療・介護 連携の推進	○在宅医療の充実 ○医療と介護の連携強化

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
目標4 介護予防と 生活支援の充実	① 介護予防・日常生活 支援総合事業(総合 事業)の充実	○介護予防・生活支援サービス事業 ○一般介護予防事業
	② 健康づくりの推進	○健康管理ファイルの交付・普及 ○健康教育 ○健康相談 ○健康診査 ○各種がん検診 ○歯科健康診査 ○骨粗しょう症検診 ○肝炎ウィルス検査 ○訪問指導
	③ 福祉サービスの 充実	○給食サービス ○日常生活用具の給付 ○寝具乾燥サービス ○緊急通報装置の貸与 ○車いすの貸与 ○移送サービス事業
	④ 住まいとまちづく りに関する施策の 推進	○高齢者の居住の安定確保 ○高齢者が安心して暮らせる住まいの整備 ○大阪府福祉のまちづくり条例に則ったまちづ くりの推進

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
目標5 生きがいづくりや 社会参加の促進	① 生きがいづくり への支援	○老人クラブへの支援 ○高齢者の学習機会やスポーツ活動の確保 ○ボランティア活動 ○小地域ネットワーク活動推進事業
	② 雇用・就業対策の 推進	○雇用・就業対策の推進

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
<p>目標6</p> <p>介護保険事業の適正な運営</p>	① 最適な介護サービスの提供	<p>○介護サービスの充実</p> <p>○介護支援専門員への支援</p>
	② 介護保険サービスの質の確保と向上	<p>○適切な要介護認定の実施</p> <p>○サービス事業者への指導・助言</p> <p>○介護給付適正化の取り組み</p> <p>○介護保険制度の相談、普及啓発、情報提供の充実</p> <p>○社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度の活用促進</p> <p>○介護相談員等派遣事業</p> <p>○住宅改修支援事業</p>
	③ 福祉・介護人材の確保・育成	<p>○介護人材の確保</p> <p>○介護人材の育成</p>

第4章 施策の展開

目標 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムを深化・推進するための中核的役割を担うことから、さらなる機能の強化が求められています。

今後も引き続き、高齢者の状態の変化に応じて適切な保健、医療、介護、福祉サービスが受けられるよう、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し必要な相談・指導を行い、要介護者本人やその家族が必要なときに必要な支援を切れ目なく活用できるように援助します。

また、地域ケア会議等を通じて、地域課題や高齢者の個々の課題の把握と、地域資源の発掘に努め、また、自立支援・重度化防止に向けた自立支援ケアマネジメント地域ケア会議についても開催し、自立支援型ケアマネジメントの強化に努めるほか、職員の資質向上や本町との連携強化などにも取り組むことで、地域包括支援センターの機能を強化します。

（1）地域包括支援センターの機能の強化

① 地域包括支援センターとの連携強化

■現状と課題

本町と地域包括支援センターが、地域包括ケアに関する意識を共有できるように連携強化に努めています。

■今後の方向

本町の地域包括支援センターは直営にて運営しており、保険者との連携や情報共有が容易に出来る環境であるという利点を生かし、住民によりよいサービス提供ができるよう努めます。

また、PDCAサイクルの充実による効果的な運営の継続という観点から、本町および地域包括支援センターが定期的に点検を行い、運営に対して適切に評価を行います。

② 地域包括支援センターの職員の確保と資質の向上

■現状と課題

地域包括ケアを進めるため、三職種（保健師または地域ケア・地域保健等の経験のある看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）がその専門性を活かして、センター機能を十分に発揮できるよう取り組むとともに、適正な職員配置に努めています。また、今後多様化する相談等に対応していく必要があります。

■今後の方向

今後も適切な人的配置ができているか定期的に点検し、職員の相談支援スキル向上に取り組みます。

また、適切なケアマネジメントが実施できるよう、研修会等を通じてケアマネジャーに対し、自立支援に資するケアプランの作成を積極的に推進し、その支援を行います。また、自立支援型地域ケア会議等による事例検討等を通じて、ケアマネジャーへの相談支援体制の強化に努めます。

③ 地域包括支援センターの普及啓発

■現状と課題

地域包括支援センターや、配食・見守り等の生活支援や介護予防サービスに関する情報を公開しています。

■今後の方向

今後も引き続き地域包括支援センターの役割や機能について、町のホームページやパンフレット等様々な媒体方法を通じて普及活動を図り、地域の身近な相談窓口としてすべての必要な人が利用しやすい機関となるよう周知に努めます。

④ 相談機能の強化

■現状と課題

高齢者に対し、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）、高齢者の虐待防止、施設等における身体拘束の防止、認知症高齢者の対応、権利擁護の対応等の支援を行っています。

平成 28（2017）年度には、相談件数が激減していますが、実際は1件あたりの事例に関わる時間数の増加や、以前より複合的な問題の相談が多く持ち込まれており、関係機関との調整等が必要になってきている状況です。

■今後の方向

今後も引き続き、高齢者の多様な相談に対して関係機関につなぎ、支援をしていきます。また、個々の相談に合わせて、複合的な問題を解決するために関係機関と連携を取りながら支援体制を整えていきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	人	773	324	564	579	594	610

第4章 施策の展開

⑤ 地域包括支援センターの機能の充実

■現状と課題

地域のネットワークを強化する中で、地域の課題や現状を分析し、課題の抽出とその対策づくりや、個別ケースの情報交換、地域資源の整理等を行っています。地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、さらに多職種と協働・連携していく必要があることから、現在は、地域包括支援センター運営協議会を年1回開催し、本町と近隣市町村の居宅介護支援事業所や介護サービス事業所に対して、自立支援ケアマネジメント地域ケア会議を2ヶ月毎に開催しています。

■今後の方向

今後も引き続き、その地域における支援の必要な高齢者の情報収集に努め、また、ケアマネジャーの後方支援として、多職種と連携してネットワーク構築することで、高齢者に適切なサービス提供ができるよう支援をしていきます。

(2) 地域ケア会議の充実

① 地域ケア会議の開催とケアマネジメント力の向上

■現状と課題

自立支援ケアマネジメント地域ケア会議や地域ケア会議にて地域課題の抽出を行い、地域課題を検討しています。6期計画期間においては、個別の自立支援ケアマネジメント地域ケア会議の考え方を学ぶことを中心に行いました。今後は、自立支援の視点に立ったケアマネジメントができるように意識付けしていきます。また、全体の地域ケア会議で1つの課題については検討できましたが、別の課題に対しては今後検討していく必要があります。

■今後の方向

要支援者や事業対象者に対して、自立支援ケアマネジメント地域ケア会議に図ることで自立支援を一層進めていきます。また、介護支援専門員等からの支援困難事例による地域ケア会議も適宜行っていきます。全体の地域ケア会議では、継続して地域課題について検討し、課題解決に向けた会議の開催を努めていきます。また、三師会をはじめとする多職種連携についても、引き続き実施していきます。

② 地域ケア会議の推進

■現状と課題

地域包括ケアシステムの構築をめざすために、行政機関、医療機関、介護保険サービス事業者、関係機関などの多職種が協働して、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う場として「地域ケア会議」を開催しています。その会議で、地域が抱える課題を明確にし、適切な対応を行うことにより地域のケアマネジメント力の向上を図っており、支援困難ケースや地域課題に関するケース等の個別ケースの支援内容を通して、地域支援ネットワークを構築し地域課題の把握につなげています。また、平成28（2016）年度から自立支援ケアマネジメント地域ケア会議を2ヶ月毎に開催しています。

要支援者を中心に自立支援ケアマネジメント地域ケア会議を開催していますが、介護保険サービスを終了できるような自立して元気な状態でも介護保険サービスの終了につながらないことが多く、また、介護保険サービスが終了しても活用できる地域資源が不足していることが課題となっています。

■今後の方向

地域ケア会議を通して地域課題の解決を図り、そこで解決できないような課題に対しては、協議会で検討し課題解決に向けて検討していきます。また、自立支援ケアマネジメント地域ケア会議では、介護保険サービスの終了につながらない自立して元気な人に対して、専門職の訪問を通して介護保険サービスの終了や、地域の憩いの場等地域資源の開発や活用により、自立を目指していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ケア会議	回	1	1	2	2	2	2
自立支援ケアマネジメント地域ケア会議	回	0	4	6	6	8	10

第4章 施策の展開

(3) 地域支え合い体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域での支え合い、助け合う体制が重要な基盤となります。

引き続き、地域の福祉ネットワークの機能の拡充を図り、生活支援コーディネーターや協議体の活動などを通じて、地域での支え合い、助け合う体制の構築、強化に取り組めます。

また、災害時等には、高齢者が安全かつ迅速に避難でき、避難後も必要な人へサービスが提供されるよう、災害時の要配慮者支援体制の充実を図ります。

① 地域支え合い体制の機能強化

■現状と課題

地域住民をはじめ多様な事業主体と連携し、多様な日常生活上の支援体制を構築するため、平成28(2016)年6月に社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、また、地域での生活支援体制に関する情報の共有を図るため、協議体の設置を進めています。

現状として、生活支援コーディネーターが地域資源の把握をしている段階です。

■今後の方向

地域資源の開発や課題について、生活支援コーディネーターが中心となり協議体と連携して検討していきます。

② 「見守り」体制の整備

■現状と課題

介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、在宅生活を支援するサービスの充実に加え、高齢者やその家族を地域ぐるみで見守る地域社会の構築が不可欠です。本町、地域包括支援センターおよび見守りネットワークの情報共有による「発見」、「相談」、「つながり」の体制の構築を推進する必要があります。

民生委員の見守りや配食サービスでの見守り、地域見守り推進事業における民間事業者による緩やかな見守り等を進めてきましたが、高齢化が進む中で単身者や高齢者のみの世帯等の増加が見込まれ、さらなる重層的な見守りが必要となります。

■今後の方向

介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、高齢者やその家族を地域ぐるみで見守る地域社会の構築が必要なことから、民生委員や配食サービスでの見守りを継続し、また、地域見守り協定参加事業所の増加や「いきいき百歳体操」などの地域活動による緩やかな見守り者を増やすなど、地域資源を活用した見守りも進めていくことで重層的に見守り者を増やしていけるよう努めます。

③ 見守り訪問事業

■現状と課題

在宅のひとり暮らしの高齢者に対して、日常生活での安否確認を行い、高齢者の不安解消や健康の増進とともに自立生活の支援を図っています。今後は、高齢者人口の増加により、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加が見込まれ、見守りの必要性や栄養状態が偏らないよう管理された食事の確保の必要性が高くなり、また、認知症などで配食の受け取り困難な事例も増えつつある状況です。

■今後の方向

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に対して、日常生活での安否確認を行い、高齢者の不安解消や健康の増進とともに自立生活の支援を図り、また、広報等による情報提供も行っていきます。

見守り訪問から今後必要なサービス等につなげていくことで、住み慣れた地域での継続生活を支援していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	件	3,426	3,494	3,721	3,913	4,167	4,438

④ コミュニティソーシャルワーカー設置事業

■現状と課題

介護や子育て等、様々な悩みを抱えている人の、あらゆる相談に社会福祉協議会の専門員が応じ、その一人ひとりに合った福祉サービスの紹介や専門機関へのつなぎ・見守りなど、関係機関や地域の住民とのつながりを持ちながら問題解決を行っています。

■今後の方向

専門員が地域に赴き、気軽に相談ができる関係づくりを進めていきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
相談件数	件	376	444	400	450	450	500
訪問回数	回	71	123	125	130	150	170

第4章 施策の展開

⑤ 心配ごと相談

■現状と課題

社会福祉協議会職員が中心となって、高齢者の様々な相談に応じ問題解決に努め、必要に応じて専門機関の紹介や連携を行っています。

■今後の方向

今後も引き続き、高齢者の様々な相談に応じ問題解決に努めます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
相談件数	件	17	27	13	20	20	20

⑥ 生活困窮状態にある高齢者の支援

■現状と課題

見守り体制の拡充のなかで、生活困窮状態にある高齢者も支援できるような体制の構築を引き続き行う必要があります。

■今後の方向

富田林子ども家庭センターや社会福祉協議会などの関係機関と連携し、必要な介護サービスを受けられるよう努めます。

⑦ 高齢者の孤立死防止の取り組み

■現状と課題

高齢者の孤立死を防止するために、住民や民間企業と連携した見守り体制の拡充や、本町の担当課を中心とした庁内関係部局との連携、住民参加の福祉サービスをコーディネートする社会福祉協議会との連携、さらには、地域住民の身近な相談や地域の代弁者として活動している民生委員・児童委員などとの連携強化に努めてきました。

民生委員・児童委員の見守りや配食サービスの見守り、地域見守り推進事業における民間事業者による緩やかな見守り等を進めてきましたが、高齢化が進む中で単身者や高齢者のみの世帯等の増加が見込まれ、孤立化防止に向け、さらなる重層的な見守りが必要となります。

■今後の方向

民生委員・児童委員や配食サービス、緊急通報装置の定期的連絡での見守りを継続し、また、地域見守り協定参加事業所の増加や「いきいき百歳体操」などの地域活動等による緩やかな見守り者を増やすなど地域資源を活用した見守りも進めていくことで、重層的に見守り者を増やしていけるよう努めます。

⑧ 災害に備えた高齢者に対する支援体制の整備

■現状と課題

ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が増加している状況のもと、災害時における高齢者の安全確保のため、引き続き関係機関と協議のうえ避難行動要支援者に関する情報をあらかじめ把握し、防災情報の伝達手段や避難誘導の支援体制を確立する必要があります。

■今後の方向

安否確認体制の強化を図るなど、重層的な体制づくりを進めます。

⑨ 災害時における福祉サービスの継続と関係機関の連携

■現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、相談・見守り体制の整備等、地域におけるセーフティネットの構築に努めており、地域包括支援センターと民生委員・児童委員、自治会等との連携の強化に努めてきました。

■今後の方向

引き続き、相談・見守り体制の整備等、地域におけるセーフティネットの構築に努め、被災者に対して、適切なサービス提供が出来るような枠組みの構築、また、避難生活の長期化に備え、災害時に特別な配慮を要する高齢者の受け入れについて検討を進めます。

さらに、介護サービス事業者に対しても災害時の対応に関するマニュアル等の整備を促す等、災害対策への取組みを行います。

目標2. 認知症高齢者支援と権利擁護の推進

(1) 認知症高齢者支援策の充実（新オレンジプランの推進）

① 認知症ケア体制の強化

■現状と課題

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員2人兼務で配置し、平成29（2017）年4月より認知症地域支援推進員の配置や認知症ケアパス作成業務を社会福祉協議会に委託しています。

地域住民に対する認知症地域支援推進員の普及啓発を行う必要があり、今後、さらに認知症高齢者が増加することが見込まれるため、相談支援体制や認知症の人の介護者への支援等をさらに強化する必要があります。

■今後の方向

認知症地域支援推進員、地域包括支援センターや社会福祉協議会とより連携し、相談体制や介護者への支援を推進していきます。また、平成29（2017）年度から認知症サポート医や歯科医師、薬剤師と3町村合同で年2回協議会を開催し、医療と介護の連携ツールとして「笑顔れんらく帳」を活用し、医療と介護関係者間の情報共有をはかっていきます。

② 医療との連携、認知症への早期対応の推進

■現状と課題

認知症の人に、その状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療・介護などの各サービスと連携する、認知症地域支援推進員を配置しました。また、認知症の人へ早期から家庭訪問を行い、症状に関するアセスメントや、家族の支援などを行うチームとして認知症初期集中支援チームの設置を進め、平成29（2017）年度にチーム員研修やチーム員で使用する共通ツールを作成し、平成30（2018）年4月からチーム員が活動できるよう準備を進めてきました。

■今後の方向

富田林医師会管内でかかりつけ医認知症対応力向上研修を富田林医師会が主催で、富田林歯科医師会、富田林薬剤師会、管内4市町村とともに年1回の研修を継続して、顔の見える関係づくりに努めていきます。また、平成30（2018）年度からの認知症初期集中支援チームを設置することで、早期に診断・早期対応する体制整備を整え、適宜チーム員で会議を開催し、適切な支援方法を検討していきます。さらに、三師会と3町村の医療介護連携の認知症部会で年1回の協議会で情報共有をしていきます。

③ 認知症に対する理解の促進と支援体制の構築

■現状と課題

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指すために、住民への啓発活動の実施や、徘徊見守りネットワークの整備を検討してきましたが、徘徊見守りネットワークは未だ整備できておらず、今後の認知症高齢者の増加が見込まれることから、若年性認知症を含めた認知症の人と、その家族への支援をさらに強化する必要があります。

■今後の方向

住み慣れた地域で暮らし続けられるよう認知症サポート事業にて認知症の予防に関する知識や普及・啓発を継続していきます。また、徘徊高齢者対策としての徘徊高齢者SOSネットワークの事前登録やその登録者に対して、徘徊しても早期発見できるようQRコード付きシールの配布等を継続して行っていきます。

また新たに、認知症の人やその家族に対しての支援として、情報共有し互いを理解しあう身近な場として、認知症カフェ等の設置を推進していきます。さらに、介護者家族への支援として、介護教室等の普及を促します。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
徘徊高齢者SOSネットワークの登録者数	人	2	1	3	4	5	6
QRコード付きシールの配布数	枚	0	0	0	40	50	60
認知症カフェ設置数	カ所	0	0	0	1	2	3
介護教室の開催	回	0	0	0	4	4	4

④ 認知症の人にやさしい地域づくりの推進

■現状と課題

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で生活を継続できるように支援するためには、地域社会全体で認知症の人を支える仕組みづくりが重要です。

■今後の方向

地域社会全体で認知症高齢者の生活を支える取り組みとして、認知症サポーターを養成し、また、認知症地域支援推進員や、認知症サポーター養成の講師役であるキャラバン・メイト等と連携しながら、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに取り組みます。

第4章 施策の展開

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター数	人	1,185	1,240	1,294	1,350	1,400	1,500

(2) 権利擁護の推進

① 高齢者虐待防止に向けた取り組み

■現状と課題

高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応を図るために、高齢者虐待に対応するための地域包括支援センター等との連携強化をはかるとともに、住民や関係機関への啓発および通報（努力）義務の周知を行ってきました。また、通報窓口の周知に取り組むとともに、専門職の確保や対応の技量の向上に努めてきました。

■今後の方向

引き続き、高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応を図るために、高齢者虐待に対応するための地域包括支援センター等との連携強化をはかるとともに、住民や関係機関への啓発および通報（努力）義務の周知を行います。また、通報窓口の周知に取り組むとともに、専門職の確保や対応の技量の向上に努めます。

さらに本町職員の迅速かつ適切な対応力の向上を目指すとともに、要介護施設従事者に対する研修等の支援を強化します。

② 成年後見制度利用支援事業

■現状と課題

判断能力が不十分な低所得の高齢者が、本人の意思により成年後見審判（法定後見）の申し立てを行う場合、申し立て手続きを支援しており、現在は成年後見町長申立て件数は少なく経過しています。

認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まり、その需要はさらに増大することが見込まれ、また、今後、成年後見制度において、後見人等が高齢者の介護サービスの利用契約等を中心に後見等の業務を行なうことが多く想定されます。

■今後の方向

引き続き普及啓発を図り、相談や成年後見制度利用支援を継続します。また、課題の対応に向けて弁護士などの専門職後見人がその役割を担うだけでなく、専門職後見人以外の市民後見人を中心とした支援体制の構築する必要性が高まっていることや、社会的に元気な高齢者の社会参加の促進を図ることを念頭に、成年後見制度相談件数や申立て件数等の状況をみながら市民後見人の体制づくりを推進していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	件	0	1	1	1	2	2

③ 日常生活自立支援事業

■現状と課題

知的障がい、精神障がい、認知症等により、判断能力が不十分な人を対象に、地域で自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、日常的な金銭管理、通帳や証書類などの預かりサービス等の支援を行っています。

■今後の方向

今後も利用促進に向けた制度の周知を進め、高齢者が適切に利用できるよう努めます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
相談件数	件	348	324	330	350	370	390
利用人数	人	10	8	9	10	11	12
訪問回数	回	182	158	150	170	180	190

(3) 家族介護者への支援の充実

① 家族介護継続支援事業

■現状と課題

要介護度4、5の人で、過去1年間介護保険サービスを利用せず在宅で常時介護している家族介護者に対し、年額10万円を支給しています。今後、高齢者人口の増加が予測されるため、必要に応じて適宜サービスの提供を行っていきます。

課題として、家族介護者は介護サービスの情報を知り、適切に介護できているかの確認が必要となっています。

■今後の方向

家族等の相談を受けて、家族の支援状況を踏まえ適切な介護サービスや高齢福祉事業の利用も含めた総合的な支援の必要性を確認し、必要に応じて適宜サービスの提供を行っていきます。

第4章 施策の展開

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	件	1	0	1	1	1	1

② 家族介護慰労事業

■現状と課題

家族介護者が継続して介護を続けることができるよう、紙おむつ等の購入費用を要介護度3～5の人に助成しています。

利用件数は横ばいで推移しており、今後も周知・啓発を図り利用者数の増加に努めるとともに、必要に応じて適宜サービスの提供を行っていきます。

■今後の方向

地域支援事業の実施について要綱の一部改正により、状況に応じて紙おむつ給付金を一般会計においてサービスを行ないます。その場合、内容等を検討し、支援を行っていきます。また、広報等で周知・啓発を図ります。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	件	17	17	21	18	19	20

③ 当事者組織の支援

■現状と課題

福祉の向上を図るため、介護者（家族）の会など当事者間の交流や相互支援を行っている団体に対して、事務局を担うなどの支援を行っています。

■今後の方向

今後も引き続き介護者家族に向けても支援を行います。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	件	0	0	0	4	4	4

目標3. 在宅医療と介護の連携

(1) 在宅医療と介護連携の推進

① 在宅医療の充実

■現状と課題

在宅医療を24時間提供できる体制確保や在宅医療推進をする必要があります。そのために三師会との連携を図っています。また、地域の医療情報の収集と発信及び住民への周知についてさらに検討する必要があります。

平成29(2017)年6月に富田林医師会、富田林歯科医師会、富田林薬剤師会と河南町、太子町、千早赤阪村の3町村で業務委託契約を締結し、協議会で課題を検討しています。

■今後の方向

三師会（富田林医師会、富田林歯科医師会、富田林薬剤師会）と河南町、太子町、千早赤阪村地域包括支援ネットワーク推進協議会で在宅医療推進のため課題の検討や強化型在宅診療支援診療所と連携を図り、在宅医療の推進を図ります。

また、町民に対して在宅医療・介護連携の理解を促進し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるよう普及啓発を行います。

② 医療と介護の連携強化

■現状と課題

住み慣れた自宅や地域において生活を継続していくために、医療や介護サービスを切れ目なく提供できるよう、病院や保健所、地元医師会等との一層の連携を図るとともに、在宅生活を支援するために医療と介護の効果的な連携を推進してきました。

平成29(2017)年6月に三師会（富田林医師会、富田林歯科医師会、富田林薬剤師会）と3町村（河南町、太子町、千早赤阪村）で業務委託契約を締結し、協議会で課題を検討しています。また、平成29(2017)年度に三師会と3町村が連携し、医療関係者と介護関係者との連絡ツールである「笑顔れんらく帳」を作成しました。

■今後の方向

住み慣れた自宅や地域において生活を継続していくために、医療や介護サービスを切れ目なく提供できるよう、医療・介護関係者間の連携ツールである「笑顔れんらく帳」を活用します。また、地域資源の把握として協議会の場で検討した医療・介護情報マップを作成し、医療・介護関係者との地域ケア会議等を通じて、一層医療・介護連携を推進していきます。

目標4. 介護予防と生活支援の充実

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実

介護予防・日常生活支援総合事業を平成29（2017）年4月から開始しています。

介護予防・生活支援サービス事業については、高齢者自身が支援者として活動できるよう参加を促し、多様な主体による柔軟で効果的な取組みにより、効果的・効率的にサービスを提供できるよう検討を重ね、訪問型サービス・通所型サービス等の生活支援サービスとの連携についても検討してきました。現在は、現行相当サービスと緩和型サービスAのみの事業展開となっており、今後、地域の実情にあう多様なサービス主体のサービス提供を行う必要があります。

今後は、地域の実情にあった多様なサービス主体の事業を目指しており、生活支援コーディネーターや協議体と検討を進め、新たなサービス提供を進めていきます。

① 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業では、訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメントを実施し、要支援認定を受けた方及び基本チェックリストで基準に該当した人（事業対象者）が、自身のニーズに合ったサービスを適切に利用し、自立した生活を送ることができるよう支援します。

平成29（2017）年4月から平成30（2018）年3月末までに順次総合事業に移行し、平成30（2018）年4月には総合事業に完全移行しました。

○ 訪問型サービス事業

■現状と課題

現在、現行相当サービス及び緩和型サービスAの類型で展開しています。

■今後の方向

今後、要支援者及び事業対象者の状況により他の緩和型サービスBやC、Dを適宜検討し、必要なサービス量の確保に努め、自立支援を目指したサービスの提供を目指します。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
件数	回	－	－	515	585	666	757
事業費	円	－	－	9,631,607	12,313,522	15,744,467	20,131,383

○ 通所型サービス事業

■現状と課題

現在、現行相当サービス及び緩和型サービスAの類型で展開しています。

■今後の方向

今後、要支援者及び事業対象者の状況により他の緩和型サービスBやCも検討し、必要なサービス量の確保に努め、自立支援を目指したサービスの提供を目指します。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
件数	回	－	－	908	1,100	1,332	1,613
事業費	円	－	－	25,177,010	30,316,775	36,499,656	43,943,489

○ 介護予防ケアマネジメント事業

■現状と課題

要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業です。

介護予防の推進に向けては、マネジメント者のスキル向上が重要であることから、地域包括支援センター職員のみならずケアマネジャーを対象に、研修会や地域ケア会議等により、自立支援に資する介護予防ケアマネジメント力向上に取り組む必要があります。

■今後の方向

自立支援ケアマネジメント地域ケア会議等を通して、ケアマネジャーがインフォーマルサービスも含め自立支援を目指す適切なケアマネジメントを行えるよう取り組みます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
件数	回	－	－	460	1,064	1,222	1,402
事業費	円	－	－	2,095,975	4,842,488	5,621,872	6,525,403

第4章 施策の展開

② 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、65歳以上の高齢者の方を対象に、介護予防が必要な人の把握やそれらの人々の介護予防活動への参加促進、地域での介護予防活動の促進等を行う事業です。

■事業の種類・内容

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動への参加につなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

■現状と課題

要支援と非該当とを行き来するような高齢者に対しても、自立支援サービスを途切れることなく提供できるよう、介護予防事業を推進してきました。特に、自立や社会参加の意欲の高い高齢者に対しては、ボランティアによる事業参加や活動の場を提供できるようさらに検討する必要があります。

■今後の方向

今後、さらなる高齢化が進み、虚弱（フレイル）高齢者数も増えることが予測されることから、元気な高齢者を増やすため、介護予防の普及啓発により自ら介護予防に努める環境を整えていきます。また、元気な高齢者に対しては、自ら社会参加し、生きがいをづくりにつなげるとともに、住民主体の憩いの場づくりとしての「いきいき百歳体操」等を通じて、介護予防を推進していきます。さらに、介護予防の普及啓発を進めていくリーダーの養成を継続していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
いきいき百歳体操 実施箇所	箇所	5	12	21	26	33	40
リーダー育成数	人	7	19	30	40	50	60

(2) 健康づくりの推進

心身ともに健康な状態を維持し、活力ある高年期を迎えるためには、成年期から壮年期の継続した健康づくりにより生活習慣病を予防することが重要です。

本町では、「健康かなん21」を推進し、生活習慣病予防のための情報の提供を行うとともに普及啓発に努めてきました。また、「かなん健康マイレージ事業」により住民の健康意識の向上に努めるとともに、「いきいき百歳体操」のPRを行ってきました。

引き続き、特定健康診査・特定保健指導、がん検診の積極的な受診勧奨や健康に関する正しい知識を普及・啓発し、「いきいき百歳体操」の実施地域における継続的な活動を行うことで、健康寿命の延伸に向けた取組みを推進します。

① 健康手帳の交付・普及

■現状と課題

健康手帳は、継続的に医療や健康診査結果を記録しておくもので、自己の健康管理となることから、その有効活用を促していく必要があります。平成29(2017)年度は、継続して40歳到達者に対し新規交付を行い、その他の人へは健康診査や健康相談において健康手帳を随時交付し、自己の健康管理のために活用を促しています。

課題として、自己の健康管理の一つとして、医療や健康診査結果を記録しておくことは重要ではありますが、手帳だと記入もれがあったり、健診結果を紛失する場合があることから、今後は、特定健康診査やがん検診等の結果書類も管理できるようにする必要があります。

■今後の方向

平成30(2018)年度から、特定健康診査及び後期高齢者健康診査を受けた者に、健康診査等の結果を管理できるように健康記録ファイルを配布します。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用件数	件	278	315	280	100	100	100

第4章 施策の展開

② 健康教育

■現状と課題

住民の健康についての自覚を高めるため、心身の健康に関する正しい知識の普及を図り「自らの健康は自ら守る」という認識を広めることにより、壮年期からの健康の保持増進に資することを目的として、各種の健康教育を実施しています。集団健康教育は、歯周疾患、骨粗しょう症、病態別教室（肥満・糖尿病・高血圧症・脂質異常症）等に加え、町内の各種団体に対して健康づくりに関する講演や指導を実施しています。個別健康教育は、1か月以内に禁煙しようと思っている喫煙者に対し、ニコチン依存度チェック、呼気中CO濃度測定などを行い、禁煙に向けて個別指導を行っています。

集団健康教育において共通の関心、共通の問題認識を持つ者がお互いに交流し合うことは、問題の把握や解決方法の発見、実践の動機づけにおいても有効であることから、新規での教室参加者が増えるよう、周知方法、教室内容を検討していく必要があります。

■今後の方向

今後も、心身の健康に関する正しい知識の普及と「自分の健康は自ら守ること」を実現するため、健康教育の場の拡大、内容等の充実を図り、生活習慣病の発症予防や重症化の予防、健康寿命の延伸に努め、住民の健康に対する自覚を高められるよう定期的に実施していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
集団健康教育 (一般・重点)	回	60	60	36	36	36	36
	人	1,801	1,771	1,200	1,200	1,200	1,200
個別健康教育	地域	3	1	1	3	3	3
	人	12	4	4	12	12	12

③ 健康相談

■現状と課題

健康に関しての個別相談として、保健師等による健康相談及び管理栄養士による栄養相談等を実施しています。重点健康相談は、集団健診時に歯科健診受診者へ歯科相談を、骨粗しょう症検診受診者には栄養相談を実施しています。その他、保健師等の専門職により疾患等の相談に応じています。総合健康相談は、週1回健康相談の日を設け、電話や窓口等で随時相談を受け付けています。

今後は、幅広い世代に向けて気軽に相談できる窓口の開設が必要であり、また、相談窓口を住民に広く周知し相談できる場の確保を行う必要があります。

■今後の方向

引き続き、健康診査、各種がん検診及び健康教育等の実施に併せて、健康に関する助言や指導を行うため、医師、歯科医師、保健師、管理栄養士等による総合健康相談及び重点健康相談の充実を図ります。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
重点健康相談	回	14	14	14	14	14	14
	人	577	315	601	710	710	710
総合健康相談 (一般健康相談)	回	62	76	65	65	65	65
	人	647	1,346	1,200	1,200	1,200	1,200

④ 健康診査

■現状と課題

平成 20（2008）年度より高齢者医療確保法に基づき、特定健康診査として 40～74 歳を対象に行っています。また、75 歳以上の人に対しては後期高齢者医療制度の健康診査で実施しています。健康診査に関しては、生活保護世帯者に対し、集団健診、個別健診にて引き続き実施し、健康の保持・増進に努めています。

特定健康診査や後期高齢者健康診査として集団及び個別で健診を実施し、後期高齢者や国民健康保険加入者、被用者保険加入者にも追加健診として町単独の健診を実施していますが、健診を受けているが健康診査の結果から要医療となっても受診していない人が多いことが課題となっています。

■今後の方向

全国的な糖尿病性腎症重症化予防の取り組みの推進、また河南町データヘルス計画において慢性腎不全の割合が高いことから、平成 30（2018）年度より特定健康診査受診者のうち、2 型糖尿病であるが病院に受診していない人を対象に受診勧奨を実施します。また、必要に応じて管理栄養士、保健師が指導を行います。健康診査に関しては今後も引き続き実施し、健康の保持・増進に努めます。

第4章 施策の展開

⑤ 各種がん検診

■現状と課題

胃がん検診、肺がん検診、前立腺がん検診は、集団検診を行い、特定健康診査や後期高齢者健康診査と同時に実施しています。大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診は、集団検診と、医療機関での個別検診も実施しています。また、子宮頸がん検診と乳がん検診については平成28（2016）年度から無料受診券を配布し、大腸がん検診の個別検診においては、平成28（2016）年度から全対象者無料で受診できるようにし、受診率の向上に努めています。がん検診の提供として、肺がん検診ではCT検査、乳がん検診では乳房のレントゲン検査を取り入れています。平成27（2015）年度から胃がんリスク検診として胃ピロリ菌抗体検査も実施しています。各種がん検診の結果は、個別に記録を整理し、要精検者には精密検査の受診を勧奨しています。

集団検診の受診方法の定着や各種がん検診が同日に実施できるため、受診率は高くなっており、集団検診は休日設定を拡充したり、医療機関健診の機関を拡大し、検診を受診できる機会を増やす必要があります。

■今後の方向

今後も引き続き受診しやすい日程で総合的に集団検診と医療機関検診を実施し、受診率の向上に努めます。また、平成28（2016）年度に国の指針で推奨するがん検診に、胃がん検診として胃内視鏡検査が示されたことから、今後新たに医療機関での胃内視鏡検査を実施予定としています。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
胃がん検診受診率	%	8.8	13.7	13.3	16.0	16.0	16.0
肺がん検診受診率	%	11.8	12.3	11.7	12.0	12.0	12.0
大腸がん検診受診率	%	14.1	13.4	13.6	15.1	15.1	15.1
乳がん検診受診率	%	25.4	25.6	29.4	29.4	29.4	29.4
子宮頸がん検診受診率	%	23.1	23.5	24.6	24.6	24.6	24.6
前立腺がん検診受診率	%	13.8	13.0	11.7	14.0	14.0	14.0

⑥ 歯科健康診査

■現状と課題

歯科健康診査は歯の2大疾病（う蝕、歯周疾患）予防のため、成人を対象に特定健康診査や後期高齢者健康診査、各種がん検診と同時に集団健診を実施しています。また、富田林歯科医師会への委託による40歳・50歳・60歳・70歳の節目健診も実施しています。集団健診では歯科衛生士の口腔保健指導により歯周疾患等の予防活動を行っています。

集団健診では特定健康診査・後期高齢者健康診査や各種がん検診と同時に歯科健康診査を実施しており、集団健診では休日設定を拡充したり、医療機関健診の機関を拡大し、歯科健康診査を受診できる機会を増やす必要があります。

■今後の方向

平成30（2018）年度より後期高齢者に対しては、大阪府後期高齢者医療広域連合が大阪府医師会と契約し、歯科健康診査を実施していく予定となっています。そのため、集団検診では40～74歳の人を対象に歯科健康診査を実施します。また、富田林歯科医師会への委託による節目健診も引き続き実施し、口腔保健指導等により歯周疾患等の予防活動を行っていきます。

⑦ 骨粗しょう症検診

■現状と課題

高齢者の骨折の基礎疾患となる骨粗しょう症予防を目的に実施しています。40歳以上の女性を対象として超音波検査による検診を特定健康診査・後期高齢者健康診査や各種がん検診と同時に8日間実施しており、管理栄養士等による栄養・食生活指導を行っています。

■今後の方向

今後も引き続き、各種がん検診と同時に実施し受診率の向上に努めます。

⑧ 肝炎ウイルス検査

■現状と課題

肝硬変や肝がんなどを未然に防ぐため、肝炎対策の一環として40～75歳で過去一度も検査を受けたことがない人を対象に、B型肝炎ウイルス抗原検査及びC型肝炎ウイルス抗体検査を集団検診、医療機関検診にて特定健康診査・後期高齢者健康診査や各種がん検診と同時に実施しています。また、感染が強く疑われた人に対しては、肝炎専門医療機関を紹介し治療につなげています。

■今後の方向

今後も、肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及と、肝炎による健康障がいの回避、症状の軽減等に努めます。

第4章 施策の展開

⑨ 訪問指導

■現状と課題

本人及び家族に対し必要な保健指導・栄養指導等を行うとともに、心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図るため実施しています。対象者は、特定健診により特定保健指導の対象者となる人で、健診結果から指導を要する人に対し、保健師や管理栄養士等が訪問し指導を行っています。

会社勤務等で日中不在の人が多い等の課題があることから、壮年期からの生活習慣の見直し・健康管理ができるよう、不在者へのアプローチが必要となっています。

■今後の方向

今後も、生活習慣病予防の必要な対象者に対して訪問指導を実施し、生活習慣の改善の取り組みについて働きかけ、健康の保持・増進に努めます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
要指導者	人	100	73	83	100	100	100

(3) 福祉サービスの充実

① 給食サービス

■現状と課題

ひとり暮らしの高齢者等で、食事づくりが困難な人を対象に、食事（週5回）の定期的な供給を通じて健康の維持を図るとともに、配達時に安否確認を実施することにより、高齢者等の生活を支援しています。

高齢者人口の増加により、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加が見込まれ、見守りの必要性や栄養状態が偏らないよう管理された食事の確保の必要性が高くなっています。

■今後の方向

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に対して、食事づくりが困難な人を対象に、定期的な供給を通じて健康の維持を図るとともに、配達時に安否確認を実施することにより、高齢者等の生活支援を継続します。また、広報等による情報提供も引き続き行います。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用食数	食	3,426	3,494	3,721	3,913	4,167	4,438
利用者数	人	36	43	38	47	54	61

② 日常生活用具の給付

■現状と課題

介護保険サービスの対象となる福祉用具以外で、高齢者の日常生活を支援する用具の給付を実施しています。

■今後の方向

今後は、広報等による情報提供に努めるとともに、高齢者の自立を支えるために、給付品目の拡充等も検討します。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
給付件数	件	0	0	1	1	1	1
給付金額	円	0	0	41,000	41,000	41,000	41,000

③ 寝具乾燥サービス

■現状と課題

在宅の寝たきり高齢者および病弱なひとり暮らし高齢者を対象に、寝具の丸洗い・乾燥を行っています。現在、毎月1回、業者が居宅を訪問して布団・毛布を集配し、乾燥（年2回は丸洗い乾燥）を行っています。利用者が減少傾向にあります。

■今後の方向

今後は、広報等による情報提供に努めるとともに、自立支援の考え方から、必要性を見極め適切にサービスを行います。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用回数	回	69	56	59	84	84	84
利用者数	人	7	7	5	7	7	7

第4章 施策の展開

④ 緊急通報装置の貸与

■現状と課題

在宅のひとり暮らし高齢者等で急病や災害等の緊急事態が発生した時に、第1通報が看護師24時間体制のコールセンターに通報できるよう緊急通報装置の貸与を行っています。

災害時事前注意喚起業務について、委託先が土日の対応は困難な状況にあり、また、対象者以外の昼間の独居でも緊急通報装置の希望者がいることが課題となっています。

■今後の方向

今後は、防災情報にも対応するなどの内容の充実を図り、より一層の普及啓発に努めます。また、委託先業者に、災害時事前注意喚起を土日でも対応できるよう柔軟な対応を依頼していきます。さらに、対象者以外の人にも個別で対応する事業所を紹介し、安心して暮らせるよう拡充を図ります。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
設置台数	台	66	71	72	77	82	87

⑤ 車いすの貸与

■現状と課題

町内に在住している車イスを必要とする人を対象に、短期間（最大1か月）無料で貸し出しをしています。

■今後の方向

今後も多くの人が利用可能となるように、サービスの充実と広報などによるPRを行っていきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用人数	人	85	114	70	90	95	100

⑥ 移送サービス事業

■現状と課題

町内在住の外出困難な要介護高齢者や重度身体障がい者などの外出を援助することを目的に移送サービス車（運転手は原則移送ボランティア）を提供しています。

■今後の方向

新しい外出支援事業の検討を含め、ボランティア等の担い手の発掘や、福祉有償事業等との連携を図ります。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用人数	人	11	10	4	8	8	8
利用回数	回	41	32	23	30	30	30

(4) 住まいとまちづくりに関する施策の推進

① 高齢者の居住の安定確保

■現状と課題

今後高齢者の増加が見込まれ、居住ニーズの多様化が考えられることから、高齢者が安心して住むことができるようなサービス付き高齢者向け住宅などに関する情報の提供に努めてきました。

■今後の方向

引き続き、高齢者が安心して住むことができるような高齢者向け住宅に関する情報の提供に努め、高齢者が住み慣れた地域での居住を継続できるよう努めます。

② 高齢者が安心して暮らせる住まいの整備

○ 在宅介護支援センター

■現状と課題

在宅の要介護高齢者や介護者などを対象に、介護の悩みや福祉サービスの利用等についての相談に介護支援専門員等が電話や面接で 24 時間対応します。

現在、町内に 1 カ所整備し、24 時間相談窓口として設置していますが、利用者が少ないのが現状です。

第4章 施策の展開

■今後の方向

住民に広報で24時間相談窓口として周知し、普及啓発し活用できるよう努めます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
センター数	カ所	1	1	1	1	1	1
相談件数	件	19	8	8	10	10	10

○ 養護老人ホーム

■現状と課題

概ね65歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的理由により、居宅での生活が困難な人が入所する施設です。自立した日常生活を営み、社会活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設として位置づけられ、介護を必要とする入所者は介護サービスの利用が可能です。6期計画期間中は、養護老人ホームへの措置対応は無く、利用に至ることはありませんでした。

■今後の方向

高齢者虐待等時に適切に対応し、措置入所が必要な場合は活用していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	人	0	0	0	1	1	1

○ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

■現状と課題

家庭の事情等によって家族との同居が困難な高齢者や身寄りのない高齢者が、低額な料金で入所できる施設で、町内に施設が1カ所整備されています。定員数は、施設・入所定員数90人を見込んでいます。

低所得者でも利用できることが利点ですが、食堂や浴室までは階段移動が必要なため、入居者は限られてくることや、介護保険法による住所地特例施設のため、要支援者は住所地を本町に変更しないと総合事業の訪問型サービス、通所型サービスを受けることができないことなどが課題となっています。

■今後の方向

住所地特例の要支援者でも総合事業サービスが受けられるよう施設と情報提供し、入所者が困らないよう支援していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
施設数	カ所	1	1	1	1	1	1

③ 大阪府福祉のまちづくり条例に則ったまちづくりの推進

■現状と課題

誰もが自由に安心して出かけられるまち、そして利用しやすい施設が「あたりまえ」のこととなるように、大阪府が定めた「大阪府福祉のまちづくり条例」に則り、「高齢者、障がい者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」と一体となって、多数の人が利用する施設のバリアフリー化や使いやすくする配慮を進めています。

■今後の方向

引き続き、誰もが自由に安心して出かけられるまち、そして利用しやすい施設が「あたりまえ」のこととなるよう、多数の人が利用する施設のバリアフリー化や使いやすくする配慮を進め、高齢者、障がい者をはじめとする全ての人々に配慮したまちづくりの推進に努めます。

目標5. 生きがいづくりや社会参加の促進

(1) 生きがいづくりへの支援

① 老人クラブへの支援

■現状と課題

老人クラブは、地域を基盤とする「仲間づくり」を特色とし、生きがいづくり・健康づくりを共に支え合うとともに、高齢者の孤立を防ぐなど、超高齢社会でその役割は大きくなっています。このため、老人クラブの活性化を図るとともに、高齢者の力を積極的に生かす取り組みを行っていきます。また、老人クラブでは、スポーツ大会や教養講座の開催、寝たきりの高齢者や老人ホームへの友愛訪問等のボランティア活動、健康づくりに関する活動等高齢者の社会活動の充実を図っています。

■今後の方向

今後も継続して支援を行います。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
クラブ数	クラブ	37	37	37	37	37	37
会員数	人	1,362	1,768	1,767	1,780	1,780	1,780

② 高齢者の学習機会やスポーツ活動の確保

■現状と課題

趣味を含めた生涯学習や文化・スポーツ活動などの多様な学習機会を提供するとともに、老人大学講座の充実に努め、高齢者のスポーツ大会や地域の公共施設等を利用した各種高齢者教室への支援、高齢者が自ら行う生きがいづくり等に対する学習機会の推進を図ります。

■今後の方向

今後も継続して支援を行います。

■取り組みの実績値・目標値

(1) 健康維持・推進活動

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
健康増進料理教室	回	2	2	2	2	2	2
	人	34	40	30	30	30	30
グラウンドゴルフ大会	回	1	1	1	1	1	1
	人	140	98	130	150	150	150
スポーツ大会	回	1	1	1	1	1	1
	人	344	363	370	400	400	400

(2) ふれあい活動

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
手芸教室	回	24	24	24	24	24	24
カラオケ教室	回	24	24	24	24	24	24
俳句会	回	—	24	24	24	24	24

(3) 世代間交流

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
小学校・幼稚園	回	各校・各園 5	各校・各園 5	各校・各園 5	各校・各園 5	各校・各園 5	各校・各園 5

(4) 文化教養活動

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
老人大学講座	回	3	3	3	3	3	3
	人	243	178	120	150	150	150

(5) 文化祭

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
出展	数	21	57	28	50	50	50
出演	人	28	36	28	40	40	40

第4章 施策の展開

③ ボランティア活動

■現状と課題

社会福祉協議会に登録している高齢者に対するボランティア団体は、老人福祉施設やデイサービスでの定期的なボランティア活動や諸行事の補助などを行っています。現在、ボランティア活動者の高齢化にともない、生涯活躍できる場や新たな担い手の発掘が必要となっています。

■今後の方向

今後は、会員の減少と高齢化に対応するようボランティアの人材確保、次世代の育成に力を入れていきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
団体数	団体	13	16	17	18	19	20
登録者数	人	208	252	260	270	280	290

④ 小地域ネットワーク活動推進事業

■現状と課題

小地域ネットワーク活動推進事業とは、地区福祉委員会を基盤として、援護を必要とする人を対象に、地域住民が中心となり、保健、医療、福祉の関係者と協働して進める「支え合い」、「助け合い」活動です。本町では、5地区すべての地区福祉委員会が地区内の要援護者に対し、地域のボランティアが自宅を訪問して安否確認するほか、集会所等を利用していきいきサロン・世代間交流等を行っています。現在、地区福祉委員の高齢化や固定化がみられ、活動員の確保が課題となっています。

■今後の方向

今後、広報などを通して会員数を増やすとともに、研修会等を開催し、小地域ネットワーク活動のさらなる充実をめざします。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
グループ援助活動	人	4,333	2,708	2,700	2,700	2,800	2,900
個別援助活動	人	736	821	780	800	820	840
実施回数（グループ）	回	101	73	75	75	75	75
実施回数（個別）	回	3,518	6,203	5,000	5,400	5,600	5,800

(2) 雇用・就業対策の推進

■現状と課題

高齢者の働く意欲や経験を生かすため、退職後の新たな社会参加・就労を高年者人材センターの充実により支援し、あわせて高齢者が働きやすい職場環境づくりに関する啓発活動を実施しています。高年者人材センターでは、定年退職後等における、生きがいづくりや社会参加を目的として、高齢者の能力を生かした多様な就業機会の場の提供に努めています。

■今後の方向

高齢者がいつまでも活躍する機会の確保を図るとともに、社会参加を通じた介護予防の取り組みの定着を支援していきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	件	139	134	140	150	150	160
延従事者	人	4,501	4,443	4,500	4,600	4,700	4,800
事業収入額	円	21,785,782	20,977,181	20,100,000	20,500,000	21,000,000	21,500,000

目標6. 介護保険事業の適正な運営

(1) 最適な介護サービスの提供

① 介護サービスの充実

■取り組み内容

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が今後増加していくことが見込まれる中、地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるための重要なサービスであり、特に、要介護状態が重くなっても地域で暮らし続けることを支えるための重要な基盤となっています。

今計画においても、地域密着サービスの必要性を検討し、事業者の参入を促進し、また「地域密着型サービス運営委員会」の意見を反映した公正な運営に引き続き努めていきます。

また、介護保険制度に関する情報を様々な手段を通じて事業者などのサービスの担い手に提供することで、介護保険の適正な運営を推進します。

② 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

■取り組み内容

ケアマネジャーの資質向上は、介護サービス全体を左右するものです。そのため、地域包括支援センターが中心となってケアマネジャーの資質向上に向けた研修を実施するとともに、地域の実情に応じたケア体制の構築によるケアマネジメントの充実を図ります。

また、適切なケアマネジメントが実施できるよう、研修会等を通じてケアマネジャーに対し、自立支援に資するケアプランの作成を積極的に推進し、その支援を行います。また、自立支援型地域ケア会議等による事例検討等を通じて、ケアマネジャーへの相談支援体制の強化に努めます。

(2) 介護保険サービスの質の確保と向上

① 適切な要介護認定の実施

■取り組み内容

認定調査事務を充実させるとともに、委託を行う場合であっても、調査の適正化に努めます。また、認知症や障がいのある人など高齢者一人ひとりの状態をより正確に反映させることができるよう、日頃の状態や障がいによる生活面での困難を的確に説明できる人の同席を求め、その内容を認定調査の特記事項に記載し、介護認定審査会における審査判定に正しく反映されるよう努めます。そして、審査会委員等に対する研修において周知し、引き続き公平・公正で適切な要介護認定を実施できるよう努めます。

② サービス事業者への指導・助言

○ 事業者への指導・助言

■取り組み内容

介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービス提供がされるよう、事業者に対する指導・助言を行います。また、指定・指導権限については本町を含む近隣市町村（3市2町1村）で共同処理することとなり、実施にあたっては事業所に関する情報を的確に把握するための情報交換を常に行い、適切な指定や指導・監督ができるよう努めます。

また、利用者の苦情や指摘事項を業務改善につなげ、介護サービス事業者の質の向上を図ります。

○ 施設等における虐待防止の取り組み

■取り組み内容

施設の職員のストレス対策の実施や、職員の意識改革のための研修の実施を検討します。また、施設の自発的な取り組みを支援し、研修の実施などの後方支援を検討します。

○ 個人情報の適切な利用

■取り組み内容

国の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を踏まえ、本町と、地域包括支援センターや介護サービス事業者、地域の関係機関等との間で個人情報の収集及び提供などの取扱いについて厳正な対応に努めます。

③ 介護給付適正化の取り組み

利用者に対する適切な介護サービスを確保するために、介護給付の適正化を図ります。本町では、大阪府国民健康保険団体連合会から情報提供される介護給付費適正化システムを活用し、不適正なサービス提供が行われていないかチェックします。さらに、「第4期大阪府介護給付適正化計画」における主要8事業（認定訪問調査の点検、ケアプランの点検、住宅改修の適正化、福祉用具購入・貸与調査、医療情報との突合、縦覧点検、介護給付費通知、給付実績の活用）に基づいて介護給付費の適正化に努めます。

第4章 施策の展開

○ 認定訪問調査の点検

■取り組み内容

認定審査における資料において、不整合や記述内容の疑義等の確認を行います。

■取り組みの目標値

目標件数 全件

○ ケアプランの点検

■取り組み内容

厚生労働省が作成した「ケアプラン点検マニュアル」を踏まえ、町給付担当部署、地域包括支援センターが中心となり、ケアプランが利用者の自立につながる真に必要なサービスとして、利用者本位の支援で提供されているかを点検します。

■取り組みの目標値

目標件数 指定（介護予防）福祉用具貸与理由書提出者全件／3年

○ 住宅改修の適正化

■取り組み内容

住宅改修が必要な人の状況に応じた適切な改修が行われるように、事前申請時にその必要性や工事の内容、金額の妥当性等について確認を行い、また、住宅改修完了後に、適切な改修が行われているか提出書類での確認を行うとともに、一定数の現地調査を行います。

■取り組みの目標値

目標件数 申請件数中 30%以上／年

○ 福祉用具購入・貸与調査

■取り組み内容

購入及び貸与された福祉用具が、適切なアセスメントによる利用者の自立支援に資するものであるか、事前届出書等で確認を行うとともに、受給者宅を訪問し、その必要性や利用状況等を調査します。

■取り組みの目標値

目標件数 申請件数中 10%以上／年

○ 医療情報との突合

■取り組み内容

国保連から提供される帳票をもとに、介護給付と医療給付の請求内容における整合性を点検・確認し、不適切な請求が認められた場合には、その是正を図ります。

■取り組みの目標値

12回以上／年

○ 縦覧点検

■取り組み内容

国保連から提供される帳票をもとに、介護給付の請求内容における算定機関・回数等や事業所間の整合性を点検・確認し、不適切な請求が認められた場合には、その是正を図ります。

■取り組みの目標値

12回以上／年

○ 介護給付費通知

■取り組み内容

国保連による給付実績等から、介護サービス利用者全員に、サービス利用実績を記載した介護給付費通知を送付し、利用者自身によるサービス利用状況の確認を勧奨することで、過剰な請求や事業者のサービス提供を伴わない不適切な請求の防止に努めます。

■取り組みの目標値

目標件数 全月数

○ 給付実績の活用

■取り組み内容

国保連による給付実績及び介護給付適正化システム等を活用して、疑義のある請求を抽出し、介護支援専門員や介護サービス事業所等へ詳細を確認するとともに、不適切な請求が認められた場合には、その是正を図ります。

■取り組みの目標値

目標回数 12回以上／年

第4章 施策の展開

④ 介護保険制度の相談、普及啓発、情報提供の充実

■取り組み内容

介護サービスの利用者や家族からの相談や苦情に迅速かつ適切に対応することにより、サービスの質の確保に努めています。

また、各種サービスの利用促進を図るため、パンフレットやホームページ、広報等を通じた住民への制度周知に取り組みます。なお、広報にあたっては、できるだけ平易な表現を用いることや点字・拡大文字の使用など、高齢者や障がい者への多様な状況に配慮した情報提供に努めます。

さらに、介護サービスの利用に関する苦情については、大阪府や大阪府国民健康保険団体連合会、介護相談員等と連携を図りながら、迅速かつ適切に対応できるよう努めます。また、介護サービスに関する苦情のうち、広域的な苦情に対しては、大阪府国民健康保険団体連合会が対応します。

⑤ 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度の活用促進

■取り組み内容

社会福祉法人等利用者負担軽減措置制度とは、社会福祉法人が低所得者で介護保険サービスの利用が困難な人に対し、利用者負担を軽減した場合に、町が社会福祉法人に助成を行う事業です。本町においても、この制度の趣旨を広く周知することにより、社会福祉法人で軽減措置が実施されるよう努めます。

⑥ 介護相談員等派遣事業

■取り組み内容

指定介護老人福祉施設やグループホーム、その他介護サービスを提供する事業所に対して介護相談員を派遣し、利用者と事業者の橋渡し役となって、利用者の疑問や不満、不安の解消を図り、介護サービスの質的向上を図ります。

現在9人の相談員が定期的に事業所を訪問しています。今後は、新たに介護相談員を募集して10人体制とし、少しでも利用者の声を聞くようにしていきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談人数	人	9	12	13	15	18	20
利用件数	件	10	12	13	15	18	20

⑦ 住宅改修支援事業

■取り組み内容

住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した費用を助成します。

6期計画中の利用はほとんどありませんでしたが、今後、高齢者人口の増加が予測されるため、必要に応じて適宜サービスの提供を行っていきます。

■取り組みの実績値・目標値

取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	件	114	72	107	110	110	110

(3) 福祉・介護人材の確保・育成

① 介護人材の確保

■取り組み内容

さらなる少子高齢化が見込まれる中、不足する介護人材の確保に向けて、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」に基づいた人材確保策を講じていきます。また、ボランティアやNPOの育成に関する取組みを検討し、国や大阪府との連携を強化し、多様な介護人材の確保に取り組めます。

② 介護人材の育成

■取り組み内容

介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスA（基準緩和サービス）において、軽度の支援を必要とする高齢者を対象とした、地域支え合いのための担い手づくりである介護予防・日常生活支援総合事業の従事者を養成することで人材のすそ野の拡大を図るとともに、介護人材としての活動への参入を促進します。

■取り組みの実績値・目標値

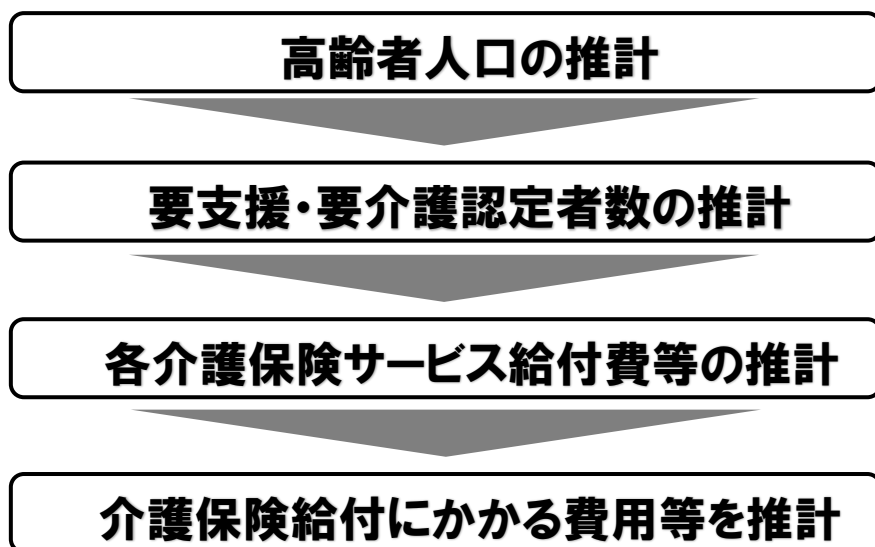
取り組み項目	単位	実績値			目標値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防・日常生活支援総合事業の従事者研修	人	-	24	30	30	30	30

第5章 計画期間における介護保険事業費

1. 介護保険料について

(1) 介護保険料算定の手順

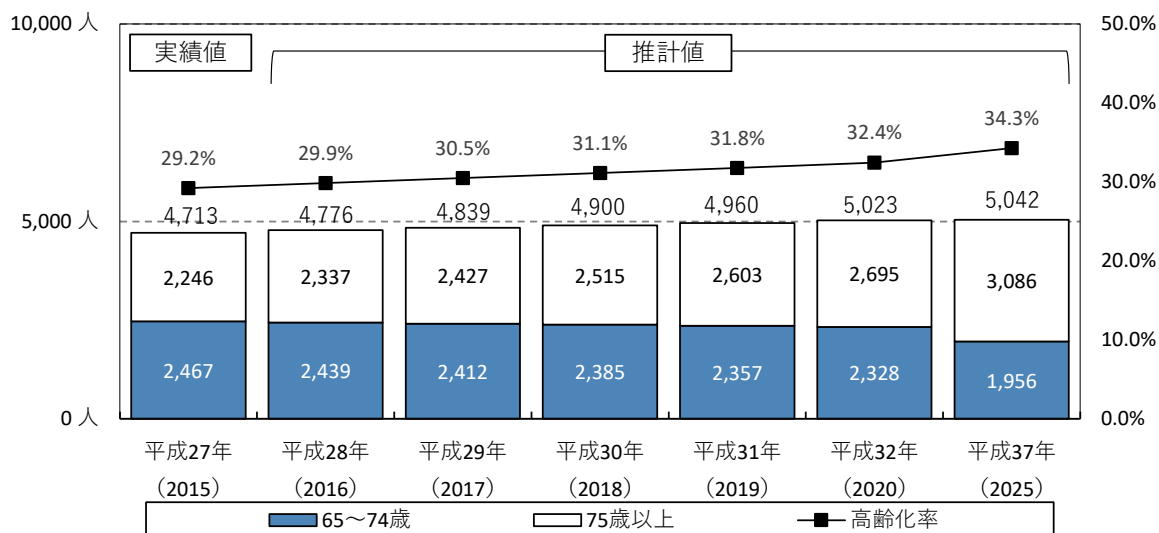
本計画における介護保険給付に係る費用の見込みについては、高齢者人口を推計し、要支援・要介護認定者数を推計した上で、施設サービスや在宅サービス等の利用者数、今後の施設等の整備計画や直近の給付実績等をもとに、各介護保険サービス給付費等を推計し、あわせて介護保険給付にかかる費用等を年度ごとに推計しました。



2. 高齢者人口および要支援・要介護認定者数の推計

(1) 高齢者の人口推計

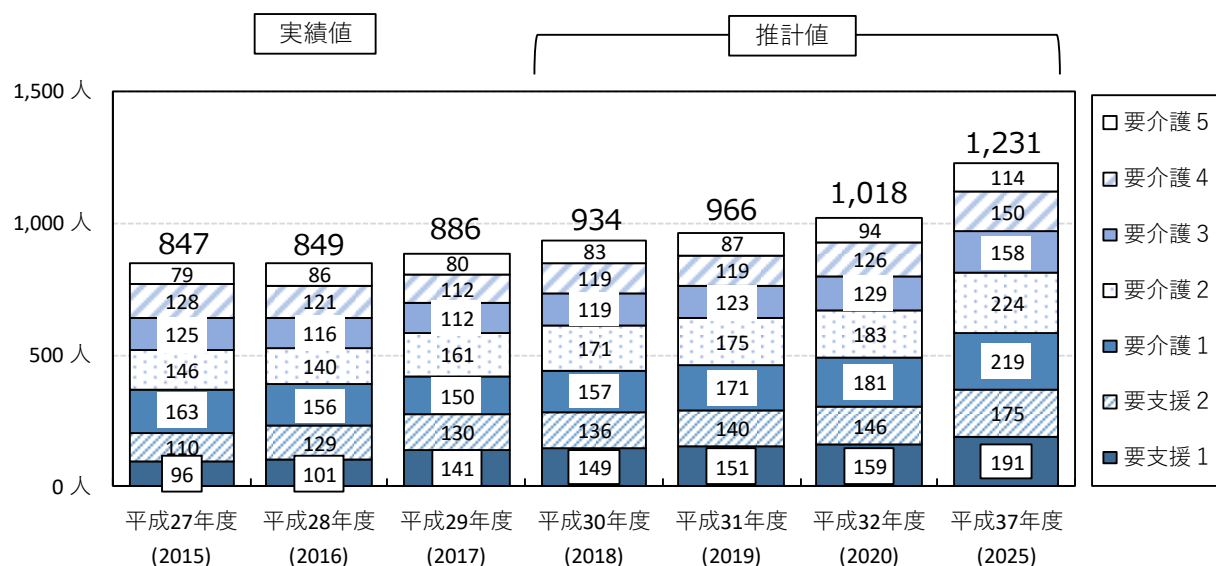
本計画期間中の高齢者の人口は増加することが予想され、平成32(2020)年の高齢者は5,023人になることが予想されます。



※資料：厚生労働省配布 第7期将来推計用の推計人口

（２）要支援・要介護認定者数の推計

本計画期間中の要支援・要介護認定者数は、過去の実績から年々増加することが予測され、平成37（2015）年には1,231人になることが予測されます。



	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
要支援 1	96	101	141	149	151	159	191
要支援 2	110	129	130	136	140	146	175
要支援者 小計	206	230	271	285	291	305	366
要介護 1	163	156	150	157	171	181	219
要介護 2	146	140	161	171	175	183	224
要介護 3	125	116	112	119	123	129	158
要介護 4	128	121	112	119	119	126	150
要介護 5	79	86	80	83	87	94	114
要介護者 小計	641	619	615	649	675	713	865
認定者数 合計	847	849	886	934	966	1,018	1,231
第1号被保険者 認定者数	829	829	871	921	952	1,003	1,216
第1号被保険者数	4,713	4,776	4,839	4,900	4,960	5,023	5,042
第1号被保険者 認定率	17.6%	17.4%	18.0%	18.8%	19.2%	20.0%	24.1%

第5章 計画期間における介護保険事業費

3. 介護保険事業に関する費用の推計

被保険者数・要介護者数の推計をもとに、計画期間における介護保険の事業費を下表のとおり見込みます。

(1) 介護予防サービス給付費の推計

		平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
①介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）/年	0	0	0	0
	回数（回） /月	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人） /月	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）/年	4,596	4,977	5,356	5,879
	回数（回） /月	119.6	129.2	138.8	151.7
	人数（人） /月	12	13	14	15
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）/年	968	1,210	1,453	1,937
	回数（回） /月	27.6	34.5	41.4	55.2
	人数（人） /月	4	5	6	8
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）/年	1,104	1,263	1,263	1,263
	人数（人） /月	7	8	8	8
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）/年	7,485	7,739	8,466	8,941
	人数（人） /月	20	21	23	24
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）/年	982	1,163	1,430	1,430
	日数（日） /月	12.6	15.3	18.6	18.6
	人数（人） /月	4	5	6	6
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）/年	0	0	0	0
	日数（日） /月	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人） /月	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）/年	0	0	0	0
	日数（日） /月	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人） /月	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）/年	4,138	4,589	5,041	6,432
	人数（人） /月	56	61	66	83
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）/年	1,681	1,681	1,681	2,017
	人数（人） /月	5	5	5	6
介護予防住宅改修	給付費（千円）/年	6,083	6,083	6,083	9,125
	人数（人） /月	4	4	4	6
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）/年	2,207	3,311	4,415	5,519
	人数（人） /月	2	3	4	5
介護予防支援	給付費（千円）/年	4,824	4,940	5,167	6,246
	人数（人） /月	85	87	91	110
小計	給付費（千円）/年	34,068	36,956	40,355	48,789

第5章 計画期間における介護保険事業費

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
②地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	回数(回) /月	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人) /月	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	人数(人) /月	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	人数(人) /月	0	0	0	0
小計	給付費(千円)/年	0	0	0	0
合計	給付費(千円)/年	34,068	36,956	40,355	48,789

※給付費は、年間累計の金額、回(日)数は、1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数

第5章 計画期間における介護保険事業費

(2) 介護サービス給付費の推計

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
①居宅介護サービス					
訪問介護	給付費(千円)/年	128,686	137,625	143,550	162,703
	回数(回)/月	3,755.9	4,007.8	4,178.2	4,744.3
	人数(人)/月	119	129	136	153
訪問入浴介護	給付費(千円)/年	4,680	5,208	5,208	10,416
	回数(回)/月	31.4	34.9	34.9	69.8
	人数(人)/月	4	5	5	10
訪問看護	給付費(千円)/年	41,036	42,213	43,915	58,910
	回数(回)/月	828.8	827.0	840.6	1,092.4
	人数(人)/月	71	72	75	86
訪問リハビリテーション	給付費(千円)/年	441	445	776	1,083
	回数(回)/月	13.0	13.1	22.4	31.6
	人数(人)/月	2	2	3	4
居宅療養管理指導	給付費(千円)/年	15,647	15,936	16,175	18,200
	人数(人)/月	90	92	94	107
通所介護	給付費(千円)/年	148,421	153,735	165,072	198,096
	回数(回)/月	1,510.3	1,565.5	1,677.0	2,036.8
	人数(人)/月	147	151	160	186
通所リハビリテーション	給付費(千円)/年	46,543	49,296	51,759	75,444
	回数(回)/月	413.4	437.5	467.7	665.5
	人数(人)/月	45	45	45	49
短期入所生活介護	給付費(千円)/年	77,573	81,504	85,783	98,994
	日数(日)/月	769.6	811.2	847.3	978.5
	人数(人)/月	53	55	58	66
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)/年	1,761	2,709	3,308	3,777
	回数(回)/月	13.6	21.6	26.4	30.2
	人数(人)/月	3	4	4	5
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	日数(日)/月	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)/月	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)/年	36,675	39,938	43,373	43,739
	人数(人)/月	227	244	264	273
特定福祉用具購入費	給付費(千円)/年	1,740	1,740	1,740	2,676
	人数(人)/月	4	4	4	7
住宅改修費	給付費(千円)/年	4,358	4,358	6,516	6,516
	人数(人)/月	4	4	5	5
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)/年	35,060	35,076	35,076	35,076
	人数(人)/月	14	14	14	14
居宅介護支援	給付費(千円)/年	68,964	71,643	77,083	79,071
	人数(人)/月	369	383	411	424
小計	給付費(千円)/年	611,585	641,426	679,334	794,701

第 5 章 計画期間における介護保険事業費

		平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
②地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	人数(人)/月	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	人数(人)/月	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)/年	609	609	609	1,219
	回数(回)/月	4.0	4.0	4.0	8.0
	人数(人)/月	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)/年	2,963	2,965	2,965	2,965
	人数(人)/月	1	1	1	1
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)/年	36,690	43,236	52,058	71,944
	人数(人)/月	13	15	18	27
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	人数(人)/月	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)/年	97,839	97,883	97,883	97,883
	人数(人)/月	29	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	人数(人)/月	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)/年	87,637	89,342	90,995	96,918
	回数(回)/月	867.8	880.6	901.0	981.2
	人数(人)/月	77	78	80	82
小計	給付費(千円)/年	225,738	234,035	244,510	270,929
③施設介護サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)/年	287,384	290,298	293,441	388,283
	人数(人)/月	91	92	93	124
介護老人保健施設	給付費(千円)/年	131,282	131,340	131,340	180,548
	人数(人)/月	42	42	42	59
介護医療院(平成 37 年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(千円)/年	0	0	0	0
	人数(人)/月	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)/年	0	0	0	-
	人数(人)/月	0	0	0	-
小計	給付費(千円)/年	418,666	421,638	424,781	568,831
合計	給付費(千円)/年	1,255,989	1,297,099	1,348,625	1,634,461

※給付費は、年間累計の金額、回(日)数は、1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数

第5章 計画期間における介護保険事業費

(3) 標準給付費の推計

(単位：円)

区分	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
総給付費 (一定以上所得者負担等 の調整後)	1,289,183,541	1,348,690,803	1,420,868,721	1,721,947,315
介護給付費	1,255,989,000	1,297,099,000	1,348,625,000	1,634,461,000
介護予防給付費	34,068,000	36,956,000	40,355,000	48,789,000
一定以上所得者の利用 者負担見直しに伴う 影響額	873,459	1,372,857	1,446,799	1,700,685
消費税率等の見直しを 勘案した影響額	0	16,008,660	33,335,520	40,398,000
特定入所者介護サービス 費等給付額	73,224,440	75,274,724	77,382,417	85,913,054
高額介護サービス費等給 付額	36,143,133	39,275,908	42,680,221	58,462,497
高額医療合算介護サービ ス等給付額	5,860,890	6,357,709	6,896,643	7,630,888
審査支払手数料	986,332	997,832	1,009,424	1,031,366
標準給付費見込額	1,405,398,336	1,470,596,976	1,548,837,426	1,874,985,120

(4) 地域支援事業費の推計

(単位：円)

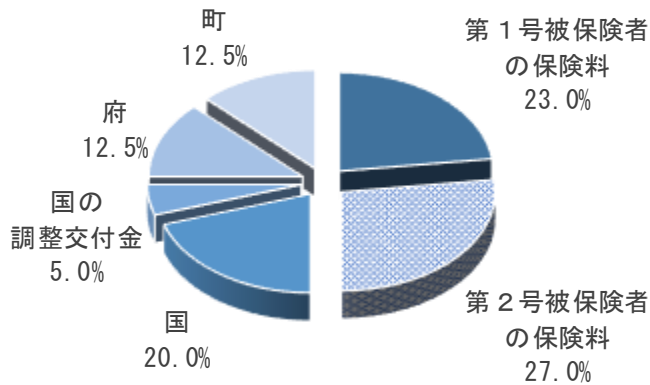
区分	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
地域支援事業	90,544,000	98,124,123	110,750,384	147,113,000
介護予防・日常生活支援総合事業	44,375,000	54,096,123	66,022,384	95,123,000
包括的支援事業・任意事業	46,169,000	44,028,000	44,728,000	51,990,000

(5) 財源構成について

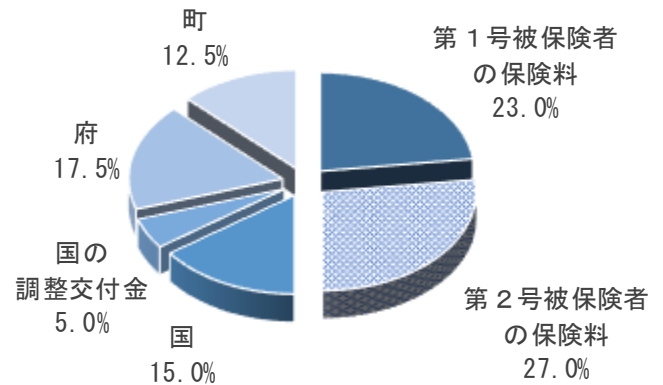
第1号被保険者の負担割合は、前計画期間である平成27(2015)年から平成29(2017)年度までの22.0%から、本計画期間である平成30(2018)年度から平成32(2020)年度では23.0%へ変更されました。

介護給付費

■居宅サービス等

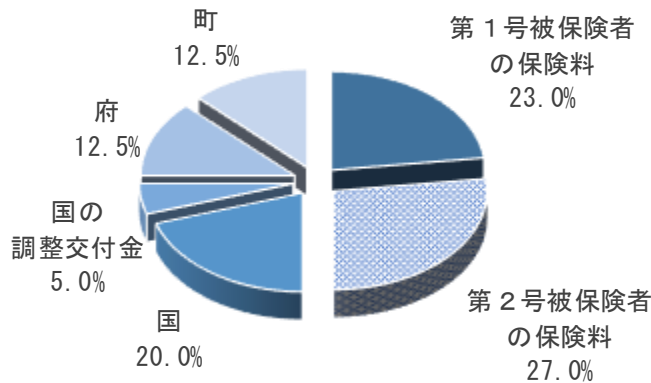


■施設サービス等

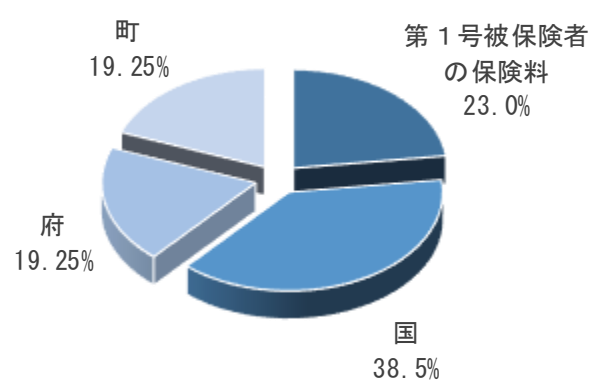


地域支援事業費

■介護予防・日常生活支援総合事業



■包括的支援事業・任意事業



※国の調整交付金とは、地域における保険料負担の差異を平準化するために、市町村の高齢化の状況などに応じて5%を基準に国から交付されるもので、後期高齢者加入割合や所得段階別加入割合に基づいて、市町村ごとに交付割合を定めて交付されています。

(6) 介護報酬改定について

平成30年4月から+0.54%の改定率で、介護報酬が改定されます。

第5章 計画期間における介護保険事業費

4. 介護保険施設等の整備について

本計画期間における介護保険施設等の整備については、新たな整備は見込んでいません。今後、動向を見ながら、将来的な地域のニーズに応じた整備を検討します。

	平成 29 年度末 時点の整備数		新規整備見込数		
	施設数	定員	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	2 か所	160 人	-	-	-
介護老人保健施設	-	-	-	-	-
介護療養型医療施設	-	-	-	-	-
介護医療院	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (小規模特別養護老人ホーム)	1 か所	29 人	-	-	-
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	2 か所	18 人	-	-	-
地域密着型特定施設入居者生活 介護(小規模の介護付き有料老人 ホーム等)	-	-	-	-	-

(1) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

平成 29 (2017) 年度末時点で計 2 か所(定員合計 160 人)の整備が行われています。

大阪府の管轄で、南河内圏域全体の需要に応じて整備されますが、今のところ新たな施設の整備予定はありません。

(2) 介護老人保健施設

平成 29 (2017) 年度末時点では、整備されていません。

大阪府の管轄で、南河内圏域全体の需要に応じて整備されますが、今のところ新たな施設の整備予定はありません。

(3) 介護療養型医療施設

介護療養病床については、制度の廃止期限が平成 36 (2024) 年 3 月 31 日まで延長されましたが、新設は認められないこととなっています。

（４）介護医療院

平成 30（2018）年度から新たに創設される施設で、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。

医療療養病床からの転換先としても想定されますが、大阪府の転換意向調査結果を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いません。

（５）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

平成 29（2017）年度末時点で計 1 か所（定員合計 29 人）の整備が行われています。

第 6 期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いませんが、今後の動向を見ながら、将来的な地域のニーズに応じた整備を随時検討します。

（６）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

平成 29（2017）年度末時点で計 2 か所（定員合計 18 人）の整備が行われています。

第 6 期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いませんが、認知症高齢者の増加が懸念される中、今後の動向を見ながら、市町村間での調整や将来的な地域のニーズに応じた整備を随時検討します。

（７）地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模の介護付き有料老人ホーム等）

平成 29（2017）年度末時点では、整備されていません。また、本計画期間中の整備見込はありませんが、市町村間での調整や将来的な地域のニーズに応じた整備を随時検討します。

■地域密着型サービスの必要利用定員総数の見込み

	必要利用定員総数		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 （小規模特別養護老人ホーム）	29 人	29 人	29 人
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	18 人	18 人	18 人
地域密着型特定施設入居者生活 介護（小規模の介護付き有料老人 ホーム等）	0 人	0 人	0 人

第5章 計画期間における介護保険事業費

5. 第1号被保険者の保険料の段階設定について

介護保険の第1号保険料については、被保険者の所得水準に応じたきめ細かな保険料設定を行うことができるよう、国の標準段階（9段階）について、多段階化や保険料率（保険料基準額に対する割合）の変更が可能となっています。

本計画期間においては、第6期同様、所得区分を12段階とし、低所得者の負担軽減を図ります。

■第6期

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	・生活保護の受給者または、老齢福祉年金の受給者で世帯全員が町民税非課税の人 ・世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の人	0.50
第2段階	・世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と公的年金収入額の合計額が120万円以下の人	0.70
第3段階	・世帯全員が町民税非課税で、保険料段階が第1段階、第2段階以外の人	0.75
第4段階	・本人が町民税非課税（世帯内に町民税課税者がいる）で、合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の人	0.90
第5段階	・本人が町民税非課税（世帯内に町民税課税者がいる）で、保険料段階が第4段階以外の人	基準額 1.00
第6段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が120万円未満の人	1.20
第7段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	1.30
第8段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が190万円以上290万円未満の人	1.50
第9段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が290万円以上400万円未満の人	1.70
第10段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.75
第11段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	1.85
第12段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が800万円以上の人	1.95

■第7期

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	・生活保護の受給者または、老齢福祉年金の受給者で世帯全員が町民税非課税の人 ・世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の人	0.50
第2段階	・世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と公的年金収入額の合計額が120万円以下の人	0.70
第3段階	・世帯全員が町民税非課税で、保険料段階が第1段階、第2段階以外の人	0.75
第4段階	・本人が町民税非課税（世帯内に町民税課税者がいる）で、合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の人	0.90
第5段階	・本人が町民税非課税（世帯内に町民税課税者がいる）で、保険料段階が第4段階以外の人	基準額 1.00
第6段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が120万円未満の人	1.20
第7段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	1.30
第8段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	1.50
第9段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	1.70
第10段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.75
第11段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	1.85
第12段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が800万円以上の人	1.95

6. 第1号被保険者の保険料について

(1) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み）

保険料収納必要額とは、第7期計画事業運営期間において、第1号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。各年度における介護保険事業に要する費用の見込み額の23%が第1号被保険者負担相当額となり、そこから調整交付金見込額および準備基金取崩額を差し引いたものが保険料収納必要額となります。

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合計	平成37年度 (2025)
標準給付費見込額 (円)	1,405,398,336	1,470,596,976	1,548,837,426	4,424,832,738	1,874,985,120
地域支援事業費(円)	90,544,000	98,124,123	110,750,384	299,418,507	147,113,000
第1号被保険者負担 分相当額(円)	344,066,737	360,805,853	381,705,196	1,086,577,786	505,524,530
調整交付金相当額 (円)	72,488,667	76,234,655	80,742,991	229,466,312	98,505,406
調整交付金見込額 (円)	68,284,000	73,643,000	81,712,000	223,639,000	110,326,000
調整交付金見込交付 割合(%)	4.71	4.83	5.06		5.60
準備基金取崩額(円)				47,000,000	0
財政安定化基金拠出 額(円)				0	0
保険料収納必要額 (円)				1,045,405,099	493,703,936

(2) 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料は、「保険料収納必要額」を予定保険料収納率で割り、さらに保険料段階別加入割合補正後被保険者数で割り算出します。さらに、その額を12で割ると月額保険料が算出されます。

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合計	平成37年度 (2025)
保険料収納必要額(円)				1,045,405,099	493,703,936
保険料段階別加入割合補正後 被保険者数(人)	5,000	5,060	5,125	15,184	5,144
予定保険料収納率(%)	99.0				99.0
年額保険料基準額(円)	69,545				96,946
月額保険料基準額(円)	5,795				8,079

第5章 計画期間における介護保険事業費

■第7期事業計画における保険料額

所得段階	対象者	保険料率	保険料額
第1段階	・生活保護の受給者または、老齢福祉年金の受給者で世帯全員が町民税非課税の人 ・世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.50	34,770円 (月額2,898円)
第2段階	・世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と公的年金収入額の合計額が120万円以下の人	基準額 ×0.70	48,670円 (月額4,056円)
第3段階	・世帯全員が町民税非課税で、保険料段階が第1段階、第2段階以外の人	基準額 ×0.75	52,150円 (月額4,346円)
第4段階	・本人が町民税非課税（世帯内に町民税課税者がいる）で、合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.90	62,580円 (月額5,215円)
第5段階 【基準額】	・本人が町民税非課税（世帯内に町民税課税者がいる）で、保険料段階が第4段階以外の人	基準額 ×1.00	69,540円 (月額5,795円)
第6段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20	83,440円 (月額6,953円)
第7段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	基準額 ×1.30	90,400円 (月額7,533円)
第8段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	基準額 ×1.50	104,310円 (月額8,693円)
第9段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	基準額 ×1.70	118,210円 (月額9,851円)
第10段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	基準額 ×1.75	121,690円 (月額10,141円)
第11段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	基準額 ×1.85	128,640円 (月額10,720円)
第12段階	・本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が800万円以上の人	基準額 ×1.95	135,600円 (月額11,300円)

資料編

1. 河南町高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、河南町附属機関設置条例（平成 25 年河南町条例第 1 号。以下「附属機関設置条例」という。）第 3 条の規定に基づき、河南町高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第 2 条 委員会は、附属機関設置条例別表に掲げる当該担当事務について審議し、町長に必要な提言を行うものとする。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 26 人以内で組織する。

2 委員は、医療、保健、福祉に関する機関、団体及び学識経験者、被保険者、費用負担関係者のうちから、町長が委嘱する。

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任することができる。

5 町長は、委員が心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認める場合又は職務上の義務違反その他反社会的な行為により委員としてふさわしくない行為があると認める場合は、第 3 項の規定にかかわらず、解嘱することができる。

(会長)

第 4 条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会は、原則として委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(報酬)

第 6 条 委員の報酬及び費用弁償の額は、河南町報酬及び費用弁償条例（昭和 32 年河南町条例第 49 号）の定めるところによる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、介護保険担当課において行う。

(その他)

第 8 条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が定める。

2. 河南町高齢者保健福祉計画等策定・推進委員会委員

(任期 平成 29 年 9 月 1 日～平成 32 年 8 月 31 日)

平成 29 年 9 月 22 日現在

	選 定 区 分	人数	役 職 名	氏 名
1	町議会議員	1	議会議長	中川 博
2	学識経験者	2	富田林医師会会長 大阪大谷大学人間社会学部教授	◎堀野 俊男 農野 寛治
3	医療関係者	3	医師会から推薦を受けた者 歯科医師会から推薦を受けた者 薬剤師会から推薦を受けた者	○仲谷 宗裕 大西 崇 菊井 利子
4	保健関係者	2	大阪府富田林保健所地域保健課保健補佐 食生活改善推進協議会会長	金森 晴美 武本 ひさみ
5	福祉関係者	3	大阪府富田林子ども家庭センター生活福祉 課長（オブザーバー） 社会福祉協議会会長 民生委員児童委員協議会会長	出口 洋子 浅野 雅美 吉岡 賀子
6	在宅・施設関係者	3	ボランティア連絡会会長 在宅介護支援センター代表者 介護保険事業者	近藤 雅美 三木 義弘 八尾 英人
7	被保険者代表	3	区長会会長 老人クラブ連合会会長 介護者（家族）の会会長	槇野 日出男 松井 勝彦 戸井 眞弓
8	費用負担関係者	1	大阪南農業協同組合河南支店支店長	大橋 清治
9	町民生担当職員	2	副町長 健康福祉部長	森田 昌吾 堀野 喜弘

◎ 会長

○ 副会長

(敬称略)

3. 河南町地域密着型サービス運営委員会規則

趣旨)

第 1 条 この規則は、河南町附属機関設置条例（平成 25 年河南町条例第 1 号。以下「附属機関設置条例」という。）第 3 条の規定に基づき、河南町地域密着型サービス運営委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

（職務）

第 2 条 委員会は、次の各号に掲げる事項について審議し、町長に意見を述べるものとする。

(1) 地域密着型サービス（以下「サービス」という。）の指定に関すること

(2) サービスの指定基準及び介護報酬の設定に関すること

(3) 前 2 号に定めるほか、サービスの質の確保、運営評価その他町長がサービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項に関すること

（組織）

第 3 条 委員会は、委員 12 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

(1) 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体

(2) 介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者

(3) 介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者

(4) 地域ケアに関する学識経験を有する者

(5) 前各号に掲げるもののほか、町長が適当と認める者

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任することができる。

5 町長は、委員が心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認める場合又は職務上の義務違反その他反社会的な行為により委員としてふさわしくない行為があると認める場合は、第 3 項の規定にかかわらず、解嘱することができる。

（会長）

第 4 条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第 5 条 委員会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（意見の聴取等）

第 6 条 会長は、必要があると認めるときは、関係者の意見を聴取することができる。

（幹事）

第 7 条 委員会に幹事を置き、職員のうちから町長が任命する。

2 幹事は、委員会の所掌事務について委員を補佐する。

資料編

(報酬)

第 8 条 委員の報酬及び費用弁償の額は、河南町報酬及び費用弁償条例（昭和 32 年河南町条例第 49 号）の定めるところによる。

(庶務)

第 9 条 委員会の庶務は、介護保険担当課が行う。

(その他)

第 10 条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際、現に町長から委嘱されている委員については、第 3 条第 2 項の規定により委嘱されたものとみなし、その任期は、同条第 3 項の規定にかかわらず、これを通算する。

(会議の招集に係る特例)

3 委員の任期満了後最初に行われる委員会の招集は、第 5 条第 1 項の規定にかかわらず、町長がこれを行うものとする。

4. 河南町地域密着型サービス運営委員会名簿

(任期 平成 29 年 9 月 1 日～平成 32 年 8 月 31 日)

平成 29 年 9 月 1 日現在

区 分	人数・氏名
1 号委員（介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者並びに 職能団体）	5 名
社団法人 富田林医師会から推薦を受けた者 社団法人 富田林歯科医師会から推薦を受けた者 社団法人 富田林薬剤師会から推薦を受けた者 河南町内在宅介護支援センター代表者 河南町内介護保険事業者	◎仲谷 宗裕 大西 崇 菊井 利子 三木 義弘 八尾 英人
2 号委員（介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の 被保険者）	2 名
河南町老人クラブ連合会 会長 河南町介護者（家族）の会 会長	松井 勝彦 戸井 眞弓
3 号委員（介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事 業等を担う関係者）	2 名
河南町社会福祉協議会 会長 河南町民生委員児童委員協議会 会長	○浅野 雅美 吉岡 賀子
4 号委員（前各号に掲げるもののほか、地域ケアに関する学識経験を 有する者）	1 名
大学教授	農野 寛治
5 号委員（その他町長が適当と認める者）	2 名
大阪府富田林保健所長が推薦する職員 河南町健康福祉部長	山本 祐子 堀野 喜弘

◎ 会長 ○ 副会長

(敬称略)

5. 河南町地域包括支援センター運営協議会規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、河南町附属機関設置条例（平成 25 年河南町条例第 1 号。以下「附属機関設置条例」という。）第 3 条の規定に基づき、河南町地域包括支援センター運営協議会（以下「協議会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第 2 条 協議会は、次の各号に掲げる事項について検討を行うものとする。

- (1) 河南町地域包括支援センター（以下「センター」という。）の設置等に関する事
- (2) センターの運営に関する事
- (3) 地域における多機関ネットワークの形成に関する事

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 12 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体
- (2) 介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者
- (3) 介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者
- (4) 前各号に掲げるもののほか地域ケアに関する学識経験を有する者
- (5) その他町長が適当と認める者

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任することができる。

5 町長は、委員が心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認める場合又は職務上の義務違反その他反社会的な行為により委員としてふさわしくない行為があると認める場合は、第 3 項の規定にかかわらず、解嘱することができる。

(会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第 6 条 会長は、必要があると認めるときは、関係者の意見を聴取することができる。

(幹事)

第 7 条 協議会に幹事を置き、本町職員のうちから町長が任命する。

2 幹事は、協議会の所掌事務について委員を補佐する。

(報酬)

第 8 条 委員の報酬及び費用弁償の額は、河南町報酬及び費用弁償条例（昭和 32 年河南町条例第 49 号）の定めるところによる。

(庶務)

第 9 条 協議会に関する庶務は、介護保険担当課が行う。

(その他)

第 10 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現に町長から委嘱されている委員については、第 3 条第 2 項の規定により委嘱されたものとみなし、その任期は、同条第 3 項の規定にかかわらず、これを通算する。

(会議の招集に係る特例)

3 この規則の施行の日以後に、すべての委員の委嘱があった場合における初めての会議の招集は、第 5 条第 1 項の規定にかかわらず、町長がこれを行うものとする。

6. 河南町地域包括支援センター運営協議会名簿

(任期 平成 29 年 9 月 1 日～平成 32 年 8 月 31 日)

平成 29 年 9 月 1 日現在

区 分	人数・氏名
1 号委員（介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者並びに 職能団体）	5 名
社団法人 富田林医師会から推薦を受けた者 社団法人 富田林歯科医師会から推薦を受けた者 社団法人 富田林薬剤師会から推薦を受けた者 河南町内在宅介護支援センター代表者 河南町内介護保険事業者	◎仲谷 宗裕 大西 崇 菊井 利子 三木 義弘 八尾 英人
2 号委員（介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の 被保険者）	2 名
河南町老人クラブ連合会 会長 河南町介護者（家族）の会 会長	松井 勝彦 戸井 眞弓
3 号委員（介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事 業等を担う関係者）	2 名
河南町社会福祉協議会 会長 河南町民生委員児童委員協議会 会長	○浅野 雅美 吉岡 賀子
4 号委員（前各号に掲げるもののほか、地域ケアに関する学識経験を 有する者）	1 名
大学教授	農野 寛治
5 号委員（その他町長が適当と認める者）	2 名
大阪府富田林保健所長が推薦する職員 河南町健康福祉部長	山本 祐子 堀野 喜弘

◎ 会長 ○ 副会長

(敬称略)

用語解説

[あ行]

アセスメント

利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助に先だって行われる一連の手続のことをいう。ケアプランを作成する前に利用者のニーズ、状況等を詳細に把握するために行われる。

一般介護予防事業

全ての高齢者を対象に、地域の実情を把握し効果的・効率的な介護予防の取組みを推進し、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進すること等を目的とした事業。

[か行]

介護医療院

長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話（介護）を一体的に提供する介護保険施設。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険の要介護・要支援認定を受けた人、または事業対象者から相談を受け、適切なサービスを組み合わせたケアプランを作成するほか、市町村、事業者、施設などと連絡調整を行うとともに、市町村の委託を受けて、要介護認定申請を行った人の自宅を訪問し、心身の状態をチェックする訪問調査などを行う専門職。

介護保険制度

介護が必要になった高齢者等やその家族を社会全体で支えていく仕組み。「介護が必要になる」のは限られた人だけでなく、誰にでもその可能性があり、このようなリスクを多くの人で負担しあい、万が一介護が必要になったときに、サービスを利用できるようにする制度。

介護予防ケアマネジメント

介護予防・生活支援サービス事業において、地域包括支援センター等が要支援者や事業対象者に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成すること。

用語解説

介護予防・生活支援サービス事業

地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に位置づけられ、要支援者や事業対象者の生活支援のニーズに対応するため、訪問型サービス（介護予防訪問サービス、生活援助訪問サービス）、通所型サービス（介護予防通所サービス、短時間通所サービス）等の多様なサービスを行う事業。

介護予防・日常生活支援総合事業

地域支援事業に位置づけられ、要支援者や事業対象者に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と全ての高齢者に対して体操教室等の介護予防を行う「一般介護予防事業」からなる事業。

キャラバン・メイト

認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法等を学び、その知識や体験等を地域、職域、学校などで市民に伝える講座を開催し、認知症サポーターを養成する講師役。

共生型サービス

同一の事業所で一体的に介護保険と障がい福祉のサービスを提供する取組で、障がい者・児が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくし、福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、高齢者や障がい者・児が共に利用できるサービス拠点とするもの。

ケアプラン

要介護者が在宅で自立した生活を行えるよう、心身の状況や環境などを総合的に評価し生活全般のニーズを把握したうえで、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかなど、介護サービスを適切に利用するためのサービス計画表をいいます。

ケアマネジメント

要介護者等に対して、適切なサービスを受けられるようにケアプランを介護支援専門員等が作成し、それに基づいて必要なサービスの提供を確保し、生活を支援すること。

軽費老人ホーム（ケアハウス）

高齢者が自立した生活をおくれるよう、主に住環境の面で工夫された施設。個室や夫婦二人部屋で生活し、介護が必要になった場合にはホームヘルプサービスなど介護保険のサービスを利用する。

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）

市町村や都道府県を具体的な対策の担い手として明確に位置付け、高齢者虐待の早期発見・早期対応を図るとともに、養護者の支援を行いその負担の軽減を図ることを明記した法律。

コミュニティソーシャルワーカー

地域において支援を必要とする人の生活圏や人間関係など、環境面を重視した援助を行うとともに、地域を基盤とする活動やサービスを発見して支援を必要とする人に結びつけ、また、新たなサービスの開発や公的制度との関係の調整などを行う専門職。

[さ行]

サービス付き高齢者向け住宅

「高齢者の居住の安定確保に関する法律」にある、住宅としての広さや設備、バリアフリーといった一定の基準を満たし登録され、安否確認・生活相談サービスなどを提供することにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅。

事業対象者

要支援者に相当する状態等で 25 項目の基本チェックリストの基準に該当した者。介護予防・生活支援サービス事業の利用ができる。

市民後見人

成年後見人となる一般市民。弁護士や司法書士などの国家資格は持たないものの、社会貢献への意欲や倫理観が高く、成年後見に関する一定の知識を身に付け、成年後見人として家庭裁判所から選任された者。成年後見制度における「第三者後見人」のひとつ。

新オレンジプラン

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、厚生労働省が 11 関係省庁と共同して平成 27（2015）年 1 月に策定した『認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～』の通称。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けた関係機関の連携強化や、地域の課題解決に向け、関係者間の調整や支援などを行う者。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症、進行に関与する疾患群。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力の不十分な人の法律行為（契約締結や財産相続、財産管理など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して行ったり、誤った判断や同意なく結んだ不利益な契約を取り消すなどの保護や支援を行う民法の制度です。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行います。身寄りのない人の場合、市町村長に申立権が付与されています。

[た行]

地域共生社会

制度・分野の「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

地域ケア会議

専門多職種が協働して、高齢者への支援の充実に向けた検討を行い、強化を図るとともに、高齢者の自立を支援するための具体的な地域課題やニーズを行政に吸い上げ、社会基盤整備を推進していくための、ひとつの手法です。地域包括ケアシステムを実現するための重要な手段として期待されています。

地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防の推進と、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、創設された事業です。市町村が実施し、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業の3事業で構成されています。

地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向け、介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活が継続できるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に提供される地域での体制。

地域包括支援センター

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）などの専門職が、高齢者への総合的な支援を行い、介護をはじめ、福祉、医療など様々な面から支える地域の拠点。

特定健康診査

40～74 歳の健康保険加入者を対象に実施される健康診断のことです。生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、メタボリックシンドローム（※）に着目し、これに該当する人や予備群の人を減少させるための特定保健指導の対象者を的確に抽出するために行うものです。

（※メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満と糖質や脂質などの代謝異常、または高血圧が合併した状態）

[な行]

日常生活自立支援事業

自らの判断だけでは意思決定に支障がある認知症高齢者や知的障がい・精神障がいのある人に対して、福祉サービスの利用手続き等の援助や日常生活上の見守り、金銭の管理・書類等の預かりサービスを提供する事業。

認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる集いの場のこと。

認知症ケアパス

認知症の人が認知症を発症したときから、進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスの支援を受ければよいのかを明記したもの。

認知症サポーター

認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を暖かく見守る応援者。各市町村等が実施する「認知症サポーター養成講座」を受講した人。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、生活のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

認知症に関して、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとなる者。

ノーマライゼーション

障がいのある人や高齢者など社会的に不利のある人も当然に包含するのが通常の社会であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を受けられることができるようにするという考え方です。

〔は行〕

パブリックコメント

市民意見提出手続きといい、市民生活に広く影響を及ぼす市の基本的な施策などを策定する過程において、市民が意見を述べる機会を設け、市政への市民参加の促進を図るための制度。

福祉サービス

福祉サービスは、個人の尊厳の保持を第一とし、内容として、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとされています。

〔や行〕

有料老人ホーム

主に 60 歳以上の人が入所し、食事の提供をはじめ日常生活に必要なサービスを受ける施設。

養護老人ホーム

おおむね 65 歳以上で、環境上の理由及び経済的な理由により、在宅で生活することが困難な人が入所する施設。

〔ら行〕

リハビリテーション

障がいのある人や事故・疾病で後遺症が残った人などを対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練や療法、援助です。

第 7 期河南町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

平成 30（2018）年 3 月

編集・発行 河南町 健康福祉部 高齢障がい福祉課

〒585-8585 大阪府南河内郡河南町大字白木 1359 番地の 6

TEL : 0721-93-2500（代表） FAX : 0721-93-4691

E-mail:kourei@town.kanan.osaka.jp

<http://www.town.kanan.osaka.jp>
