第3章 安心して暮らせる住みよい町づくりをしよう

(保健福祉の充実と長寿社会対策)

第1節 社会福祉対策

1. 児童福祉

現状と問題点

近年の子どもと家族を取り巻く環境は大きく変化し、女性の社会進出の増大や晩婚化、核家族化、結婚観の変化等による少子化が急速に進行し少子化対策が社会的な課題となっています。

一方、子どもを巡る状況も、子どもどうしのふれあいが減ることで、子どもの自主性や社会性が育ちにくいといった影響や、将来を担う人材の減少により、社会の活力低下を引き起こすものと懸念されています。

出生というものは、あくまでも個人の問題であり、行政が介入すべきものではありません。しかしながら、少なくとも、子育てを希望する人々に社会的支援を強化することにより、少しでも制約を取り除き、喜びや楽しみを感じながら安心して子どもを育てることができる環境が必要です。

本町でもこのような核家族化、女性の社会進出等があります。宅地造成に伴い人口が増加傾向にあり、それに伴い、保育の必要な乳幼児の増加が見込まれる状況にあり、保育所の児童数の地域格差がみられます。また、近年全国的に子どもの虐待が増加傾向にあり、これらの対策も必要です。

来る21世紀の羽合町を担う多くの子どもたちが健やかに育つよう総合的かつ長期的に推進していく必要があります。

<表3-1> 保育所施設等の現況

平成12年4月1日現在

区分	施設			該当児童数		定員	入所人数						
	敷地	建物	改築年度	全児童	要保育児童		0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	計	
町立	田後保育所	2,942	S 755	S 54	118	75(2)	120	6(1)	9	21(1)	17	22	75(2)
	浅津保育所	2,404	S 416	S 50	74	39(2)	45		7	8(1)	13(1)	11	39(2)
	橋津保育所	1,572	RC 405	S 55	49	24(2)	45		2(1)	7	8(1)	7	24(2)
	宇野保育所	2,771	RC 191	S 56	11	10(1)	30		3(1)		5	2	10(1)
	長瀬保育所	9,062	W1,314	H 11	162	95(3)	100	8	19(2)	19(1)	30	19	95(3)
小計	18,751	3,081		414	243(10)	340	14(1)	40(4)	55(3)	73(2)	61	243(10)	
広域入所(町外へ)							5	7	6	8	10	36	

* 長瀬保育所：社会福祉協議会へ運営委託

* () は広域入所で受け入れ

<表3 - 2> 保育所入所児童の推移

各年4月1日現在（単位：人）

年		5 0	5 5	6 0	5	6	7	8	9	1 0	1 1	1 2	推計 1 3	推計 1 8
保育所名														
町 立	田後保育所	46	75	53	57	60	79	85	109	109	102(1)	75(2)	80	80
	浅津保育所	63	70	49	35	42	45	39	39	31	36(2)	39(2)	40	40
	橋津保育所	57	58	43	31	33	30	35	26	26	27	24(2)	24	24
	宇野保育所	19	22	18	21	22	19	20	15	13	12	10(1)	10	10
	長瀬保育所											95(3)	100	100
私立	勝福寺保育園	57	85	60	54	53	57	55	58	60	59(1)			
合 計		242	310	223	198	210	230	234	247	239	236	243(10)	254	254
広域入所(町外へ)											29	36	30	30

* () は広域入所で受け入れ

計画の方向

子どもは豊かに伸びていく可能性をそのうちに秘めている。その子どもが、現在を最もよく生き、望ましい未来をつくり出す力の基礎を養うことを保育の目標とし、家庭や地域社会と連携を図り保護者の協力の下に、施設設備やきめ細かなサービス等保育体制の整備を進めるとともに、養護と教育が一体となって、豊かな人間性を持った子どもを育成するために、保育内容の充実に努めます。

現在5つの保育所（町営4・社協委託1）で家庭での保育に欠ける児童について保育を行っています。町民の多様なニーズを満たすためにもバランスの取れた統合を見据えながら施設等の充実に努めていきます。

乳児保育（0歳児）については、田後保育所、長瀬保育所（アロハ保育所）で実施しています。保護者のニーズを把握しながら、引き続きその対応に努めます。

障害児保育については、長瀬保育所（アロハ保育所）のほか各保育所で受け入れることができます。引き続きその対応に努めます。

一時保育は長瀬保育所（アロハ保育所）で実施しています。保護者のニーズを把握しながら、引き続きその対応に努めます。

延長保育については長瀬保育所（アロハ保育所）で開所時間を7時から19時30分、田後保育所は7時30分から18時40分、土日も平日と同様の時間で対応しています。今後も保育時間に対する保護者のニーズを把握しながら引き続きその対応に努めるとともに他の保育所についても検討を行います。

地域住民のニーズに幅広く対応するため、保育所を地域に開放するとともに保育所の持つ子育ての専門機能を活用しながら「地域の子育て支援センター」としての機能を果たし、相談指導、子育てサークル支援等、保育所の多機能化を推進します。

本町の保育料は全国的にも有数の安い水準にありますが、保育料徴収制度、児童手当制度など国の施策にゆだねる部分は大きく、今後とも負担の公平性、施策の効果及び国・県・町の役割負担を考慮しつつ、子育てに伴う経済的負担の軽減を引き続き努力します。

児童虐待の問題については、児童相談所、保健所等関係機関と密接な連携をとりながら教育・相談活動を推進すると共に、適切な対応をとっていきます。

その他の児童福祉対策についても、関係機関と連携しながら引き続き推進します。これらの施策をさらに具体化し、総合的な子育て支援を図るため「新町版エンゼルプラン」の策定を推進します。

< 表 3 - 3 > 保育所施設の整備計画

区 分	平成13～17年度			平成18～23年度	
	事業内容	事業主体	事業費	事業内容	事業主体
保育所 改修工事		町	千円 14,330		町

2. 老人福祉

現状と問題点

本町の高齢化率（65歳以上高齢者の町人口に占める割合）は全国、県平均を上回って増加を続けてきましたが、町人口の増加に伴い、平成8年以降22%前半でほぼ横ばいの状態が続いています。（平成12年22.2%）

しかし65歳以上の高齢者人口は確実に増加していますし、特に75歳以上の後期高齢者数の伸びが著しく、これに伴って寝たきりや痴呆等の介護や支援を必要とする高齢者数は、今後もさらに増加することが予想されます。

一方で核家族化の進行によりひとり暮らし、高齢者夫婦のみの世帯も年々増加する等高齢者福祉対策が急がれるなか、町健康福祉センターの建設（平成9年10月オープン）、町老人福祉センターの改修（平成11年度）等必要な施設整備を進めるとともに、介護保険制度導入に備えて「町老人保健福祉計画及び介護保険事業計画」を平成11年度に策定したところです。

また、旧県立中部健康増進センターを借り受け、改修した上で「ハワイ元気村」としてオープンし（平成12年度）、健康福祉の拠点施設整備はほぼ終了したので、これらの有効活用を進めることが重要です。

平成12年4月の介護保険制度の開始により、これまでの老人福祉施策が行政による

一元的な措置制度から利用者自身によるサービス選択制へと大きく様変わりしました。介護保険制度では、高齢者の健康状態によって介護度を認定し、これに基づくサービス計画に沿って各種サービスを受けることができます。これにより介護サービスの多様化や質の向上、介護家族の負担の軽減等が進んでいる一方で、高齢者やその家族からは新しい制度への不安の声も聞かれます。これらの不安感を解消し、制度を円滑に実施することは、保険者としての責任でもあります。

介護が必要な人が適切な介護サービスを受けられるための介護保険事業の円滑な実施とともに、高齢者が地域の中で健康で生きがいのある生活を送れるよう介護予防・生活支援対策の積極的な推進を図ることが必要です。

<表3 - 4> 老齢人口の推移

各10月1日現在（住民基本台帳）

区分		年				
		7	8	9	10	11
総人口		人 7,260	7,538	7,651	7,678	7,767
65歳以上人口	人数	人 1,584	1,665	1,688	1,716	1,722
	割合	% 21.8	22.1	22.1	22.3	22.2

<表3 - 5> 老人及び老人福祉対策の状況

各10月1日現在

区分		年				
		7	8	9	10	11
60歳以上老齢人口		1,620	1,709	1,798	1,882	1,963
老人 クラブ	会員数（人）	15団体 822	15団体 815	15団体 823	15団体 815	15団体 838
	加入率（%）	50.7	47.7	45.8	43.3	42.7
独居老人人数（人）		146	154	162	168	171
緊急通報装置設置台数		21	33	47	51	66

<表3 - 6> 老人福祉施設整備の状況

各10月1日現在

区分	敷地	建物	年間延利用人数					建設等年月
			7	8	9	10	11	
老人福祉センター	1,396 m ²	693 m ² RC2F	804	10,464	6,275	7,139	8,206	昭和54年3月建設 平成11年度改修
在宅介護支援センター	4,686 m ²	97.2 m ² RC1/3F	535	922	861	964	584	平成7年10月事業開始
デイサービスセンター	4,686 m ²	410.93 m ² RC1/3F	2,062	5,299	5,325	5,290	5,663	平成7年10月事業開始
健康福祉センター	22,100 m ²	3,675 m ²	-	-	6,930	7,825	9,938	平成9年8月建設
ハワイ元気村	19,456 m ²	3,035 m ²	-	-	-	-	-	平成12年8月県より借受け(旧県立中部健康増進センター)平成13年2月オープン
老人福祉バス	29人乗	1台	2,567	2,718	3,315	3,125	3,107	昭和61年1月更新

計画の方向

基本的には「老人保健福祉計画及び介護保険事業計画」(平成12年度～16年度)に基づき施策を推進していきます。この計画は諸条件の変化に対応して平成14年度に見直しを行うものとします。

(1) 介護保険

老後の一番の不安要因である介護の問題を社会全体で支える仕組みとして介護保険制度は町が保険者として介護保険事業計画に基づき介護保険特別会計を設置し運営しています。

わが国初の制度であり、「措置」から「保険」への制度転換に伴う理解不足等様々な課題もありますが、現在までのところ、必要なサービスはほぼ供給され、比較的順調に推移しているといえます。

今後もさらに進む超高齢化社会においては、必要な制度であるとの認識のもとに次のような点に留意しながら円滑な実施を図ります。

制度の周知徹底

苦情処理、相談体制の充実

要介護認定・低所得者対策等、改善点があれば、国県等の動向・実施状況をみながら、必要な改善を行うこと

サービス提供事業者、支援事業者の連携及び指導

<表3 - 7> 第1号被保険者、第2号被保険者の推計

(単位：人)

年 区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
第1号被保険者	1,771	1,784	1,798	1,810	1,824
第2号被保険者	2,536	2,595	2,675	2,758	2,831
計	4,307	4,379	4,473	4,568	4,655

(第1号被保険者には、特別養護老人ホーム入所者数を含む)

<表3 - 8> 要援護高齢者の推計

(上段：人口、下段：65歳以上人口に対する構成比) (単位：人、%)

区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
65歳以上人口	1,744	1,757	1,771	1,783	1,797
要援護高齢者	196	199	202	204	208
	11.2	11.3	11.4	11.4	11.5
住宅用援護高齢者	130	132	135	137	139
	7.4	7.5	7.6	7.7	7.7
在宅虚弱高齢者	56	57	59	60	61
	3.2	3.2	3.3	3.4	3.4
在宅要介護高齢者	74	75	76	77	78
	4.2	4.3	4.3	4.3	4.3
寝たきり高齢者	43	43	43	43	43
	2.5	2.4	2.4	2.4	2.4
痴呆性高齢者	31	32	33	34	35
	1.8	1.8	1.9	1.9	1.9
施設入所者	66	67	67	67	69
	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8
特別養護老人ホーム入所者	27	27	27	27	27
	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
老人保健施設入所者	35	36	36	36	37
	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
療養型医療施設入所者	4	4	4	4	4
	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2

<表3-9>介護保険のサービス一覧

	サービス	内 容
法定居宅サービス	訪問介護	ホームヘルパーが家庭を訪問して、入浴、排泄、食事などの日常生活の世話を行う
	訪問看護	看護婦等が家庭を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行う
	訪問リハビリテーション	理学療法士等が家庭を訪問して、リハビリ指導を行う
	訪問入浴介護	移動可能な風呂や巡回入浴車で家庭を訪問して、入浴の世話を行う
	居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問して、療養上の指導を行う
	通所介護	デイサービスセンター等の施設に通って、入浴、食事サービスや機能訓練を受ける
	通所リハビリテーション	老人保険施設、病院に通って、理学療法やリハビリテーション等を受ける
	短期入所生活介護	特別養護老人ホーム等に短期間入所して、日常生活上の世話を受ける
	短期入所療養介護	老人保健施設、療養型病床群等に短期間入所し、医学的管理の元で介護、機能訓練を受ける
	福祉用具の貸与	特殊ベッドや車いす等の福祉用具の貸与を受けられる
	福祉用具の購入費支給	貸与になじまない排泄や入浴に使用される福祉用具の購入費の支給を受けられる
	住宅改修費の支給	手すりの取付など小規模な住宅改修にかかった費用の支給を受けられる
	痴呆対応型共同生活介護	痴呆性の高齢者が数人で共同生活を送りながら介護、機能訓練等を受ける
特定施設入所者生活介護	有料老人ホーム等に入所しながら、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練等を受ける	
法定施設サービス	施設種別	内 容
	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で自宅での生活が困難な人に介護、療養上の世話を行う施設である
	介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定した人に養護、リハビリを中心に、医療ケアやサービスを提供する施設である
	介護療養型医療施設 (療養型病床群、介護力強化病院、老人性痴呆疾患療養病棟)	介護職員が手厚く配置され、長期の療養に適した療養型病床群の施設である

<表3-10> 第1号被保険者の保険料徴収額（平成12～14年度）（単位：円）

所得段階別	対象者	基準保険料 (年 額)	平成12年度(基 準保険料の1/4)	平成13年度(基 準保険料の3/4)	平成14年度(基 準保険料の4/4)
第1段階 (×0.5)	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者等	16,900	4,225	12,675	16,900
第2段階 (×0.75)	住民税非課税(世帯)	25,400	6,350	19,050	25,400
第3段階 (基準額)	住民税非課税(本人)	33,800 〔月額2,818〕	8,450	25,350	33,800
第4段階 (×1.25)	住民税課税で合計所得金額が250万 円未満(本人)	42,300	10,575	31,725	42,300
第5段階 (×1.5)	住民税課税で合計所得金額が250万 円以上(本人)	50,700	12,675	38,025	50,700

<表3-11> 事業費(介護給付費)推計（単位：千円）

区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
介護給付費	343,988	387,760	401,834	419,396	426,176
法定分	343,988	387,760	401,834	419,396	426,176
在宅分	124,953	146,725	158,384	171,041	178,052
施設分	219,035	241,035	243,450	248,355	248,124
市町村特別給付					
保険福祉事業					
合 計	343,988	387,760	401,834	419,396	426,176

(注) 利用者負担分(10%)を除く。平成12年度は11ヵ月分

(2) 介護予防・生活支援施策と地域ケア体制

介護保険制度の導入により、高齢者への介護サービスの充実と基盤整備が図られ、家族の介護負担の軽減が進められていますが、寝たきりや痴呆にならないで心身ともに健やかな老後をおくることが一番です。介護予防対策の積極的な推進により、要介護状態となる原因疾患の予防と機能回復を図る一方で、家族介護者の介護負担の軽減と介護技術の習得を支援します。また、健康状態のみならず社会的要因により保護、支援が必要となる高齢者に対して、地域ぐるみでの見守り体制を充実させながら、施設保護措置やその他の福祉サービスを提供し高齢者の自立した生活を支援します。

独居高齢者等宅へ緊急通報装置を引き続き設置し、24時間体制の介護相談、指導の充実を図ります。また定期的なコールサービスや配食サービスにより安否の確認を行います。

健康寿命の延伸を重点目標に、自身による健康管理意識の啓蒙と、各種健康診断や健康相談、健康教育の充実と活用による壮年期以降の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を目指します。また生きがい活動支援通所サービス(ミニデイ

サービス)、外出支援事業、軽度生活援助支援事業等、自立高齢者等を対象にした自立生活支援施策を推進します。

既存の町健康福祉センターと町老人福祉センター及び町在宅介護支援センターに加え、平成12年度より鳥取県から借受けているハワイ元気村(旧県立中部健康増進センター)の4施設を総合的保健福祉サービス提供の拠点として積極的に活用し、これらの施設設備の充実に努めながら運営にあたります。また地域の介護保険サービス事業者や支援事業者、老人保護施設等との連携を図ることにより、総合的な地域ケア体制を確立します。

社会福祉協議会、民生児童委員、区等関係機関やボランティア団体、福祉モニター、愛の輪推進員等との連携を強化し、地域で支える福祉のネットワークづくりを推進します。また、町内の各種ボランティア団体の活動とその参加を支援し、活力ある地域社会づくりを推進します。さらにボランティア講座の開催や情報提供などにより住民の理解を深め、ボランティアに携わる人材の育成を図ります。

地域でのつながりの中で高齢者の生きがいを育むために、老人クラブ活動への積極的な支援を行います。

平成10年に設置された町シルバー人材センターを活用し、高齢者の就労意欲に応えながら地域社会への経済的貢献を図り、このための運営費助成を継続し、その活動を支援します。

3. 心身障害者(児)福祉、母子福祉、低所得者対策

現状と問題点

(1) 心身障害者(児)福祉

障害を持つ人(児)は年々増加傾向にあり、その原因としては高齢化に伴う障害が要因となっていますが、成人病等による内部障害者も増加の傾向にあります。また、障害の重度化、障害者の高齢化といった新たな問題への対応が求められています。

「羽合町障害者計画」(平成8年度策定、平成9～14年度の6カ年計画)を基本として、施策を推進していますが、これらの症状の発生防止に努めることは勿論、機能回復と社会生活への復帰を目指す「リハビリテーション」が大切です。また、「ノーマライゼーション」の理念が町民の方々に理解され、定着していくことが必要であり、障害者や高齢者にやさしい環境づくりのためバリアフリー化に対し、既存施設の見直し等「福祉の町づくり計画」に取りくんでいるところです。

また、知的障害のある人(児)については社会への適応が課題です。特に重度の障害者を持つ家庭では、生活の不安を抱えており、将来の安定した生活が営めるよう適切な指導體制・援護施策の充実が望まれます。

(2) 母子、父子福祉

母子家庭・父子家庭とも件数は増加傾向にあります（人数は減少）。子供の養育をしながら経済的自立を図るといった難しい環境にあるものが多く、家庭生活の安定と向上に各種の援護制度を推進することが必要です。また、近年児童虐待事件が増加傾向にあり、こららの対策も重要な課題となっています。

(3) 低所得者対策

生活保護世帯は減少傾向ですが、今後も国の基準に照らし適切に保護をしていきます。しかし、生活保護者の内訳では独居老人が多いことから独居老人対策のうえでの配慮をしなければなりません。また、不安定労働や疾病、老齢、母子、心身障害等によって低所得になる事由についての対策も重要となってきます。

<表3 - 12> 母子・父子家庭、心身障害者の状況

区分 年	母子家庭		父子家庭		父母の ない 子供	知的障害者			身体障害者	
	世帯数	人数	世帯数	人数		在宅	施設入所	入院	在宅	施設入所
H2	世帯 42	人 115	世帯 9	人 25	人 2	人 12	人 17	人 2	人 25	人 59
H6	56	79	15	21	2	17	21	2	25	8
H11	55		18			21	20	1	31	8

<表3 - 13> 生活保護世帯の推移

区分		年	55	60	H2	H6	H11
生活 保護	被保護世帯	世帯	39	24	19	20	11
	被保護者	人	48	32	26	26	17
	保護率	%	0.71	0.45	0.36	0.36	0.22

計画の方向

(1) 障害者（児）福祉

障害の発生を防止し、克服に努めるのはもとより、障害のある人（児）が社会の一員としてともに生活し、行動できる社会こそ正常な社会であると考え（ノーマライゼーション）のもとに生活環境や社会的条件を整備することが必要であります。将来を見通し、施策の具体化を図るため「町障害者計画」に基づき施策を推進します。

保健所や医療機関との連携を強化し、各種検診や相談等を活用しながら早期発見、早期治療により予防に努めます。

障害者に対する住民に「完全参加と平等」を実現するために、「福祉のまちづくり計画」に基づき町民にノーマライゼーションの意識づくりと温かい援助活動を盛り上げるための啓発活動を行うとともに、バリアフリー化をめざす障害者等にやさしい町づくりの推進を図り、特に公共施設の早期整備に努めます。

障害者の自立更生と生活安定のための支援施策を推進します。

重度心身障害者への在宅訪問を強化し、関係機関と連携を図りながら各種の相談や指導助言を行います。また、各種の援助制度の活用を図ります。

中部地区の障害者（児）等のための「療護施設」の設置を中部関係町村と連携を取り要請します。

(2) 母子・父子福祉

母子相談員等各機関との連携のもと母子・父子家庭の相談に応ずるとともに生活指導の充実を図ります。同じハンディを持つ仲間の支えあいの組織づくりにも支援し、また、経済的自立の助成と生活意欲の助長を図り、併せてその扶養している児童の福祉を増進するため、母子には母子福祉資金を、母子・父子には生活福祉資金の活用、特別医療費等の充実促進を図ります。

(3) 低所得者対策

生活保護世帯は、独居で高齢者や病身の人が多くなっており、生活状況や要望に応じて適切な対策を推進します。また、社会的援助の必要な世帯には相談活動をさらに強化し、その方策等について指導、助言を行います。特に、経済的支援については、「生活福祉資金貸付制度」の活用促進を図ります。

4. 国民年金

現状と問題点

高齢社会が到来し、家族間の支え合いだけでは老後の生活を送ることは難しくなりました。今や高齢者世帯の収入の平均58.0%が公的年金で占められているほど、公的年金制度は私たちの老後生活にはなくてはならない大切な存在として定着しています。また、一方では年金財源の確保が困難なため支給年齢の引き上げ等の制度改正に伴う若者の不信感も増加しています。

物価スライドにより実質価値が将来にわたって保障される公的年金制度は国が責任をもって実施している社会保険制度であり、これからの高齢社会にはなくてはならない制度です。全ての町民の年金受給権を確保するために未加入者及び保険料未納者の解消を図ることが重要な課題です。

<表3 - 14> 国民年金、拠出年金加入者数の推移

年 度	区 分	人口	加入者数				加入率	検認率
			強制	任意	3号	計		
平成7年度		人 7,436	人 874	人 10	人 447	人 1,331	% 17.9%	% 94.7
平成8年度		7,603	860	8	485	1,353	17.8%	94.2
平成9年度		7,650	868	5	468	1,341	17.5%	91.5
平成10年度		7,689	888	4	469	1,361	17.7%	91.4
平成11年度		7,700	893	4	446	1,343	17.4%	91.8
平成12年度		7,870	910	4	450	1,364	17.3%	92.0

<表3 - 15> 拠出年金受給者数と年金額の推移

区 分	年	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度 (推計)
		受給者数 (旧)	老 齢	551	533	504	476
	通算老齢	269	269	261	259	251	247
	5 年	54	46	36	30	28	24
	障 害	20	19	19	18	16	15
	母 子	0	0	0	0	0	0
	遺 児	0	0	0	0	0	0
	寡 婦	1	1	0	0	0	0
	計	895	868	820	783	748	717
	年金額	369,114,500	356,891,300	335,169,900	323,650,700	310,576,800	297,475,000
受給者数 (新)	老齢基礎	399	484	562	628	690	738
	障害基礎	107	103	99	98	95	92
	遺族基礎	28	26	33	38	39	43
	計	534	613	694	764	824	873
	年金額	398,995,100	458,973,100	519,542,800	579,955,600	627,759,400	671,703,000

<表3 - 16> 福祉年金受給者数と年金額の推移

区 分	年	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度 (推計)
受給者数		58	48	43	34	31	26
年金額		23,339,200	19,315,200	17,303,200	13,926,400	12,772,000	10,630,400

計画の方向

高齢社会における年金制度の重要性をさらにPRし、未加入者をなくすることに努め、保険料の完納を目指して、民間納付組織の育成とともに口座振替の推進に努めます。また、個々各々の年金歴に合わせたきめの細かい年金相談ができるよう年金業務の充実を図り、今後さらに進行する高齢社会に対応する経済基盤の安定確立を目指します。

5. 国民健康保険

現状と問題点

国民健康保険は国民皆保険を支える体制として医療保険の基盤的役割を果たしています。現在、町民の約34%が加入していますが、医療水準の向上、新しい薬の開発、高齢者の高加入率などの影響で医療費が急激に伸び、厳しい財政状況にあり、財政基盤の確立が急務です。

計画の方向

人口の高齢化に伴い、今後とも老人被保険者の割合が高まるものと見込まれ、医療費の適正化と併せて財政の健全化に努めます。

町民の健康を増進し、医療費の増大を押さえるため、健康相談や健康審査、各種健診等を実施し、疾病傾向や生活習慣等を分析することにより、健康指導の充実を図るとともに各個人の生活習慣病等に関する自己啓発を促すことに努めます。

6. 老人医療

現状と問題点

高齢社会の到来に伴い、老人医療対象者は年々増加し、老人医療費も増加傾向にあります。

また、介護を地域で支え合うために介護保険制度がスタートし、年々高騰していく医療費に対して効率的な運用が求められています。増加する医療費を適正化し、安心して質の高い保健医療サービスを得られるよう体制の確立を図ります。

また、健康な高齢期を確保するためには疾病を予防することが最も重要です。各種保健事業と連携を図り早期に疾病予防をする体制を確立します。

計画の方向

老人医療費の高騰を防ぐため、レセプト点検、医療費通知等医療費の適正化を推進します。

また、健康な高齢期の確保は、壮年期からの健康管理が大切であり、各種保健事業と連携を図りながら、高齢期の健康維持、健康づくりを推進します。

表3 - 17 国民健康保険療養費の推移と見通し

区 分 \ 年 度	7	8	9	10	11	12 (推計)	17 (推計)	22 (推計)
平均被保険者数	人 2,435	2,443	2,433	2,485	2,602	2,646	2,880	3,100
件 数	件 26,158	27,796	30,464	33,708	37,498	41,023	64,290	100,700
費用額	千円 788,829	856,576	810,836	857,814	991,516	1,052,565	1,419,000	1,913,000
受診率	% 1,074.25	1,137.78	1,252.12	1,356.46	1,441.12	1,551.14	2,232.29	3,248.39
1人当たり費用額	千円 324	351	333	353	381	398	493	617
老人以外の被保険者数	人 1,655	1,640	1,603	1,625	1,691	1,636	1,616	1,596
費用額	千円 239,425	246,398	225,745	215,206	238,229	238,560	240,000	242,000
1人当たり費用額	千円 145	150	141	132	141	146	149	152

< 表3 - 18 > 国民健康保険老人医療費の推移と見通し

区 分 \ 年 度	7	8	9	10	11	12 (推計)	17 (推計)	22 (推計)
支給対象者	人 780	803	830	860	911	1,010	1,264	1,504
件数	件 15,138	16,559	19,054	21,831	25,009	28,694	40,000	50,000
費用額	千円 551,689	610,178	585,090	642,608	753,287	810,888	1,137,600	1,534,080
受診率	1940.77%	2062.14%	2295.66%	2538.49%	2945.23%	2840.99%	3164.56%	3324.47%
1件当りの費用額	36	37	31	29	30	28	28	31
1人当りの費用額	707	760	705	747	827	803	900	1,020
総医療費に占める 老人医療費の割合	69.9%	71.2%	72.2%	74.9%	76.0%	77.0%	80.2%	80.2%

表3-19 国民健康保険事業の推移

区 分		年 度						
		7	8	9	10	11	12 (推計)	
総人口		7,260人	7,538人	7,651人	7,678人	7,768人	7,766人	
被保険者		2,435人	2,443人	2,433人	2,485人	2,602人	2,646人	
加入率		33.54	32.41	31.80	32.37	33.50	34.07	
施設 設 内 別 容 そ の 他 財 政 状 況 保 険 税 備 考	一般被保険者 (本人)	70%	70%	70%	70%	70%	70%	
	一般被保険者 (家族)	70%	70%	70%	70%	70%	70%	
	退職者被保険者 (本人)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	
	退職者被保険者 (家族)	入院80% 外来70%	入院80% 外来70%	入院80% 外来70%	入院80% 外来70%	入院80% 外来70%	入院80% 外来70%	
	老人保健該当者 (本人)	780	803	830	860	911	1010	
	特 別	身障1・2級 重度精薄	公費負担30%	公費負担30%	公費負担30%	公費負担30%	公費負担30%	公費負担30%
		乳幼児	公費負担30% うち一部負担	公費負担30% うち一部負担	公費負担30% うち一部負担	公費負担30% うち一部負担	公費負担30% うち一部負担	公費負担30% うち一部負担
	母 子	公費負担30% うち一部負担						
		出産育児一時金	5件 1,500千円	7件 2,100千円	8件 2,400千円	7件 2,100千円	9件 2,700千円	10件 3,000千円
	葬祭費	57件 570千円	62件 620千円	56件 560千円	41件 410千円	59件 590千円	60件 600千円	
保健婦の数		2人	2人	3人	3人	3人	3人	
歳入総額	477,508千円	512,866千円	485,609千円	459,521千円	498,446千円	473,707千円		
	歳出総額	447,021千円	461,723千円	445,386千円	429,015千円	459,703千円	473,707千円	
差 引	30,487千円	51,143千円	40,223千円	30,506千円	38,743千円	0千円		
1世帯当たり	136	140	145	132	141	136		
	1人当たり	66	68	71	65	70	72	
その他の給付	300千円	300千円	300千円	300千円	300千円	300千円		
	1件当たり給付額	10千円	10千円	10千円	10千円	10千円	10千円	