



第1章 第5期計画の概要

1. 計画策定の趣旨

わが国は、これまで経験したことのない高齢社会を迎えようとしています。今後も、高齢者人口は増加していくことが予測され、団塊の世代が高齢期を迎える平成26年（2014年）には4人に1人が65歳以上の高齢者になると予測されています。

高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者の増加や認知症高齢者および、ひとり暮らし高齢者世帯の増加、さらには少子化の進展による地域社会の担い手の減少といった課題に直面することになります。

本市においては、総人口の伸びはほぼ横ばいとなっていますが、高齢者人口は増加を続け、平成22年（2010年）には高齢化率が過去最高の23.0%となっています。

そうした中で、老後の暮らし方について、できるだけ住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを望む高齢者が多くなってきています。そのためには、できる限り要介護状態とならないように介護予防の取り組みを進めるとともに、高齢者の身近な地域において、介護、予防、医療、生活支援、住まいに関するサービスを高齢者の状態やニーズに応じて切れ目なく提供していく体制や、高齢者の暮らしを地域全体で支える仕組みが重要となります。

本市では平成26年度（2014年度）を目標年度とする中長期的な視点のもと、平成18年（2006年）3月に平成20年度までを計画期間とする「第3期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下、「第3期計画」という。）を策定し、「ともに支え育てる豊かな高齢社会の実現」の基本目標のもと、高齢者保健福祉施策や介護保険事業の円滑な実施・運営に取り組んできました。また、平成21年（2009年）3月には平成23年度（2011年度）までを計画期間とする「第4期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下、「第4期計画」という。）を策定し、第3期計画の施策の進捗状況や効果を検証するとともに、高齢社会に対応した各種の施策を展開してきました。

平成24年（2012年）3月をもって第4期計画の計画期間が終了することから、第4期計画期間における高齢者保健福祉施策や介護保険事業の実施状況等を踏まえた上で、平成26年度（2014年度）までを計画期間とする「第5期八尾市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。）を策定するものです。

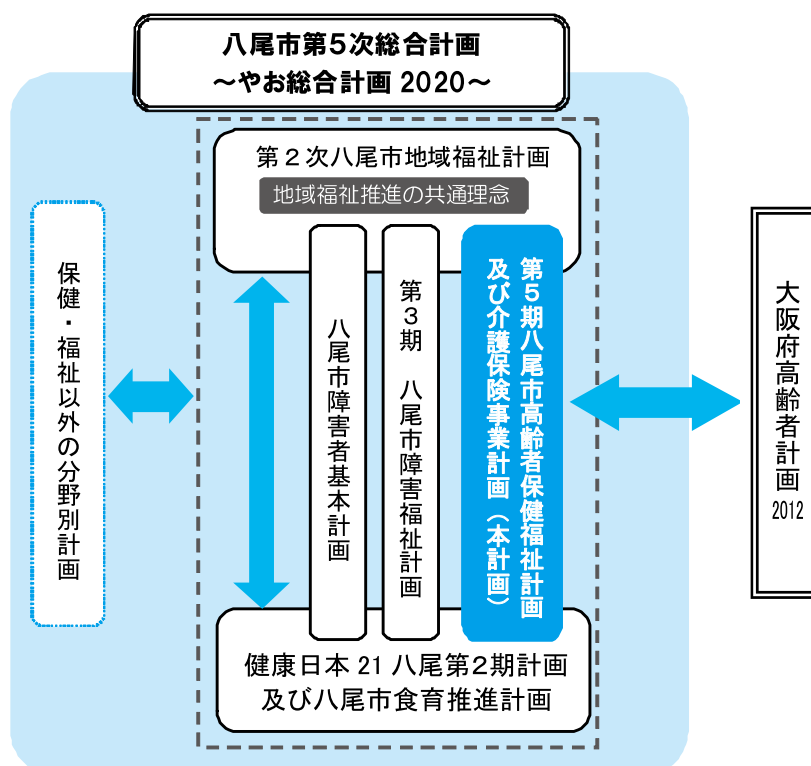
2. 計画の性格

本計画は、老人福祉法第20条の8にもとづく老人福祉計画と従前の老人保健事業の内容である保健計画を一体的に策定した「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第117条にもとづく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。よって、高齢者保健福祉計画としての、高齢者の福祉施策および健康づくりに関する施策等を推進するための内容と、介護保険事業計画としての、介護サービスの円滑な実施を図るとともにサービス提供体制の確保および効率的な運営を実現するための内容の2つの計画内容を含んだ計画となっています。

また、本計画は、平成23年度（2011年度）からの10年間を計画期間とする「八尾市第5次総合計画（以下、「第5次総計」という。）」の高齢者保健福祉に関する部門別計画として位置づけられています。第5次総計では、将来都市像を『元気をつなぐまち、新しい河内の八尾』と定め、まちづくり目標の1つとして「誰もが安全で安心して住み続けられるまちづくり」を掲げており、この目標の実現に向けて、高齢者保健福祉施策や介護保険事業の取り組みを進めていきます。

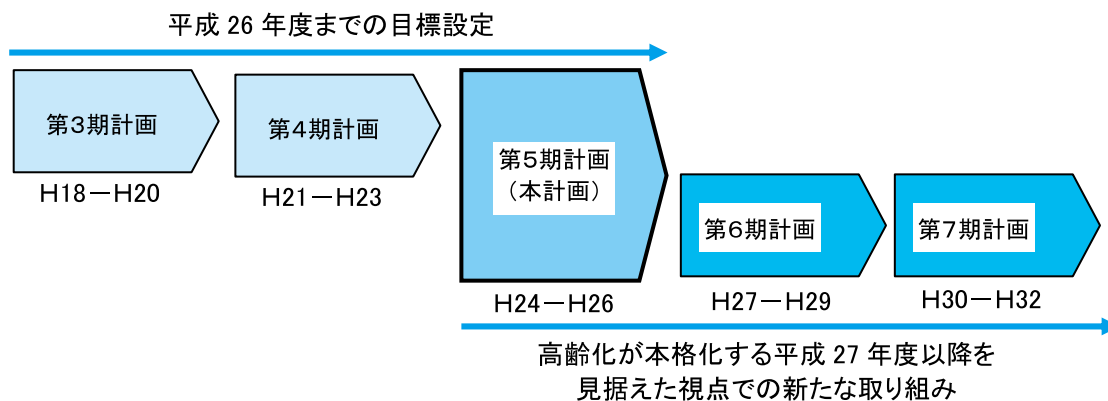
第5次総計の推進にあたっては、「八尾市全体のまちづくり」と「地域のまちづくり」の両方の視点によりまちづくりを進めていくこととしています。特に、「地域のまちづくり」では、各学校区（小学校区を基本とし、地域の活動の状況に応じては中学校区）を基本的な単位とし、地域の自主性や多様性を尊重し、それぞれの地域の想いを反映したまちづくりを進める「地域分権」の考え方に沿ってまちづくりを進めていくこととしています。

さらに、「第2次八尾市地域福祉計画」をはじめとする各分野別計画との調和のとれた計画とするとともに、国、大阪府の策定指針や大阪府の「大阪府高齢者計画2012」および「大阪府地域ケア体制整備構想」などの考え方を踏まえた計画としています。



3. 計画期間

本計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、第4期計画までの取り組み状況を踏まえるとともに、第6期計画以降の高齢化のピーク時のめざすべき姿を念頭において進めるもので、平成24年度（2012年度）から平成26年度（2014年度）までの3年間の計画期間とします。



4. 計画策定の経過

(1) 計画の策定体制

①庁内検討体制

第5次総計や「第2次八尾市地域福祉計画」をはじめとする各種計画との整合性を確保した計画とするため、健康福祉部内での検討をはじめ、関係部局との調整を図りつつ計画の策定を行いました。

②介護保険運営協議会での協議

学識経験者や関係団体の代表者、公募した市民により構成される「介護保険運営協議会」において、これまでの実績や給付分析結果などについて協議するとともに、本計画について幅広い見地からの意見を聴取しました。

③高齢者保健福祉実態アンケート調査

計画策定にあたっての基礎的な資料を作成するため、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者に対して、平成23年1月に、日頃の健康や活動状況、保健福祉サービスの利用状況などに関するアンケート調査を実施しました。

④要介護認定者等実態調査

今後の介護サービスや保健福祉サービスなどを検討する上での基礎的な資料を作成するため、要支援・要介護認定者に対して、平成23年1月に、サービス利用状況や意識などに関するアンケート調査を実施しました。

(2) 市民意見の反映

本計画の素案の段階で、「市民意見提出制度」にもとづき、パブリックコメントを実施し、計画に市民の意見を反映しました。

5. 計画の進行管理

①介護保険運営協議会

「介護保険運営協議会」では、給付状況や各種調査結果の分析をもとに協議を行い、介護保険制度の円滑かつ適切な運営を図ります。

②地域包括支援センター運営協議会

「地域包括支援センター運営協議会」では、公正・中立性の確保の観点から、地域包括支援センターで行う包括的支援事業の運営状況などを評価し、事業の円滑な実施を図ります。

③地域密着型サービス運営協議会

「地域密着型サービス運営協議会」では、地域密着型サービスを行う事業者の指定やその運営状況に関する評価などについて協議を行い、サービスの適正な運営を確保します。

④行政評価による進行管理

本市では、市政運営全体の進行管理の仕組みとして行政評価を導入しているため、本計画に計上する各事業の進行管理については、行政評価の事務事業評価を活用して行います。