

第 4 期

河南町高齢者保健福祉計画及び
介護保険事業計画（素案）

平成 21 年（2009 年）1 月

河 南 町

もくじ

河南町のすがた	2
位 置	2
概 要	2
第1章 計画の概要	3
1．計画策定の背景と目的	3
2．計画の策定方法	3
3．計画の位置づけ	4
4．計画の進捗管理	5
5．計画期間	5
6．日常生活圏域の設定	5
第2章 高齢者等の現状と将来推計	6
1．高齢者等の現状	6
2．アンケート調査結果からみる高齢者の実態	11
3．高齢者等の将来推計	22
第3章 計画の基本的な考え方	24
1．基本理念	24
2．基本目標	25
3．施策の体系図	27
第4章 高齢者施策の展開	28
基本目標1 高齢者の尊厳の確保	28
基本目標2 健康寿命の延伸に向けた施策の推進	29
基本目標3 地域におけるケア体制の推進	30
基本目標4 高齢者が安心して生きがいをもてる社会の実現	37
基本目標5 介護サービスの適切な提供と介護保険の円滑な運営	41
第5章 介護保険サービス等の現状と今後の展望	44
1 介護保険サービスの現状分析と今後の見込み	44
2 地域支援事業の現状分析と今後の見込み	66
3 保健福祉サービスの現状分析と今後の見込み	76
第6章 計画期間における介護保険事業費	83
1 介護給付費の財源構成	84
2 介護給付費準備基金の活用	85
3 地域支援事業の財源構成	85
4 介護サービス総事業費の算定	86

河南町のすがた

位 置

本町は大阪府の東南部に位置しており、東西 6.7km、南北 7.5km で面積は 25.26k m² (府内では 24 番目) となっています。奈良県御所市、葛城市と境をなし、東は葛城山脈が連なり、西は富田林市、南は千早赤阪村、北は太子町に隣接しています。

町域をみると、山林が半分近くを占めており、農地は約 3 割、住宅地や集落地等が約 1 割となっています。

主な交通機関はバスであり、国道 309 号線やこれを結ぶ府道柏原駒ヶ谷千早赤阪線・上河内富田林線、竹内河南線等が中央部から西部を走っています。

概 要

本町の歴史は古く、葛城山の麓に人が住みついたのは旧石器時代にさかのぼると考えられています。丘陵地の高地には弥生時代の集落跡が確認され、多くの古墳も築造されています。7 世紀末になると、役小角が葛城修験場を創始し、高貴寺や弘川寺が開かれました。中世に至って楠木氏が出現し、歴史に大きな足跡を残しました。そして、戦乱が鎮まると、大和・和泉の往来の要衝地(また、町場)として大ヶ塚が繁栄し、この地域一帯に産業の発展を促しました。近世には、幕府の直轄地や諸藩の飛領地に細分化されましたが、経営の改善等により農業が主要な産業となりました。

明治 22 年町村制が施行され、各村落の合併により石川村、白木村、河内村、中村の 4 つの村が発足し、大正・昭和の農村不況や度重なる戦争という厳しい時代を切り抜けてきました。

戦後の復興期を終え、社会経済が新しい局面を迎えた昭和 31 年 9 月 30 日、町村合併促進法に基づき 4 村が合併し、河南町が発足しました。当時の人口は 9,230 人、世帯数は 1,788 世帯でした。また、農業が主要産業であり、大阪府内における重要な農産物の供給地であったため、都市近郊農業を中心としたまちづくりが進められました。

昭和 39 年には大阪芸術大学の開校、昭和 43 年からは北部丘陵地で住宅団地の開発、昭和 60 年からは東部丘陵地の住宅団地開発等により市街地の形成が進んでいます。

平成 4 年度には、ふれあいと健康づくりを目的とした「やまなみホール」がオープンしました。「やまなみホール」は、3 世代にわたる人々が集う健康福祉の拠点の 1 つとなっています。また平成 17 年 2 月には、すべての住民の保健・医療・福祉分野における多様なニーズに、一体的かつ効率よく対応することができる中核施設として「保健福祉センター(かなんぴあ)」を設けました。

そして、本町は“元気で長生き”を念頭に、今後を見据えた計画の実現を目指していきます。

第 1 章 計画の概要

1 . 計画策定の背景と目的

わが国は、高齢社会に突入し、大阪府においては平成 26 年に、府民の 4 人に 1 人が高齢者になるといわれています。一方、本町では平成 20 年 10 月 1 日現在で高齢化率は 23.4%、平成 26 年度には 27.4%を超え、本町でも 4 人に 1 人は高齢者となり、今後もさらなる高齢化の進展が予想されています。

このような状況のなか、平成 12 年 4 月に介護保険制度が始まり、平成 17 年には持続可能な介護保険制度を構築する観点から、「給付の効率化・重点化の推進」、「予防重視型システムへの転換」、「各制度間の機能分担の明確化」の 3 点を基本的視点とした制度全体の抜本的な見直しが行われ、更なる介護保険制度の周知等、一定の効果がしめされています。

しかしながら、ひとり暮らし高齢者世帯や認知症高齢者の増加、更には高齢者虐待など新たな課題に対応していく必要がでてきました。また、平成 18 年の医療制度改革により、高齢者の療養病床が平成 23 年度を目途に再編成することとなり、平成 20 年 4 月から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され長寿医療制度がスタートするなど、高齢者を取り巻く環境は大きく変化してきています。

これらの状況に対応するために、河南町では、この介護保険制度に基づき、町の状況を踏まえながら、第 4 期河南町高齢者保健福祉計画及び河南町介護保険事業計画を策定し、今後を見据えた新しい計画の実現と、「安全・安心・安住のまち」の実現に向けて取り組んでいきます。

2 . 計画の策定方法

(1) 計画策定の体制

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。

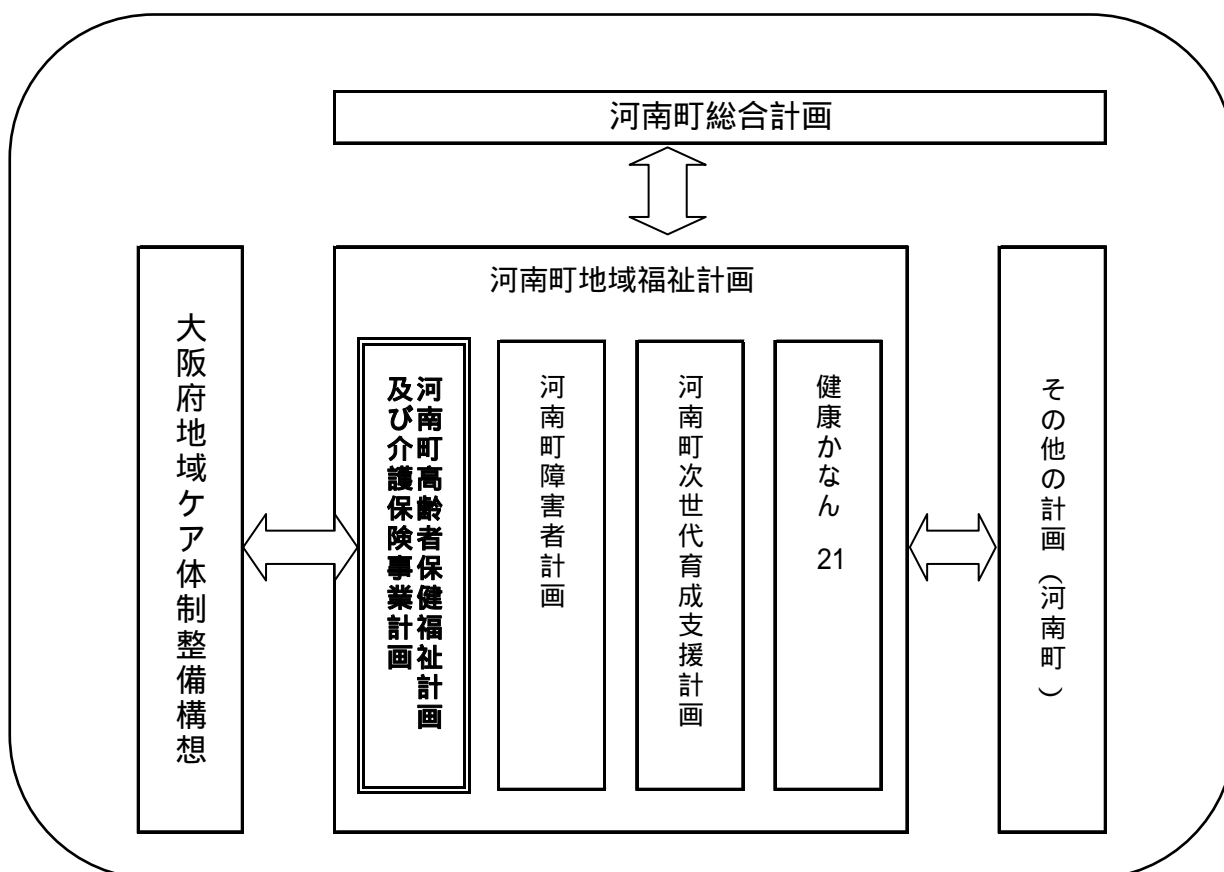
(2) 計画策定の方法

計画策定にあたっては、広く町民の意見を取り入れることができるように、高齢者の現状や介護保険サービス、保健福祉サービス等における意向を把握するためにアンケート調査を実施しました。また、町ホームページに計画の素案を掲載し意見を募集するパブリックコメントも実施しました。

3. 計画の位置づけ

本計画は介護保険法（平成 17 年法律第 102 号）第 117 条及び、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号、平成 17 年一部改正）の第 20 条の 8 に基づき策定されました。高齢者保健福祉計画においては、平成 20 年 4 月に老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に全面的に改正施行されたことにより、老人保健計画の策定の義務はなくなりましたが、介護予防事業をはじめとする保健関連施策を計画上に位置づけるために「第 4 期河南町高齢者保健福祉計画及び河南町介護保険事業計画」を一体的に策定しました。

また「大阪府地域ケア体制整備構想」をはじめ、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ため、関係機関との連携を図り、関連計画との整合性を図ります。



4 . 計画の進捗管理

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・推進委員会を毎年開催し、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。

5 . 計画期間

第4期計画は、平成21年度から平成23年度までの3カ年を計画期間とします。安定した財政運営のため、介護保険法第117条第1項では、介護保険事業計画について3年を1期として定めるものとしています。また、本計画は第3期計画に引き続き平成26年度を目標に推進していきます。

平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
第3期計画								
		見直し	第4期計画(本計画)			第5期計画		
					見直し			

6 . 日常生活圏域の設定

本町では、平成17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、「住み慣れた家や地域で、元気にずっと暮らしたい」という住民の願いに応えるべく、各種の健診、相談、子育て教室等様々な事業を進めています。

また、本町は人口約1万7,000人、中学校区1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ました。

第 2 章 高齢者等の現状と将来推計

1 . 高齢者等の現状

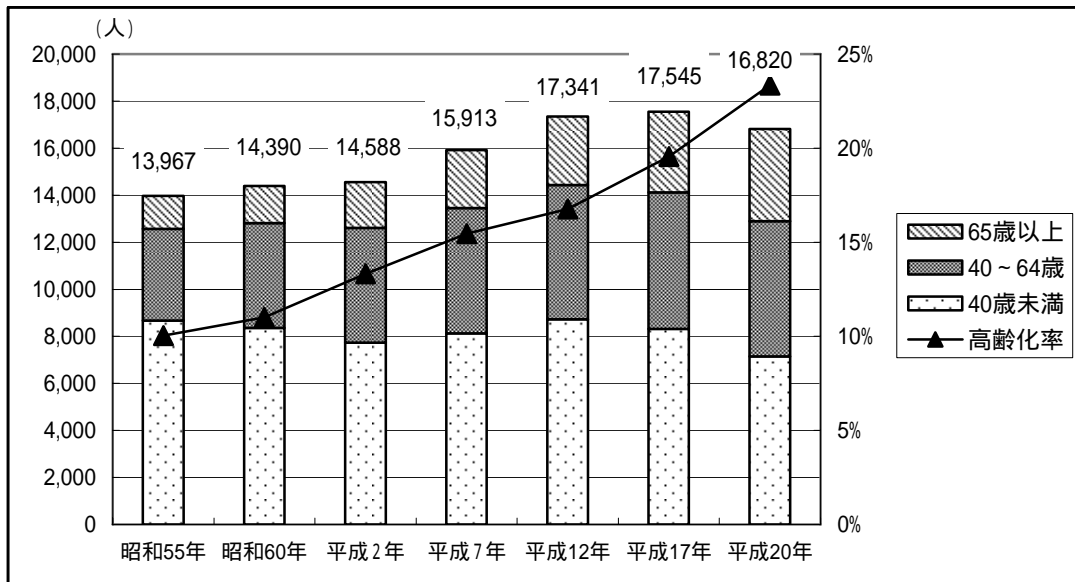
(1) 人口の推移

河南町の総人口は、昭和 55 年から平成 20 年の間で 2,853 人の増加となっています。平成 17 年からは総人口において減少に転じたものの、65 歳以上の高齢者人口では 496 人増加しており、高齢化率においても 23.4%となっています。

(単位:人、%)

	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成20年
総人口	13,967	14,390	14,588	15,913	17,341	17,545	16,820
40歳未満	8,670	8,362	7,732	8,123	8,729	8,325	7,151
40～64歳	3,890	4,443	4,882	5,331	5,704	5,788	5,741
65歳以上	1,403	1,585	1,943	2,459	2,908	3,432	3,928
前期高齢者	875	957	1,097	1,415	1,703	1,942	2,130
後期高齢者	528	628	846	1,044	1,205	1,490	1,798
高齢化率	10.0%	11.0%	13.3%	15.5%	16.8%	19.6%	23.4%

資料:総務省統計局「国勢調査報告」(昭和55年～平成17年)、平成20年は住民基本台帳(平成20年9月末)より作成。

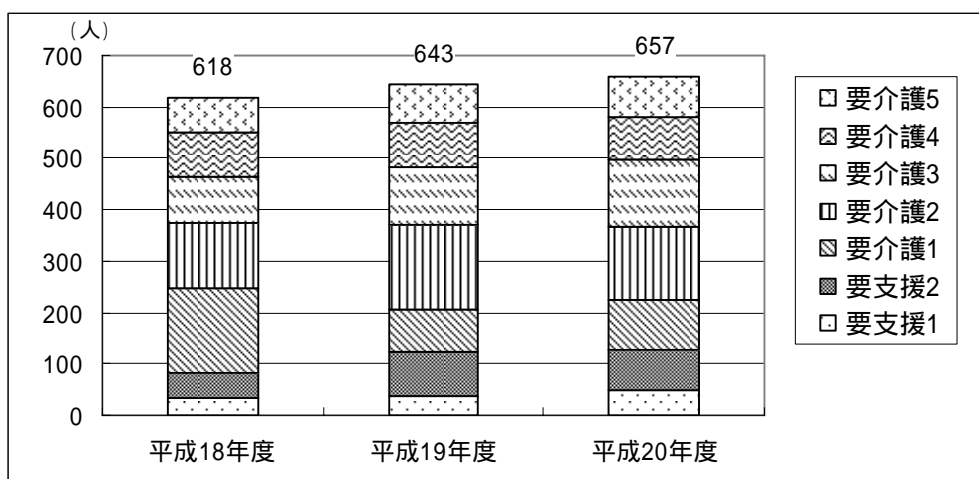


(2) 要介護認定者数の状況

要介護認定者数の状況を見ると、認定者数は年々増加しており、平成18年度では要介護1が、平成19年度と平成20年度では要介護2が最も多くなっています。

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
要支援1	35	38	48
要支援2	47	85	78
要介護1	164	84	100
要介護2	130	163	141
要介護3	88	113	130
要介護4	85	87	85
要介護5	69	73	75
合計	618	643	657



平成18年度の要支援1には、経過的要介護が含まれています。

(3) 高齢者のいる世帯の状況

平成7年より一般世帯総数が増加しており平成17年には6,412世帯となっています。そのうち高齢者のいる世帯では平成7年から平成17年に掛けて615世帯増えており、一般世帯総数に占める割合も年々高くなっています。

(単位:世帯)

	平成7年	平成12年	平成17年
一般世帯総数	5,321	6,090	6,412
高齢者のいる世帯	1,640	1,938	2,255
(一般世帯総数に対する比率)	30.8%	31.8%	35.2%
ひとり暮らし世帯	129	199	282
高齢者夫婦いずれかが65歳以上	114	161	186
高齢者で夫婦ともに65歳以上	185	307	463
その他の世帯	1,212	1,271	1,337

資料:総務省統計局「国勢調査報告」各年次より作成。

(4) 高齢者の就業状況

65歳以上の就業者数は増加していますが、急速な高齢者数の増加により、65歳以上人口に占める就業者数の割合は平成12年から平成17年に掛けて減少しています。

(単位:人)

		平成7年	平成12年	平成17年
就業者数	A	6,981	7,474	7,911
65歳以上人口	B	2,459	2,908	3,432
65歳以上就業者	C	573	613	665
	C/A	8.2%	8.2%	8.4%
	C/B	23.3%	21.1%	19.4%

資料:総務省統計局「国勢調査報告」各年次より作成。

(5) 高齢者の疾病状況

高齢者の疾病は、循環器系の疾患が 21.8% で最も多く、以下、新生物が 16.1%、呼吸器系の疾患が 8.1% となっており、この 3 疾患で全体の 5 割程度を占めています。

(単位:件、%)

	受診件数	構成比
感染症	2	1.6
新生物	20	16.1
血液造血器の疾患免疫機構の障害	1	0.8
内分泌、栄養及び代謝疾患	6	4.9
精神及び行動の障害	8	6.5
神経系の疾患	6	4.8
眼及び付属器の疾患	5	4.0
循環器系の疾患	27	21.8
呼吸器系の疾患	10	8.1
消化器系の疾患	7	5.6
皮膚及び皮下組織の疾患	4	3.2
筋骨格系及び結合組織の疾患	7	5.6
尿路性器系の疾患	7	5.6
症状、症候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6	4.9
異常検査所見で他に分類されないもの	6	4.9
損傷、中毒及びその他の外因の影響	8	6.5
合計	124	100.0

資料:住民部保険年金課の資料より作成

(6) 老人保健診療費の状況

平成19年度の老人保健診療費は総額で約13億6700万円、1人当たり診療費は約77万円となっています。

平成17年度

区分	単位	入院	入院外	歯科	計
診療件数(年)	件	1,590	30,155	4,285	36,030
診療日数(年)	日	30,126	72,927	10,010	113,063
診療費(年)	円	705,074,310	580,384,860	77,678,770	1,363,137,940
1人当たり診療費	円	361,762	297,786	39,856	699,404
前年比	%	10.90	2.06	8.49	6.82
受診率	%	81.58	1,547.20	219.86	1,848.64
前年比	%	7.95	-0.46	6.26	0.64
1件当たりの日数	日/件	18.95	2.42	2.34	3.14
前年比	%	5.51	-1.63	-1.27	1.95
1日当たりの診療費	円	23,404	7,958	7,760	12,056
前年比	%	-2.63	4.15	3.44	4.33
1件当たりの診療費	円	443,443	19,247	18,128	37,833
前年比	%	2.73	2.53	2.10	6.14
対象者数	人				1,949

平成18年度

区分	単位	入院	入院外	歯科	計
診療件数(年)	件	1,418	28,999	4,331	34,748
診療日数(年)	日	25,125	70,309	9,849	105,283
診療費(年)	円	639,292,900	578,568,330	76,629,710	1,294,490,940
1人当たり診療費	円	345,938	313,078	41,466	700,482
前年比	%	-4.37	5.14	4.04	0.15
受診率	%	76.73	1,569.21	234.36	1,880.30
前年比	%	-5.95	1.42	6.60	1.71
1件当たりの日数	日/件	17.72	2.42	2.27	3.03
前年比	%	-6.49	0.00	-2.99	-3.50
1日当たりの診療費	円	25,444	8,229	7,780	12,295
前年比	%	8.72	3.41	0.26	1.98
1件当たりの診療費	円	450,841	19,951	17,693	37,254
前年比	%	1.67	3.66	-2.40	-1.53
対象者数	人				1,848

平成19年度

区分	単位	入院	入院外	歯科	計
診療件数(年)	件	1,477	28,205	4,290	33,972
診療日数(年)	日	25,412	68,610	9,401	103,423
診療費(年)	円	703,105,870	587,885,250	76,408,510	1,367,399,630
1人当たり診療費	円	396,787	331,764	43,120	771,670
前年比	%	14.70	5.97	3.99	10.16
受診率	%	83.35	1,591.70	242.10	1,917.16
前年比	%	8.63	1.43	3.30	1.96
1件当たりの日数	日/件	17.21	2.43	2.19	3.04
前年比	%	-2.88	0.41	-3.52	0.33
1日当たりの診療費	円	27,668	8,569	8,128	13,221
前年比	%	8.74	4.13	4.47	7.53
1件当たりの診療費	円	476,036	20,843	17,811	40,251
前年比	%	5.59	4.47	0.67	8.04
対象者数	人				1,772

資料:住民部保険年金課の資料より作成。

注:各年3月～2月ベースとなっています。

2. アンケート調査結果からみる高齢者の実態

(1) 調査の概要

高齢者の生活状況や身体状況、介護予防、介護保険サービスの利用状況や利用意向等を把握するため、65歳以上の町民（要支援・要介護認定者以外）に対する「高齢者一般調査」と、要介護認定者に対する「介護保険サービス利用意向調査」を実施しました。調査方法等は以下のとおりとなっています。

調査期間 平成20年8月25日～9月8日

調査方法 郵送による配布・回収

調査対象者

- ・ 高齢者一般調査

平成20年8月25日現在、65歳以上で、要支援・要介護認定を受けていない人から無作為抽出

- ・ 介護保険サービス利用意向調査

平成20年8月25日現在、65歳以上で、要支援・要介護認定を受けている人から無作為抽出

回収結果

	高齢者一般調査	介護保険サービス利用意向調査
配布枚数	1000票	400票
回収数	666票	210票
回収率	66.60%	52.50%
有効回答数	663票	208票

(2) 高齢者一般調査の概要

1) 年齢と性別

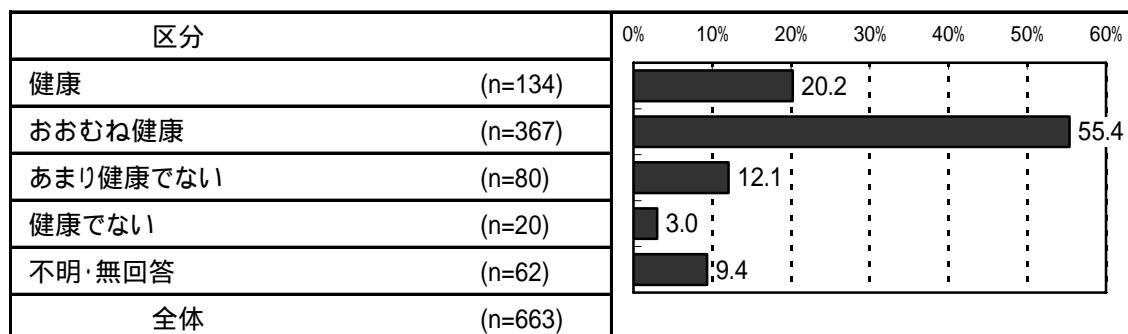
65歳以上の一般高齢者をみると、「65～69歳」の割合が高く、男性が32.9%、女性が33.2%となっています。

(単位:人、%)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体	218	202	116	86	35
男性	32.9	33.5	15.3	13.1	5.1
女性	33.2	27.9	19.7	13.2	5.3

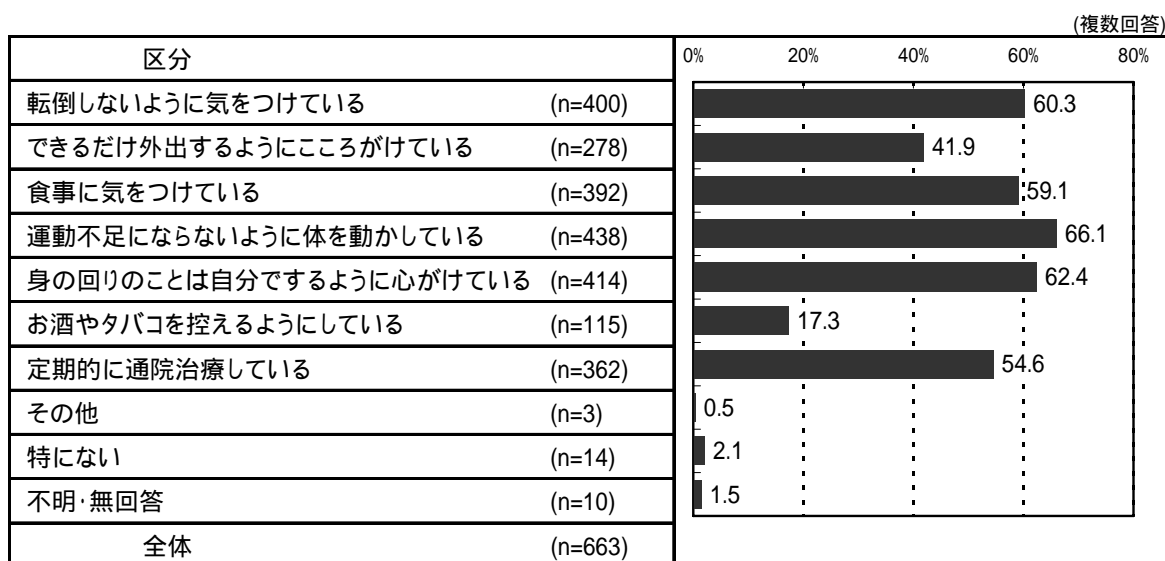
2) 健康状態

健康状態をみると、「おおむね健康」が55.4%で最も高く、「健康」(20.2%)と「あまり健康でない」(12.1%)がつづいており、「健康」と「おおむね健康」を合わせると7割を超えています。



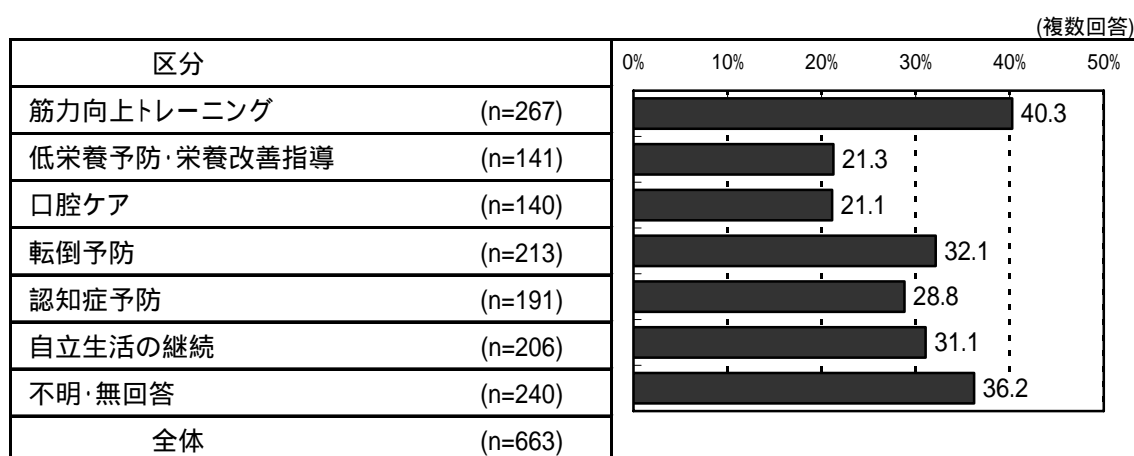
3) 健康な生活を送るために気をつけていること

健康な生活を送るために気をつけていることをみると、「運動不足にならないように体を動かしている」が66.1%で最も高く、「身の回りのことは自分でするように心がけている」(62.4%)と「転倒しないように気をつけている」(60.3%)がつづいています。「特にない」が2.1%と低くなっており、多くの人々が健康に対して注意していることがうかがえます。



4) 介護予防事業の利用意向

介護予防事業の利用意向をみると、「筋力向上トレーニング」が40.3%で最も高く、「転倒予防」(32.1%)と「自立生活の継続」(31.1%)がつづいており、運動機能面での予防意識が高くなっています。

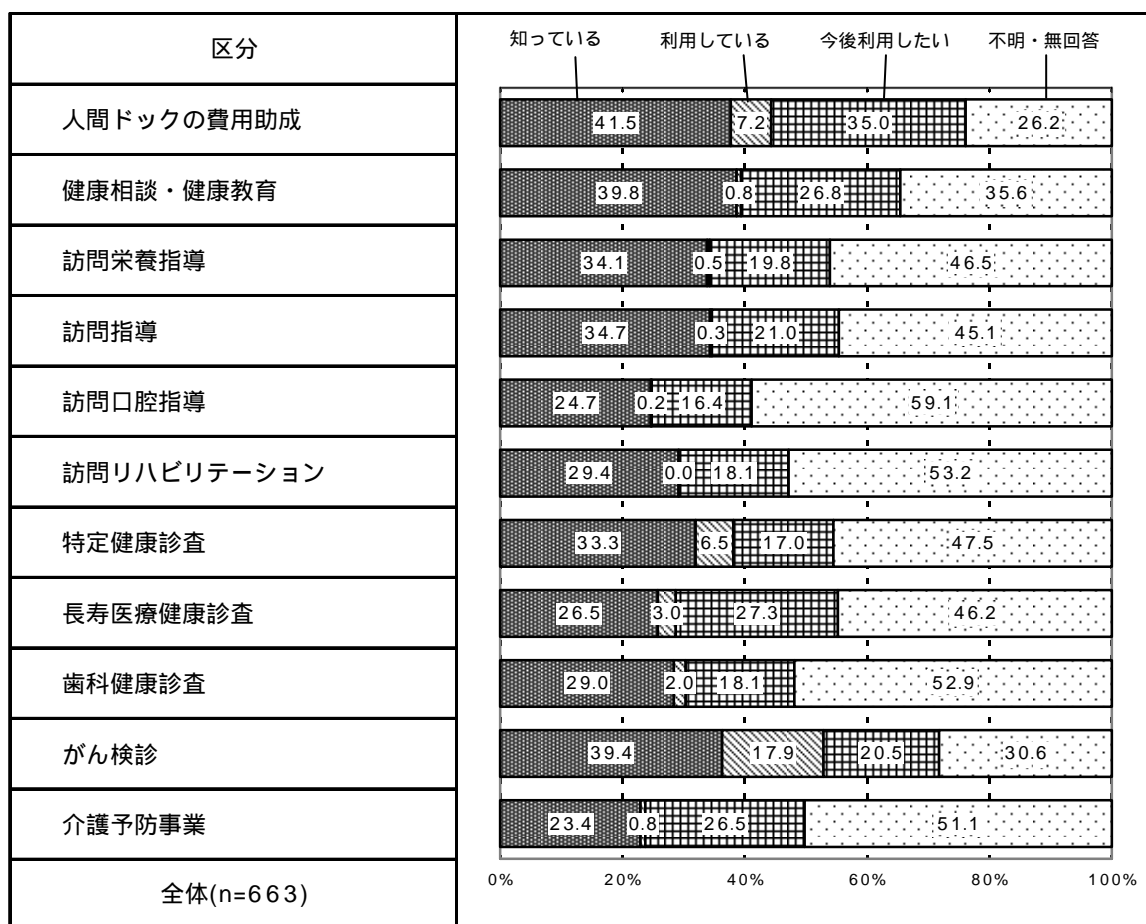


5) 保健福祉サービスの認知度、現在の利用の有無、今後の利用意向

保健福祉サービスの認知度をみると、「人間ドックの費用助成」が41.5%で最も高く、「健康相談・健康教育」(39.8%)と「がん検診」(39.4%)がつづいています。

保健福祉サービスの現在の利用をみると、「人間ドックの費用助成」が7.2%で最も高く、「特定健康診査」(6.5%)と「長寿医療健康診査」(3.0%)がつづいています。

保健福祉サービスの利用意向をみると、「人間ドックの費用助成」が35.0%で最も高く、「長寿医療健康診査」(27.3%)と「健康相談・健康教育」(26.8%)がつづいています。

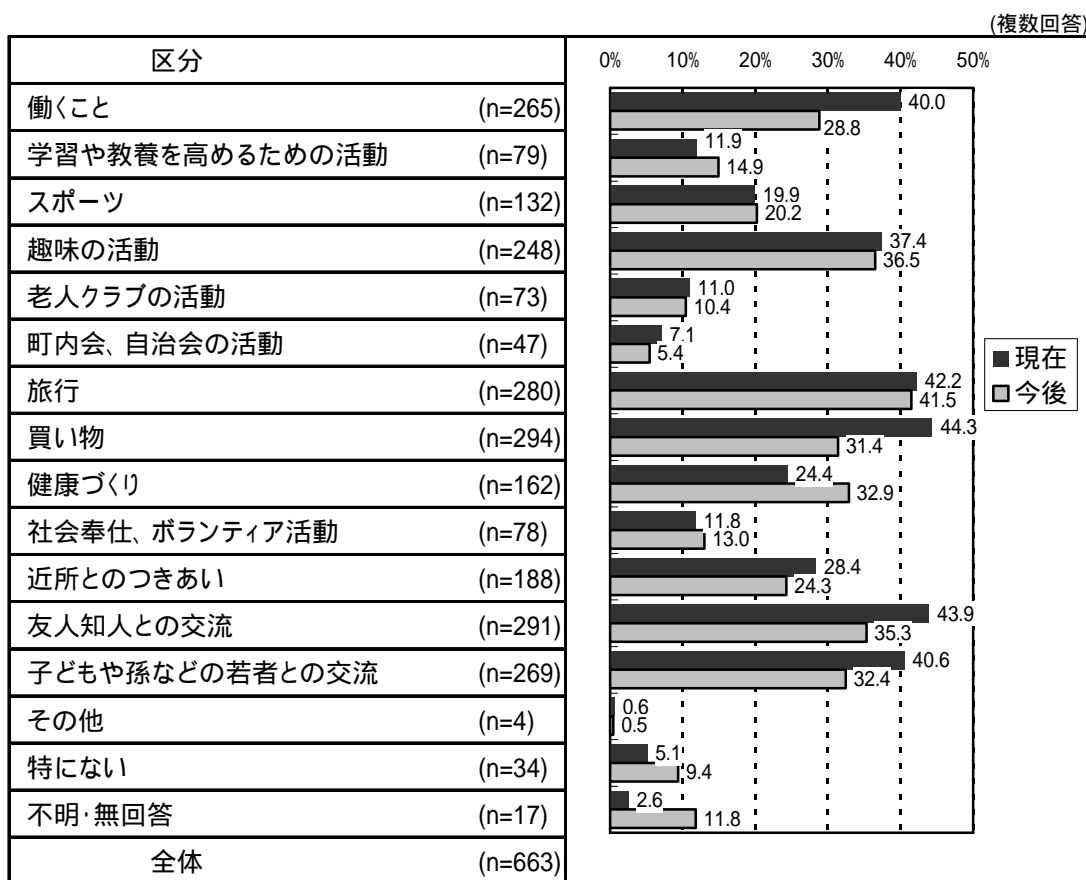


6) 現在の生きがいと今後の生きがい

現在の生きがいを見ると、「買い物」が44.3%で最も高く、「友人知人との交流」(43.9%)と「旅行」(42.2%)がつづいています。

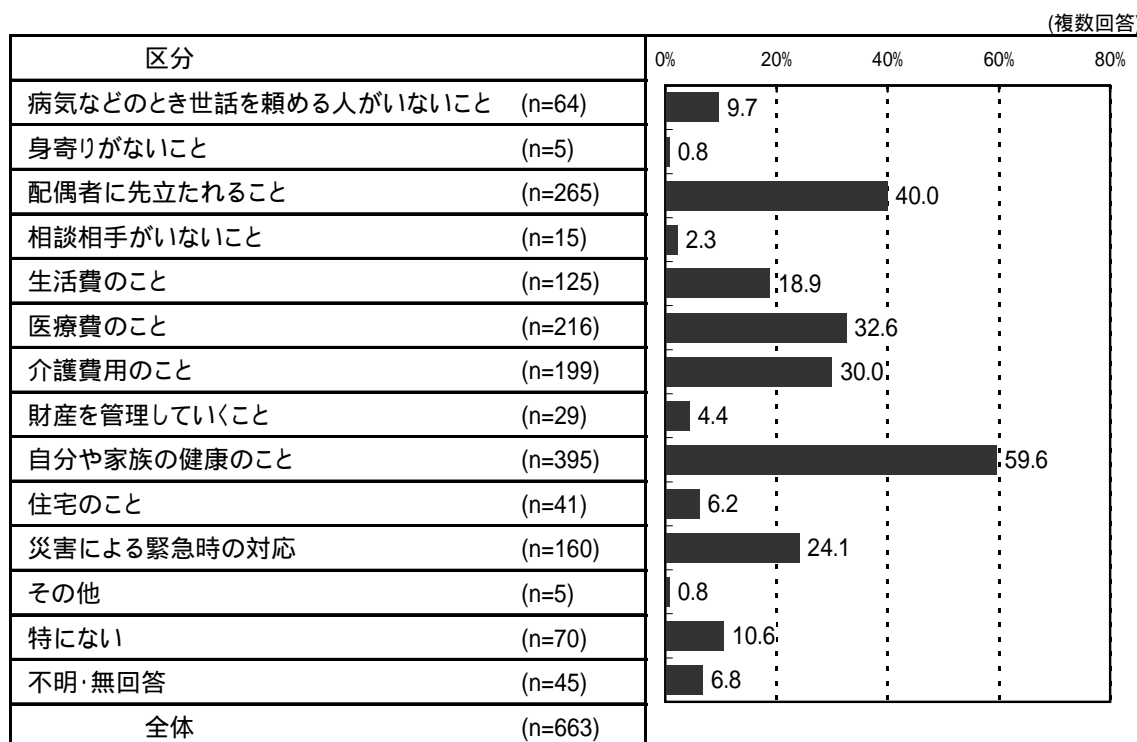
今後の生きがいを見ると、「旅行」が41.5%で最も高く、「趣味の活動」(36.5%)と「友人知人との交流」(35.3%)がつづいています。

現在の生きがいと今後の生きがいを比較すると、「健康づくり」において8.5ポイントと最も高くなっており、今後健康づくりを行うことへの意向が高くなっています。



7) 将来の不安

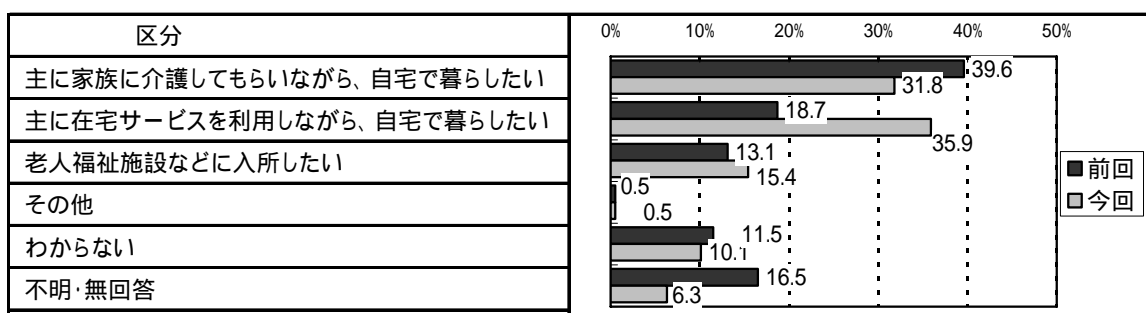
将来、不安に感じることをみると、「自分や家族の健康のこと」が59.6%で最も高く、「配偶者に先立たれること」(40.0%)と「医療費のこと」(32.6%)がつづいています。健康に関する不安が他の項目よりも20ポイント近く高くなっていますが、生活費や医療費、介護費用など金銭的な不安も高くなっています。



8) 将来の生活場所

将来、自分で身のまわりのことができなくなったときに希望する生活の場所は、「主に在宅サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が35.9%で最も高く、「主に家族に介護してもらいながら、自宅で暮らしたい」(31.8%)と「老人福祉施設などに入所したい」(15.4%)がつづいており、自宅での生活を希望する人が7割近くいます。

前回のアンケート調査と比較すると、「在宅サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が17.2ポイント、「老人福祉施設などに入所したい」が2.3ポイント高くなっています。



(3) 介護保険サービス利用意向調査の概要

1) 年齢と性別

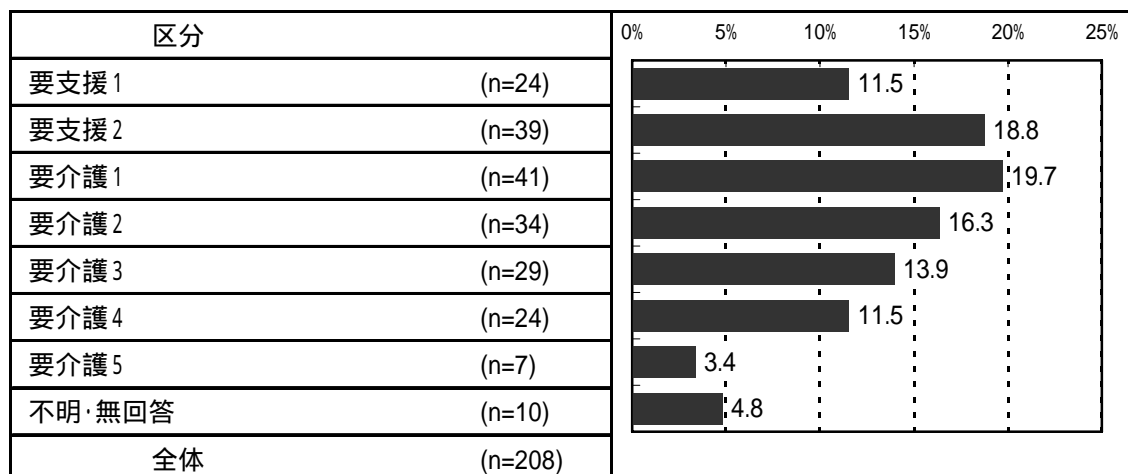
要支援・要介護認定者を見ると、「85歳以上」の割合が高く、男性が23.2%、女性が38.1%となっています。

(単位:人、%)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体	9	20	48	49	71
男性	3.6	16.1	21.4	25.0	23.2
女性	4.8	7.5	23.8	23.1	38.1

2) 要介護度

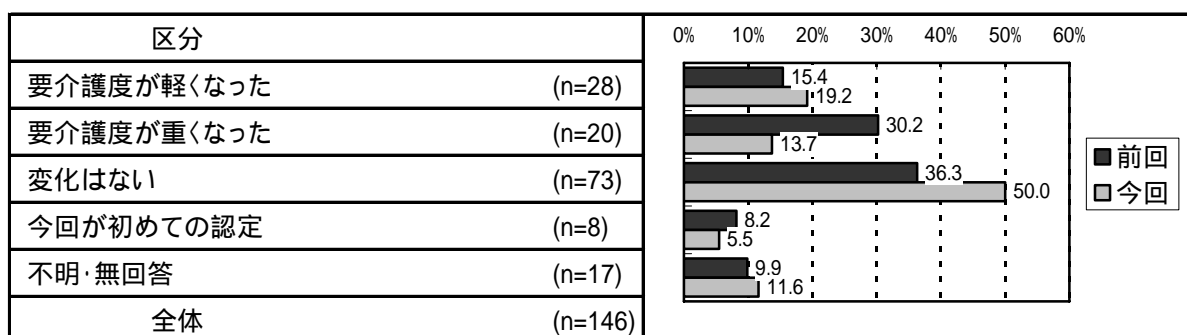
要介護度別にみると、「要介護1」が19.7%で最も高く、「要支援2」(18.8%)と「要介護2」(16.3%)がつづいています。



3) 要介護度の変化

前回の要介護度からの変化をみると、「変化はない」が50.0%で最も高く、「要介護度が軽くなった」(19.2%)と「要介護度が重くなった」(13.7%)がつづいており、要介護度が重くなった人よりも要介護度が軽くなった人のほうが若干多くなっています。

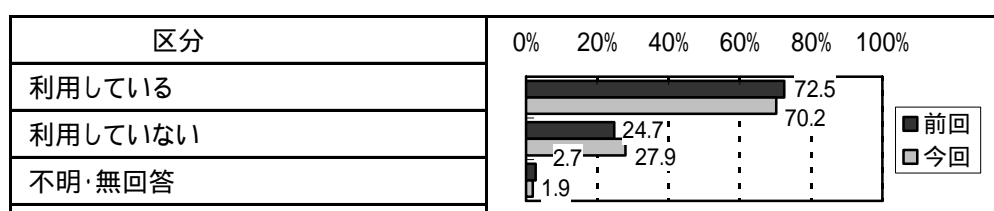
前回の調査と比較すると「要介護度が軽くなった」において3.8ポイント増加し、「要介護度が重くなった」が16.5ポイント減少、「変化はない」が13.7ポイント増加しています。



4) 介護保険サービス利用状況

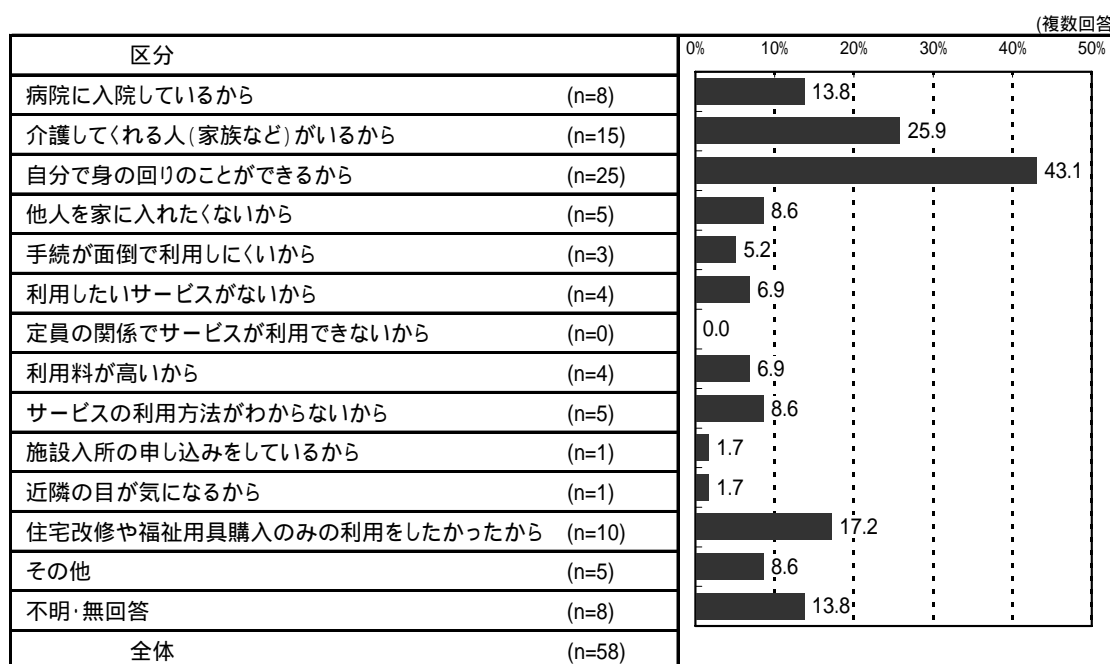
介護保険サービスの利用の有無をみると、「利用している」が70.2%、「利用していない」が27.9%となっています。要介護認定を受けていても約3割の人は介護サービスを利用していない傾向にあります。

前回の調査と比較すると、ほとんど変化はなく、要介護認定者は同じ割合でサービスの利用をしています。



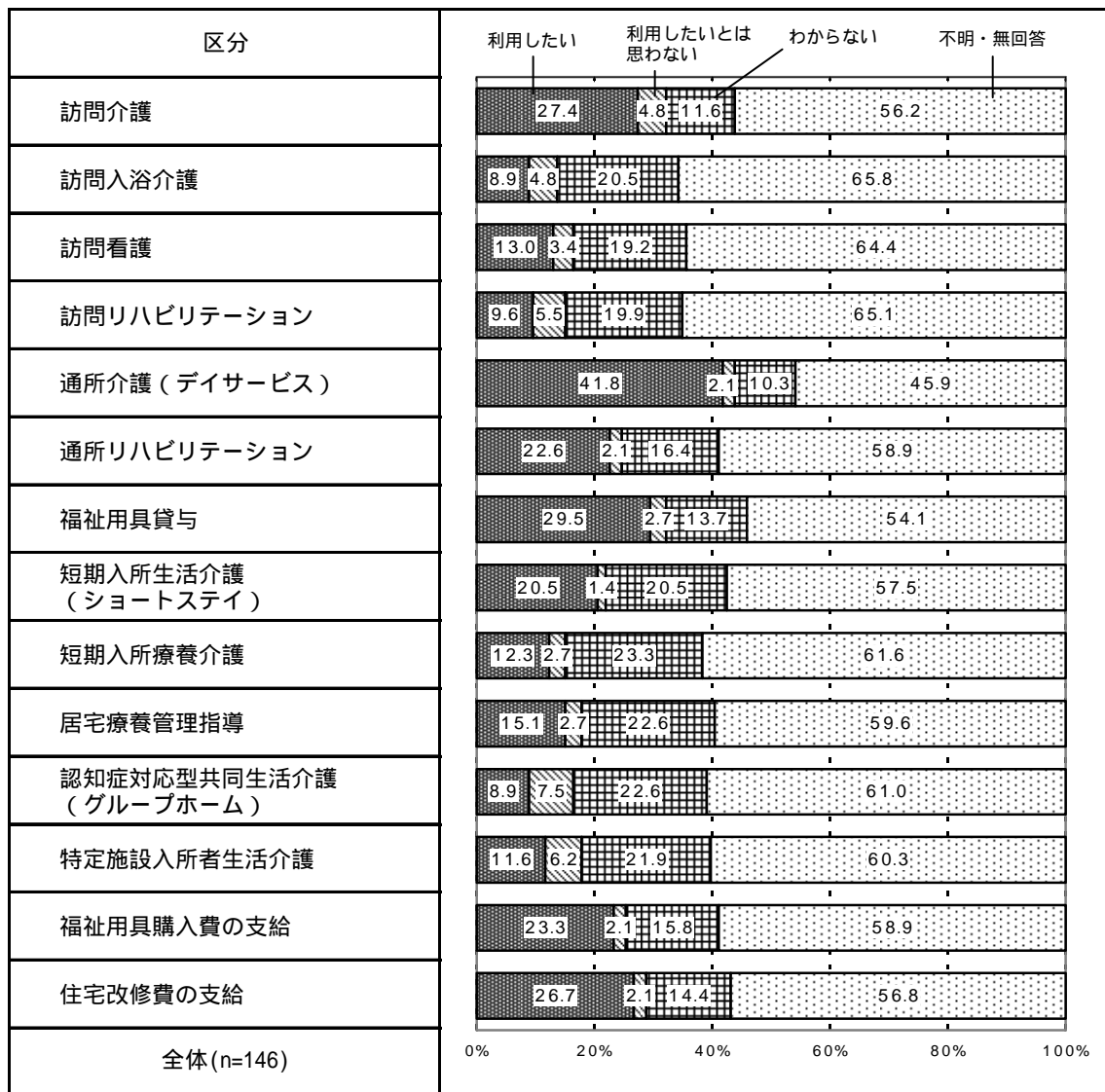
5) 介護保険サービスを利用していない理由

介護保険サービスを利用していないと答えた人の理由をみると、「自分で身の回りのことができるから」が43.1%で最も高く、「介護してくれる人(家族など)がいるから」(25.9%)と「住宅改修や福祉用具購入のみの利用をしたかったから」(17.2%)がつづいています。「手続きが面倒で利用しにくいから」や「サービスの利用方法がわからないから」が1割以下となっており、介護保険制度の周知や使いやすさについては進んでいることがうかがえます。



6) 介護保険サービス利用意向

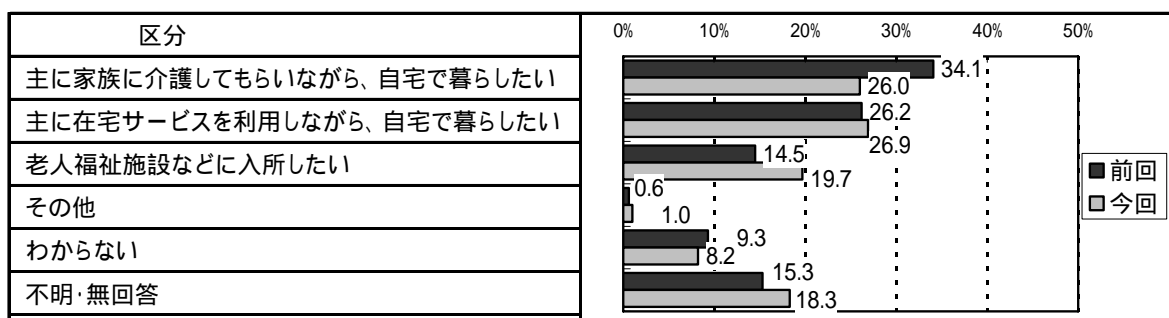
介護サービスの利用意向をみると、「通所介護」が41.8%で最も高く、「福祉用具貸与」(29.5%)と「住宅改修費の支給」(26.7%)がつづいています。「わからない」や「不明・無回答」が高くなっており、具体的なサービスの周知といった部分での情報提供の必要性も考えられます。



7) 将来の生活場所

将来、自分で身のまわりのことができなくなったときに希望する生活の場所は、「主に在宅サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が26.9%で最も高く、「主に家族に介護してもらいながら、自宅で暮らしたい」(26.0%)と「老人福祉施設などに入所したい」(19.7%)がつづいており、自宅での生活を希望する人が5割近くいます。

前回のアンケート調査と比較すると、「主に在宅サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が8.1ポイント低くなり、「老人福祉施設などに入所したい」が5.2ポイント高くなっています。



3 . 高齢者等の将来推計

(1) 計画期間における人口推計

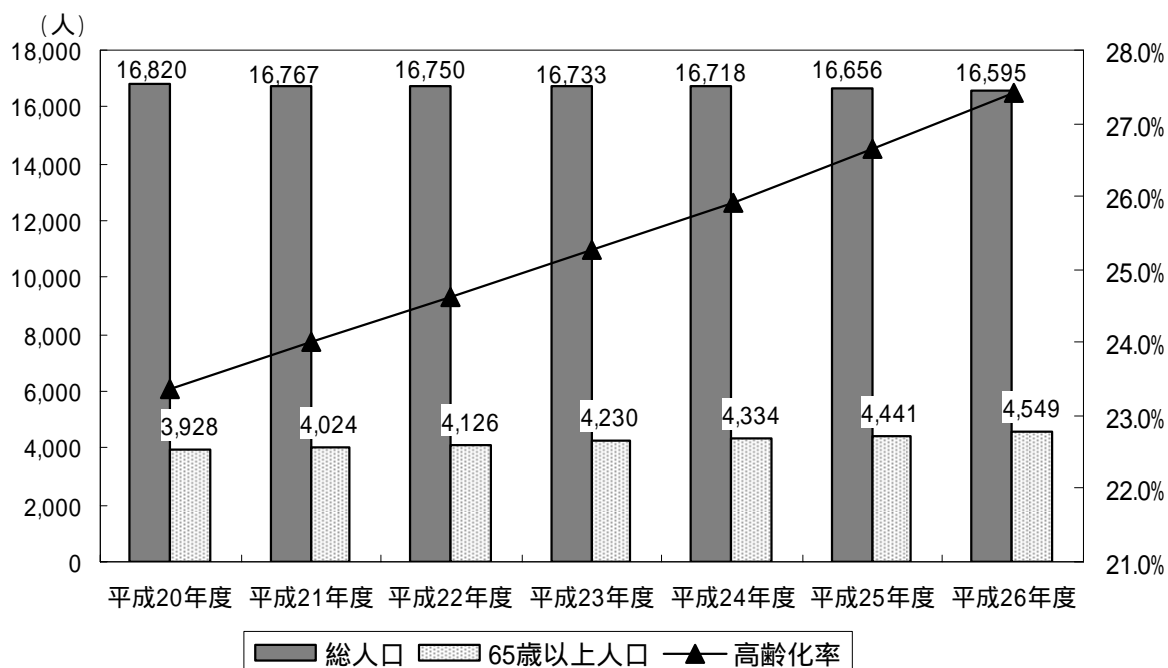
人口推計にあたっては、平成14年度と平成19年度の実績を用いて算定しました。計画期間中の人口推計を平成21年度から平成23年度の変化で見ると、40～64歳、65歳以上の人口については、増加傾向を示している一方、総人口、40歳未満の人口は減少傾向を示しています。

平成26年度における65歳以上人口は4,549人となっており、高齢化率は27.4%となっています。

(単位:人)

	実数	推計					
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	16,820	16,767	16,750	16,733	16,718	16,656	16,595
40歳未満	7,151	6,977	6,851	6,724	6,598	6,464	6,331
40～64歳	5,741	5,766	5,773	5,779	5,786	5,751	5,715
65歳以上	3,928	4,024	4,126	4,230	4,334	4,441	4,549
前期高齢者	2,130	2,164	2,193	2,225	2,256	2,294	2,332
後期高齢者	1,798	1,860	1,933	2,005	2,078	2,147	2,217
高齢化率	23.4%	24.0%	24.6%	25.3%	25.9%	26.7%	27.4%

推計方法：コホート要因法（将来推計人口には住所地特例者も含まれています）

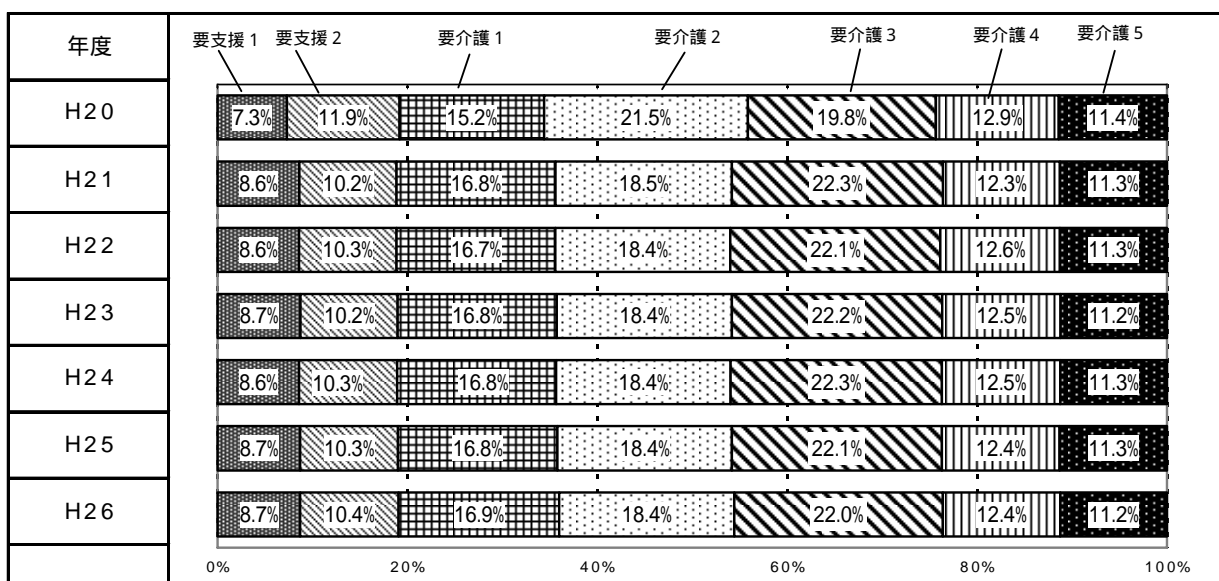


(2) 要介護度認定者数の推計

要介護度認定者数の推計は平成 18 年度から平成 20 年度の実績を用いて算定しました。要介護認定者数は高齢化に伴い年々増加し、平成 23 年度には 722 人、平成 26 年度には 792 人と見込まれます。65 歳以上人口に対する要介護（支援）認定率は平成 23 年度に 17.1%となり平成 26 年度では 17.4%の見込みです。

(単位:人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	48	58	60	63	64	67	69
要支援2	78	69	72	74	77	79	82
要介護1	100	113	117	121	125	129	134
要介護2	141	125	129	133	137	141	146
要介護3	130	150	155	160	166	170	174
要介護4	85	83	88	90	93	95	98
要介護5	75	76	79	81	84	87	89
合計	657	674	700	722	746	768	792
65歳以上認定率	16.7%	16.7%	16.9%	17.1%	17.2%	17.3%	17.4%



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本町における高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の基本理念は、長期的な視点に立ち、第3期計画における考えを継承します。

(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・向上に対する町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、自己の意志に基づき、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、すべての町民の日常的な生活に関わる問題です。高齢者を地域の人々が支え合い、相互扶助・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・障がい者をはじめ町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した地域社会を形成します。

2．基本目標

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

(1) 高齢者の尊厳の確保

高齢者の尊厳を保持するため、地域住民に対する知識・理解の普及・啓発に取り組み、地域包括支援センターを中心として、保健、医療、福祉等関係機関との連携を図り、人権意識の啓発や虐待の発見時における通報の周知の推進、相談支援体制の整備等に努めます。また要介護高齢者の多くは認知症の影響が認められると言われており、そのため認知症になっても安心して社会生活が営めるよう、相談機能の強化や権利擁護のための取り組みの充実を図ります。

(2) 健康寿命の延伸に向けた施策の推進

豊かな高齢社会を実現するためには、高齢者ができるだけ長く自立した生活を送れることが重要となってきます。健康づくりは一人ひとりの日常における自主的な取り組みを基本としながら、地域全体で健康づくりに対する関心を持ち、取り組んでいけるような環境づくりが必要です。そのため、健康づくりや生活習慣病予防から、一般高齢者、特定高齢者及び要支援高齢者に対する介護予防までを一体的に取り扱い、地域支援事業や保健サービス等の取り組みにおいて充実を図ります。

(3) 地域におけるケア体制の推進

多くの高齢者は住み慣れた地域で安心して生活を続けることを望んでいます。そのため生活全般にわたる支援体制を整備していく地域全体のシステムが必要となります。本町では地域包括支援センターを中心として、相談支援の充実や保健・医療・福祉の連携を進めていきます。また、今後も増加が予想されるひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、要援護者等を地域で見守ることや、災害時の支援の充実など誰もが安心して暮らせる町の実現を推進します。

(4) 高齢者が安心して生きがいをもてる社会の実現

高齢者が生きがいを持って充実した生活を送るためには、身近な地域の中で生活の幅を広げ、長年において培ってきた知識、経験、技能生かし積極的に社会参加できるような環境の整備が必要です。また高齢者が安心して暮らせるまちであるために、公共施設等のバリアフリー化の推進とともに、多様な住宅ニーズに応えられるように住環境の整備を進めていきます。

(5) 介護サービスの適切な提供と介護保険の円滑な運営

高齢者にかかわるサービスは広範囲にわたっており、高齢者の心身の状態もさまざまであることから、高齢者一人ひとりへのきめ細やかな対応が求められています。そのため、高齢者が介護を必要とする状態となったときに、安心してサービスの利用ができるように情報を効果的に提供することや、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が提供されるように介護サービス事業者への指導・助言、ケアマネジャーへの支援等を推進します。

3. 施策の体系図

基本理念

ノーモラライゼーションの理念の確立
 支え合う地域の形成
 自主・自立の確保

基本目標

1. 高齢者の尊厳の確保

2. 健康寿命の延伸に向けた施策の推進

3. 地域におけるケア体制の推進

4. 高齢者が安心して生きがいのもてる社会の実現

5. 介護サービスの適切な提供と介護保険の円滑な運営

施策

高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応

認知症対策の推進

疾病予防の推進

介護予防の効果的な推進

地域包括支援センターの機能の充実

地域密着型サービスの充実

災害時における高齢者への支援

保健・医療・福祉の連携

地域全体での高齢者ケアの推進

高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給

雇用、就業対策の推進

生きがいづくりの推進

高齢者が住みよいまちづくり

情報の効果的な提供

サービスの質の向上

適切な要介護認定

介護保険事業の評価の推進

社会福祉法人等による利用者負担軽減措置制度の活用促進

第4章 高齢者施策の展開

基本目標1 高齢者の尊厳の確保

(1) 高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応

1) 高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応

高齢者虐待は、高齢者の基本的人権を侵害するものであり、平成17年には「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）」が成立しました。

高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえ、養護者による高齢者虐待の防止、通報、届出の窓口を広く周知するとともに、地域包括支援センターを中心として、地域における介護サービス事業者、関係機関、住民等に対して、通報（努力）義務の周知を行い、高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応を図ります。また、高齢者虐待防止ネットワークを構築し、高齢者虐待防止等の権利擁護を含め、虐待の恐れのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援を行っていきます。

2) 施設等における身体拘束ゼロに向けた取り組み

身体拘束は、高齢者の尊厳を傷つけるのみならず、身体機能の低下を引き起こします。そのため、施設等における身体拘束ゼロに向けた職員の意識改革や、サービスの質的向上への取り組みを支援するため、施設事業者への関連情報の提供や共有化を図るとともに、府との連携による相談体制の確保に努めます。

(2) 認知症対策の推進

1) 認知症高齢者のための体制整備

認知症高齢者等が尊厳を保ちつつ穏やかな生活を送り、また家族も安心して社会生活が営めるよう、認知症高齢者に対する相談や訪問指導を実施します。また地域包括支援センターを中心として、介護保険サービス事業者や医療機関、社会福祉協議会等との連携を図り、認知症高齢者の早期発見・早期対応に努めるとともに、相談窓口を設置し認知症高齢者がいる家族の負担軽減やサービスの情報提供等を行います。

2) 居住環境に配慮した施設整備

環境変化の影響を受けやすい認知症高齢者の特性に配慮し、認知症高齢者グループホームや地域密着型介護老人福祉施設などの地域密着型サービスの整備に努めます。

3) 認知症理解のための啓発・広報

広報や講座、講演会などあらゆる機会を通じて認知症理解のための啓発を進めます。また認知症サポーター100万人キャラバンの啓発事業を通し、養成された人々の自主組織化の促進や活動の場の確保も進めていきます。

4) 権利擁護のための取り組み

認知症高齢者をはじめとする高齢者すべてが尊厳を持って暮らしていくためには、高齢者虐待の防止や権利擁護の取り組みを進める必要があります。町と社会福祉協議会、民生委員児童委員、地区福祉委員、地域住民等との連携の強化を図ることによって推進していきます。また社会福祉協議会がこれまでに実施してきた日常生活自立支援事業を今後も引き続き実施していくとともに、成年後見制度へと繋げるために、広報啓発を進め地域で安心して自立した生活を送れるように支援します。

基本目標2 健康寿命の延伸に向けた施策の推進

(1) 疾病予防の推進

高齢者がいきいきと健康な生活を送れるよう、効果的な啓発や環境づくりの実施により一人ひとりが健康づくりや生活習慣病予防に取り組むことが大切です。本町では特に生活習慣病の予防は重要な視点と捉え、健康診査や健康教育等により疾病の早期発見・早期治療のための検診を行うことにより、健康づくりと疾病予防の推進を行っていきます。(P78 保健サービスの充実」にて詳細記述)

(2) 介護予防の効果的な推進

一般高齢者に対する高齢者サービス、特定高齢者に対する介護予防事業、要支援者に対する介護予防サービス、要介護者に対する介護サービスを地域包括支援センターが中心となって、町、医療機関、介護サービス事業者等の連携・協力のもと行っていきます。

また、介護予防を効果的に推進し、高齢者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となっても地域で安心して生活を送れるように、地域支援事業のより一層の強化を行います。
(P 68 「地域支援事業の現状分析と今後の見込み」にて詳細記述)

基本目標 3 地域におけるケア体制の推進

(1) 地域包括支援センターの機能の充実

公正・中立な立場から、要支援・要介護状態になる前の町民を対象とした介護予防事業と、要支援者に対する予防給付について、連続的に一貫性を持ったマネジメントの実施や、地域で生活するための相談への対応等、地域包括ケアを担う拠点として平成 18 年度より地域包括支援センターを設置しています。

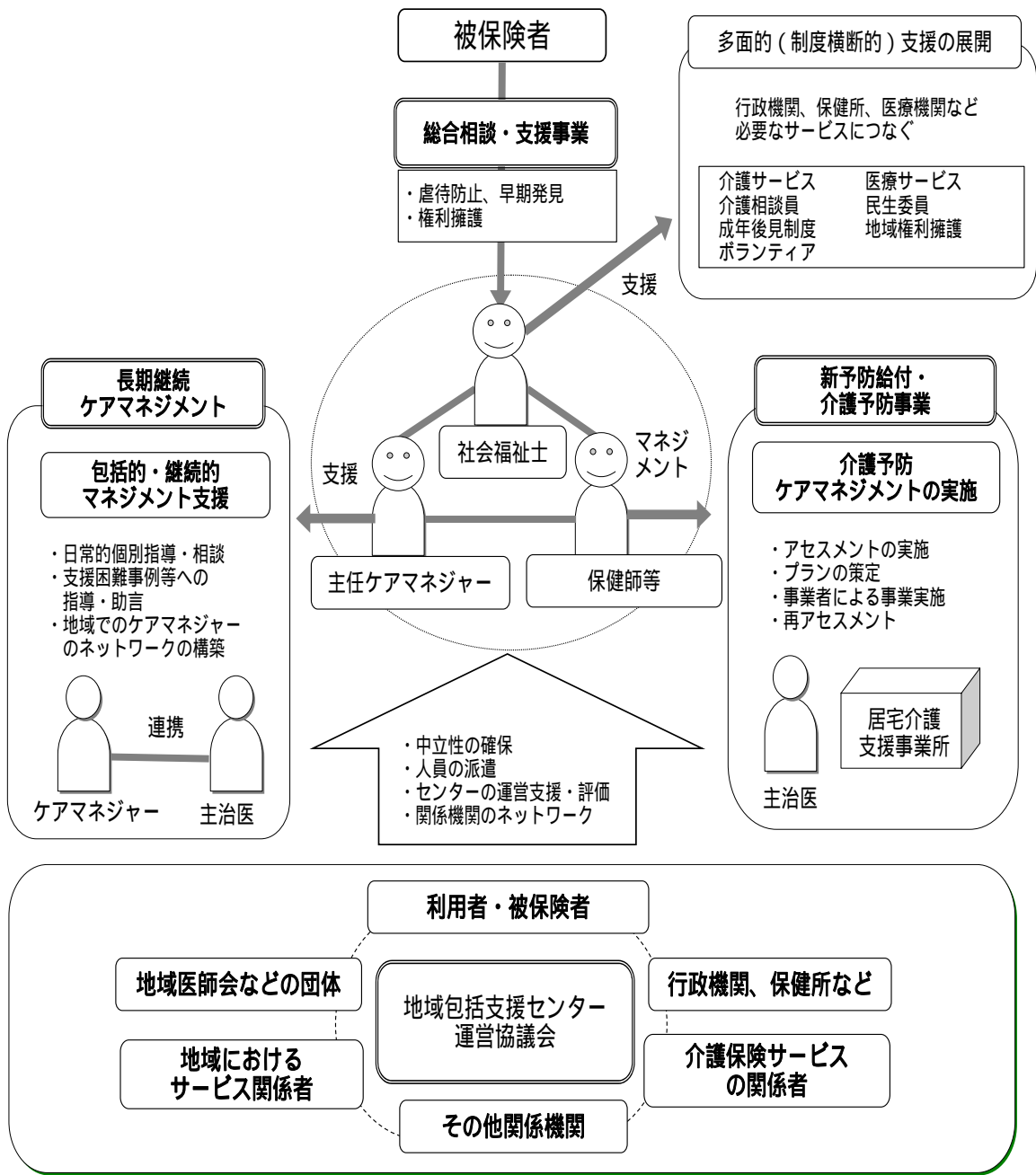
センターは、地域支援事業のうちの包括的支援事業として「介護予防ケアマネジメント事業」、「総合相談支援・権利擁護事業」、「包括的・継続的マネジメント事業」を地域において一体的に実施する役割を担う中核機関です。

今後、センターの機能が十分に発揮できるように、地域で高齢者を支えるための様々な社会資源の状況を把握するとともに、気軽に相談できる窓口として積極的に P R を行っていきます。

地域包括支援センターの役割

	内容
役割	介護予防事業のマネジメント 介護保険外のサービスを含む高齢者や家族に対する総合的な相談支援 被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業 支援困難事例への対応などケアマネジャーへの支援
配置職種	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

地域包括支援センターのイメージ図



(2) 地域密着型サービスの充実

高齢者が要介護状態となった後も、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活できるよう、きめ細やかなサービスを提供することが重要です。このため地域における高齢者の状況やサービス利用意向を踏まえつつ、地域密着型サービスの充実に努めます。

地域におけるケア体制の基盤整備において、今後は広域型大規模施設の整備より地域住民との交流ができる地域密着型サービスの施設整備の促進を図るとの考え方が出されており、今後はニーズに応じた地域密着型サービスの整備等を進めていきます。また、事業者の指定、独自報酬の設定等、地域密着型サービスに係る事務の運営にあたっては、地域密着型サービス運営委員会の意見を反映させ、事務の公平・公正な運営を確保します。

(3) 災害時における高齢者への支援

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、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ます。そのため地域包括支援センターと民生委員・児童委員・自治会等との連携を強化します。

また、災害時における高齢者の安全確保においては、避難など一連の行動をとることが難しい要介護者を適切に支援する体制を整備していくことが重要であるため、河南町地域防災計画と合わせて災害時における対応の検討を行っていきます。

(4) 保健・医療・福祉の連携

1) 地域ケア会議の強化

高齢者の抱えるニーズは多様化・複雑化しており、高齢者一人ひとりに適切に対応していくためには、保健・医療・福祉の各分野が協力してその人に最も見合うサービスの提供を行っていくことが求められます。

このため、本町では従来から実施してきた高齢者サービス調整チームを発展させ、平成 12 年度から地域ケア会議、平成 18 年度から河南町及び太子町地域ケア担当者会議を設置し、保健・医療・福祉等にかかわる各種サービスを総合的に調整・推進することを目的として活動を行っています。

2) 医療と介護の連携の強化

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は、医療による支援が必要です。そのため、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、地元医師会等と一層の連携を図るとともに、相談対応や訪問看護ステーションの紹介等、在宅生活を支援するため、医療と介護の効果的な連携を推進していきます。

また、入院による急性期から退院後の在宅療養に円滑に移行し、適切なりハビリテーションの提供ができるよう、保健・医療・福祉の各分野が連携して適切な保健福祉サービスの提供の充実を図ります。

3) 地域での介護力の強化

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。そのため、町の担当となる高齢障がい福祉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・児童委員との連携の強化を行います。

(5) 地域全体での高齢者ケアの推進

1) 福祉教育の推進

町民自らの参画と実践による地域福祉づくりを進めるとともに、若年層の福祉に対する意識啓発を図るため、各種の講座等を活用して福祉教育を推進します。

2) 広報活動の充実

高齢者が安心して必要なサービスが利用できるよう広報活動の充実を図るとともに、民生委員・児童委員を通じて情報の提供に努めます。

3) 社会福祉協議会による主な高齢者福祉事業

小地域ネットワーク活動推進事業

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校区すべての地区福祉委員会が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ふれあいいいききサロン・世代間交流・地域リハビリテーション事業を行っています。現在、地区福祉委員の高齢化や専任化がみられ、活動員の確保が課題となっているため、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旨とします。

(単位:人、回)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
グループ援助活動(延人数)	3,923	4,393	4,095	4,100
個別援助活動(実人数)	34	36	36	35
実施回数	146	146	156	160

(20年度:見込み)

ひとり暮らし高齢者の集い

概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、社会的孤独感を解消し、ふれあいの場づくりを目的として催し等を年1回実施します。

(単位:人、回)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用人数	61	66	67	66
実施回数	1	1	1	1

(参考)町内のひとり暮らし高齢者数は、平成17年度210人、平成18年度222人、平成19年度239人、平成20年度230人。

貸出事業

町内に在住している車イスまたは電動三輪車を必要とする人を対象に、短期間（最大 1 ヶ月）において無料で貸し出しをしています。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。

(単位:人)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用人数	42	33	49	60

(20年度:見込み)

コミュニティソーシャルワーカー設置事業

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います。

(単位:件、回)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
相談件数	58	92	145	170
訪問回数	13	32	76	90

(20年度:見込み)

心配ごと相談

町の民生委員・児童委員と社会福祉協議会理事が相談員となって、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。今後も継続して周知されるように広報の充実を図ります。

毎月第2・4金曜日 午後1時30分～午後3時

かなんぴあ1階相談室

(単位:件)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
相談件数	10	7	10	15

(20年度:見込み)

ボランティア活動

平成 20 年度、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 6 団体あり、会員数や活動内容は以下の通りとなっています。会員の減少と高齢化のためボランティアの確保が必要となっており、次世代のボランティアの育成に力を入れていきます。

団体名	会員数	活動内容
クローバー	11	在宅給食サービスの調理
ねむの木	8	在宅給食サービスの調理
つくし	10	在宅給食サービスの調理
あざみ	9	菊水苑・デイサービスセンターカナンにてボランティア活動及び諸行事の手伝い
石川ボランティア	32	在宅給食サービスの調理・配食・安否確認など
ひまわり	45	河南荘の喫茶及び諸行事の手伝い

(平成20年度)

日常生活自立支援事業

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。

(単位:件、人、回)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
相談件数	43	111	118	150
利用人数	3	3	4	5
訪問回数	54	114	115	150

(20年度:見込み)

移送サービス事業

町内在住の外出困難な要介護高齢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)を提供します。

(単位:人、回)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用人数	10	16	12	10
利用回数	25	35	60	65

(20年度:見込み)

当事者組織の支援

福祉の向上を図るため、当事者間の交流や相互支援を行っている団体に対して支援を行っています。

(単位:人)

団体名	会員数	活動内容
介護者(家族)の会「さくらんぼ」	77	さくらんぼフェスティバル、施設見学会、交流会、訪問ボランティア部会、手作り介護用品部会等

(平成20年度)

基本目標 4 高齢者が安心して生きがいをもてる社会の実現

(1) 高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給

今後、高齢者の増加が見込まれ、居住のニーズの多様化が考えられます。そのため高齢者が安全、安心、快適に暮らせる住まいの実現を旨とし、緊急通報装置の貸与や様々な居住の場の整備に努めます。(P82「福祉サービスの充実」にて詳細記述)

(2) 雇用、就業対策の推進

超高齢社会の突入に伴い地域における人材活用として、高齢者の働く意欲や経験を活かし、体力や能力に応じた多様な形態の就業の場をいかに確保していくかが重要となってきます。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、高齢者の意欲や能力を地域で有効に活用できるような環境の整備を進めます。

1) 高年者人材センターの充実

高年者人材センターでは、定年退職後等において、生きがいづくりや社会参加を目的として、高齢者の能力を活かした多様な就業機会の場の提供に努めています。平成19年度の利用件数は107件、延従事者数は3,588人、事業収入額は約11,976,339円となっています。3年間で延従事者数は増加し、事業収入額はほぼ横ばいとなっています。

(単位:件、人、円)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	83	96	107	105
延従事者数	3,198	3,436	3,588	3,100
事業収入額	11,396,259	12,038,667	11,976,339	12,000,000

(20年度:見込み)

(3) 生きがいづくりの推進

高齢者になってもいきいきと充実した生活を送るためには、スポーツ活動や趣味、教養のための講座や教室、ボランティア活動などの機会や場の充実に努め、それらの活動を支援します。

1) 高齢者の学習機会やスポーツ活動の確保

高齢期を迎えて、趣味を含めた生涯学習や文化・スポーツ活動に対する意欲は一層高まるものと考えられ、多様な学習機会の提供が求められます。

今後は老人大学の拡充に努めるとともに、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。

(単位:回、人)

事業内容	平成17年度		平成18年度		平成19年度	
	実施回数	延参加人数	実施回数	延参加人数	実施回数	延参加人数
(1)健康維持・推進活動						
健康増進料理教室	2	24	2	29	2	29
クオリティー大会及びピンボウリング大会	1	184	1	171	1	140
スカイクロス講習会	1	50	1	50	1	60
ゲートボール大会	2	50	2	40	2	50
グランドゴルフ大会	2	250	2	303	2	260
スポーツ大会	1	320	1	390	1	350
フロアカーリング大会	1	50	1	35	1	50
(2)ふれあい活動						
手芸教室	24		24		24	
民謡教室	24		24		24	
カラオケ教室	24		24		24	
(3)世代間交流						
もちつき大会等	(12地区)		(12地区)		(12地区)	
(4)文化教養活動						
老人大学講座	3	151	3	170	3	160
囲碁・将棋	1	13	1	13	1	13

2)健康福祉まつりの開催

保健と福祉を一体として事業を行うことにより、家族みんなが生きがいと健康を考え、そして福祉に対する認識を高め、ひいては地域のふれあいの輪を広げることを目的として、健康福祉まつりを開催しています。今後、町の行事やイベントとの連携を図り、一体的に実施していきます。

3)老人クラブへの支援

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、超高齢社会に進展していく中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活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行っており、平成19年度の老人クラブ数は35、会員数は2,114人となっており、3年間で大きな変化はみられませんが、役員の高齢化が進んでいるため、幅広い年齢層に対して広報を進めていきます。

(単位:クラブ、人)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
クラブ数	35	35	35	35
会員数	2,214	2,119	2,114	2,115

(20年度:見込み)

4) やまなみホールの活用

健康・福祉の拠点施設として、1階は趣味の場「工作室」、健康づくりルーム、2階には「健康情報コーナー」や遊びを通じて世代間でふれあいができる「ふれあいルーム」、3階には40畳の「和室」やサウナが設置された「ふれあいの湯」があります。

また、65歳以上の高齢者及び身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けた人については「やまなみホール利用カード」を発行し、「ふれあいの湯」入浴料を無料とし、送迎バスの運行を行っています。平成19年度の総入館者数は約5万人となっており、大きな変化はみられません。

(単位:人)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用者数	53,325	46,524	49,851	47,536

(20年度:見込み)

5) 高齢者福祉農園の貸与

高齢者が土に親しみ農産物を栽培することにより、生きがいと健康の増進に資するため、老人クラブ会員に対し、1,955㎡の農園を貸与しています。

(単位:人)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用者数	40	40	39	39

(20年度:見込み)

(4) 高齢者が住みよいまちづくり

すべての人が生活しやすいまちづくりをめざすために、公共施設などのバリアフリー化や交通対策など、高齢者に優しい環境の整備を促進します。

1) 高齢者に配慮した交通対策の推進

高齢者、身体障がい者等の公共機関を利用した移動の利便性・安全性の向上を促進するため、平成12年11月に「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（交通バリアフリー法）」が施行されました。

高齢者は加齢とともに日常生活の行動範囲が狭くなる傾向にありますが、気軽に外出し社会活動に参加したり、スポーツ・レクリエーション活動等に参加したりすることで、人との交流、心身のリフレッシュや生き生きとした生活が得られると考えます。

高齢者も含めすべての住民が外出しやすい環境整備を関係機関に働きかけます。

2) 公共建築物等の整備

庁舎、学校、公民館、集会所等の公共性の高い施設を、高齢者はもちろんのことすべての人が利用しやすい施設へと整備していくことが必要です。

このため公共建築物の整備にあたっては、高齢者が地域社会の中で安心して生活できるよう「大阪府福祉のまちづくり条例」に基づき、関係部局・機関との連携のもとに高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

基本目標5 介護サービスの適切な提供と介護保険の円滑な運営

(1) 情報の効果的な提供

介護保険をはじめとする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、点字や拡大文字の使用、外国語表記など高齢者の多様な状況に配慮した情報提供に努めます。

(2) サービスの質の向上

1) 介護サービス事業者への指導・助言

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。また地域密着型サービスについては、町が指定・指導権限を有することから、事業者への立ち入り調査権限も活用していきます。

さらに、サービス利用に際しての利用者の自己選択を支援するため、「福祉保健医療情報ネットワーク(WAM-NET)」を活用した事業者情報の提供とともに、サービス事業者と連携を図りながら情報の提供に努めます。

2) ケアマネジャーへの支援

介護保険制度の要であるケアマネジャーの資質の向上は、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りケアマネジャーの資質の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等によるケアマネジメントの質の向上に努めます。

また、相談や支援困難事例のバックアップ体制の強化を行うことによって、ケアマネジャーへの支援を行っていきます。

3) 介護給付費適正化の推進

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、平成20年に策定された「大阪府介護給付適正化計画」における重要6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、医療情報との突合、縦覧点検、介護給付費通知)にもとづいて介護給付費の適正化に努めています。

(3) 適切な要介護認定

介護認定審査会は河南町、太子町、千早赤阪村の3町村の共同設置であり、審査会委員は保健・医療・福祉の各分野の専門家で構成されています。1合議体の委員定数は5人で6合議体に分かれて審査認定を行っています。また、要介護認定にかかる認定調査では、新規については町嘱託職員により実施し、更新申請等については指定居宅介護支援事業者等に委託しています。

要介護認定に不可欠な医師の意見書については府や医師会とも連携して、研修会や情報提供を行う等、意見書の記載が適切に行われるよう取り組んでいます。

さらに、調査委託先範囲が見直されるなどの制度見直しが行われました。今後も、認定調査事務の実施体制の強化を図るとともに、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方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方の同席を求め、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いての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、公平・公正で適切な要介護認定を実施できるよう支援します。

(4) 介護保険事業の評価の推進

介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保するため、サービス利用の動向等介護保険の運営状況を定期的に評価・分析を行います。また保険者相互間の実績比較を行い、地域特性の把握に努めます。

(5) 社会福祉法人等による利用者負担軽減措置制度の活用促進

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。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。

第5章 介護保険サービス等の現状と今後の展望

1 介護保険サービスの現状分析と今後の見込み

(1) 第4期介護保険サービス量見込みの基本的な考え方(参酌標準)等

- 1) 平成26年度における要介護認定者数に対する介護保険3施設及び介護専用居住系サービスの利用者割合が、要介護2以上の認定者数に対して、37%以下となることを目標とします。
- 2) 平成26年度における介護保険3施設及び地域密着型介護老人福祉施設の利用者には、要介護状態がより重度の利用者の割合を高め、全体に対する要介護4・要介護5の利用者割合を70%以上とすることを目標とします。
- 3) 医療療養病床から介護老人保健施設等への転換分については、一般の介護老人保健施設等とは別のサービス類型として一体的に取り扱うこととし、年度ごとのサービス量は見込みますが、必要定員総数は設定しません。
- 4) 介護療養病床から介護老人保健施設等への転換分については、当該転換分を含めて、施設種別ごと、年度ごとの必要定員総数を定めます。その際、同じ介護保険財源の中での種別変更であるため、必要定員総数の超過を理由とする指定拒否等を行わないものとします。

以上の基本的考え方に基づき、計画期間における施設・居住系サービスを利用する人数を要介護度別に推計します。さらに、計画期間における標準的居宅サービス、標準的地域密着型サービスを利用する要支援・要介護認定者数を推計し、サービスの年間必要量を要介護度別、サービス別に推計します。見込まれる必要量に地域のサービス基盤と医療療養病床からの転換分を勘案して、見込み量(供給量)を推計します。

各供給量に基づき、計画期間における総給付費を要介護度別、サービス別に推計します。

介護保険3施設及び介護専用型居住系サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護をいいます。

標準的居宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与をいいます。

標準的地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護をいいます。

(2) 介護保険サービスの充実

1) 居宅介護サービスの充実

訪問介護（ホームヘルプサービス）/介護予防訪問介護

ヘルパー（訪問介護員）が利用者の自宅を訪問し、食事・入浴・排泄等の身体介護や、調理・洗濯・掃除等の生活援助を行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(回/年)	22,686	22,234	23,463
	実績値(回/年)	17,835	16,016	16,048
	対計画値比(%)	78.6%	72.0%	68.4%
予防	計画値(人/年)	852	912	924
	実績値(人/年)	145	287	310
	対計画値比(%)	17.0%	31.5%	33.5%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用回数は増減を繰り返していますが、全体的には減少傾向にあります。計画値と比較すると、どの年度においても計画値を下回っています。予防給付では、認定を受けても実際に本サービスへの利用のニーズは少なく、実績をみてもサービスの利用人数は計画値を大きく下回っています。

本サービスは、在宅で介護を受ける高齢者にとって必要なサービスであり、今後も介護給付・予防給付ともに増加していくことが考えられ、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護(回/年)	17,357	17,218	17,982
介護予防訪問介護(人/年)	396	408	420

訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

車などで浴槽を利用者宅に運び、入浴の援助を行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(回/年)	828	910	1,023
	実績値(回/年)	673	631	450
	対計画値比(%)	81.3%	69.3%	44.0%
予防	計画値(回/年)	0	0	0
	実績値(回/年)	0	0	0
	対計画値比(%)	0.0%	0.0%	0.0%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用回数は年々減少しており、どの年度においても計画値を下回っています。予防給付の実績をみると、計画値と同じく利用はみられませんでした。

本サービスは比較的要介護度の重い人が多く利用されるため、在宅生活を続けるために必要なサービスとして量・質ともに確保に努めます。予防給付では、家に浴槽がない場合や疾病などによって、他の施設での入浴が困難な場合などに限られるため、第4期計画においても利用は見込みません。また本町では訪問入浴サービス提供事業所がないこともあり、別のサービスの通所介護で補っていることも考えられ、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問入浴(回/年)	456	456	456
介護予防訪問入浴(回/年)	0	0	0
計(回/年)	456	456	456

訪問看護/介護予防訪問看護

利用者の自宅を看護師等が訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(回/年)	3,092	3,060	3,246
	実績値(回/年)	3,838	4,034	3,976
	対計画値比(%)	124.1%	131.8%	122.5%
予防	計画値(回/年)	42	48	54
	実績値(回/年)	35	32	10
	対計画値比(%)	83.3%	66.7%	18.5%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用回数は増減を繰り返していますが、どの年度においても計画値を上回っています。予防給付の実績をみると、サービスの利用回数は減少傾向にあり、計画値も下回っています。

今後、要介護認定者の増加とともに利用回数は増加する傾向にあると考えられます。また、療養病床の再編のため、在宅での医療のニーズが増えることも踏まえて見込んでいますが、一方で予防給付においては、サービス利用のニーズも少ないことから現状の実績を踏まえて適切な対応をしていきます。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問看護(回/年)	4,056	4,176	4,236
介護予防訪問看護(回/年)	24	24	24
計(回/年)	4,080	4,200	4,260

訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション

利用者の自宅を理学療法士等が訪問し、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(回/年)	432	432	432
	実績値(回/年)	322	242	242
	対計画値比(%)	74.5%	56.0%	56.0%
予防	計画値(回/年)	0	0	0
	実績値(回/年)	0	0	0
	対計画値比(%)	0.0%	0.0%	0.0%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、専門職や事業所が少ないためサービスの利用回数は減少しており、平成19年度以降は計画値の5割程度となっています。予防給付の実績をみると、計画値と同じくサービスの利用は見られません。

介護給付は、要介護認定者の増加とともに利用回数も増加すると考えられ、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問リハビリテーション(回/年)	312	312	372
介護予防訪問 リハビリテーション(回/年)	0	0	0
計(回/年)	312	312	372

居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

利用者の自宅を医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が訪問し、療養上の健康管理や保健指導、また介護方法の指導・助言等を行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(人/年)	420	396	432
	実績値(人/年)	838	842	1170
	対計画値比(%)	199.5%	212.6%	270.8%
予防	計画値(人/年)	12	24	36
	実績値(人/年)	15	40	148
	対計画値比(%)	125.0%	166.7%	411.1%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用人数は年々増加しており、計画比では各年においてほぼ2倍以上計画値を上回っています。予防給付の実績をみると、サービスの利用人数は増加傾向にあり、平成20年度には4倍以上の見込みとなっています。

介護給付・予防給付ともに年々増加しており、また在宅での医療のニーズが今後も高くなることが予想されるため、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅療養管理指導(人/年)	1,429	1,429	1,517
介護予防居宅療養管理指導(人/年)	144	156	168
計(人/年)	1,573	1,585	1,685

通所介護（デイサービス）/介護予防通所介護

デイサービスセンター等に通い、食事・入浴・排泄等の介護や機能訓練、栄養改善サービス、口腔機能向上サービスを行います。また、社会的な孤立を防いだり、家族の介護負担を軽くする効果もあります。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(回/年)	9,623	9,894	10,140
	実績値(回/年)	15,731	16,125	16,892
	対計画値比(%)	163.5%	163.0%	166.6%
予防	計画値(人/年)	444	492	528
	実績値(人/年)	139	311	310
	対計画値比(%)	31.3%	63.2%	58.7%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用回数は年々増加しています。計画比では各年において大きく上回っています。予防給付の実績をみると、サービスの利用人数は増加傾向にありますが、各年において計画値を下回っています。

本町では訪問入浴介護サービスを行っている事業所がないこともあり、通所介護サービスで入浴等のサービスを利用されていることも考えられます。通所介護は日常生活の支援として必要なサービスであり、要介護・要支援認定者の増加とともにサービス利用も増加することが予測されるため、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通所介護(回/年)	17,520	18,264	18,996
介護予防通所介護(人/年)	336	348	360

通所リハビリテーション（デイケア）/介護予防通所リハビリテーション

老人保健施設や医療機関に通い、心身の機能維持回復や自立を助けるためにリハビリテーション、栄養改善サービス、口腔機能向上サービスを行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(回/年)	5,666	5,621	5,766
	実績値(回/年)	1,950	2,218	2,636
	対計画値比(%)	34.4%	39.5%	45.7%
予防	計画値(人/年)	324	348	360
	実績値(人/年)	31	53	50
	対計画値比(%)	9.6%	15.2%	13.9%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用回数は年々増加しています。計画値と比較すると、各年度においても計画値を下回っており、計画値の2分の1以下となっています。予防給付の実績をみると、サービスの利用人数は年々増加していますが、計画値と比較すると20%以下と大幅に低くなっています。

本サービスは、要介護・要支援の高齢者にとって在宅生活へのスムーズな移行と自立支援を促すための重要なサービスとなっています。今後、療養病床の再編のため、ニーズが増えることが予想されますが、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通所リハビリテーション(回/年)	4,164	4,704	5,124
介護予防通所 リハビリテーション(人/年)	60	72	72

短期入所生活介護（ショートステイ）/介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期間だけ入所し、入浴・食事・排泄等の身体介護や日常生活の世話、機能訓練等を行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(日/年)	4,898	4,758	5,221
	実績値(日/年)	5,716	6,852	7,332
	対計画値比(%)	116.7%	144.0%	140.4%
予防	計画値(日/年)	187	187	187
	実績値(日/年)	38	36	52
	対計画値比(%)	20.3%	19.3%	27.8%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用日数は年々増加しています。計画値と比較すると、どの年度においても計画値を上回っています。計画値と比較すると各年度において計画値よりも大幅に下回っています。

介護給付は、年々増加していることから、現状の実績を踏まえサービス量を見込んでいます。予防給付は、要支援認定者の増加とともに利用日数は増加すると考えられますが、各年において増加することは考えにくいいため、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
短期入所(日/年)	8,736	9,228	9,588
介護予防短期入所(日/年)	84	84	84
計(日/年)	8,820	9,312	9,672

短期入所療養介護/介護予防短期入所療養介護

老人保健施設等や介護療養型医療施設等に短期間だけ入所し、看護や医療の管理下で、介護や機能訓練等を行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(日/年)	172	172	172
	実績値(日/年)	157	170	24
	対計画値比(%)	91.3%	98.8%	14.0%
予防	計画値(日/年)	0	0	0
	実績値(日/年)	0	0	0
	対計画値比(%)	0.0%	0.0%	0.0%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、平成18、19年度は計画値とほぼ同じ利用日数となっていますが、平成20年度には計画値を大幅に下回っています。予防給付の実績をみると、計画値と同様に利用はみられません。

介護給付は、大幅に増加することは考えられないため、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。予防給付は、サービスの利用実績がなかったため、第4期計画においても利用を見込んでいませんが、利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
短期入所(日/年)	36	36	36
介護予防短期入所(日/年)	0	0	0
計(日/年)	36	36	36

特定施設入所者生活介護/介護予防特定施設入所者生活介護

「特定施設」とは、有料老人ホームその他で、地域密着型特定施設でないものをいいます。特定施設に入居している利用者に、施設の提供するサービス、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をを行います。

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(人/年)	12	12	12
	実績値(人/年)	24	50	56
	対計画値比(%)	200.0%	416.7%	466.7%
予防	計画値(人/年)	0	0	0
	実績値(人/年)	5	12	4
	対計画値比(%)	-	-	-

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用人数は年々増加しています。計画値と比較すると、どの年度においても計画値を大幅に上回っています。予防給付の実績をみると、第3期計画期間中の利用は見込んでいませんでしたが、各年度において利用がありました。

今後も介護給付・予防給付ともに第3期計画と同様の利用が予測されるため、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定施設入居者生活介護 (人/年)	60	72	84
介護予防特定施設 入居者生活介護(人/年)	12	12	12
計(人/年)	72	84	96

福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与

自宅での日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸し出しを行うサービスです。貸し出しする福祉用具の種目には、車椅子・特殊寝台・床ずれ防止用具・体位変換器・手すり・スロープ・歩行器・歩行補助杖・徘徊感知器・移動用リフトがあります。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(人/年)	1,596	1,601	1,680
	実績値(人/年)	1,750	1,695	1,662
	対計画値比(%)	109.6%	105.9%	98.9%
予防	計画値(人/年)	432	492	552
	実績値(人/年)	56	78	74
	対計画値比(%)	13.0%	15.9%	13.4%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用人数は年々減少していますが、計画値との比較においては、各年度でほぼ計画値と等しくなっています。予防給付の実績をみると、サービス利用者数は増減を繰り返していますが、計画比をみると各年度において計画値を下回っています。

介護給付・予防給付ともに、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていくとともに、在宅生活での利用者本人の自立支援及び介護者負担の軽減を図れるように努めていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
福祉用具貸与(人/年)	1,730	1,730	1,730
介護予防福祉用具貸与(人/年)	72	72	72
計(人/年)	1,802	1,802	1,802

特定福祉用具販売/介護予防特定福祉用具販売

在宅での入浴や排泄をしやすくするための福祉用具やその他特定された福祉用具を購入した場合に、保険が適用になります。購入が可能となる福祉用具の種目には、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分があります。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(人/年)	60	72	72
	実績値(人/年)	79	71	68
	対計画値比(%)	131.7%	98.6%	94.4%
予防	計画値(人/年)	24	24	24
	実績値(人/年)	6	16	18
	対計画値比(%)	25.0%	66.7%	75.0%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用人数は年々減少しています。計画値と比較すると、平成18年度には130%を超えていましたが、平成20年度には計画値を下回っています。一方、予防給付の実績をみると、サービス利用者数は年々増加しています。

介護給付・予防給付ともに、今後、サービス利用者の大幅な増加は考えられませんが、要介護認定者の増加と現状の実績を踏まえて、利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定福祉用具販売(人/年)	72	84	84
介護予防特定福祉用具販売(人/年)	24	36	36
計(人/年)	96	120	120

住宅改修

手すりの取付けや段差の解消等の小規模な住宅改修を行った場合に、定められた限度額内の工事費が支給されます。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(人/年)	60	60	60
	実績値(人/年)	47	60	62
	対計画値比(%)	78.3%	100.0%	103.3%
予防	計画値(人/年)	12	12	12
	実績値(人/年)	13	35	20
	対計画値比(%)	108.3%	291.7%	166.7%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用人数は年々増加しています。予防給付の実績をみるとサービス利用人数は増減を繰り返していますが、計画比では各年度において計画値を上回っています。

介護給付・予防給付ともに、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。また、不適正なサービスのチェックを行うなど、利用者の心身の状態に応じた住宅改修ができるように努めていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
住宅改修[介護給付](人/年)	84	96	108
住宅改修[予防給付](人/年)	36	36	36
計(人/年)	120	132	144

2) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援

ケアプランの作成や相談に応じ、その希望や心身の状況から適切な在宅または施設のサービスが利用できるように、市町村、居宅介護サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を図り居宅介護支援を行います。

介護予防支援

地域包括支援センターが、要支援者に対する介護予防サービスのケアプランを作成するものです。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(人/年)	2,824	2,877	2,949
	実績値(人/年)	3,694	3,489	3,574
	対計画値比(%)	130.8%	121.3%	121.2%
予防	計画値(人/年)	1,743	1,891	1,936
	実績値(人/年)	350	691	750
	対計画値比(%)	20.1%	36.5%	38.7%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付・予防給付ともに年々利用者が増加しているため、現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。また、地域包括支援センターから地域の介護支援専門員に対して相談や指導助言を行うことにより、質の高いサービスが提供できるように取り組みます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護支援(人/年)	4,260	4,440	4,596
介護予防支援(人/年)	960	1,044	1,092
計(人/年)	5,220	5,484	5,688

3) 施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて食事・入浴・排泄等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

計画値と実績値

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
計画値(人/月)	92	111	121
実績値(人/月)	83	85	87
対計画比(%)	90.2%	76.6%	71.9%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

1か月あたりの利用人数をみると、計画値を下回っていますが、年々増加しています。

今後の利用にあたっては重度者への重点化を図り、必要な人にサービスが提供されるように努めていきます。また、平成22年度より地域密着型介護老人福祉施設の設置を見込んでおり、施設入所待機者の解消に向けて現状の実績を踏まえ、利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設(人/月)	95	88	89

介護老人保健施設

寝たきりの人などに対し、看護、医学的管理のもとでの介護及び機能訓練、その他の必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話をを行うことを目的とした施設です。

計画値と実績値

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
計画値(人/月)	26	25	25
実績値(人/月)	27	34	41
対計画比(%)	103.8%	136.0%	164.0%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

1か月あたりの利用人数をみると、年々増加しています。計画値と比較すると各年度において上回っており、年々高くなる傾向にあります。

今後の利用にあたっては重度者への重点化を図り、必要な人にサービスが提供されるように努めていきます。また、療養病床の再編に伴い、本サービスに対する需要が増えると考えられるため、今後の動向と参酌標準を踏まえ適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人保健施設(人/月)	41	42	43

介護療養型医療施設（療養型病床等）

主に症状が安定しているものの、長期療養を必要とする人に対して、看護、医学的管理のもとで看護や必要な医療、機能訓練を行うことを目的とした施設です。

計画値と実績値

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
計画値(人/月)	24	23	23
実績値(人/月)	15	10	9
対計画比(%)	62.5%	43.5%	39.1%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

1か月あたりの利用人数をみると、年々減少しています。計画値と比較すると各年度において下回っており、年々低くなる傾向にあります。

今後は、平成24年度までに介護老人保健施設等に転換されますが、今後の動向が不透明であるため、転換予定と現状の実績を踏まえて利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護療養医療施設(人/月)	9	5	2

4) 地域密着型サービス

地域密着型サービス及び地域密着型介護サービスとは、環境変化などによって影響を受けやすい、認知症高齢者などが可能な限り住み慣れた地域で安心して生活できるよう、きめ細やかなサービスを提供します。

また、保険者である町がサービス事業者の指定権限を持ち、原則として町の住民のみがサービスを受けられます。

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターへ通所し、入浴、排泄、食事等の介護やその他、日常生活上の世話及び機能訓練等を行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(回/年)	138	138	204
	実績値(回/年)	70	83	0
	対計画値比(%)	50.7%	60.1%	0.0%
予防	計画値(人/年)	0	0	0
	実績値(人/年)	0	0	0
	対計画値比(%)	0.0%	0.0%	0.0%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用人数は、平成19年度から平成20年度には増加していますが、平成20年度には利用実績はありません。予防給付については、各年度において利用はありません。

介護給付は高齢化の進行に伴い、認知症高齢者も増えてくることから、一定量の確保を行うとともに現状の実績を踏まえ、利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。予防給付は、第3期計画において利用実績がなかったため、第4期計画においても計画値の見込みは行いませんが、今後利用ニーズの動向に適切な対応をしていきます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護給付(回/年)	84	84	84
予防給付(人/年)	0	0	0

夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や通報により、利用者の自宅で入浴・排泄・食事等の介護やその他日常生活上の世話等のサービス提供を行います。

事業を安定的に運営するためには、相当の事業規模が必要であるため、一定の人口規模を有する都市部での事業実施が予想されます。今後、保険者間の調整によりサービス供給体制の整備に努めます。

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の要介護者が少人数で共同生活を営み、入浴、排泄、食事等の介護やその他日常生活上の世話及び機能訓練等を行います。

計画値と実績値

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護	計画値(人/月)	14	16	17
	実績値(人/月)	16	18	18
	対計画値比(%)	114.3%	112.5%	105.9%
予防	計画値(人/月)	0	0	0
	実績値(人/月)	0	0	0
	対計画値比(%)	0.0%	0.0%	0.0%

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

介護給付の実績をみると、サービスの利用人数はほぼ横ばいの状態が続いています。計画値と比較すると、平成20年度には、ほぼ計画値と等しくなっていますが、利用者数は増えていくと予想されます。予防給付の実績をみると、利用はありません。

平成21年2月現在、本町の事業所数は2ヶ所、定員は17人となっています。サービス必要量が定員数を超える見込みのため、今後、既存施設の増床や新規の施設整備、保険者間の調整により、サービス供給体制に対応できるよう努めます。

今後の方向

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護給付(人/月)	20	20	21
予防給付(人/月)	0	0	0
計(人/月)	20	20	21

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下）

老人福祉法に規定する特別養護老人ホームのうち、定員が 29 人以下の施設で介護やその他、日常生活上の世話及び機能訓練等のサービス提供を行います。

本町では、現在町内にある介護老人福祉施設の施設入所待機者数を解消するために、施設の整備を見込んでいます。

今後の方向

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護	定員数(人/年)	-	29	29
	利用人数(人/月)	-	24	25
予防	定員数(人/年)	-	0	0
	利用人数(人/月)	-	0	0

地域密着型特定施設入居者生活介護（定員 29 人以下）

介護専用型特定施設（介護付有料老人ホーム、ケアハウス等）のうち、定員が 29 人以下の施設で介護やその他日常生活上の世話等のサービス提供を行います。

本計画期間では、サービス利用量を見込んでいません。今後、多様なサービス確保を図る必要性から利用者ニーズの把握に努め、サービス提供体制について検討します。

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

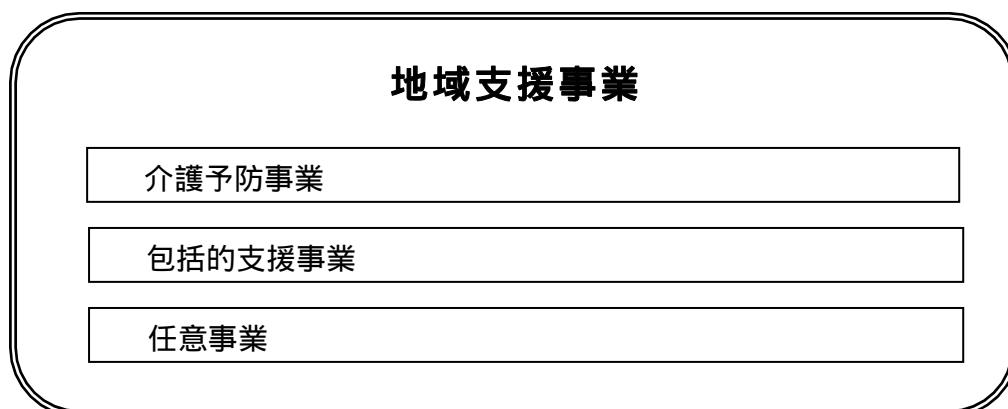
利用者の状況や環境に応じ、当該施設に通所、または短期間宿泊し、入浴、排泄、食事等の介護やその他日常生活上の世話及び機能訓練等のサービス提供を行います。

本計画期間では、サービス利用量を見込んでいません。今後、多様なサービス確保を図る必要性から利用者ニーズの把握に努め、サービス提供体制について検討します。

2 地域支援事業の現状分析と今後の見込み

(1) 地域支援事業の概要

地域支援事業は、その目的を「被保険者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるように支援するため」(介護保険法 第115条の38)としており、市町村が実施することが定められています。



1) 介護予防事業

介護予防事業は、要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者を対象にした「特定高齢者施策」と、すべての高齢者を対象にした「一般高齢者施策」があります。

第4期計画期間の見込み量は、現状の実績と人口推計から勘案して算定しました。

介護予防特定高齢者施策

特定高齢者把握事業

特定高齢者の把握のため生活機能に関する状態の把握や主治医等との連携による実態把握を推進します。

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
特定高齢者数	2	186	191

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

特定高齢者の数は、年々増加しています。今後も事業の周知・啓発を図り、早期からの介護予防に努めます。

今後の方向

(単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定高齢者数	196	200	205

通所型介護予防事業

特定高齢者把握により把握された特定高齢者を対象に、「運動器の機能向上事業」、「栄養改善事業」、「口腔機能の向上事業」等を、介護予防を目的として実施します。

・運動器の機能向上事業

運動機能が低下している特定高齢者を対象に、居宅において自立した生活を維持することを目的として、運動機能低下の予防・向上を図る観点からストレッチング体操、有酸素運動等を実施します。

(単位:回、人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
実施回数	-	23	24
利用者数	-	14	9
延利用者数	-	294	216

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

利用者数、延利用者数ともに減少しています。今後は周知・啓発を図り、利用者数の増加を図ります。

今後の方向

(単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	16	17	17

・栄養改善事業

低栄養状態にある特定高齢者を対象に、「食べること」を通じて低栄養状態を改善するために、個別的な栄養相談、集団的な栄養教育の事業を実施します。

(単位:回、人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
実施回数	-	5	0
利用者数	-	2	0
延利用者数	-	10	0

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

平成20年度の利用者はみられません。今後、通所型介護予防事業の新しい取組みとして3つの専門プログラムと一体的に実施していきます。

今後の方向

(単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	2	2	2

・口腔機能の向上事業

口腔機能が低下している特定高齢者を対象に、摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防する観点から口腔機能の向上のための教育や口腔清掃、摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導等の事業を実施します。

(単位:回、人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
実施回数	-	4	4
利用者数	-	16	6
延利用者数	-	56	24

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

平成20年度の利用者数は、平成19年度の利用者数よりも10人減少しています。今後は周知・啓発を図り、利用者数の増加を図ります。

今後の方向

(単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	16	17	17

通所介護予防事業の今後の方向

今まで「運動器の機能向上事業」「栄養改善事業」「口腔機能の向上事業」の3つの専門プログラムをそれぞれ実施していましたが、今後は機能低下した部分だけに着目し、改善するだけでなく、総合的な高齢者の介護予防の達成に向けて働きかけていきます。

短期宿泊事業

基本的な生活習慣が欠如していたり、対人関係が成立しない等、いわゆる社会適応が困難な特定高齢者等に対し、特別養護老人ホーム等の空きベッドを活用して、一時的に宿泊させ、生活習慣等の指導を行うとともに体調の調整を行います。

訪問型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある特定高齢者を対象に保健師等がその人の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施します。

(単位:回、人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用回数	0	1	5
利用者数	0	3	15

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

利用回数、利用者数ともに増加しています。今後も必要に応じてサービスの提供に努めて行くとともに、周知されるよう取り組みます。

今後の方向

(単位:回、人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用回数	9	9	9
利用者数	3	3	3

介護予防特定高齢者施策評価事業

介護保険事業計画において定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じ、介護予防特定高齢者施策の事業評価を実施します。

介護予防一般高齢者施策

介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットの作成・配布・有識者等による講演会を開催します。また、介護予防に関する知識・情報、各利用者の介護予防実施の記録等を記録する介護予防手帳の配布を行います。

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用者数	-	8	19
延利用者数	-	59	150

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

利用回数、利用者数ともに増加しています。今後も必要に応じてサービスの量に確保に努めて行くとともに、さらに周知されるよう取り組みます。

今後の方向

(単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	20	20	20
延利用者数	160	160	160

地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するため研修を行います。また介護予防に資する地域活動組織の育成・支援等も行います。

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用者数	605	662	700
延利用者数	775	820	850

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

利用者数・延利用者数ともに増加しています。今後も周知・啓発を図り、利用者数の増加を図ります。

今後の方向

(単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	715	715	715
延利用者数	880	880	880

介護予防一般高齢者施策評価事業

介護予防一般高齢者施策事業について、年度ごとに、事業のプロセス、実施方法、住民への周知方法などについて事業評価を実施します。

今後の方向

今後も介護予防の大切さを多くの住民に知ってもらうよう、普及啓発活動の取り組みを機会あるごとに実施します。

2) 包括支援事業

高齢者ができるかぎり、住み慣れた地域でその人らしく過ごすことができるために、地域包括支援センターが中心となって、「介護予防マネジメント事業」、「総合相談・支援事業」、「権利擁護事業」、「包括的・継続的ケアマネジメント事業」を実施します。

介護予防マネジメント事業

介護予防事業、新たな予防給付が効果的、効率的に提供されるよう適切なマネジメントを行います。

総合相談・権利擁護事業

高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家族環境等についての実態把握、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う事業を行います。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	202	461	598

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

利用件数が毎年において増加しています。今後も高齢者人口の増加とともに、ニーズが高くなることが考えられるため、必要に応じて適宜サービスの提供に努めます。

今後の方向

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	620	635	650

包括的・継続的ケアマネジメント事業

包括的かつ継続的なケアマネジメントが地域で提供されるよう、地域のケアマネジメント体制の構築を支援します。

3) 任意事業

任意事業は市町村独自の施策であり、介護保険事業の運営の安定化及び高齢者の自立した日常生活を支援するために必要な事業が対象となります。河南町では「介護給付等費用適正化事業」、「その他事業」を実施します。

介護給付等費用適正化事業

介護保険のサービスを利用している被保険者の方に、介護給付費通知書をお知らせします。介護サービスを利用している方が実際に利用したサービスの種類や回数、費用等を確認していただき、介護サービスの適正化事業を実施します。

その他事業

介護相談員等派遣事業

指定介護老人福祉施設や介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、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。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	-	9	36

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

平成19年度から始めた事業のため、当初の実績は少なくなっていますが平成20年度は36件の利用見込みとなっています。今後も、必要に応じて適宜サービスの提供に努めるとともに周知・啓発を図り、利用者数の増加に努めます。

今後の方向

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	36	36	36

家族介護継続支援事業

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、4、5の人に助成します。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	9	16	12

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

平成20年度の利用見込みが減少しているため、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

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	15	15	15

成年後見制度利用支援事業

成年後見制度利用促進のための広報・普及活動とともに、制度利用に係わる経費に対する助成を行います。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	0	1	0

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

第3期計画中の利用実績はありません。今後、高齢者人口の増加が予測されるため、利用を若干見込んでいますが、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

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	1	1	1

家族介護慰労事業

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10万円を支給します。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	0	0	0

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

第3期計画中の利用実績はありません。今後、高齢者人口の増加が予測されるため、利用を若干見込んでいますが、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

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	1	1	1

住宅改修支援事業

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。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	7	0	4

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

高齢者人口の増加とともに、ニーズが高くなることが考えられるため、必要に応じて適宜サービスの提供に努めます。

今後の方向

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	5	5	5

徘徊高齢者家族支援サービス事業

認知症高齢者が徘徊した際、早期にその居場所を家族等に伝え、事故の防止を図る等、家族が安心して介護できる環境を整備します。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	0	0	0

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

第3期計画中の利用実績はありません。そのため本計画においても利用を見込みませんが、今後も周知・啓発を図るとともに、必要に応じてサービスの提供がされるように努めていきます。

今後の方向

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	0	0	0

見守り訪問事業

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。今後も地域における見守り活動等と連携し、適切な事業を実施します。

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用件数	3,856	3,624	2,946

(20年度:見込み)

現状と今後の方向

利用件数が毎年において減少しています。今後はひとり暮らし高齢者の増加とともに、ニーズが高くなることが考えられるため、必要に応じて適宜サービスの提供に努めます。

今後の方向

(単位:件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用件数	3,080	3,160	3,240

3 保健福祉サービスの現状分析と今後の見込み

(1) 保健サービスの充実

1) 健康手帳の交付・普及

健康手帳は、ヘルスアセスメント（健康度評価）や保健サービスを提供する際にも役立ちます。継続的に医療や健康診査結果を記録しておくことは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19年度の交付冊数は679冊となっています。

引き続き40歳到達者に対し個別郵送を行って、健康診査や健康相談において健康手帳を再交付し、自己の健康管理のために活用を促していきます。

(単位:冊)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
交付冊数	582	679	800

(20年度:見込み)

2) 健康教育

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、65歳未満の住民を対象に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・高脂血症）等を実施しています。

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ます。

(単位:回、人)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
集団健康教育 (一般・重点)	開催回数	79	71	78
	参加延人数	1,111	1,039	1,000
個別健康教育	開催領域	3	3	1
	参加延人数	61	24	4

平成18年度より65歳未満を対象

(20年度:見込み)

3) 健康相談

健康に関する個別相談として、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65歳未満の住民を対象に実施しています。各種健診や健康教育に併せて実施する場合と単独で実施する場合があります。

今後は、基本健康診査、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。

(単位:回、人)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
重点健康相談	開催回数	33	33	34
	参加延人数	214	262	422
総合健康相談 (一般健康相談)	開催回数	96	95	83
	参加延人数	968	958	250
合 計	開催回数	129	128	117
	参加延人数	1,182	1,220	672

平成18年度より65歳未満を対象

(20年度:見込み)

4) 健康診査

基本健康診査

壮年期からの健康についての認識と自覚を図ることを目的に、40歳以上の人を対象に集団健診及び個別健診を実施しています。

平成17年度より集団健診は、健康づくりの拠点である保健福祉センターで行っています。また、予約制にすることで健診時の混雑解消や受診率の向上のため休日健診も行い、各種がん検診や骨粗しょう症健診、歯科健診とともに総合的な健診を実施しています。個別健診は富田林医師会加入の医療機関に委託して実施しています。

集団健診と個別健診の平成19年度の受診者数は2,187人、受診率は58.3%となっており、3年間でともに増加しています。

平成20年度より高齢者医療確保法に基づき、特定検診として40~74歳を対象として行います。また75歳以上の人に対しては長寿医療制度の健康診査で実施します。

各種がん検診

胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診は、集団基本健康診査と同時に実施しています。平成17年度から子宮がん検診、乳がん検診は、基本健康診査と同日に行っています。また、富田林医師会加入の婦人科に委託し、子宮がん個別検診を行う等受診率の向上に努めています。精度の高いがん検診の提供としては、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。また、平成20年度から前立腺がん検診を実施しています。

各種がん検診の結果は、個別に記録を整理し、要精検者に精密検査の受診を勧奨しています。健康管理を行っています。

今後は引き続き受診しやすい日程で総合的に集団健診と医療機関検診を実施し、受診率の向上に努めます。

(単位:人、%)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
胃がん検診	受診者数	1,195	1,374	1,044
	対象者数	5,544	5,584	5,663
	受診率	21.6	24.6	18.4
肺がん検診	受診者数	1,545	1,793	1,431
	対象者数	5,844	5,871	5,951
	受診率	26.4	30.5	24.0
大腸がん検診	受診者数	1,329	1,536	1,356
	対象者数	5,544	5,584	5,663
	受診率	24.0	27.5	23.9
子宮がん検診	受診者数	382	502	389
	対象者数	5,533	5,539	5,544
	受診率	1,527.0	16.0	16.1
乳がん検診	受診者数	339	420	426
	対象者数	4,188	4,226	4,284
	受診率	17.1	17.7	19.7

平成18年度より65歳未満を対象

(20年度:見込み)

歯科健康診査

歯科健康診査は歯の2大疾病(う蝕、歯周疾患)予防のため、成人を対象に基本健康診査や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歳の節目健診とともに、集団健診では歯科衛生士が歯磨き指導等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。

今後は、集団健診と節目検診を併用して実施していきます。

骨粗しょう症検診

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基本健康診査や各種がん検診と同時に実施しています。平成19年度の受診者数は541人となっており、管理栄養士による栄養・食生活指導を行っています。

今後は、各種がん検診と同時に実施し受診率の向上に努めます。

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
受診者数	544	541	457

平成18年度より65歳未満を対象

(20年度:見込み)

5) 訪問指導

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40～64歳の特定健診等で訪問指導が必要であると認められた人で、訪問にあたっては保健師、看護師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士等が従事しています。

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。

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
要指導者	133	132	0
閉じこもり予防	1	0	100

平成18年度より65歳未満を対象

(20年度:見込み)

(2) 福祉サービスの充実

1) 給食サービス

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。平成 19 年度の利用者数は 36 人、利用食数は 3,624 食となっています。利用者数が横ばいとなっているため、今後は広報等による情報提供に努めます。

(単位:食、人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用食数	3,856	3,624	2,946
利用者数	36	36	33

(20年度:見込み)

2) 日常生活用具の給付・貸与

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または貸与事業を実施しています。サービス利用者がいないため、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。

(単位:件、円)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
給付件数	0	0	0
給付金額	0	0	0

(20年度:見込み)

3) 寝具乾燥サービス

在宅の寝たきり高齢者及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 4 回は丸洗い乾燥）を行っています。現在、利用者との日程調整がつけにくいなどの課題があるため、実施回数等の拡充を検討し、利用者の利便性を図っていきます。

(単位:回、人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用回数	44	47	44
利用者数	13	14	13

(20年度:見込み)

4) 緊急通報装置の貸与

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24時間体制の在宅介護支援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。利用者数が横ばいとなっているため、今後は広報等による情報提供に努めます。

(単位:台)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
設置台数	74	71	70

(20年度:見込み)

(3) 施設サービスの充実

1) 在宅介護支援センター

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カ所整備しています。

(単位:センター数、件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
センター数	1	1	1
相談件数	104	143	158

(20年度:見込み)

2) 養護老人ホーム

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。老人福祉法の見直しにより、平成18年4月から入所者が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ます。さらに、介護を必要とする入所者には介護サービスの利用が可能となりました。

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用回数	12	12	12
利用者数	1	1	1

(20年度:見込み)

3) 軽費老人ホーム

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 1 カ所 (A 型) 整備されています。平成 19 年度に定員数が 60 人から 50 人に変更になりました。

(単位:施設数、人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
施設数	1	1	1
入所者数	51	46	47

(20年度:見込み)

4) ケアハウス

60 歳以上で自炊できない程度の身体機能の低下が認められ、また、独立して生活するためには不安があり、家庭による援助を受けることが困難な高齢者が利用できる施設です。

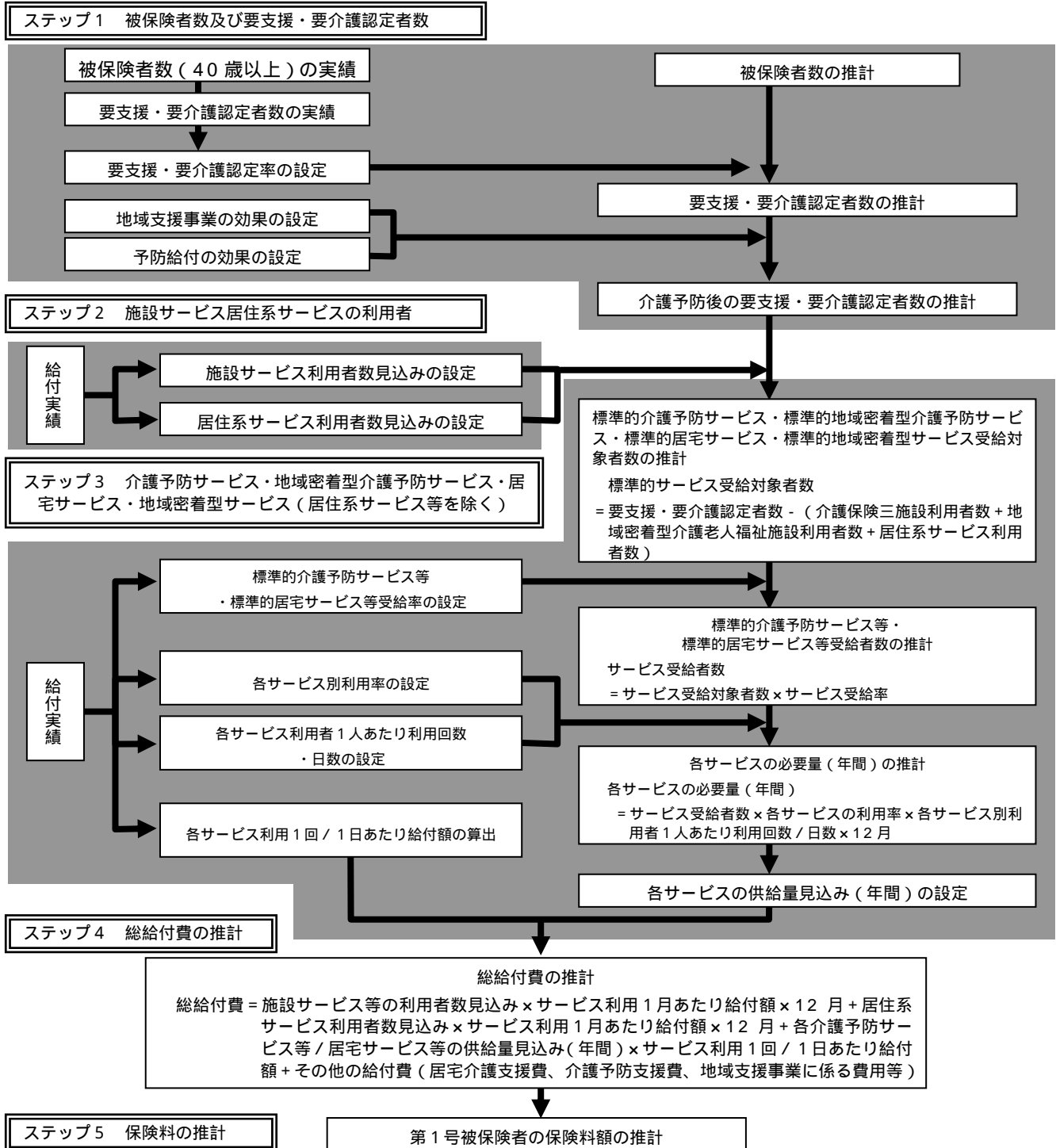
(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
入所者数	0	0	0

(20年度:見込み)

第6章 計画期間における介護保険事業費

推計にあたっては以下の手順で行いました。



1 介護給付費の財源構成

介護給付費の利用者負担(1割)を除いた財源構成は下記の～で分担する仕組みとなっています。

65歳以上の高齢者(第1号被保険者)の保険料	20.0%
40～64歳までの人(第2号被保険者)の保険料	30.0%
公費(国、大阪府、河南町)	50.0%

平成21年度からの第4期計画期間中、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率に基づき政令で規定される割合が、第1号被保険者の負担割合は20%、第2号被保険者の負担割合が30%となり、第1号被保険者の負担割合が1ポイント上昇しました。

内訳	第3期		第4期			
	居宅介護給付	施設給付	居宅介護給付	施設給付		
第1号被保険者 (65歳以上の人の保険料)	19.0%		20.0%		} 50.0%	
第2号被保険者 (40～64歳の人の保険料)	31.0%		30.0%			
国	調整交付金	5.0%(3.89%)		5.0%(4.22%)		} 50.0%
	負担金	20.0%	15.0%	20.0%	15.0%	
大阪府	負担金	12.5%	17.5%	12.5%	17.5%	
河南町	負担金	12.5%		12.5%		

()内は実質負担割合

調整交付金： 高齢者の所得水準等による第1号保険料率の市町村間格差の調整のために充てられるものです。

このため、個別の市町村に交付される割合は各市町村によって異なります。

2 介護給付費準備基金の活用

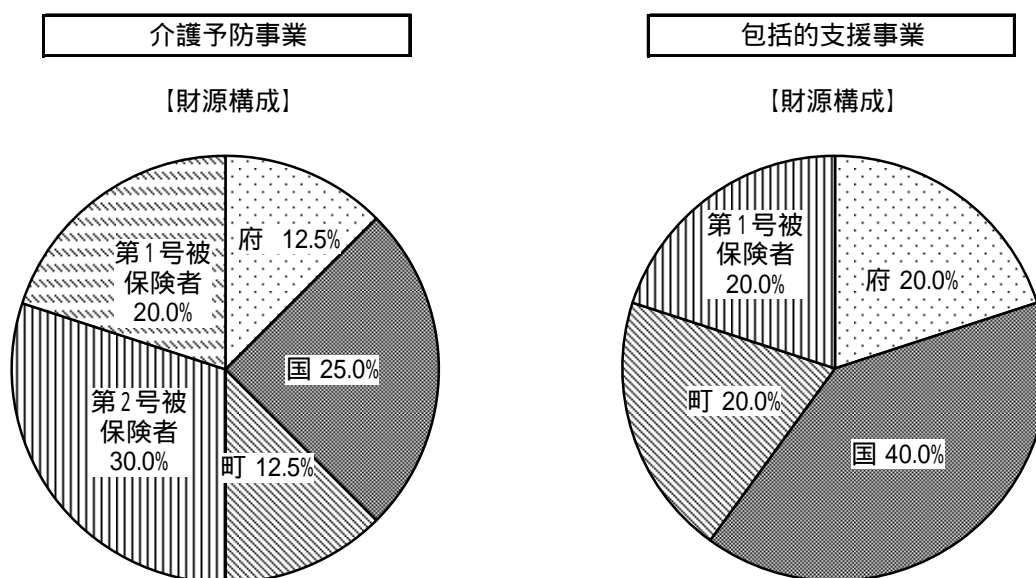
介護給付費準備基金は、介護保険事業における保険給付などの増加による財政需要に対応し、介護保険財政の年間の均衡と健全な運営に資することを目的に設定しています。

この介護保険給付費準備基金は、決算余剰金を積み立てているもので、平成20年度末時点での基金残高は、約6,900万円程度の見込みです。

第4期計画期間中における介護保険料の上昇を抑制するため、介護給付費準備基金の取り崩しを行います。

3 地域支援事業の財源構成

地域支援事業の財源構成では、介護予防事業は費用の50%を第1号被保険者の保険料と社会保険診療報酬支払基金（第2号被保険者の保険料）からの交付金で賄い、残りの50%を国25%府12.5%、町12.5%の割合で公費で賄います。一方、包括的支援事業、任意事業については、費用の20%が第1号被保険者の保険料で賄い、残りの80%を国40%、府20%、町20%の割合で公費で賄います。



4 介護サービス総事業費の算定

(1) 標準給付費見込み額

介護サービス総費用のうち、原則 1 割は利用者負担で、残り 9 割は介護給付費として公費と保険料で賄います。介護給付費には、総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス額、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料が含まれます。これを標準給付費見込額といいます。

平成 21～23 年度における標準給付費見込額

$$= \text{総給付費} + \text{特定入所者介護サービス費等給付額} + \text{高額介護サービス費等給付額} + \text{算定対象審査支払手数料}$$

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
総給付費	1,004,065,584 円	1,058,962,992 円	1,079,751,780 円	3,142,780,356 円
特定入所者介護サービス費等給付額	55,790,000 円	64,772,000 円	75,200,000 円	195,762,000 円
高額介護サービス費等給付額	19,703,000 円	20,944,000 円	22,263,000 円	62,910,000 円
算定対象審査支払手数料	1,051,700 円	1,098,500 円	1,147,900 円	3,298,100 円
審査支払手数料支払件数	16,180 件	16,900 件	17,660 件	50,740 件
標準給付費見込額	1,080,610,284 円	1,145,777,492 円	1,178,362,680 円	3,404,750,456 円

今回の給付費見込みは、介護報酬の改定等に伴う増額分は含んでいませんので、今後、変更する場合があります。

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、介護保険事業計画において定める各年度の保険給付費見込額に、各年度 3.0% を乗じて得た額の範囲内とします。

(3) 第1号被保険者の保険料基準額の設定

第1号被保険者(65歳以上の人)の第4期(平成21年度~平成23年度)介護保険料の基準額(月額)は、

4,600円~4,800円の予定です。(試算額)

この基準額は、今後、介護報酬の改定等による給付費増により変更する場合があります。

(4) 第1号被保険者の保険料段階の設定

第1号被保険者の保険料段階は、第3期計画期間では国の基準に従い6段階としています。

第4期計画期間では、介護保険制度の改正により新たな段階設定を行うことが可能となったことから、被保険者の負担能力に応じたよりきめ細やかな段階とするため、9段階とします。

第3期 保険料段階

被保険者区分	所得区分	保険料率 (基準額 × 割合)
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	0.5
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が80万円以下の人	0.5
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、保険料段階が第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)の人	基準額 1.00
第5段階	本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が200万円未満の人	1.25
第6段階	本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上の人	1.50

第4期 保険料段階

被保険者区分	所得区分	保険料率 (基準額 × 割合)
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	0.5
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が80万円以下の人	0.5
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、保険料段階が第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、公的年金等収入と合計所得金額が80万円以下の人	0.85
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、第4段階以外の人(上記の収入以上の人)	基準額 1.00
第6段階	本人が町民税非課税で、本人の合計所得金額が125万円以下の人	1.10
第7段階	本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が125万円超~200万円未満の人	1.25
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~400万円未満の人	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400万円以上の人	1.75

