

# 第3期日野市介護保険事業計画



平成 18 年(2006 年) 3 月

日野市



## 「第3期介護保険事業計画」の策定にあたり

平成12年4月に介護保険制度が始まってから6年が経過しようとしています。

介護保険施行当初は、サービスの量的拡大と普及が課題の一つでしたが、介護サービス利用者は5年間で2倍以上に増え、介護保険の給付費も年平均10%を超える伸びで増大しています。介護保険は、すでに介護の不安に応える基礎的な社会システムとして定着しつつあります。



今後、ますます高齢化が進んでいくことが予想されます。とくに、平成27年(2015年)には、人口の構成比率が大きい「団塊の世代」が65歳となり、日野市民の4人に1人は高齢者になると推計されています。

国では昨年、介護保険制度の大幅な改正を行いました。その柱の一つに介護予防の推進があります。高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきした生活を送れるようにし、もし要介護状態になっても悪化しないように介護予防対策をしっかりと行うものです。

日野市では、高齢者自らが生活習慣を見直し、自分の健康状態や生活に応じた健康づくりに、運動をとおして取り組めるよう「日野人四大運動事業」(さわやか健康体操、パワーリハビリテーション、楽・楽トレーニング体操、いきいきウォーキング)を積極的に推進しているところです。

第3期介護保険事業計画では、**ともに楽しみ、ともに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現**を基本理念としました。

介護サービスについては、必要なサービスの基盤整備を進めるとともに、高齢者が、住み慣れた地域で、安心して生活が送れるように「地域密着型サービス」を提供するとともに、地域で高齢者を支えていくしくみづくりとして「地域支援協力体制」の構築に努めます。そして、高齢者介護を社会全体で支える制度として介護保険制度のさらなる充実を図っていきます。

最後になりましたが、この計画を策定するにあたり、多くのご指導、ご指摘をいただいた「第3期介護保険事業計画作成委員会」の委員の皆様には厚く御礼申し上げます。

平成18年3月

日野市長

馬場弘融



# 目次

|                              |    |
|------------------------------|----|
| <b>第1章 計画の概要</b>             |    |
| 1 計画改定の趣旨                    | 1  |
| 2 計画の性格                      | 1  |
| 3 計画期間                       | 2  |
| 4 計画改定体制                     | 3  |
| (1) 計画改定体制の整備                | 3  |
| (2) 計画改定への市民参加               | 3  |
| (3) 計画改定の市民への周知              | 4  |
| (4) 事業者個別調査の実施               | 4  |
| <b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b>        |    |
| 1 高齢者の状況                     | 5  |
| (1) 人口構造                     | 5  |
| (2) 要介護認定者                   | 7  |
| 2 高齢者の意向                     | 9  |
| (1) 健康情報について関心のあるところ         | 9  |
| (2) 要介護状態になったときに希望する介護形態     | 10 |
| (3) 地域支援事業の利用意向              | 10 |
| (4) 地域密着型サービスの利用意向           | 11 |
| (5) 知りたい介護サービス事業者情報          | 12 |
| <b>第3章 計画の基本的方向</b>          |    |
| 1 基本理念                       | 13 |
| (1) 高齢化の進展                   | 13 |
| (2) 本市の特性                    | 13 |
| (3) 本市の基本姿勢                  | 13 |
| 2 基本目標                       | 14 |
| (1) 介護予防の推進                  | 14 |
| (2) 介護サービス基盤の整備              | 14 |
| (3) 保険料の適正な算出と経済的支援          | 14 |
| (4) 地域支援協力体制の確立              | 14 |
| (5) 計画の着実な進行                 | 14 |
| 3 今期計画でとくに取り組むべき課題           | 15 |
| (1) 介護予防を目的としたサービスの提供        | 15 |
| (2) 日常生活圏域の設定と新たなサービス体系の確立   | 16 |
| 4 施策の体系                      | 19 |
| <b>第4章 介護保険事業の推進</b>         |    |
| 1 介護予防の推進—いつまでも元気であるために—     | 21 |
| (1) 地域支援事業                   | 21 |
| (2) 予防給付                     | 25 |
| 2 介護サービス基盤の整備—心地よく日々を過ごすために— | 32 |
| (1) 居宅サービス                   | 32 |
| (2) 地域密着型サービス                | 39 |
| (3) 施設サービス                   | 41 |

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| <b>第5章 介護保険料及び経済的支援策</b>          |    |
| 1 介護保険料及び経済的支援策－安心してサービスを受けるために…… | 43 |
| (1) 保険料の適正な算出……                   | 43 |
| (2) 経済的支援策……                      | 51 |
| <b>第6章 計画の円滑な運営のために</b>           |    |
| 1 地域支援協力体制の確立－みんなで支え合うために……       | 55 |
| (1) 各種部門・団体の連携による計画の一体的推進……       | 55 |
| (2) 日常生活圏域の設定……                   | 55 |
| (3) 地域包括支援センターの創設……               | 55 |
| (4) 在宅介護支援センターの見直し……              | 55 |
| (5) 地域密着型サービスの創設……                | 56 |
| 2 計画の着実な進行－着実に歩むために……             | 56 |
| <b>2-1</b> サービス提供体制の整備……          | 56 |
| (1) 情報提供・相談体制の充実……                | 56 |
| (2) 必要なサービス量の確保……                 | 57 |
| (3) サービスの質の確保・向上……                | 57 |
| <b>2-2</b> 計画の点検……                | 58 |
| (1) 介護保険事業の運営の点検……                | 58 |
| (2) 地域包括支援センター活動の点検……             | 58 |
| <b>資料</b>                         |    |
| 1 平成 15～17 年度介護保険事業サービスごと給付実績……   | 59 |
| 2 日野市介護保険事業計画改定の経過……              | 59 |
| (1) 日野市介護保険事業計画作成委員会……            | 59 |
| (2) 日野市地域包括支援センター運営協議会……          | 61 |
| (3) 実態調査……                        | 61 |
| (4) 市民への計画案の公表及び市民からの意見収集……       | 61 |
| 3 日野市介護保険事業計画作成委員会委員名簿……          | 62 |

# 第 1 章

## 計 画 の 概 要



## 1. 計画策定の趣旨

我が国はすでに高齢化率<sup>1</sup>が20%を超え、平成27年(2015年)には4人に1人が高齢者<sup>2</sup>という超高齢社会<sup>3</sup>を迎えると予想されています。このような高齢化の進展は、従来のさまざまな社会システムに影響を与え、個人の生活から社会構造全般にも大きな変化をもたらすとともに、これに見合った新たな社会保障システムの構築が必要になっています。

本市では、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を目的として、介護保険制度の開始とともに、『第1期日野市介護保険事業計画』(平成12年度～16年度)、続いて『第2期日野市介護保険事業計画』(平成15年度～19年度)を策定し、要介護者等を社会全体で支援するための仕組みづくりや対策を講じてきました。

今回の改定は、高齢化が急速に進展する中で、明るく活力ある超高齢社会の構築、制度の持続可能性及び社会保障の総合化を図るために、①予防重視型システムへの転換、②施設給付の見直し、③新たなサービス体系の確立、④サービスの質の向上、⑤負担の在り方・制度運営の見直しを主な内容とした介護保険法改正案が、17年6月に成立したことを受けて、大幅な見直しを行うものとなりました。

とくに、人口構成で大きな割合を占め、以前の高齢者とは異なる社会状況のもと、現役世代を過ごしてきた第1次ベビーブーム世代<sup>4</sup>が高齢者に達する平成27年(2015年)までに、安定した制度が確立されるように、そのスタートとなる3年間として位置づけ、長期的観点から計画を組み立てていくことに努めました。

『第3期日野市介護保険事業計画』は、このような観点から、従来の計画を検証し、市民の声を幅広く取り入れながら、策定しました。

## 2. 計画の性格

改定に当たっては、『日野いいプラン 2010(第4次日野市基本構想・基本計画)』を基本とし、市の福祉計画・関連計画、とくに、『ともに支え合うまちプラン 17年～21年(日野市地域福祉総合計画)』との調和を図り、また、『シルバー日野人安心いきいきプラン(高齢者保健福祉計画)』との一体性を図るよう努めました。

また、『介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(厚生労働省告示)』に従い、『第3期東京都介護保険事業支援計画』との整合性も図りました。

---

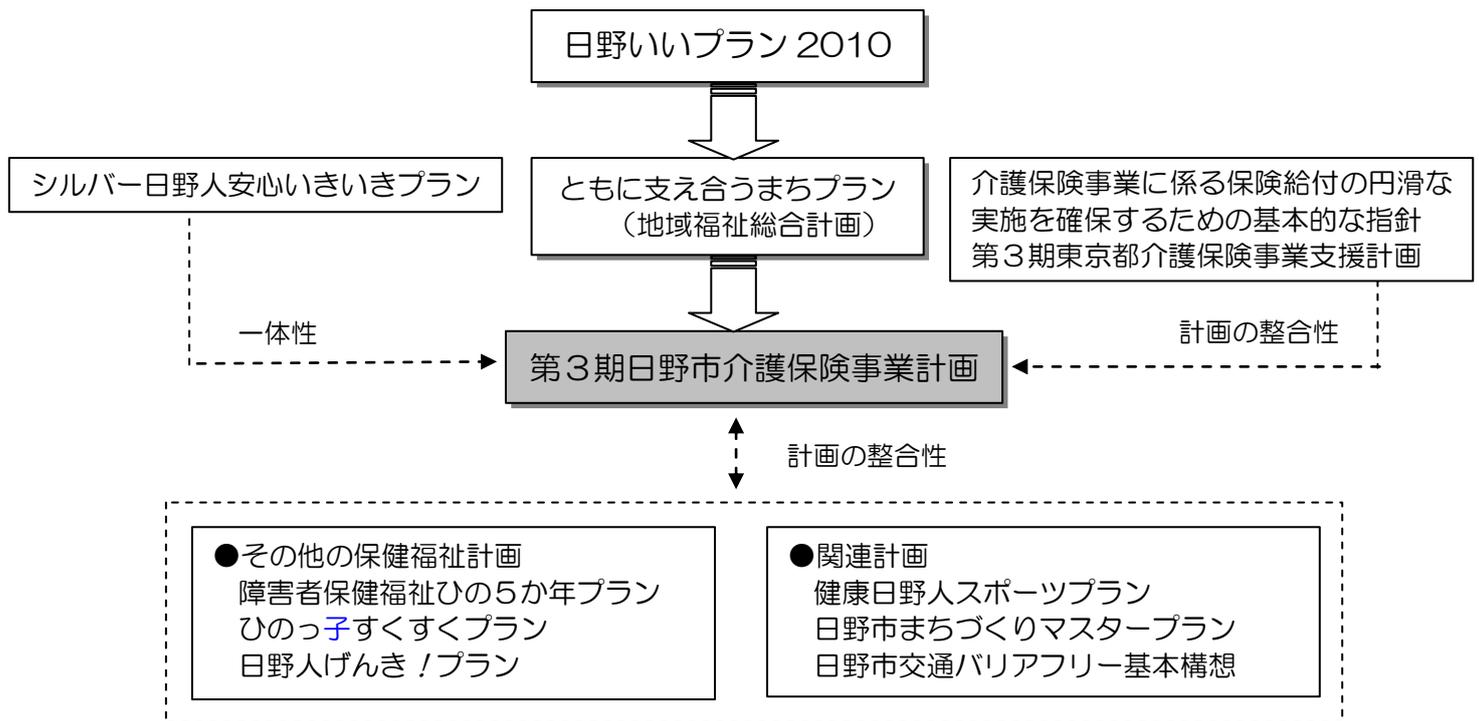
1 高齢化率…高齢者人口の総人口に占める割合。

2 高齢者…65歳以上の方。

3 超高齢社会…高齢化率が20%を超える社会。

4 第1次ベビーブーム世代…昭和22年(1947年)から昭和24年(1949年)にかけて生まれた世代。『団塊の世代』ともいう。

【第3期日野市介護保険事業計画の位置づけ】



3. 計画期間

平成 18 年度(2006 年度)から平成 20 年度(2008 年度)までの 3 年間を計画期間とします。

第 2 期計画までは、3 年ごとに 5 年を 1 期として定めるものとされていましたが、急速な高齢化を受け、今期からは、3 年を 1 期として定めることになりました(介護保険法第 117 条第 1 項)。したがって、この計画の見直しは平成 20 年度(2008 年度)までに行うこととなります。

【計画の期間と見直し】

| 年度    | 12 年    | 13 年 | 14 年    | 15 年 | 16 年 | 17 年    | 18 年 | 19 年 | 20 年        | 21 年 | 22 年 | 23 年        | 24 年 | 25 年 | 26 年 |
|-------|---------|------|---------|------|------|---------|------|------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|
| 計 画   | 第 1 期計画 |      |         |      |      |         |      |      |             |      |      |             |      |      |      |
| 見 直 し |         | 見直し  |         |      |      |         |      |      |             |      |      |             |      |      |      |
| 計 画   |         |      | 第 2 期計画 |      |      |         |      |      |             |      |      |             |      |      |      |
| 見 直 し |         |      |         | 見直し  |      |         |      |      |             |      |      |             |      |      |      |
| 計 画   |         |      |         |      |      | 第 3 期計画 |      |      |             |      |      |             |      |      |      |
| 見 直 し |         |      |         |      |      |         | 見直し  |      |             |      |      |             |      |      |      |
| 計 画   |         |      |         |      |      |         |      |      | 第 4 期計画(予定) |      |      |             |      |      |      |
| 見 直 し |         |      |         |      |      |         |      |      |             | 見直し  |      |             |      |      |      |
| 計 画   |         |      |         |      |      |         |      |      |             |      |      | 第 5 期計画(予定) |      |      |      |

## 4. 計画改定体制

介護保険事業計画の改定に当たっては、その内容が高齢者に直接関わる事柄であることから、改定体制を整備することが求められます。具体的には、計画改定作業への住民参加及び計画改定経過・内容の住民への周知を図ることが必要となります。

### (1) 計画改定体制の整備

計画の改定に関し必要な事項を審議することを目的として、介護保険事業計画作成委員会<sup>1</sup>（以下、場合により「作成委員会」）を設置し、協議・検討を行いました。

委員の構成に当たっては、幅広い意見を集約するため、有識者のほかに医療・保健・福祉分野の関係者、被保険者の代表者、行政職員などから選考しました。

### (2) 計画改定への市民参加

計画に盛り込まれる介護保険サービスや介護保険料などは、被保険者だけでなく市民全体の生活に影響を及ぼします。従って、より多くの市民の意見を計画に反映させるため、本改定においては以下の方法を取り入れました（介護保険法 117 条 6 項参照）。

#### ① 実態調査の実施

一般高齢者及び要介護認定者を対象として『一般高齢者個別調査』『要介護認定者個別調査』を実施し、計画改定の基礎資料としました。

| 調査名        | 調査対象                                     | 調査方法         | 回収数               | 調査実施期間 |
|------------|------------------------------------------|--------------|-------------------|--------|
| 一般高齢者個別調査  | 日野市在住の65歳以上で要介護認定を受けていない方 2,500人（無作為抽出）  | 郵送配布<br>郵送回収 | 1,954票<br>(78.2%) | 17年3月  |
| 要介護認定者個別調査 | 日野市在住の要支援・要介護の認定を受けている在宅の方 1,000人（無作為抽出） | 郵送配布<br>郵送回収 | 750票<br>(75.0%)   | 17年3月  |

※ 調査結果については『一般高齢者個別調査・要介護認定者個別調査 調査結果報告書』参照

#### ② 介護保険事業計画作成委員会への市民参加

作成委員会委員に市民代表として3名を公募により選出しました。

#### ③ パブリックコメントの実施

平成 18 年(2006 年) 1 月に『第 3 期介護保険事業計画素案』の閲覧やホームページ<sup>2</sup>掲載を行ない、同時に、希望する市民に「概要版」を配布し、その結果、幅広い意見が寄せられました。市民説明会で出された意見も含めて、それらを計画に反映させることに努めました。

1 審議内容は 64 頁、委員構成は 66 頁を参照。

2 日野市役所ホームページアドレス…<http://www.city.hino.lg.jp/>

### (3) 計画改定の市民への周知

市民の意見を計画の改定に反映させるためには、改定の経緯や内容について、市民に周知を図ることが必要です。

この観点から、本改定においては、以下の方法を取り入れました。

#### ① 介護保険事業計画作成委員会の公開

作成委員会を公開することを第1回委員会で決定し、第2回委員会から公開しました。その際、広報紙等で周知を図ったほか、議事録を日野市ホームページで公表しました。

#### ② 広報紙への掲載等

改定の概要を平成18年1月15日の広報に掲載し、また、計画案の概要を冊子にして希望する市民に配布しました。

#### ③ 説明会の実施

市民説明会を、下記のとおり4回開催しました。

|     | 開催日           | 開催場所      | 参加者数 |
|-----|---------------|-----------|------|
| 第1回 | 1月19日(木)      | 福祉支援センター  | 9名   |
| 第2回 | 1月25日(土)      | 市役所505会議室 | 18名  |
| 第3回 | 2月25日(土) (午前) | 多摩平交流センター | 13名  |
| 第4回 | 2月25日(土) (午後) | 生活保健センター  | 12名  |

また、随時、市民や関係団体に対して説明会を開催しました。

### (4) 事業者個別調査の実施

介護保険のサービス提供事業者に対して、新規事業(地域支援事業・予防給付・地域密着型サービス)への参入意向を中心に個別調査を実施して、計画策定の基礎資料としました。

| 調査名     | 調査対象                              | 調査方法         | 回収数            | 調査実施期間 |
|---------|-----------------------------------|--------------|----------------|--------|
| 事業者個別調査 | 日野市内指定事業者のうちで、新規サービスへの参入が見込まれる事業者 | 郵送配布<br>郵送回収 | 50票<br>(58.8%) | 17年12月 |

## 第 2 章

### 高齢者を取りまく状況



# 1. 高齢者の状況

## (1) 人口構造

### ① 人口の推移

日野市の平成17年(2005年)における総人口は169,959人で、高齢化率は18.0%となっています。平成17年(2005年)の全国の高齢化率は20.0%に達したと推定されており、本市の高齢化率は、全国値よりは低いものの、急速に接近してきています。

【人口の推移—日野市】 (単位：人/%)

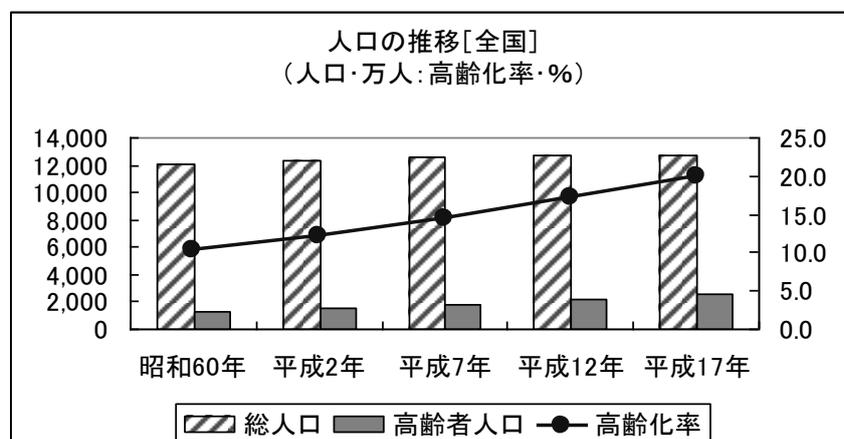
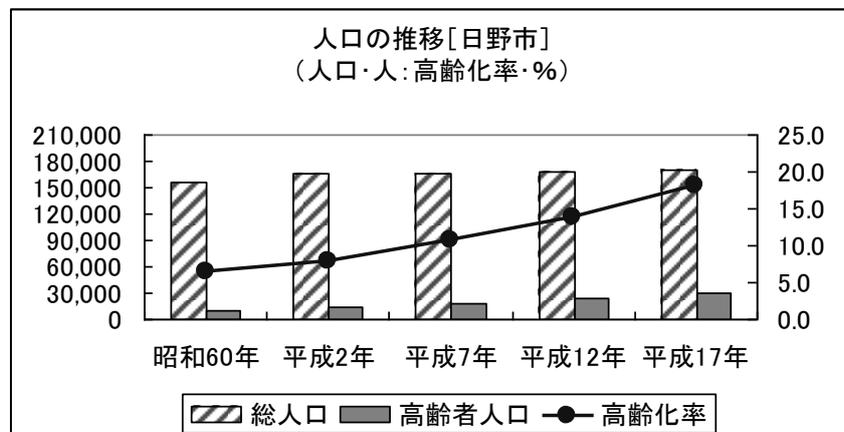
| 区分    | 昭和60年   | 平成2年    | 平成7年    | 平成12年   | 平成17年   |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総人口   | 156,031 | 165,928 | 166,537 | 167,942 | 169,959 |
| 高齢者人口 | 9,992   | 13,044  | 17,784  | 23,383  | 30,620  |
| 高齢化率  | 6.4     | 7.9     | 10.7    | 13.9    | 18.0    |

※ 国勢調査(平成17年は住民基本台帳)、10月1日現在

【人口の推移—全国】 (単位：万人/%)

| 区分    | 昭和60年  | 平成2年   | 平成7年   | 平成12年  | 平成17年  |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 総人口   | 12,105 | 12,361 | 12,557 | 12,693 | 12,769 |
| 高齢者人口 | 1,247  | 1,490  | 1,826  | 2,201  | 2,559  |
| 高齢化率  | 10.3   | 12.1   | 14.5   | 17.3   | 20.0   |

※ 国勢調査(平成17年は現在人口の推計(総務省統計局))、10月1日現在



## ② 人口推計

日野市における高齢者人口は、今後も増加の一途をたどり、本計画の最終年度である平成20年(2008年)には、34,795人になると推計されています。高齢化率は20.2%と、全国の高齢化率と比較すれば若干低いものの、全国と同様、上昇の一途をたどり、第1次ベビーブーム世代が高齢者に達する平成27年(2015年)には、本市人口の25.0%になると推計されています。

なお、人口推計についてはコーホート変化率法<sup>1</sup>を用いました。

### 【人口の推計—日野市】

(単位：人/%)

| 区分    | 平成18年   | 平成19年   | 平成20年   |  | 平成27年   |
|-------|---------|---------|---------|--|---------|
| 総人口   | 170,799 | 171,639 | 172,479 |  | 176,613 |
| 高齢者人口 | 32,012  | 33,404  | 34,795  |  | 44,227  |
| 高齢化率  | 18.7    | 19.5    | 20.2    |  | 25.0    |

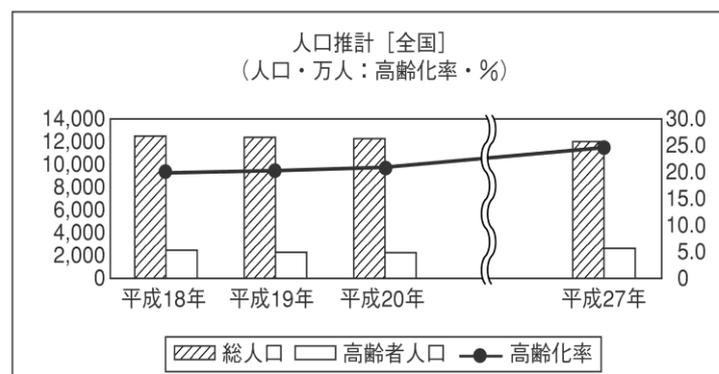
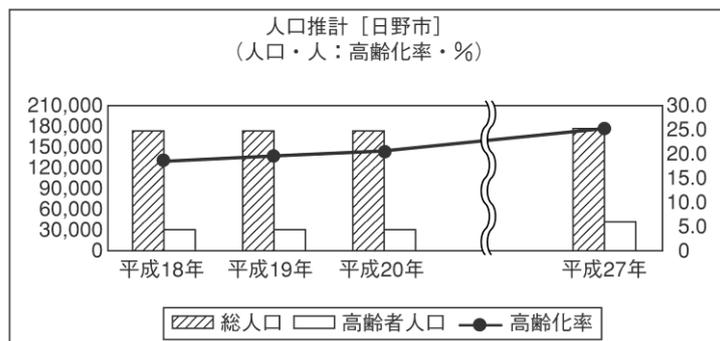
※ 各年とも10月1日の予測値 本市推計

### 【人口の推計—全国】

(単位：千人/%)

| 区分    | 平成18年  | 平成19年  | 平成20年  |  | 平成27年  |
|-------|--------|--------|--------|--|--------|
| 総人口   | 12,774 | 12,773 | 12,769 |  | 12,627 |
| 高齢者人口 | 2,617  | 2,696  | 2,766  |  | 3,277  |
| 高齢化率  | 20.5   | 21.1   | 21.7   |  | 26.0   |

※ 各年とも10月1日の予測値 国立社会保障・人口問題研究所



1 コーホート変化率法…人口統計の推計に用いる計算方法で、ある年齢階級人口(コーホートという)が、年ごと、その上の階級に変化していく過程で、社会的増加による増加要因(転入から転出を差し引いた増加数)と、減少要因(死亡による自然減少数)を加えて算出した人口の割合(コーホート変化率)を、各コーホートに乗じて推計する方法。

## (2) 要介護認定者

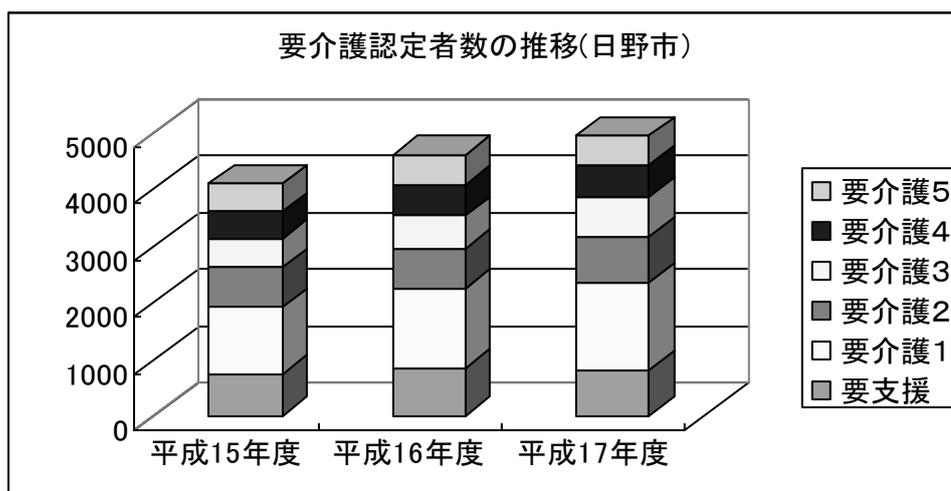
### ① 要介護認定者数の推移

この3年間に要介護認定者数は20.9%の伸びを示しました。とくに、要介護1と要介護3の伸びは30%を超えています。ただ、要介護認定者数の対前年度伸び率をみると、平成16年度の12.5%であったものが、平成17年度には7.5%と低下しています。

【要介護認定者数の推移—日野市】 (単位：人)

| 区 分  | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 |
|------|--------|--------|--------|
| 要支援  | 744    | 851    | 807    |
| 要介護1 | 1,170  | 1,398  | 1,545  |
| 要介護2 | 705    | 710    | 815    |
| 要介護3 | 515    | 572    | 700    |
| 要介護4 | 473    | 552    | 560    |
| 要介護5 | 485    | 522    | 522    |
| 合 計  | 4,092  | 4,605  | 4,949  |
| 対前年比 |        | 12.5%  | 7.5%   |

※ 各年度とも10月1日現在



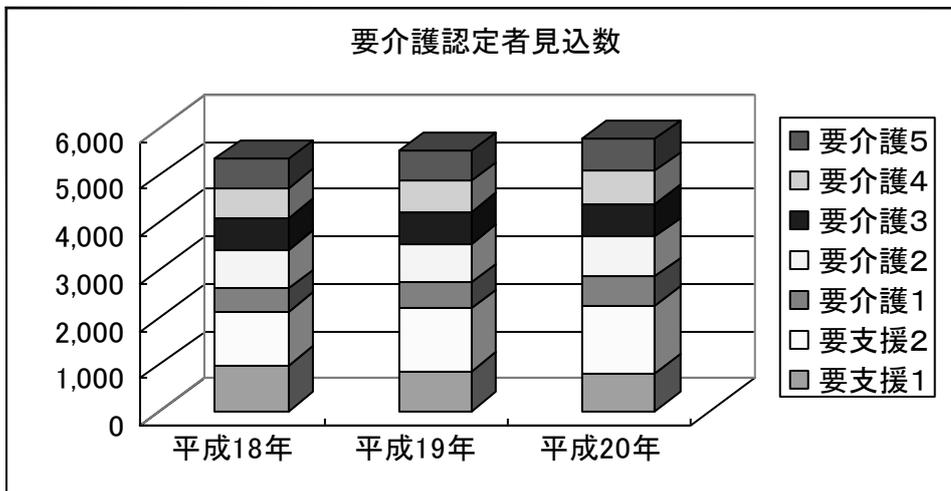
② 要介護認定者見込み数

今後3年間も要介護認定者数は増加していきますが、介護予防を強化していく結果、伸びは鈍化していくと推測しています。

【要介護認定者見込み数—日野市】 (単位：人)

| 区 分  | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 |
|------|-------|-------|-------|
| 要支援1 | 972   | 838   | 789   |
| 要支援2 | 612   | 1,304 | 1,415 |
| 要介護1 | 998   | 559   | 607   |
| 要介護2 | 818   | 805   | 828   |
| 要介護3 | 663   | 657   | 680   |
| 要介護4 | 642   | 651   | 680   |
| 要介護5 | 602   | 624   | 654   |
| 合 計  | 5,307 | 5,438 | 5,653 |

※ 各年度とも10月1日現在



## 2. 高齢者の意向—実態調査より

### (1) 健康情報について関心のあるところ

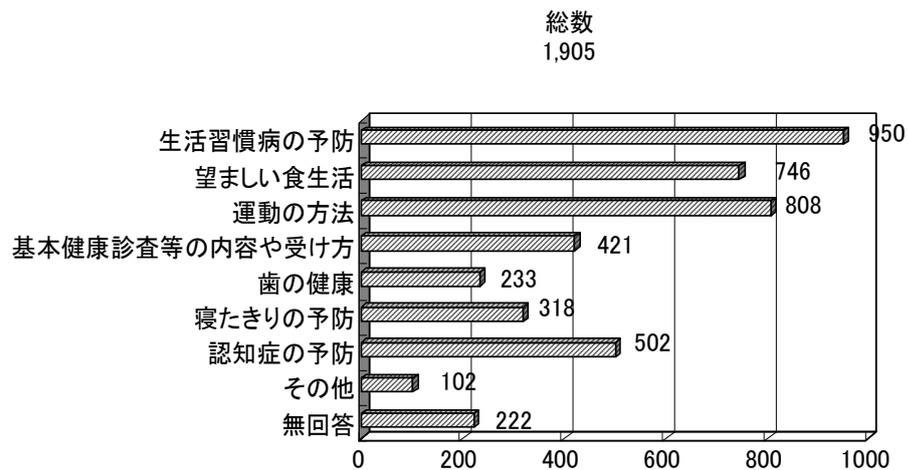
回答が最も多いのは、「生活習慣病<sup>1</sup>の予防」であり、「運動の方法」「望ましい食生活」「認知症の予防」「基本健康診査等の内容や受け方」「寝たきりの予防」と続いていました。

【健康情報について関心のあるところ】

| 項目名            | 集計値  | 構成比 (%) |
|----------------|------|---------|
| 全体             | 1905 | 100.0   |
| 生活習慣病の予防       | 950  | 49.9    |
| 望ましい食生活        | 746  | 39.2    |
| 運動の方法          | 808  | 42.4    |
| 基本健康診査等の内容や受け方 | 421  | 22.1    |
| 歯の健康           | 233  | 12.2    |
| 寝たきりの予防        | 318  | 16.7    |
| 認知症の予防         | 502  | 26.4    |
| その他            | 102  | 5.4     |
| 無回答            | 222  | 11.7    |

※1 一般高齢者個別調査

※2 複数回答



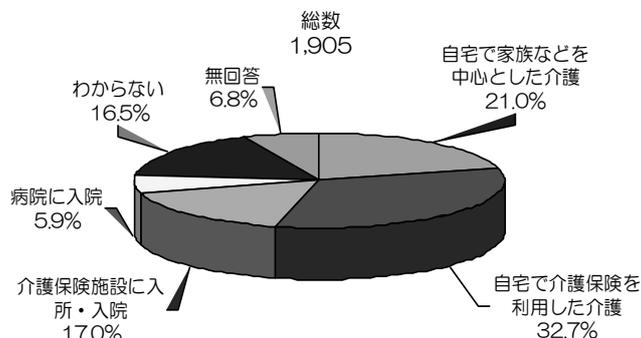
1 生活習慣病・・・以前は「成人病」と呼ばれていたが、発病が低年齢化し、また誘発原因として食生活や喫煙、飲酒などの生活習慣の影響が大きいことから、近年は生活習慣病と呼ばれる。従来成人病として扱われていた脳卒中、心臓病、がん、糖尿病などに加えて、肝疾患、胃潰瘍、骨粗しょう症、歯周炎など、生活習慣に問題のある疾患は、これに含まれる。

## (2) 要介護状態になったときに希望する介護形態

「自宅で介護保険を利用した介護」とする回答が最も多く、「自宅で家族などを中心とした介護」「介護保険施設に入所・入院」「わからない」「病院に入院」と続いていました。

【希望介護形態】

| 項目名             | 集計値  | 構成比 % |
|-----------------|------|-------|
| 全体              | 1905 | 100.0 |
| 自宅で家族などを中心とした介護 | 401  | 21.0  |
| 自宅で介護保険を利用した介護  | 623  | 32.7  |
| 介護保険施設に入所・入院    | 324  | 17.0  |
| 病院に入院           | 113  | 5.9   |
| わからない           | 315  | 16.5  |
| 無回答             | 129  | 6.8   |



※ 一般高齢者個別調査

## (3) 地域支援事業<sup>1</sup>の利用意向

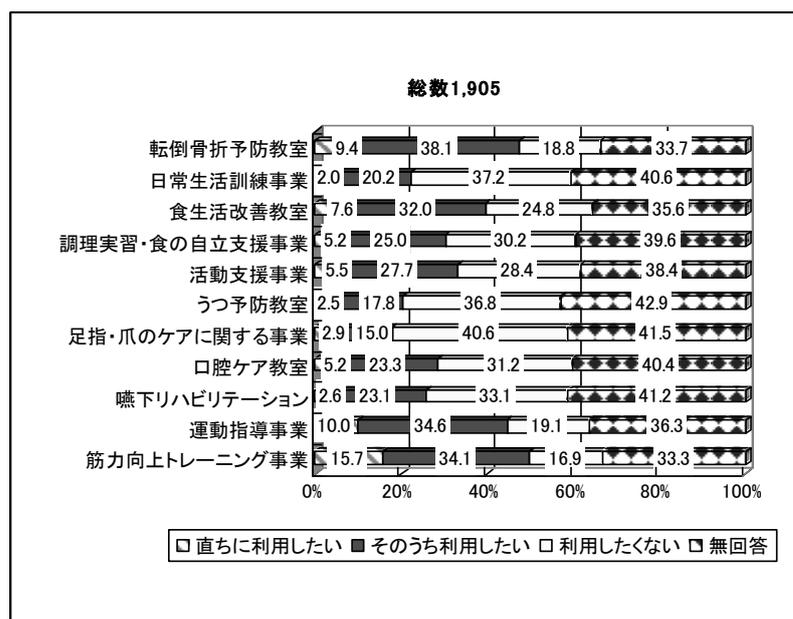
「直ちに利用したい」では、「筋力向上トレーニング事業」の構成比が15.7%で最も高く、「運動指導事業」「転倒骨折予防教室」がこれに続いていました。「そのうち利用したい」では、やはり、「転倒骨折予防教室」「運動指導事業」「筋力向上トレーニング事業」が上位を占めていました。「利用したくない」では、「足指・爪のケアに関する事業」の構成比が40.6%で最も高く、これに、「日常生活訓練事業」「うつ予防教室」が続いていました。

【地域支援事業利用意向】

|               | 全体    | 直ちに<br>利用したい | そのうち<br>利用したい | 利用したく<br>ない | 無回答  |
|---------------|-------|--------------|---------------|-------------|------|
| 転倒骨折予防教室      | 1905  | 180          | 725           | 358         | 642  |
|               | 100.0 | 9.4          | 38.1          | 18.8        | 33.7 |
| 日常生活訓練事業      | 1905  | 39           | 385           | 708         | 773  |
|               | 100.0 | 2.0          | 20.2          | 37.2        | 40.6 |
| 食生活改善教室       | 1905  | 145          | 610           | 472         | 678  |
|               | 100.0 | 7.6          | 32.0          | 24.8        | 35.6 |
| 調理実習・食の自立支援事業 | 1905  | 99           | 477           | 575         | 754  |
|               | 100.0 | 5.2          | 25.0          | 30.2        | 39.6 |
| 活動支援事業        | 1905  | 105          | 527           | 541         | 732  |
|               | 100.0 | 5.5          | 27.7          | 28.4        | 38.4 |
| うつ予防教室        | 1905  | 47           | 340           | 701         | 817  |
|               | 100.0 | 2.5          | 17.8          | 36.8        | 42.9 |
| 足指・爪のケアに関する事業 | 1905  | 56           | 285           | 773         | 791  |
|               | 100.0 | 2.9          | 15.0          | 40.6        | 41.5 |
| 口腔ケア教室        | 1905  | 99           | 443           | 594         | 769  |
|               | 100.0 | 5.2          | 23.3          | 31.2        | 40.4 |
| 嚥下リハビリテーション   | 1905  | 49           | 441           | 630         | 785  |
|               | 100.0 | 2.6          | 23.1          | 33.1        | 41.2 |
| 運動指導事業        | 1905  | 191          | 659           | 363         | 692  |
|               | 100.0 | 10.0         | 34.6          | 19.1        | 36.3 |
| 筋力向上トレーニング事業  | 1905  | 300          | 649           | 322         | 634  |
|               | 100.0 | 15.7         | 34.1          | 16.9        | 33.3 |

※ 一般高齢者個別調査

1 地域支援事業については 15・21 頁参照。



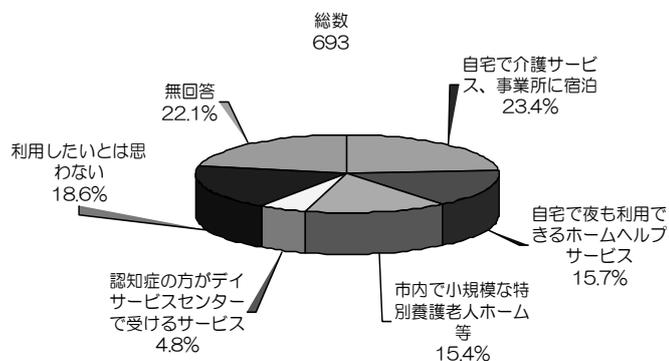
#### (4) 地域密着型サービス<sup>1</sup>の利用意向

「自宅で介護サービスを受けながら、都合により、サービスを利用している事業所に宿泊するサービス」の回答が最も多く、それに、「利用したいとは思わない」「自宅で夜も利用できるホームヘルプサービス」「市内の住み慣れた地域で生活を継続できる定員30人未満の小規模な特別養護老人ホームや有料老人ホームでのサービス」「認知症の方が、デイサービスセンターで、日常生活の介護をうけたり、レクリエーションなどを行ったりするサービス」が続いていました。

【地域密着型サービス利用意向】

| 項目名                      | 集計値 | 構成比 (%) |
|--------------------------|-----|---------|
| 全体                       | 693 | 100.0   |
| 自宅で介護サービス、事業所に宿泊         | 162 | 23.4    |
| 自宅で夜も利用できるホームヘルプサービス     | 109 | 15.7    |
| 市内で小規模な特別養護老人ホーム等        | 107 | 15.4    |
| 認知症の方がデイサービスセンターで受けるサービス | 33  | 4.8     |
| 利用したいとは思わない              | 129 | 18.6    |
| 無回答                      | 153 | 22.1    |

※ 要介護認定者個別調査



1 地域密着型サービスについては 18・30・39 頁参照。

## (5) 知りたい介護サービス事業者情報

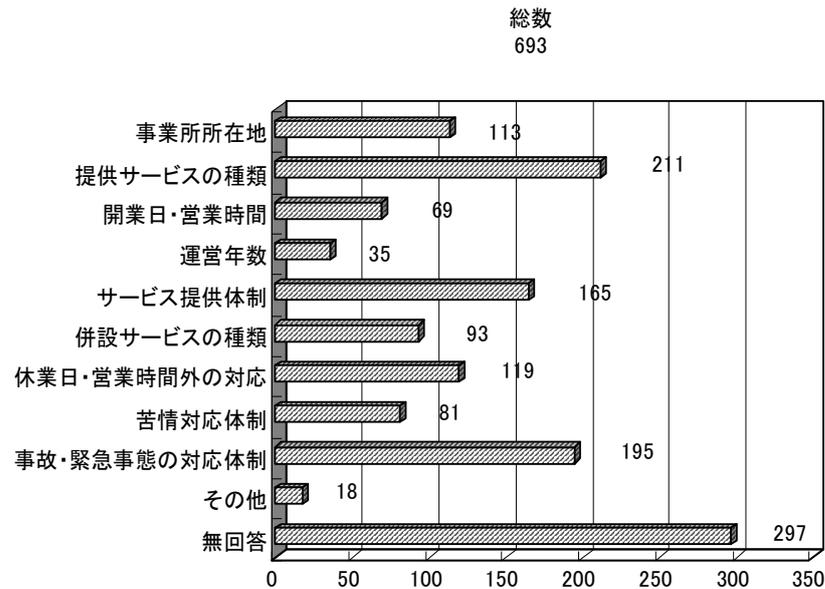
回答が最も多いのは、「提供サービスの種類」で、それに、「事故・緊急事態の対応体制」「サービス提供体制」「休業日・営業時間外の対応」「事業所所在地」などが続いています。

【知りたい介護サービス事業者情報】

| 項目名          | 集計値 | 構成比 (%) |
|--------------|-----|---------|
| 全体           | 693 | 100.0   |
| 事業所所在地       | 113 | 16.3    |
| 提供サービスの種類    | 211 | 30.4    |
| 開業日・営業時間     | 69  | 10.0    |
| 運営年数         | 35  | 5.1     |
| サービス提供体制     | 165 | 23.8    |
| 併設サービスの種類    | 93  | 13.4    |
| 休業日・営業時間外の対応 | 119 | 17.2    |
| 苦情対応体制       | 81  | 11.7    |
| 事故・緊急事態の対応体制 | 195 | 28.1    |
| その他          | 18  | 2.6     |
| 無回答          | 297 | 42.9    |

※1 要介護認定者個別調査

※2 複数回答



## 第 3 章

### 計画の基本的方向



## 1. 基本理念

**ともに楽しみ、ともに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現**

### (1) 高齢化の進展

本市でも、全国と同様に、急速に高齢化が進んでいます。平成 27 年(2015 年)には、4 人に 1 人は高齢者に達すると推計されています。

これらの方が、これまで培ってきた知識・経験・技術を活かして、いきいきと地域で活動することができ、たとえ、要介護状態になっても、尊厳を保ちながら、ゆったりと日々を過ごすことができるまちを創り上げることが望まれています。

このような日野市を実現していくために、介護予防、要介護状態の改善・悪化の防止を強力に押し進めていくことが必要です。

その前提として、高齢者同士が、また、高齢者と他の世代とが、お互いを認め合い、支え合って、生きてゆく地域社会を創り上げていくことも必要となります。

### (2) 本市の特性

本市の人口が急激な伸びをみせたのは昭和 34 年(1959 年)から昭和 54 年(1979 年)あたりまでの 20 年間でした。その後の 20 年間で、これらの多くの方は高齢者になり、あるいは、なろうとしています。また、従来から市内にお住まいの方でも高齢化は進んでいると思われます。

これらの方が、互いに助け合い、また、若年者が高齢者に気遣いをし、高齢者が若年者を補い、ともに支え合う地域社会の土壌づくりを進めることが、これからの課題となっています。

### (3) 本市の基本姿勢

そこで、この要望に応え、高齢者にとっては快適な生活を保障していくために、「ともに楽しみ、ともに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現」を基本理念として『第 3 期日野市介護保険事業計画』を推進していきます。

## 2. 基本目標

基本理念を実現するために、『第3期日野市介護保険事業計画』の基本目標を、以下のように設定します。

### (1) 介護予防の推進

高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきした生活を送れることは極めて重要です。そこで、要介護状態になったり、要介護状態が悪化したりすることを防ぐために、日野人四大運動事業<sup>1</sup>との整合を図りながら、介護予防対策を積極的に推進していきます。

### (2) 介護サービス基盤の整備

ひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯の増加や核家族化の進行、女性の社会進出などにより、家庭における家族の介護力の低下が進んでいます。また、平均寿命の伸びとともに、ねたきり高齢者・認知症高齢者などの介護を要する高齢者が増加傾向にあります。とくに、団塊の世代が前期高齢者<sup>2</sup>に達する平成27年(2015年)には、高齢者が急激に増加すると推測されます。このことを踏まえて、介護サービスの基盤整備を速やかに進めていきます。

高齢者が住み慣れた地域でサービスを利用できるように配慮します。

### (3) 保険料の適正な算出と経済的支援

介護保険財政の健全な運営を確保するために、需給関係を正確に見極めた保険料算出に努めます。また、低所得者対策を推進し、すべての人が安心して介護サービスの利用ができる体制を確立します。

### (4) 地域支援協力体制の確立

高齢者の多くが、長年生活してきた地域で暮らし続けることを望んでいます。このためには、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、日常生活を営んでいる地域において、安心して生活を送ることができるように、地域全体で高齢者を支える「地域支援協力体制」の構築に努めます。

### (5) 計画の着実な実行

高齢者が、十分な情報に基づいて、良質なサービスを確実に利用できるように、サービスの円滑な提供に努めていきます。

---

1 日野人四大運動事業・・・さわやか健康体操、パワーリハビリテーション、楽・楽トレーニング体操、いきいきウォーキングの総称。

2 前期高齢者・・・65歳以上75歳未満の方。

### 3. 今期計画でとくに取り組むべき課題

第1次ベビーブーム世代が高齢者となる、平成27年(2015年)に向けての環境整備を図る出発点として、今期計画を位置づけます。

本市人口の4人に1人が高齢者となると推定されるその時点においても、安定した介護保険制度を維持するためには、高齢者が要介護状態に陥ったり、重度化したりすることを、防いでいく必要があります。また、それに向けた方法を確立することが、高齢者ご自身及びご家族にとっても安定した生活の基礎となるはずです。

そこで、今期計画では以下の2点を重点課題とし、サービスの展開を図っていきます。

- (1) 介護予防を目的としたサービス提供
- (2) 日常生活圏域の設定と新たなサービス体系の確立

#### (1) 介護予防を目的としたサービスの提供

介護予防を目的として、2つの大きな体系を整備し、サービスの提供を行います。

##### ① 地域支援事業<sup>1</sup>

地域支援事業は、要介護認定を受けていない一般高齢者を対象として行われる、介護予防を目的とするサービスです。

要介護認定を受けていなくても、地域支援事業を利用できることとなります。

基本健康診査等で行われるチェック(特定高齢者把握事業)を通じて、特定高齢者(生活機能の低下している高齢者、高齢者人口の5%位と推測されている)と認められれば、通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業を利用できることになりました。

また、一般の高齢者でも、自治体ごとに決められる任意事業としての地域支援事業を、利用できるようになりました。

##### 【介護保険サービスが利用可能な方及び利用できるサービス】

|        | 従来   | 今後                               |
|--------|------|----------------------------------|
| 一般高齢者  |      | 地域支援事業<br>(市で定める一般高齢者を対象とした任意事業) |
| 特定高齢者  |      | 地域支援事業<br>(通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業)  |
| 要介護認定者 | 介護給付 | 予防給付・介護給付                        |

1 地域支援事業については21頁参照。

## ② 予防給付<sup>1</sup>

予防給付は、これまでの要介護度の段階区分を改め、要支援を要支援1とし、これまでの要介護1を要支援2と要介護1に細分化したうえで、要支援1及び要支援2と認定された方を対象として行われる、介護予防を目的としたサービスです。

たとえば、a.介護予防訪問介護では、買い物・掃除・洗濯・炊事などの家事は、利用者が行い、必要に応じて、ヘルパーがそのお手伝いをするという形になり、b.介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションでは、立ち上がりや歩行のための筋力向上などを重視したメニューが準備されます。また、c.介護予防居宅療養管理指導では、栄養状態を改善したり、口のなかを清潔に保ったりするための指導も行います。

### 【要介護認定区分及び利用できるサービス】

| 従 来     | 利用できるサービス | 今 後     | 利用できるサービス   |
|---------|-----------|---------|-------------|
| 要 支 援   | 介護給付      | 要 支 援 1 | 予防給付        |
| 要 介 護 1 |           | 要 支 援 2 |             |
| 要 介 護 2 |           | 要 介 護 1 | 従来の<br>介護給付 |
| 要 介 護 3 |           | 要 介 護 2 |             |
| 要 介 護 4 |           | 要 介 護 3 |             |
| 要 介 護 5 |           | 要 介 護 4 |             |
|         | 要 介 護 5   |         |             |

## (2) 日常生活圏域の設定と新たなサービス体系の確立

地域ごとにきめ細かな支援を行なうための基盤として「日常生活圏域」を設定し、その圏域ごとに「地域包括支援センター」を設置します。また、「地域密着型サービス」の提供を開始します。

### ① 日常生活圏域

日常生活圏域は、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、公的介護施設等の整備の状況その他の条件を総合的に判断して決めました。

本市では、在宅介護支援センターの担当地区を基本に、4圏域を設定します。

#### 【日野市の日常生活圏域】

|   |                                                               |
|---|---------------------------------------------------------------|
| A | 日野本町・神明・日野台1～3丁目・栄町・新町・万願寺1～6丁目・上田・川辺堀之内・日野・宮・石田(浅川北)・石田1～2丁目 |
| B | 豊田・東豊田・多摩平・日野台4～5丁目・大坂上・旭が丘2・5・6丁目・富士町                        |
| C | 高幡・三沢・程久保・落川・百草・新井・南平(大字)・石田(浅川南)                             |
| D | 東平山・西平山・平山・南平1～9丁目・旭が丘1・3・4丁目                                 |

1 予防給付については25頁参照。

## ② 地域包括支援センター

地域における総合的なケアマネジメントを担う中核機関として、「地域包括支援センター」を、日常生活圏域ごとに1か所、計4か所創設します。

地域包括支援センターでは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、社会福祉士・保健師（経験のある看護師）・主任ケアマネジャー<sup>1</sup>の3職種がチームを組んで、担当地域における以下の事業に取り組んでいきます。

- a 介護予防に関するケアマネジメント事業
- b 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
- c 高齢者に対する虐待<sup>2</sup>の防止・早期発見や権利擁護事業<sup>3</sup>活用の支援
- d 支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援

### 【地域包括支援センター一覧】

| 名称(仮称)  | 住所           | 連絡先                                  | 担当地区                                                                |
|---------|--------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| せせらぎ    | 日野本町 2-10-27 | TEL 042-589-3560<br>FAX 042-581-7614 | 日野本町・神明・日野台 1~3 丁目・栄町・新町・万願寺 1~6 丁目・上田・川辺堀之内・日野・宮・石田(浅川北)・石田 1~2 丁目 |
| すてっぴ    | 豊田 3-40-3    | TEL 042-582-7367<br>FAX 042-582-7368 | 豊田・東豊田・多摩平・日野台 4~5 丁目・大坂上・旭が丘 2・5・6 丁目・富士町                          |
| もぐさ     | 落川 1070      | TEL 042-599-0536<br>FAX 042-599-0308 | 高幡・三沢・程久保・落川・百草・新井・南平(大字)・石田(浅川南)                                   |
| いきいきタウン | 東平山 3-1-1    | TEL 042-585-7071<br>FAX 042-585-7079 | 東平山・西平山・平山・南平 1~9 丁目・旭が丘 1・3・4 丁目                                   |

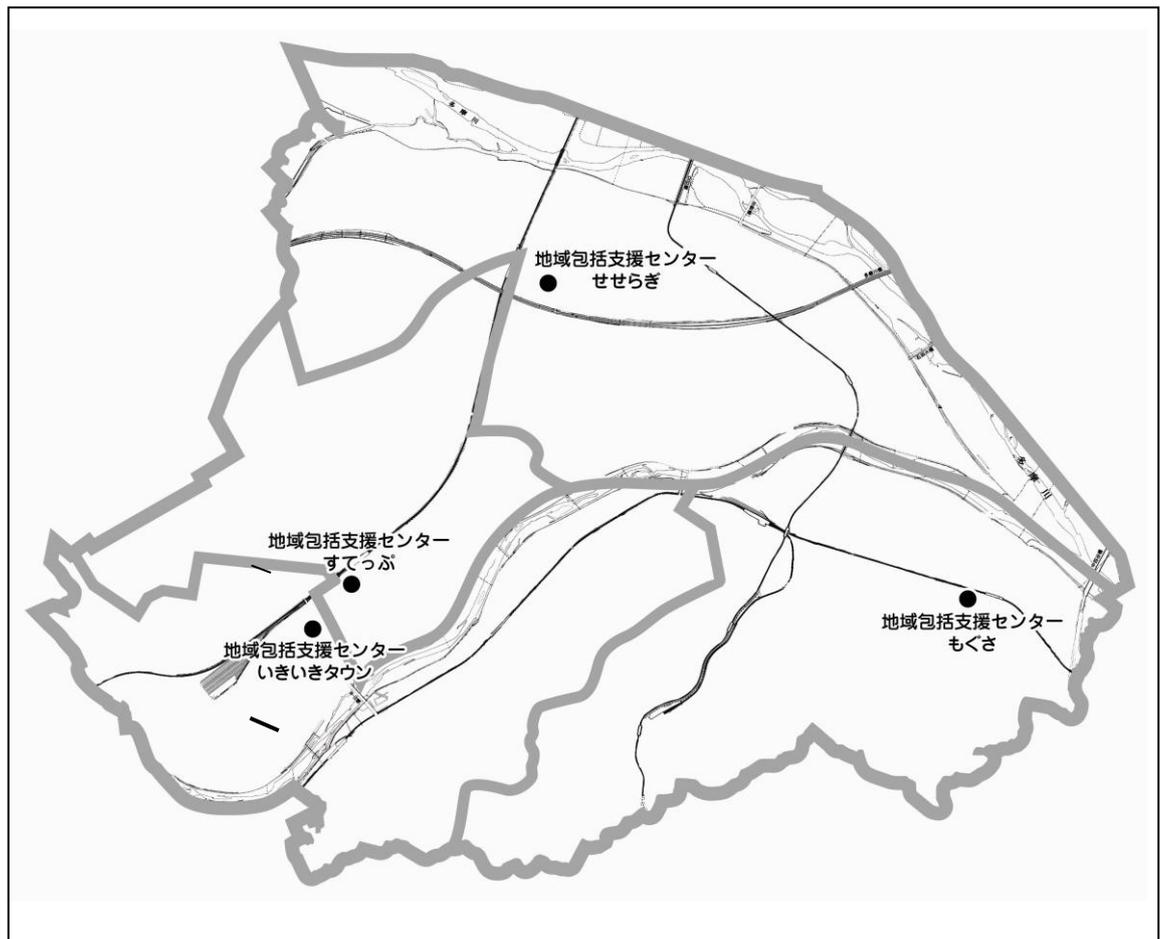
1 主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）…介護支援専門員のうち、常勤 60 月以上の実務経験があり、64 時間の研修を受けたものに、その資格が与えられ、地域包括支援センターでは、ケアマネジャーへの支援困難事例の支援、スーパーバイズの実施等、地域包括ケアの中核的役割を担うことになっている。

2 「虐待」とは、次のようなことをいう。

- ①身体的虐待——なぐる・たたく・つねる・やけどさせる・不適切な薬の使用・身体的拘束など
- ②心理的虐待——ことばによる攻撃・侮辱・脅迫・威嚇・恥をかかせる・いやがらせ・家族などから隔離し孤立させることなど
- ③性的虐待——性的暴力・いたずらなど
- ④放任——世話をする責任がある者の怠慢・放置など
- ⑤身内等による——親族・友人・近隣の人によって、現金や資産を無断で使われたり、契約書、遺言財産侵害などの文書に強制させられ又はだまして署名させられたりすることなど
- ⑥他人による——面識のない人や団体によって、悪質な訪問販売・ネズミ講・振り込め詐欺・架空財産侵害 請求・騙り商法等により、財産的損害を与えられることなど

3 権利擁護事業については 24 頁を参照。

【日常生活圏域と地域包括支援センター所在地図】



### ③ 地域密着型サービス<sup>1</sup>

地域密着型サービスは、要支援・要介護と認定された方を対象として行われる、日々の生活を住みなれた地域で送ることができるように提供されるサービスです。

対象者の要介護度に応じて、要支援者には予防給付としての地域密着型サービスを、要介護者には介護給付としての地域密着型サービスを、それぞれ、提供することになっています。

1 地域密着型サービスについては 30・39 頁参照。

## 4. 施策の体系

基本目標を踏まえ、以下の施策体系のもとに、計画を推進していきます。

### 1 いつまでも元気でいるために－介護予防の推進（第4章）

#### (1) 地域支援事業

##### 1 介護予防事業

①特定高齢者把握事業 ②通所型介護予防事業 ③訪問型介護予防事業 ④介護予防特定高齢者施策評価事業 ⑤介護予防普及啓発事業 ⑥地域介護予防活動支援事業

##### 2 包括的支援事業

⑦介護予防ケアマネジメント ⑧総合相談支援・権利擁護事業 ⑨包括的・継続的ケアマネジメント事業

##### 3 任意事業

⑩家族介護教室 ⑪介護家族会支援 ⑫介護家族慰労金支給事業 ⑬住宅改修支援事業

#### (2) 予防給付

##### 1 介護予防サービス

①介護予防訪問介護 ②介護予防訪問入浴介護 ③介護予防訪問看護 ④介護予防訪問リハビリテーション ⑤介護予防居宅療養管理指導 ⑥介護予防通所介護 ⑦介護予防通所リハビリテーション ⑧介護予防短期入所生活介護 ⑨介護予防短期入所療養介護 ⑩介護予防特定施設入居者生活介護 ⑪介護予防福祉用具貸与 ⑫特定介護予防福祉用具販売 ⑬住宅改修 ⑭介護予防支援

##### 2 地域密着型介護予防サービス(後掲)

⑮介護予防認知症対応型通所介護 ⑯介護予防小規模多機能型居宅介護 ⑰介護予防認知症対応型共同生活介護

### 2 心地よく日々を過ごすために－介護サービス基盤の整備（第4章）

#### (1) 居宅サービス

①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅療養管理指導 ⑥通所介護 ⑦通所リハビリテーション ⑧短期入所者生活介護 ⑨短期入所療養介護 ⑩特定施設入居者生活介護 ⑪福祉用具貸与 ⑫特定福祉用具販売 ⑬住宅改修 ⑭居宅介護支援

#### (2) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ②介護老人保健施設（老人保健施設） ③介護療養型医療施設（療養型病床群等）

### (3) 地域密着型サービス

#### 1 地域密着型サービス

①夜間対応型訪問介護 ②認知症対応型通所介護 ③小規模多機能型居宅介護 ④認知症対応型共同生活介護 ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### 2 地域密着型介護予防サービス(前掲)

⑦介護予防認知症対応型通所介護 ⑧介護予防小規模多機能型居宅介護 ⑨介護予防認知症対応型共同生活介護

### 3 安心してサービスを受けるために(第5章)

#### (1) 保険料の適正な算出

①サービス提供に必要な金額等の算出 ②保険料の算出

#### (2) 経済的支援

#### 1 所得段階区分の細分化及び利用者負担段階区分の創設

#### 2 個別支援策

①特定入所者介護サービス費等 ②特例特定入所者介護サービス費等 ③市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置 ④障害者ホームヘルプサービス利用者の負担軽減 ⑤社会福祉法人減免制度 ⑥旧措置入所者利用者負担の軽減措置 ⑦高額介護サービス費 ⑧特別事情に基づく利用者負担減額・免除 ⑨保険料の負担軽減 ⑩税制改正にともなう激変緩和措置

### 4 みんなで支え合うためにー地域支援協力体制の確立(第6章)

①各種部門・団体の連携による計画の一体的推進 ②日常生活圏域の設定 ③地域包括支援センターの創設 ④在宅介護支援センターの見直し ⑤地域密着型サービスの創設

### 5 着実に歩むためにー計画の着実な進行(第6章)

#### (1) サービス提供体制の整備

①情報提供/相談体制の充実 ②必要なサービス量の確保 ③サービスの質の確保・向上

#### (2) 計画の点検

①介護保険事業の運営の点検 ②地域包括支援センター活動の点検

## 第 4 章

### 介護保険事業の推進



## 1. 介護予防の推進—いつまでも元気であるために

高齢者が要介護状態にならないために、また、要介護状態がこれ以上悪化しないために、今期計画から、新たに、「介護予防サービス」の提供を開始します。

### (1) 地域支援事業

要介護認定を受けていない高齢者に対して、要支援・要介護状態になる前から介護予防を推進し、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ために、地域支援事業を新たに実施します。

なお、平成18～20年度における費用額は、各年度の保険給付見込み額に、下表に掲げる割合を乗じて得た額の範囲内となります。

(単位：%)

| 区分           | 18年度  | 19年度  | 20年度  |
|--------------|-------|-------|-------|
| 地域支援事業 総計    | 2.0以内 | 2.3以内 | 3.0以内 |
| 介護予防事業       | 1.5以内 | 1.5以内 | 2.0以内 |
| 包括的支援事業+任意事業 | 1.5以内 | 1.5以内 | 2.0以内 |

## 1 介護予防事業

### 1) 介護予防特定高齢者施策

要支援・要介護状態に陥る可能性の高い高齢者<sup>1</sup>を把握し、介護予防のためのサービスを提供します。また、その評価を行います。

#### ① 特定高齢者把握事業

[事業の内容・方針]

老人保健事業における日野市高齢者誕生月健診<sup>2</sup>（以下「健診」）の受診者、その他の方法（地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員<sup>3</sup>・児童委員<sup>4</sup>等による把握）により把握された方の基本チェックリストを基に、国が定める基準に従い該当する方を特定高齢者の候補者として選定します。次に基本チェックリスト等を基に、① 運動器の機能向上、② 栄養改善、③ 口腔機能の向上、④ 閉じこもり予防・支援、⑤ 認知症予防・支援、⑥ うつ予防・支援の観点から国が定める方法により特定高齢者を決定します。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度  | 19年度  | 20年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 1,601 | 1,862 | 2,038 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

- 1 要支援・要介護状態に陥る可能性の高い高齢者・・・特定高齢者という。高齢者人口のおよそ5%と推定されている。
- 2 市が医師会に委託して実施する、65歳以上の方を対象とした健康診査。受診率は平成16年度で59.0%。
- 3 民生委員・・・民生委員法に基づき、社会奉仕の精神をもって、住民の立場に立って相談や必要な援助を行い、社会福祉の増進に努めることとされている民間奉仕家。児童委員を兼務し、任期は3年。
- 4 児童委員・・・児童福祉法に基づき、児童及び妊産婦につき、生活及び環境の状況を適切に把握して、その保護や保健その他福祉に関し、援助及び指導を行うとともに、児童福祉司又は福祉事務所の社会福祉主事の職務に協力する民間奉仕家。民生委員が充てられ、任期は3年。

## ② 通所型介護予防事業

### [事業の内容・方針]

特定高齢者<sup>1</sup>に対し、介護予防を目的として、「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」等を実施するサービスです。

特定高齢者のうち、地域包括支援センターの作成する個別計画に沿って、市からの委託を受けた事業者がサービスを提供します。一般高齢者個別調査では、「筋力向上トレーニング事業」「運動指導事業」「転倒骨折予防教室」等の要望が強く<sup>2</sup>、この結果に留意したメニューの取り込みに努めます。

## ③ 訪問型介護予防事業

### [事業の内容・方針]

閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある高齢者を対象に、保健師等がその方の居宅を訪問して、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・指導を実施するサービスです。

特定高齢者として把握された方の中で、訪問指導を要する高齢者を特定し、地域包括支援センターの作成する個別計画に沿って、相談及び指導を行います。

## ④ 介護予防特定高齢者施策評価事業

### [事業の内容・方針]

介護保険事業で定める「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。

地域包括支援センターごと及び市全域の評価を、年度ごとに、行います。

## 2) 介護予防一般高齢者施策

介護予防に関する自主的な活動の支援やその知識の普及啓発を行いません。また、健康課の事業や高齢福祉課の一般施策との連携を取りながら、健康施策の拡大を側面から支えます。

## ⑤ 介護予防普及啓発事業

### [事業の内容・方針]

一般高齢者個別調査によれば、「生活習慣病の予防」「運動の方法」「望ましい食生活」「認知症の予防」「基本健康診査等の内容や受け方」「寝たきりの予防」等の健康情報に関心が高いという結果が出ています<sup>3</sup>。そこで、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するために、下記の事業を実施します。

- a 介護予防知識普及のためのパンフレットの作成配布
- b 介護予防の普及啓発講演会

---

1 特定高齢者については21頁注1参照。

2 調査結果については10頁参照。

3 調査結果については9頁参照。

## ⑥ 地域介護予防活動支援事業

### [事業の内容・方針]

介護予防に関するボランティア等の人材育成や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施します。

- a ボランティア育成講座
- b 高齢者向け健康体操事業
- c 地域活動健康づくり支援

## 2 包括的支援事業

地域包括支援センターにおいて実施される①～③の事業

## ⑦ 介護予防ケアマネジメント

### [事業の内容・方針]

地域包括支援センターにおいて、特定高齢者<sup>1</sup>に対して自立のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標に、一次アセスメント・介護予防ケアプランの作成・サービス提供後の再アセスメント・事業評価という過程で実施します。

| 【利用推計】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |  |
| 利用人数   | 1,601 | 1,862  | 2,038 |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

## ⑧ 総合相談支援・権利擁護事業

### [事業の内容・方針]

地域の高齢者に対し、様々な形での支援を可能にするため、① 地域における様々な関係者とのネットワーク構築、② ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、③ 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、④ 権利擁護の観点からの対応が必要な方への対応などの支援を行います。

### a ネットワークの構築

地域包括支援センターにおいて「高齢者見守り支援ネットワーク事業<sup>2</sup>」を、在宅介護支援センターと連携を図りながら展開していきます。

また、地域における見守り体制を整備するため、地域住民を中心とした消費者被害防止、閉じこもりや孤立の予防、高齢者虐待防止ネットワークの構築を、日常生活圏域ごとに進めていきます。

1 特定高齢者については21頁注1参照。

2 高齢者見守り支援ネットワーク事業…地域で孤立しがちな要援護高齢者（虚弱、認知症、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯）を、コミュニティーのなかで、ともに見守り、支え合う、豊かな地域社会づくりを進めるために、ネットワークの構築を図る事業。『シルバー日野人安心いきいきプラン』37頁参照。

b 総合相談支援

地域包括支援センターは、本人、家族、近隣の住民、見守りネットワークなどを通じて高齢者の相談を受け、状況把握、情報提供、相談支援を行います。

C 権利擁護事業

地域包括支援センターは、支援を行う過程で、「権利擁護」についても注意を払い、必要に応じて、成年後見制度の活用、老人福祉施設等への措置を、市に求めるものとします。また、虐待を発見した場合は、「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」等に基づき、速やかに高齢者宅を訪問して状況を確認し、事例に即した適切な対応をとることとします。

⑨ 包括的・継続的マネジメント事業

[事業の内容・方針]

主治医、ケアマネジャー等との協働や、地域の関係機関との連携を通じて、ケアマネジメントの後方支援を行うために、① 地域のケアマネジャー等に対する個別相談・指導、② 地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等、③ 医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築等を行います。

各地域包括支援センターでは、地域のケアマネジャー等に対し事例検討会や研修の実施、制度や施策に関する情報提供を行います。

**3** 任意事業

⑩ 家族介護教室

在宅で介護する家族等に対して、介護知識・技術を取得することを目的とすることを内容とした教室を定期的を開催するとともに、虐待予防の観点から介護の不安や悩みを取り除くための介護サービスの利用の仕方や介護者ネットワークの紹介を行います。

⑪ 介護家族会支援事業

在宅で介護している介護者どうしが情報を交換し、励ましあうことにより、在宅での介護が継続できるよう介護者家族間の交流を支援します。

⑫ 介護家族慰労金支給事業

重度要介護高齢者を介護する家族に対して、慰労金を支給します。

⑬ 住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修理由書記入のケアマネジャーに対して、支援を行います。

## (2) 予防給付

介護保険法の基本理念である「自立支援」を徹底する観点から、状態を改善し悪化を防ぐために、「予防給付」を新たに実施します。

現行の要支援者を要支援1として予防給付の給付対象者とします。また、これまでは要介護1と認定されていた方のうち、「疾病や外傷等により、心身の状態が安定していない状態にある方」、「認知機能や思考・感情等の障害により、十分な説明を行っても予防給付の利用に係る適切な理解が困難である状態にある方」、「その他、心身の状態は安定しているが、予防給付の利用が困難な身体の状態にある方」以外の方を、要支援2として予防給付の給付対象者とすることになりました。

サービス量の見込みにあたっては、要介護1：要支援2の方の割合を、平成18年度は6：4、平成19年度以降は3：7と想定し見込みました。

### 1 介護予防サービス

#### ① 介護予防訪問介護

介護予防のために、訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の支援を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

平成18年度から、身体介護・生活援助の区分がなくなり一本化され、月額定額制となります。

従来から訪問介護は要支援や要介護度軽度の方の利用が多いサービスであることから、既存事業所を中心に、介護予防訪問介護への事業所の参入が見込まれ、供給量は確保されると見込んでいます。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度  | 19年度   | 20年度   |
|------|-------|--------|--------|
| 利用人数 | 9,346 | 13,615 | 14,397 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

#### ② 介護予防訪問入浴介護

介護予防のために、自宅において、提供された浴槽で、入浴の介護を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

対象者として病院退院後や閉じこもりの方などが考えられますが、介護保険制度が始まって以来、平成17年12月現在で、訪問入浴介護では、要支援の方に対するサービス提供実績はなく、訪問入浴介護が介護予防訪問入浴介護に変わっても、介護予防の対象者に提供することが想定しにくいサービスです。要支援2の方を対象に若干のサービス提供を見込みます。

【利用推計】 (単位：回)

| 区分   | 18年度 | 19年度 | 20年度 |
|------|------|------|------|
| 利用回数 | 20   | 45   | 51   |

※ 1年間の延べ利用見込み回数

### ③ 介護予防訪問看護

介護予防のために、自宅において、訪問してきた看護師等により、療養生活を支援し必要な診療の補助を受けるサービスです。

#### [サービス提供の考え方]

利用動向は従来どおりで、大きな変化はないと見込みます。予防給付対象者のうち必要な人に対して給付します。

| 【利用推計】 |       | (単位：回) |       |
|--------|-------|--------|-------|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |
| 利用回数   | 1,522 | 2,465  | 2,646 |

※ 1年間の延べ利用見込み回数

### ④ 介護予防訪問リハビリテーション

介護予防のために、自宅において、訪問してきた理学療法士<sup>1</sup>や作業療法士<sup>2</sup>等により、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

#### [サービス提供の考え方]

対象者として病院退院後や閉じこもりの方などが考えられますが、介護保険制度が始まって以来、平成17年12月現在で、訪問リハビリテーションでは、要支援の方に対してはサービス提供実績が無く、要介護1の方についても数件の実績しかありません。訪問リハビリテーションが介護予防訪問リハビリテーションに変わっても、介護予防の対象者に提供することが想定しにくいサービスであり、現状では市内にサービス提供事業者がないことから、第3期事業計画期間内ではサービス提供を見込みません。

| 【利用推計】 |      | (単位：回) |      |
|--------|------|--------|------|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |
| 利用回数   | 0    | 0      | 0    |

※ 1年間の延べ利用見込み回数

- 
- 1 理学療法士・・・理学療法士および作業療法士法によって定められる教育機関において専門教育を受け、かつ国家試験に合格して免許をもつ人。理学療法は、運動や電気刺激、マッサージその他の物理的手段を介して、基本的動作能力の回復に役立つ治療法。
  - 2 作業療法士・・・理学療法士および作業療法士法によって定められる教育機関において専門教育を受け、かつ国家試験に合格して免許をもつ人。作業療法は、手芸、工作その他の作業を介して、応用的動作能力または社会的適応能力の回復に役立つ治療法。

⑤ 介護予防居宅療養管理指導（医師等による管理・指導）

栄養改善・口腔機能向上等のために、自宅において、訪問してきた医師、歯科医師、薬剤師等により、療養上の管理や指導を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

利用動向は従来どおりで、居宅療養管理指導が介護予防居宅療養管理指導に変わっても、大きな変化はないと見込みます。予防給付対象者のうち必要な人に対して給付します。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 325  | 570    | 620  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑥ 介護予防通所介護（デイサービス）

日帰り介護施設等に通い、当該施設において、運動器の機能向上に関するサービス等の、個別プログラムを重視したサービスを受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

介護予防の中核をなすもので、運動器機能向上、栄養マネジメント、口腔機能向上が新たなサービスとして提供され、月額定額制となります。既存事業所、新規事業所の参入が見込まれ、供給量は確保されると見込みます。

| 【利用推計】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |  |
| 利用人数   | 2,078 | 3,337  | 3,734 |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑦ 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設、病院等に通い、当該施設において、運動器の機能向上に関するサービス等の、個別プログラムを重視したサービスを受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

介護予防の中核をなすもので、運動器機能向上、栄養マネジメント、口腔機能向上が新たなサービスとして提供され、月額定額制となります。既存事業所、新規事業所の参入が見込まれ、供給量は確保されると見込みます。

| 【利用推計】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |  |
| 利用人数   | 1,140 | 2,139  | 2,345 |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑧ 介護予防短期入所生活介護（福祉系施設のショートステイ）

介護予防のために、短期入所施設等に短期間入所して、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

利用希望が多く、緊急利用が困難な場合もありますが、平成 18 年度に介護老人福祉施設が新たに開設される予定になっていることから、サービス提供体制の拡充が図られると見込みます。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 141  | 272    | 304  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑨ 介護予防短期入所療養介護（医療系施設のショートステイ）

介護予防のために、介護老人保健施設、療養型病床群等に短期間入所して、当該施設において、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の支援を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

利用希望が多く、緊急利用が困難な場合もありますが、平成 18 年度に介護老人保健施設が新たに開設される予定になっていることから、サービス提供体制の拡充が図られると見込みます。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 81   | 177    | 198  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等における介護）

介護予防のために、有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の支援を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

平成 18 年度から外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費が新設されたことにより、従来の有料老人ホーム、ケアハウス以外にも養護老人ホーム、民間の高齢者専用賃貸住宅等でも指定を受け、サービスを提供することが可能となります。ただし、対象が非常に広範囲であり、具体的に提供量を見込むことが困難なため、平成 18 年度開設予定の有料老人ホーム 1 か所(50 床)と、近隣地域における有料老人ホーム等の増加によるサービス提供体制の拡充を見込みます。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 372  | 492    | 540  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑪ 介護予防福祉用具貸与

本人の生活機能の維持・向上の観点から、福祉用具の貸与を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

平成 18 年度から、要介護度の軽度の方はその状態像から見て利用が想定しにくい福祉用具の貸与が、原則として保険給付対象外となるため、ある程度利用が抑制されると見込まれます。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度  | 19年度  | 20年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 2,828 | 4,630 | 4,979 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑫ 特定介護予防福祉用具販売

本人の生活機能の維持・向上の観点から、入浴又は排泄の用に供する福祉用具等の販売を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

利用にあたっては、3年間で大きな伸びはないものと見込んでいます。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度 | 19年度 | 20年度 |
|------|------|------|------|
| 利用人数 | 86   | 85   | 88   |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑬ 住宅改修

住宅の手すりの設置、床段差の解消、引き戸など扉の取り替え、洋式便所への便器の取り替えなど、住宅改修の費用が支給されるサービスです。

[サービス提供の考え方]

従来、事後申請が認められていた住宅改修の保険給付の申請手続きについて、平成 18 年度からは、事前申請制度になることから、さらに利用の適正化が図られ、ある程度利用が抑制されることが見込まれます。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度 | 19年度 | 20年度 |
|------|------|------|------|
| 利用人数 | 131  | 131  | 134  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

#### ⑭ 介護予防支援

要支援1と要支援2の方が介護予防サービスを適切に受けられるように、利用者の依頼を受け、その心身の状況、置かれた環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービス等の種類、内容等を定めた介護予防サービス計画を作成します。また、そのサービスの提供が確保されるように、介護予防サービス事業者との連絡調整や便宜の提供を行うサービスです。

##### [サービス提供の考え方]

要支援1・要支援2の利用者については、地域包括支援センターの保健師等がケアマネジメントを担当します。指定居宅介護支援事業者へのケアプラン作成の一部委託を実施することにより、サービス提供体制は確保されると見込みます。

| 【利用推計】 |        | (単位：人) |        |
|--------|--------|--------|--------|
| 区分     | 18年度   | 19年度   | 20年度   |
| 利用人数   | 11,988 | 17,640 | 18,660 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

## 2 地域密着型介護予防サービス

要介護状態の改善及び悪化の防止を目的として、日々の生活を住みなれた地域で送ることができるように、日常生活圏域を設定し、圏域ごとの「地域密着型サービス」が創設されます。これは、市が直接事業者を指定し、指導監督も行いながら市民に提供するサービスです。日常生活圏域を4圏域設定します。

なお、サービス利用については、圏域内に限定されるわけではありません。

#### ⑮ 介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方が、介護予防のために、日帰り介護施設等に通い、当該施設において、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

##### [サービス提供の考え方]

認知症の方は、原則として、予防給付対象者とならないため、本サービスの利用は想定しにくいことから、第3期事業計画期間内では見込みません。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |
|--------|------|--------|------|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |
| 利用人数   | 0    | 0      | 0    |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑩ 介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防のために、自宅や日帰り介護施設等に通って、または、短期間その施設に宿泊し、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

要介護認定者個別調査によれば、市民の利用意向がもっとも強く<sup>1</sup>、事業者の参入意向もあることから、住み慣れた地域で住み続けることができるよう、日常生活圏域ごとに1か所を目標に事業所を指定し、サービスの確保を図ります。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 72   | 213    | 226  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑪ 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の方が、介護予防のために、施設で共同生活を営みながら、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

認知症の方は、原則として予防給付対象者とならないため、本サービスの利用は想定しにくいことから、第3期事業計画期間内では見込みません。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 0    | 0      | 0    |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

1 調査結果については11頁参照。

## 2. 介護サービス基盤の整備一心地よく日々を過ごすために

一般高齢者個別調査によれば、家族による介護と介護保険利用による介護を合わせ、50%以上の方が自宅での介護を望んでいる<sup>1</sup>ことを考慮し、居宅サービスの充実に努めるほか、新たに地域密着型サービスを創設し、住み慣れた地域での生活の維持を図りました。

### (1) 居宅サービス

要介護1以上の方を対象として実施される、自宅で介護を受けるサービスです。

(注1) 【実施状況】欄の平成17年度から【利用推計】欄の平成18年度にかけて数値が減少している例が多くありますが、各サービスにおける【実施状況】欄には従来の要支援の方の実績値を含んでいるのに対し、【利用推計】欄では要支援相当分が予防給付に分かれるので、【実施状況】欄の数値との対応では、以下の【利用推計】欄の数値に、前項1-(2)予防給付<sup>2</sup>に掲げる【利用推計】の数値を加えたものになります。

(注2) 平成18年度から平成19年度にかけて【利用推計】の数値が減少している例が多くありますが、これはサービス量の見込みにあたって、要介護1：要支援2の方の割合を、平成18年度は6：4、平成19年度以降は3：7と想定し見込んでいる<sup>3</sup>ことによるものです。これに相当する分が前項1-(2)予防給付に掲げる【利用推計】の数値に反映されています。

#### ① 訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が家庭を訪問して、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、掃除、洗濯、食事づくりなどの生活支援を行うサービスです。

##### [現状と課題]

要介護度が軽度の方を中心に利用が急激に伸び、介護保険サービスの中で最も利用されているサービスです。

【実施状況】 (単位：回)

| 区分   | 15年度    | 16年度    | 17年度    |
|------|---------|---------|---------|
| 利用回数 | 220,860 | 241,824 | 269,174 |

※ 平成15年度、平成16年度は実績、平成17年度は見込み

##### [サービス提供の考え方]

介護サービス利用者の増加に伴い、利用人数、利用回数とも増加が見込まれますが、生活援助の長時間利用については介護報酬改定により適正化が図られますので、サービス量の伸びはある程度抑制されると見込まれます。

夜間対応型訪問介護サービスの新設や、3級ヘルパーの減算などに伴い、既存の事業者にとっては、サービスの質の向上など、新たな展開が必要となってくると思いますが、供給量は確保されると見込まれます。

【利用推計】 (単位：回)

| 区分   | 18年度    | 19年度    | 20年度    |
|------|---------|---------|---------|
| 利用回数 | 238,992 | 195,282 | 203,024 |

※ 1年間の延べ利用見込み回数

1 調査結果については10頁参照。

2 予防給付については25頁参照。

3 要介護1：要支援2の方の割合については25頁にも記載。

## ② 訪問入浴介護

サービス提供事業者などが、浴槽を積んだ入浴車で家庭を訪問し、入浴サービスを行うサービスです。

### [現状と課題]

自宅での入浴や、デイサービスでの入浴が困難になった場合に利用するもので、重い要介護状態の方が主に利用しています。在宅で重度な要介護者を介護していく場合に必須のサービスです。

### 【実施状況】 (単位：回)

| 区分   | 15年度  | 16年度  | 17年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用回数 | 4,104 | 4,308 | 5,661 |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

### [サービス提供の考え方]

利用者の増加が見込まれますが、既存事業者で供給量は確保されると見込まれます。

### 【利用推計】 (単位：回)

| 区分   | 18年度  | 19年度  | 20年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用回数 | 6,101 | 6,952 | 8,200 |

※ 1 年間の延べ利用見込み回数

## ③ 訪問看護

医学的な管理が必要な在宅療養者などが安定した療養生活を送ることができるように、看護師などが家庭を訪問し、医師の指示に基づいて病状の観察や、床ずれなどの手当を行うサービスです。

### [現状と課題]

高度な医療機器利用者や医療の専門的知識など専門性を必要とする看護を利用する場合に限られることから、24 時間対応及び緊急時対応が望まれるサービスです。

### 【実施状況】 (単位：回)

| 区分   | 15年度   | 16年度   | 17年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用回数 | 19,080 | 19,104 | 22,186 |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

### [サービス提供の考え方]

医療の専門性が必要なサービスであり、深夜、早朝、夜間の定期利用など、夜間対応型訪問介護との連携でサービスの質の向上を図ります。

### 【利用推計】 (単位：回)

| 区分   | 18年度   | 19年度   | 20年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用回数 | 22,399 | 24,084 | 29,207 |

※ 1 年間の延べ利用見込み回数

#### ④ 訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

##### [現状と課題]

日野市や近隣市において、介護サービスのなかで、提供体制が最も不足しているサービスです。

| 【実施状況】 |      | (単位：回) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 15年度 | 16年度   | 17年度 |  |
| 利用回数   | 96   | 96     | 153  |  |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

##### [サービス提供の考え方]

供給量の拡大を図ります。

| 【利用推計】 |      | (単位：回) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用回数   | 225  | 232    | 267  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み回数

#### ⑤ 居宅療養管理指導（医師等による管理・指導）

医師、歯科医師、薬剤師などが、通院困難な方の家庭を訪問し、療養上の管理や介護方法の相談指導を行うサービスです。

##### [現状と課題]

本来は通院困難な居宅療養者を、定期的に訪問し、居宅療養者、家族等に指導助言するサービスですが、居宅介護支援専門員による居宅介護サービス計画（ケアプラン）の管理外サービスであることから、その他のサービスとの連携が図りにくくなっています。

また医療サービスと重複する場合が多く、利用者には分かりづらいものになっています。

| 【実施状況】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 15年度  | 16年度   | 17年度  |  |
| 利用人数   | 2,628 | 2,700  | 3,172 |  |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

##### [サービス提供の考え方]

医療機関、薬局等がサービス提供を行うため、現状で十分な提供量が確保できます。サービス提供に際しては、介護報酬改定により医師・歯科医師によるサービス担当者会議への参加や文書での情報提供の徹底が図られます。

| 【利用推計】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |  |
| 利用人数   | 3,063 | 2,856  | 3,157 |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑥ 通所介護（デイサービス）

日帰り介護施設（デイサービスセンター）において、入浴、食事の提供などの日常生活の世話、機能訓練を行うサービスです。

[現状と課題]

通所介護は、市内で単独型 16 か所、併設型 3 か所の施設が実施しています。利用者、利用回数ともに増加傾向にあり、現在は単独型通所介護サービス事業所の増加が目立っています。

【実施状況】 (単位：回)

| 区分   | 15年度   | 16年度   | 17年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用回数 | 45,360 | 53,844 | 60,692 |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

介護老人福祉施設の新設に加え、介護予防通所介護と相まって新規参入も見込まれるため、サービス量は確保されると見込まれます。

【利用推計】 (単位：回)

| 区分   | 18年度   | 19年度   | 20年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用回数 | 50,006 | 38,183 | 40,367 |

※ 1 年間の延べ利用見込み回数

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士などが介護老人保健施設、病院などにおいて、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

[現状と課題]

通所リハビリテーションは市内 5 か所のデイケアセンターが利用されており、通所介護と同様に増加傾向にあります。

【実施状況】 (単位：回)

| 区分   | 15年度   | 16年度   | 17年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用回数 | 30,924 | 36,540 | 42,349 |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

介護老人保健施設の新設に加え、介護予防通所リハビリテーションと相まって新規参入も見込まれるため、サービス量は確保されると見込まれます。

【利用推計】 (単位：回)

| 区分   | 18年度   | 19年度   | 20年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用回数 | 39,367 | 34,943 | 38,187 |

※ 1 年間の延べ利用見込み回数

⑧ 短期入所生活介護（福祉系施設のショートステイ）

介護者の一時的理由により自宅での介護が困難となったとき、介護老人福祉施設などの介護施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護を受けることができるサービスです。

[現状と課題]

利用希望が多く、緊急利用が困難な場合もあります。

| 【実施状況】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 15年度  | 16年度   | 17年度  |  |
| 利用人数   | 1,488 | 1,440  | 1,726 |  |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

利用者、利用日数の増加が予想されます。介護老人福祉施設の新設により供給体制の拡充を図るとともに、サービスの質の向上を図ります。

| 【利用推計】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |  |
| 利用人数   | 1,756 | 1,675  | 1,869 |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑨ 短期入所療養介護（医療系施設のショートステイ）

介護老人保健施設、介護療養型医療施設などに短期間入所し、医学的管理下で看護、介護、リハビリテーションなどの介護を受けることができるサービスです。

[現状と課題]

介護老人保健施設には短期入所に供する定員枠が設定されていないため、施設に空きが生じている場合にのみ利用できます。緊急利用が困難なこともあります。

| 【実施状況】 |      | (単位：人) |       |  |
|--------|------|--------|-------|--|
| 区分     | 15年度 | 16年度   | 17年度  |  |
| 利用人数   | 996  | 1,116  | 1,245 |  |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

利用者、利用回数の増加が予想されます。介護老人保健施設の新設により供給体制の拡充を図るとともに、サービスの質の向上を図ります。

| 【利用推計】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |  |
| 利用人数   | 1,459 | 1,575  | 1,997 |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑩ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等における介護）

有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウスなど)に入所している方が、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話を受けることができるサービスです。

[現状と課題]

市内には6か所の有料老人ホーム（定員 381 人）があります。民間参入が比較的容易なことから、市内及び近隣自治体に施設建設が見込まれ、その対応が大きな課題となってきます。

【実施状況】 (単位：人)

| 区分   | 15年度  | 16年度  | 17年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 1,068 | 1,344 | 1,632 |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

入居者が高齢化するとともに介護サービスの受給率も高まると推測されます。平成 18 年度に有料老人ホーム 1 か所（50 床）の新設を見込み、サービス提供体制の拡充を図ります。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度  | 19年度  | 20年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 1,908 | 2,304 | 2,544 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑪ 福祉用具貸与

心身の機能が低下して日常生活に支障がある人の自立を支援するための、ベッド、車椅子、歩行器、体位変換器、移動用リフトなどの福祉用具を借りることができるサービスです。

[現状と課題]

在宅介護を支える用具の需要は年々高まっていますが、要介護度の軽度の方の利用形態や、事業者が任意に設定できる報酬体系に問題があります。

【実施状況】 (単位：人)

| 区分   | 15年度  | 16年度   | 17年度   |
|------|-------|--------|--------|
| 利用人数 | 9,924 | 12,024 | 13,678 |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

平成 18 年度から要介護度の軽度の方について、その状態像から見て利用が想定しにくい福祉用具の貸与が、原則として保険給付対象外となるため、ある程度利用が抑制されると見込まれます。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度   | 19年度   | 20年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用人数 | 12,645 | 11,014 | 11,806 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑫ 特定福祉用具販売

腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽などの購入費が支給されるサービスです。

[現状と課題]

対象品目に限りがあり、特別な事情がない限り、同一年度内の同一品目の買い替えはできないこととなっています。

【実施状況】 (単位：人)

| 区分   | 15年度 | 16年度 | 17年度 |
|------|------|------|------|
| 利用人数 | 504  | 588  | 620  |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

利用にあたっては、3年間で大きな伸びはないものと見込んでいます。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度 | 19年度 | 20年度 |
|------|------|------|------|
| 利用人数 | 653  | 675  | 695  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑬ 住宅改修

住宅の手すりの設置、床段差の解消、引き戸など扉の取り替え、洋式便所への便器の取り替えなど住宅改修の費用が支給されるサービスです。

[現状と課題]

申請件数は微増か横ばい傾向です。自宅で自立した生活を送るために必要なサービスです。

【実施状況】 (単位：人)

| 区分   | 15年度 | 16年度 | 17年度 |
|------|------|------|------|
| 利用人数 | 432  | 372  | 384  |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

[サービス提供の考え方]

従来、事後申請が認められていた住宅改修の保険給付の申請手続きについて、平成 18 年度からは、事前申請制度になることから、さらに利用の適正化が図られ、ある程度利用が抑制されることが見込まれます。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度 | 19年度 | 20年度 |
|------|------|------|------|
| 利用人数 | 404  | 418  | 430  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

#### ⑭ 居宅介護支援

ケアマネジャーが在宅介護サービスの内容について本人及び家族と相談し、計画（ケアプラン）を作成します。また、介護保険施設への入所が必要な場合は、施設利用のアドバイスも行います。

##### [現状と課題]

介護保険制度が始まって以来、サービス利用者は増加の一途をたどってきました。この間、事業者の参入や、居宅介護支援専門員（ケアマネジャー）の増加等から提供体制も確保され、必要量を賅ってきました。

【実施状況】 (単位：人)

| 区分   | 15年度   | 16年度   | 17年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用人数 | 21,780 | 24,492 | 25,900 |

※ 平成 15 年度、平成 16 年度は実績、平成 17 年度は見込み

##### [サービス提供の考え方]

平成 18 年度からケアマネジャー 1 人あたりの標準担当件数が 50 件から 35 件に減少することなどから、供給不足が懸念されます。地域包括支援センターを中心としたケアマネジャーに対する支援を充実させ、必要な供給量の確保を図ります。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度   | 19年度   | 20年度   |
|------|--------|--------|--------|
| 利用人数 | 25,488 | 20,136 | 20,784 |

※ 1 年間の延べ利用見込み人数

## (2) 地域密着型サービス

日々の生活を住みなれた地域で送ることができるよう、日常生活圏域を設定し、圏域ごとの「地域密着型サービス」が創設されます。これは、市が直接事業者を指定し、指導監督も行いながら市民に提供するサービスです。

#### ① 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的巡回や通報での訪問により、入浴、食事の提供等の日常生活の世話を受けるサービスです。

##### [サービス提供の考え方]

要介護認定者個別調査によれば、市民の利用意向が 2 番目に高く<sup>1</sup>、事業者の参入意向もあるため、第 3 期事業計画期間内に 1 事業所を予定します。

【利用推計】 (単位：人)

| 区分   | 18年度 | 19年度  | 20年度  |
|------|------|-------|-------|
| 利用人数 | 0    | 2,410 | 2,549 |

※ 1 年間の延べ利用見込み人数

1 調査結果については 11 頁参照。

## ② 認知症対応型通所介護

認知症の方が、日帰り介護施設等に通り、当該施設において、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

### [サービス提供の考え方]

既存の認知症専用通所介護サービス事業所や新たに参入する事業所が認知症対応型としてサービス提供できるよう、日常生活圏域ごとに1か所を目標に事業所指定を行います。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 524  | 575    | 627  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

## ③ 小規模多機能型居宅介護

自宅や日帰り介護施設等に通って、または、短期間その施設に宿泊し、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

### [サービス提供の考え方]

要介護認定者個別調査によれば、市民の利用意向がもっとも高く<sup>1</sup>、事業者の参入意向もあることから、住み慣れた地域で住み続けることができるよう、日常生活圏域ごとに1か所を目標に事業所を指定して、サービス提供の確保を図ります。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 217  | 739    | 974  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

## ④ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の方が、施設で共同生活を営みながら、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

### [サービス提供の考え方]

既存施設5か所において、健康管理・医療連携体制の強化などの質の向上を図りながら、空き室を利用した短期利用などで、サービスの充実を図ります。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 456  | 456    | 456  |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

1 調査結果については11頁参照。

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員の少ない（29名以下）有料老人ホーム等で、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

広域型の既存施設6か所及び新設予定施設1か所があり、地域密着型による第3期事業計画期間内での設置計画はありません。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 0    | 0      | 0    |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員の少ない特別養護老人ホームで、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を受けるサービスです。

[サービス提供の考え方]

広域型の既存施設3か所及び新設予定施設1か所があり、地域密着型による第3期事業計画期間内では設置計画はありません。

| 【利用推計】 |      | (単位：人) |      |  |
|--------|------|--------|------|--|
| 区分     | 18年度 | 19年度   | 20年度 |  |
| 利用人数   | 0    | 0      | 0    |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

(3) 施設サービス

要介護1以上の方を対象として実施される、施設に入所・入院して介護を受けるサービスです。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で自宅での介護が困難な方が入所し、介護などの日常生活の世話、機能訓練、健康管理などが受けられるサービスです。

[現状と課題]

市内に3施設（定員258床）あり、市外施設利用者はおよそ110名います。平成17年12月の入所希望者（待機者数）は420人です。

| 【実施状況】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 15年度  | 16年度   | 17年度  |  |
| 利用人数   | 4,488 | 4,452  | 4,464 |  |

※ 平成15年度、平成16年度は実績、平成17年度は見込み

[サービス提供の考え方]

平成18年度に1か所79名分の新設が予定されていることから、待機者の解消に一定の改善が見込まれます。

| 【利用推計】 |       | (単位：人) |       |  |
|--------|-------|--------|-------|--|
| 区分     | 18年度  | 19年度   | 20年度  |  |
| 利用人数   | 5,244 | 5,400  | 5,400 |  |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

② 介護老人保健施設(老人保健施設)

病気やけがなどの治療後、リハビリテーションなどを必要とする方が入所し、医学的管理下における介護、看護、リハビリテーションなどを受けることができるサービスです。

[現状と課題]

市内に4施設(定員430床)あります。平成17年12月現在の利用者数は385名です。

【実施状況】 (単位:人)

| 区分   | 15年度  | 16年度  | 17年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 3,228 | 4,308 | 4,716 |

※ 平成15年度、平成16年度は実績、平成17年度は見込み

[サービス提供の考え方]

供給過多の状態に見えますが、介護老人福祉施設の供給量をあわせてみると、供給過多になることはありません。平成18年度に1か所60床分の新設予定があり、介護老人福祉施設と同様、待機者の改善に一定の効果が見込まれます。

【利用推計】 (単位:人)

| 区分   | 18年度  | 19年度  | 20年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 4,908 | 5,280 | 5,340 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

③ 介護療養型医療施設(療養型病床群など)

長期にわたって療養が必要な人が入所(入院)し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護などの世話、リハビリテーションなどを受けることができるサービスです。

[現状と課題]

市内に2施設(定員108床)あり、平成17年12月現在の利用者数は143名です。

【実施状況】 (単位:人)

| 区分   | 15年度  | 16年度  | 17年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 1,776 | 1,788 | 1,776 |

※ 平成15年度、平成16年度は実績、平成17年度は見込み

[サービス提供の考え方]

国は介護療養型医療施設の廃止を打ち出しており、大幅な提供体制拡充が見込める状況ではありません。市内に施設新設の予定も無いため、他市施設利用での若干の増加を見込みます。

【利用推計】 (単位:人)

| 区分   | 18年度  | 19年度  | 20年度  |
|------|-------|-------|-------|
| 利用人数 | 1,824 | 1,872 | 1,920 |

※ 1年間の延べ利用見込み人数

# 第 5 章

## 介護保険料及び経済的支援策



## 1. 介護保険料及び経済的支援策－安心してサービスを受けるために

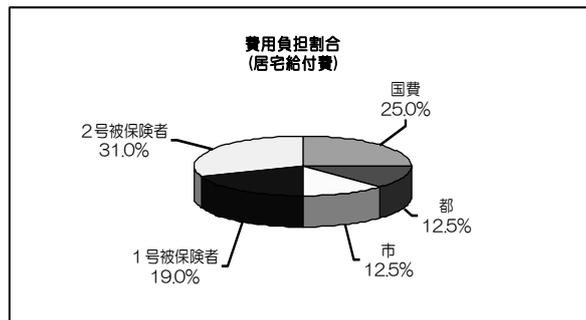
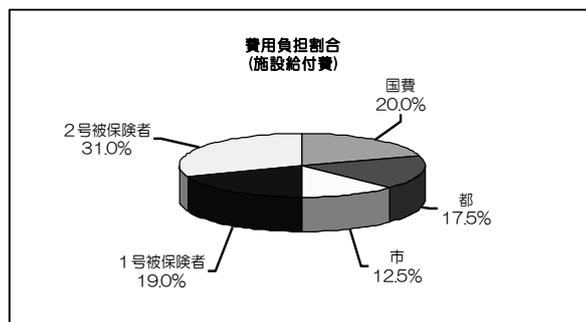
介護保険財政の維持を図るとともに、安心して介護サービスを受けることができる仕組みを考えます。

### (1) 保険料の適正な算出

#### ① 介護保険の財源の構造

介護保険財源の負担割合は次のとおりです。

- 公費と保険料で概ね半分ずつ負担します。
- 公費負担の割合は、施設等給付費<sup>1</sup>については、市が 12.5%、都が 17.5%、国が 20%、居宅給付費<sup>2</sup>については、市が 12.5%、都が 12.5%、国が 25%となります。国の負担割合には調整交付金を含みます。調整交付金は、市町村間の後期高齢者<sup>3</sup>数や第1号被保険者<sup>4</sup>の所得の格差を調整するために5%を上限として交付されます。
- 保険料負担のうち、第2号被保険者<sup>5</sup>の保険料負担割合は、給付費の31%となり、健康保険料に上乗せという形で各健康保険組合により徴収されます。第1号被保険者は、残りの19%に調整交付金が5%に満たない場合の不足分を加えた金額を負担することになっています。



- 1 施設等給付費… 都が指定権限を有する介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・特定施設に係る給付費。
- 2 居宅給付費… 施設等給付費以外の給付費。
- 3 後期高齢者… 75歳以上の方。
- 4 第1号被保険者… 65歳以上の方。
- 5 第2号被保険者… 40歳以上 65歳未満の方。

② 介護保険料算出の仕組み

a 平成 18～20 年度にかかる標準給付費見込額<sup>1</sup>を算出します。

b 地域支援事業費を算出します。

平成 18～20 年度における費用額は、各年度の保険給付見込み額<sup>2</sup>に、下表に掲げる割合を乗じて得た額の範囲内となります。

《地域支援事業使用可能費用》

| 区 分          | 18 年度  | 19 年度  | 20 年度  |
|--------------|--------|--------|--------|
| 地域支援事業 総計    | 2.0%以内 | 2.3%以内 | 3.0%以内 |
| 介護予防事業       | 1.5%以内 | 1.5%以内 | 2.0%以内 |
| 包括的支援事業+任意事業 | 1.5%以内 | 1.5%以内 | 2.0%以内 |

c 介護保険料を負担する第 1 号被保険者数を推計<sup>3</sup>します。人口推計を基に所得段階別の加入割合を勘案し補正します。

| 区 分   | 平成 18 年 | 平成 19 年 | 平成 20 年 | 合計      |
|-------|---------|---------|---------|---------|
| 高齢者人口 | 32,012  | 33,404  | 34,795  | 100,210 |
| 補正後   | 33,314  | 35,383  | 37,466  | 106,163 |

日野市においては全国平均に比べ住民税課税対象者の割合が多いことから、補正後の値が人口の値より大きくなります。

d 実質的に第 1 号被保険者が負担する割合（調整交付金の交付割合を換算）を算出します。

後期高齢者加入割合と所得段階別加入割合を全国値と比較し、補正係数を算出して調整交付金の交付割合を算出します。日野市においては調整交付金見込交付割合がおよそ 2%となり、実質的な第 1 号被保険者が負担する割合は、調整交付金交付割合の上限値 5%との差、約 3%を第 1 号被保険者負担割合 19%に加えた、およそ 22%となります。

e 介護保険料を財源とすべきその他の要素を勘案します。

1) 財政安定化基金拠出金

介護保険財政の安定のため都道府県に設置される基金への拠出金です。平成 18～20 年度の拠出割合は標準給付費見込額に地域支援事業費を加えた金額に対し 0.03%を乗じた金額が見込額になります。

3 か年合計額 7,436,173 円

- 
- 1 標準給付費見込額の算出方法・・・総給付費（居宅サービス／地域密着型サービス／施設サービス／介護予防サービス／地域密着型介護予防サービス給付費）＋特定入所者介護サービス費（食費・居住等費の自己負担化に伴う補足的給付）＋高額介護サービス費＋算定対象審査支払手数料（国民健康保険団体連合会への審査支払委託）
  - 2 保険給付見込み額の算出方法・・・総給付費＋特定入所者介護サービス費＋高額介護サービス費
  - 3 第 1 号被保険者については 43 頁注 4 参照。その数の推計については 6 頁参照。

## 2) 財政安定化基金償還金

第2期介護保険事業計画期間（平成 15～17 年度）において、事業計画に対し保険給付が増大したため、東京都介護保険財政安定化基金<sup>1</sup>から借り入れた金額を平成 18～20 年度で償還するものです。

### 【第2期介護保険事業計画期間における計画値と保険給付実績との比較】

（単位：円）

| 平成 15～17 年度の合計値 | 計画値            | 実績（見込値）        | 差引             |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| 居宅サービス費給付額      | 7,547,729,716  | 8,627,632,227  | -1,079,902,511 |
| 施設サービス費給付額      | 9,405,480,820  | 9,616,207,405  | -210,726,585   |
| 居宅介護支援費給付額      | 756,832,915    | 816,245,574    | -59,412,659    |
| 福祉用具購入費給付額      | 63,459,857     | 59,344,496     | 4,115,361      |
| 住宅改修費給付額        | 198,342,662    | 186,141,514    | 12,201,148     |
| 高額介護サービス費給付額    | 112,597,176    | 149,368,284    | -36,771,108    |
| 審査支払手数料         | 32,181,362     | 31,698,586     | 482,776        |
| 計（標準給付費額）       | 18,116,624,508 | 19,486,638,086 | -1,370,013,578 |

平成 15～17 年度の3か年で、居宅サービスで約 10 億 8 千万円、施設サービスで約 2 億 1 千万円など、合計 13 億 7 千万円計画値を上回りました。要支援、要介護1といった軽度の要介護認定者が増加し、そのような方が利用しやすいサービス（訪問介護、通所介護、通所リハ、福祉用具貸与）について、市独自のサービス利用料助成制度（対象サービス：訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、平成 13 年度から実施）の適用と相まって給付費が急増し、結果的に居宅サービス費と居宅介護支援費の増要因になったと考えられます。また、施設サービス費については管内の増床数は適正に見込んでいたものの、近隣市における介護療養型医療施設の増床、転換により当該サービスの利用者が増加し、給付費の増要因になったと考えられます。

このことにより生じた財源不足を補填するため、東京都介護保険財政安定化基金から借り入れを行いました。

（単位：円）

|     | 平成 15 年度 | 平成 16 年度   | 平成 17 年度    | 3 か年合計額     |
|-----|----------|------------|-------------|-------------|
| 借入額 | 0        | 68,623,000 | 172,396,000 | 241,019,000 |

## 3) 市町村特別給付費等（保険料減免）

第1号被保険者の保険料を施策により減免する予定の金額です。

3 か年合計額 2,461,986 円

1 東京都介護保険財政安定化基金・・・都内の区市町村の介護保険財政の安定化に資するため、介護保険法の規定に基づき、東京都介護保険財政安定化基金条例により設置された基金。実績保険料収納額が予定保険料収納額に不足すると見込まれ、かつ、基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足すると見込まれる区市町村に対し、当該区市町村及びその他の区市町村における保険料の収納状況を勘案して政令で定めるところにより算定した額を交付したり、基金事業対象収入額及び基金事業交付額の合計額が、基金事業対象費用額に不足すると見込まれる区市町村に対し、当該不足すると見込まれる額を基礎として、当該区市町村及びその他の区市町村における保険料の収納状況を勘案して算定した額の範囲内の額を貸し付けたりするために用いられる。

f 介護保険財源にできるその他の要素を勘案します。

1) 介護給付費準備基金<sup>1</sup>

日野市においては平成17年度末における介護給付費準備基金残高は0円の見込ですが、日野市まちづくり指導要綱に基づく寄付金を、介護保険財源として介護給付費準備基金に積み立て、繰り入れる予定です。

積立予定額 42,768,000円

③ 介護保険料算出の具体的基礎数値

a 給付費推計

【給付費推計①—介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の推計】

(年間)

|                  |                   | 平成18年度       | 平成19年度       | 平成20年度       |
|------------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| (1)介護予防サービス      | ①介護予防訪問介護         | 199,603,700円 | 306,888,100円 | 327,537,500円 |
|                  | ②介護予防訪問入浴介護       | 162,940円     | 366,615円     | 415,497円     |
|                  | ③介護予防訪問看護         | 10,230,000円  | 16,698,360円  | 17,946,240円  |
|                  | ④介護予防訪問リハビリテーション  | 0円           | 0円           | 0円           |
|                  | ⑤介護予防居宅療養管理指導     | 3,705,000円   | 6,498,000円   | 7,068,000円   |
|                  | ⑥介護予防通所介護         | 68,765,420円  | 125,100,410円 | 142,504,860円 |
|                  | ⑦介護予防通所リハビリテーション  | 48,356,352円  | 98,739,000円  | 109,416,168円 |
|                  | ⑧介護予防短期入所生活介護     | 5,690,144円   | 11,341,300円  | 12,667,580円  |
|                  | ⑨介護予防短期入所療養介護     | 3,265,413円   | 7,382,060円   | 8,267,140円   |
|                  | ⑩介護予防特定施設入居者生活介護  | 42,978,156円  | 57,059,220円  | 61,922,340円  |
|                  | ⑪介護予防福祉用具貸与       | 10,631,500円  | 17,908,500円  | 19,342,000円  |
|                  | ⑫特定介護予防福祉用具販売     | 2,315,797円   | 2,307,757円   | 2,376,570円   |
|                  | ⑬住宅改修             | 14,761,111円  | 14,709,868円  | 15,148,485円  |
|                  | ⑭介護予防支援           | 53,946,000円  | 79,380,000円  | 83,970,000円  |
| (2)地域密着型介護予防サービス | ⑮介護予防認知症対応型通所介護   | 0円           | 0円           | 0円           |
|                  | ⑯介護予防小規模多機能型居宅介護  | 4,045,150円   | 13,655,810円  | 14,781,898円  |
|                  | ⑰介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0円           | 0円           | 0円           |
| 予防給付費計(小計)→(I)   |                   | 468,456,683円 | 758,035,000円 | 823,364,278円 |

1 介護給付費準備基金…介護保険事業運営期間における財政の均衡を保つため、日野市介護給付費準備基金条例に基づき設置された基金。日野市が行う介護保険に係る保険給付に要する費用に不足が生じた場合において、当該不足の財源に充てるために用いられる。

【給付費推計②—居宅サービス/地域密着型サービス/施設サービス給付費の推計】

(年間)

|                |                       | 平成 18 年度        | 平成 19 年度        | 平成 20 年度        |
|----------------|-----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| (1)居宅サービス      | ①訪問介護                 | 1,001,011,880 円 | 827,175,090 円   | 859,653,690 円   |
|                | ②訪問入浴介護               | 72,754,425 円    | 82,902,600 円    | 97,785,000 円    |
|                | ③訪問看護                 | 184,403,400 円   | 200,507,610 円   | 244,501,360 円   |
|                | ④訪問リハビリテーション          | 1,151,770 円     | 1,193,360 円     | 1,378,310 円     |
|                | ⑤居宅療養管理指導             | 29,774,000 円    | 27,461,200 円    | 30,346,100 円    |
|                | ⑥通所介護                 | 467,946,890 円   | 361,061,200 円   | 380,311,880 円   |
|                | ⑦通所リハビリテーション          | 380,629,884 円   | 349,298,452 円   | 383,180,888 円   |
|                | ⑧短期入所生活介護             | 122,083,569 円   | 118,542,140 円   | 132,307,500 円   |
|                | ⑨短期入所療養介護             | 97,707,323 円    | 108,523,220 円   | 137,897,730 円   |
|                | ⑩特定施設入居者生活介護          | 369,822,408 円   | 453,237,060 円   | 502,925,916 円   |
|                | ⑪福祉用具貸与               | 183,658,350 円   | 170,886,600 円   | 182,624,500 円   |
|                | ⑫特定福祉用具販売             | 21,029,883 円    | 21,730,031 円    | 22,380,164 円    |
|                | ⑬住宅改修                 | 46,355,443 円    | 47,898,754 円    | 49,331,820 円    |
|                | ⑭居宅介護支援               | 310,788,000 円   | 248,460,000 円   | 255,624,000 円   |
| (2)地域密着型サービス   | ①夜間対応型訪問介護            | 0 円             | 138,628,952 円   | 146,612,728 円   |
|                | ②認知症対応型通所介護           | 63,265,073 円    | 70,348,315 円    | 76,480,909 円    |
|                | ③小規模多機能型居宅介護          | 41,981,200 円    | 149,440,456 円   | 196,698,512 円   |
|                | ④認知症対応型共同生活介護         | 108,464,988 円   | 108,798,120 円   | 109,131,252 円   |
|                | ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護     | 0 円             | 0 円             | 0 円             |
|                | ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 0 円             | 0 円             | 0 円             |
| (3)介護保険施設サービス  | ①介護老人福祉施設             | 1,302,889,200 円 | 1,350,230,280 円 | 1,354,995,120 円 |
|                | ②介護老人保健施設             | 1,317,662,172 円 | 1,424,661,720 円 | 1,447,464,120 円 |
|                | ③介護療養型医療施設            | 696,505,836 円   | 713,222,400 円   | 729,931,560 円   |
| 介護給付費計(小計)→(Ⅱ) |                       | 6,819,885,694 円 | 6,974,207,560 円 | 7,341,563,059 円 |

b 標準給付費見込額の推計

【標準給付費】

|                              | 平成 18 年度        | 平成 19 年度        | 平成 20 年度        | 合 計              |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 総給付費(10月改定影響後)<br>(Ⅲ)(Ⅰ)+(Ⅱ) | 7,288,342,377 円 | 7,732,242,560 円 | 8,164,927,337 円 | 23,185,512,274 円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額<br>(Ⅳ)      | 223,632,947 円   | 235,829,419 円   | 242,191,978 円   | 701,654,344 円    |
| 高額介護サービス費等給付額<br>(Ⅴ)         | 85,215,000 円    | 88,637,000 円    | 93,336,000 円    | 267,188,000 円    |
| 算定対象審査支払手数料                  | 12,076,305 円    | 13,445,445 円    | 14,969,815 円    | 40,491,565 円     |
| 標準給付費見込額(A)                  | 7,609,266,629 円 | 8,070,154,424 円 | 8,515,425,130 円 | 24,194,846,183 円 |

c 地域支援事業費の推計

【地域支援事業費】

|                         | 平成 18 年度        | 平成 19 年度        | 平成 20 年度        | 合 計              |
|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 保険給付費見込額<br>(Ⅲ)+(Ⅳ)+(Ⅴ) | 7,597,190,324 円 | 8,056,708,979 円 | 8,500,455,315 円 | 24,154,354,618 円 |
| 地域支援事業費(B)              | 151,943,000 円   | 185,304,000 円   | 255,013,000 円   | 592,260,000 円    |
| 保険給付費見込額に対する割合          | 2.0%            | 2.3%            | 3.0%            | 2.5%             |

④ 介護保険料の算出

|                                  |   |                              |   |                      |
|----------------------------------|---|------------------------------|---|----------------------|
| 標準給付費見込額 (A)<br>24,194,846,183 円 | + | 地域支援事業費 (B)<br>592,260,000 円 | = | 24,787,106,183 円 (a) |
|----------------------------------|---|------------------------------|---|----------------------|

|                            |   |                     |
|----------------------------|---|---------------------|
| (a) × 19%<br>(第1号被保険者負担割合) | = | 4,709,550,175 円 (ア) |
|----------------------------|---|---------------------|

|                    |   |                     |
|--------------------|---|---------------------|
| (A) × 5% (調整交付金相当) | = | 1,209,742,309 円 (イ) |
|--------------------|---|---------------------|

|          |   |                   |
|----------|---|-------------------|
| 調整交付金見込額 | = | 506,350,000 円 (ウ) |
|----------|---|-------------------|

|            |   |                 |
|------------|---|-----------------|
| 財政安定化基金拠出金 | = | 7,436,132 円 (エ) |
|------------|---|-----------------|

|            |   |                   |
|------------|---|-------------------|
| 財政安定化基金償還金 | = | 241,019,000 円 (オ) |
|------------|---|-------------------|

|           |   |                 |
|-----------|---|-----------------|
| 市町村特別給付費等 | = | 2,461,986 円 (カ) |
|-----------|---|-----------------|

|              |   |                  |
|--------------|---|------------------|
| 介護給付費準備基金繰入金 | = | 42,768,000 円 (キ) |
|--------------|---|------------------|

|                                            |
|--------------------------------------------|
| 保険料収納必要額                                   |
| (ア) + (イ) - (ウ) + (エ)<br>+ (オ) + (カ) - (キ) |
| 5,621,091,602 円 (C)                        |

この金額に対し、**予定保険料収納率**を設定し、(3)で算出した補正後の第1号被保険者数で除算します。

|        |                                      |               |
|--------|--------------------------------------|---------------|
| 保険料基準額 | = (C) ÷ 予定保険料収納率 98.0% ÷ 106,163 人 = | 54,028 円 (年額) |
|--------|--------------------------------------|---------------|

|                    |              |
|--------------------|--------------|
| 54,028 円 ÷ 12 か月 = | 4,502 円 (月額) |
|--------------------|--------------|

⑤ 標準的な所得段階区分別保険料の算出

基準額から、各人の年収に応じて、保険料を振り分けることとなりますが、今期から、所得水準の低い方の負担軽減を図るために、国の標準モデルでは、従来の所得段階区分の第2段階を細分化し、課税年金収入額（公的年金等収入額）80万円を境に第2段階と第3段階とに分けました。その結果、従来の第3段階から第5段階までは、第4段階から第6段階までに、それぞれ、繰り上がり、以下のような結果となりました。

【所得段階区分別月額保険料-6段階設定】

| 区分   | 所得区分                                         | 基準月額   | 保険料率 <sup>1</sup> | 月額保険料  |
|------|----------------------------------------------|--------|-------------------|--------|
| 第1段階 | 世帯全員が住民税非課税者で老齢福祉年金受給者<br>生活保護受給者            | 4,502円 | 0.5               | 2,251円 |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税者で本人の課税年金収入額が <sup>1</sup> 80万円以下 |        | 0.5               | 2,251円 |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税者で本人の課税年金収入額が <sup>1</sup> 80万円超  |        | 0.75              | 3,377円 |
| 第4段階 | 本人が住民税非課税者                                   |        | 1                 | 4,502円 |
| 第5段階 | 本人が住民税課税者で合計所得金額が <sup>1</sup> 200万円未満       |        | 1.25              | 5,628円 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税者で合計所得金額が <sup>1</sup> 200万円以上       |        | 1.5               | 6,753円 |

1 保険料率・・・基準月額を1とした場合に、その所得段階区分に属する方の保険料の割合。

⑥ 8段階設定による所得段階区分別保険料の算出

日野市では、以下のように、所得段階区分をより細分化して、所得の少ない方の保険料のご負担を、さらに軽減することにしました。

【所得段階区分別月額保険料-8段階設定】

| 区分   | 所得区分                                  | 基準月額   | 保険料率 | 月額保険料  |
|------|---------------------------------------|--------|------|--------|
| 第1段階 | 世帯全員が住民税非課税者で老齢福祉年金受給者<br>生活保護受給者     | 4,420円 | 0.5  | 2,210円 |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税者で<br>本人の課税年金収入額が80万円以下    |        | 0.5  | 2,210円 |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税者で<br>本人の課税年金収入額が80万円超     |        | 0.75 | 3,315円 |
| 第4段階 | 本人が住民税非課税者                            |        | 1    | 4,420円 |
| 第5段階 | 本人が住民税課税者で<br>合計所得金額が200万円未満          |        | 1.25 | 5,525円 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税者で<br>合計所得金額が200万円以上500万円未満   |        | 1.5  | 6,630円 |
| 第7段階 | 本人が住民税課税者で<br>合計所得金額が500万円以上1,000万円未満 |        | 1.75 | 7,735円 |
| 第8段階 | 本人が住民税課税者で<br>合計所得金額が1,000万円以上        |        | 2    | 8,840円 |

※ 介護保険料基準額増額の要素

第2期 3,300円 → 第3期 4,420円 (1,120円、33.9%の増加)

(1) 第3期における保険給付費の増加

I. 居宅サービス費等の増加(3か年合計で約22億8,800万円の増加)による影響額

約390円

II. 施設サービス費等の増加(3か年合計で約14億円の増加)による影響額

約240円

III. 地域密着型サービス新設(3か年合計で約9億1,600万円の増加)による影響額

約150円

(2) 地域支援事業の新設(3か年合計で5億9,226万円)による影響額

約100円

(3) 東京都介護保険財政安定化基金償還金(借入金の返済2億4,101万9千円)による影響額

約190円

(4) 介護給付費準備基金取り崩し金額の差額(第2期:約2億円、第3期:4,276万8千円、差額:約1億5,700万円)による影響額

約140円

(5) (減額要素) 保険料段階多段階化(8段階設定)による影響額

▲約90円

## (2) 経済的支援策

### 2-1 所得段階区分の細分化及び利用者負担段階区分の創設

今期の改正で、所得水準の低い方の負担軽減を図るために、保険料設定に関する所得段階区分の細分化<sup>1</sup>を行いました。

さらに、同様の趣旨から、利用者負担段階を設定することになりました。

#### 【利用者負担段階区分】

| 区 分  | 対 象 者                                                            |
|------|------------------------------------------------------------------|
| 第1段階 | 市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方<br>生活保護を受給されている方<br>境界層該当者 <sup>2</sup> |
| 第2段階 | 市民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入<br>額の合計が年間80万円以下の方<br>境界層該当者            |
| 第3段階 | 市民税非課税世帯の方で、上記第2段階以外の方<br>境界層該当者<br>市民税課税層における特例軽減措置の適用がある方      |
| 第4段階 | 市民税課税世帯の方                                                        |

### 2-2 個別支援策

#### ① 特定入所者介護サービス費等

介護保険施設等における居住費・食費について、利用者負担第1段階から第3段階までの方に対して、過重な負担とならうように、所得に応じた利用者負担限度額を定め、その超過額を補足給付として保険給付することにします。

#### ② 特例特定入所者介護サービス費等

㊦.特定入所者が、要介護認定又は要支援認定の効力が生じた日前に、緊急その他やむを得ない理由により特定介護サービス又は特定居宅サービスを受けた場合において、必要であると認めるとき、㊧.その他政令で定めるときには、特例特定入所者介護サービス費又は特例特定入所者支援サービス費を支給します。

1 保険料設定に関する所得段階区分の細分化については50頁参照。

2 境界層該当者…本来適用されるべき居住費・食費や高額サービス費等の基準を適用すれば生活保護を必要とするが、より負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方。

### ③ 市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

特定入所者介護サービス費の支給対象とならない利用者負担第4段階に属する方ではあるが、高齢夫婦世帯で、一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅に残された配偶者が生計困難にならないように、特定入所者介護サービス費の適用にあたり、負担限度額を軽減します。

### ④ 障害者ホームヘルプサービス利用者の負担軽減

法施行時の障害者施策によるホームヘルプサービス利用者が介護保険制度施行前に負担していた利用料が、介護保険施行後に介護保険の訪問介護を利用することにより、急激に高くなることに配慮して軽減制度を定めています。

### ⑤ 社会福祉法人減免制度

低所得でとくに生計が困難である方に対して、社会福祉法人<sup>1</sup>の社会的役割を踏まえて、利用者負担段階に応じて、利用者負担を軽減するものです。

### ⑥ 旧措置入所者利用者負担の軽減措置

特別養護老人ホーム旧措置入所者が介護保険制度施行前に負担していた利用料が介護保険施行後に急激に高くなることに配慮して利用料を減免します。

また、旧措置入所者<sup>2</sup>が施設入所のための費用負担が増え、支払いが困難となることを回避するため、居住費・食費の見直し後も措置時代の費用徴収額を上まわらないように、居室形態・利用者負担段階を考慮しながら、負担軽減措置をとることになりました。

### ⑦ 高額介護サービス費

高額介護サービス費及び高額居宅支援サービス費については、利用者負担段階ごとに、負担上限額を定め、それを超えた場合には、超過額を高額介護サービス費として保険給付を行います。

---

1 社会福祉法人…社会福祉法に基づき、社会福祉事業を行うことを目的として設立された法人。

2 旧措置入所者…特別養護老人ホームへの入所は、介護保険制度では入所者と施設との間の契約に基づいて行われるが、制度施行前は行政の裁量で決定していた。このシステムを措置制度といい、旧措置入所者とは、措置制度時代から入所している方を指す。

⑧ 特別事情に基づく利用者負担減額・免除

以下のような、特別の事情がある場合に、利用料の減免制度を定めています。

| 利用料                                             | 利用者負担率 |
|-------------------------------------------------|--------|
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者が災害により、住宅・家財その他財産に著しい損害を受けた場合 | 0%     |
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者の死亡・重度障害・長期入院により、収入が著しく減少した場合 | 3%     |
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者の事業又は業務の休廃止・失業による収入の著しい減少     |        |
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者の農作物の不作・不漁による収入の著しい減少         |        |

⑨ 保険料の負担軽減

高齢者が介護保険料を納付するにあたり、経済的支援策を実施するため、以下の場合には、介護保険条例に徴収の猶予及び減免を定めています。

| 保険料の減免等の対象となる事由                                 | 減免等の内容            |
|-------------------------------------------------|-------------------|
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者が災害により、住宅・家財その他財産に著しい損害を受けた場合 | 全額免除若しくは所得段階区分の変更 |
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者の死亡・重度障害・長期入院により、収入が著しく減少した場合 |                   |
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者の事業又は業務の休廃止・失業による収入の著しい減少     |                   |
| 要介護者または世帯の主たる生計維持者の農作物の不作・不漁による収入の著しい減少         |                   |
| 市長が特に必要と認めるとき                                   |                   |

⑩ 税制改正にともなう激変緩和措置

高齢者の非課税限度額の廃止(平成 17 年度税制改正)にともない、市民税非課税となる年金収入額が下がることになった結果、①保険料所得段階及び②利用者負担段階が上昇する方が出てくることになりました。そこで、これらの方に対しては、①保険料や②利用料が急激に上がっていくことを緩和する措置をとることになりました。

保険料所得段階が上昇する方(a 市民税非課税から課税となる本人、b 新たに課税となる方が同世帯にいる市民税非課税者)については、その所得段階区分で保険料をいただくのは平成 20 年度からとし、それまでの2年間は保険料を段階的に引き上げることとしました。

利用料負担段階が2段階以上上昇する方(a 市民税非課税から課税となる本人で地方税法上の個人住民税に係る経過措置対象者、b 本人は市民税非課税でもaと同一の世帯に属する要介護被保険者)については、高額介護サービス費や居住費・食費にかかる補足給付の支給を、また、利用者負担段階が1段階上昇する方については、社会福祉法人による利用者負担軽減制度での対応を、それぞれ2年間、行うこととしました。



## 第 6 章

計画の円滑な運営のために



## 1. 地域支援協力体制の確立ーみんなで支え合うために

高齢者が、住みなれた家庭や地域のなかで、尊厳を維持しながら、安心して生活を送るために、地域社会で高齢者を支えていくしくみを創り上げていきます。

### (1) 各種部門・団体の連携による計画の一体的推進

地域ぐるみの支援協力体制を、とくに、① 保健・医療・福祉の連携の強化、および、② ボランティア団体・NPO 法人<sup>1</sup>や老人クラブ・町内会・自治会等との協働に留意して進めていきます。

### (2) 日常生活圏域の設定

高齢者が、住みなれた地域で安らかに日常生活を送ることができるように、「日常生活圏域<sup>2</sup>」を設定します。

### (3) 地域包括支援センターの創設

地域における総合的なケアマネジメントを担う中核機関として、「地域包括支援センター<sup>3</sup>」を、日常生活圏域ごとに創設します。

### (4) 在宅介護支援センターの見直し

地域支援協力体制の中核機関であった「在宅介護支援センター」については、従来からの相談支援業務を地域包括支援センターと連携して行なうほか、「高齢者見守り支援ネットワーク」の中心的役割も担います。

#### 【在宅介護支援センター担当地域】

| 在宅介護支援センター担当地区                                               | 地域包括支援センター |
|--------------------------------------------------------------|------------|
| 《フラワー》 日野本町・神明・日野台 1～3 丁目・栄町・新町                              | せせらぎ       |
| 《多摩川苑》 万願寺 1～6 丁目・上田・川辺堀之内・日野・宮・石田(浅川北)・石田 1～2 丁目            |            |
| 《豊田》 豊田・東豊田・旭が丘 2、5～6 丁目・多摩平 1～2 丁目・富士町                      | すてっぴ       |
| 《あいりん》 多摩平 3～7 丁目・大坂上・日野台 4～5 丁目                             |            |
| 《高幡》 高幡・三沢・三沢 1、3～4 丁目・南平・石田(浅川南)・程久保(モノレール西側)・程久保 1～8 丁目・新井 | もぐさ        |
| 《ふれんど》 百草・落川・程久保(モノレール東側)・三沢 2 丁目                            |            |
| 《すすらん》 平山 1、3、4 丁目・南平 1～9 丁目                                 | いきいきタウン    |
| 《かわきた》 東平山・西平山・平山 2、5～6 丁目・旭が丘 1、3～4 丁目                      |            |

1 NPO 法人…NPOは、継続的、自発的に社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。「NPO法人」という場合には、特定非営利活動促進法に基づき法人格が付与された特定非営利活動法人を指す。

2 日常生活圏域については 16 頁参照。

3 地域包括支援センターについては 17 頁参照。

## (5) 地域密着型サービスの創設

要介護者が住みなれた地域で生活を送ることができるように、要介護者の日常生活圏域内にサービス提供の拠点を確保し、要介護者を24時間体制で支えるために、「地域密着型サービス<sup>1</sup>」を創設します。

## 2. 計画の着実な進行ー着実に歩むために

計画を着実に実行していくために、サービス提供体制を整備するとともに、計画の執行が効果的・効率的に行われているか点検していきます。

### 2-1 サービス提供体制の整備

高齢者がサービスを十分活用することができるよう、サービスの提供体制を整備します。とくに、誰でも要介護認定を受ければ、介護サービスを利用することができるように、幅広い選択肢のなかから、希望に応じた良質なサービスを利用するための取り組みを進めます。

#### (1) 情報提供・相談体制の充実

介護サービスに関する情報の市民に対する周知徹底を図るとともに、市民からの利用に関する相談に十分に応じることのできる体制を整備します。

##### ① 事業者情報の公表

要介護認定者個別調査によれば、「提供サービスの種類」「事故・緊急事態の対応体制」「サービス提供体制」等、多くの情報が得られることを望んでいます<sup>2</sup>。そこで、利用者が適切に介護サービスを選択できるように、全ての介護サービス事業者に、介護サービスの内容や運営状況に関する情報の公表を求めます。

##### ② 市の窓口での情報提供・利用相談体制の充実

窓口には各種資料を取りそろえ、相談に訪れる市民に懇切丁寧に対応する努力を続けます。苦情に的確に対応するため、関係機関との連絡調整体制を整えるほか、解決困難なものは、都や国保連<sup>3</sup>と連携し、解決に努めます。

##### ③ 広報・インターネットホームページへの掲載

広報に保健福祉サービスや介護保険に関する情報を随時掲載するほか、本市のインターネットホームページにも最新情報を常時掲示します。

---

1 地域密着型サービスについては18頁・30頁・39頁参照。

2 調査結果については12頁参照。

3 国保連・・・国民健康保険団体連合会の略称。国民健康保険法に基づき設立され、会員である保険者（区市町村及び国民健康保険組合）が共同して、その目的を達成するために必要な事業を行うことを目的とする公法人。介護保険に関しては、①居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者や介護保険施設等から提出される介護給付請求書等の審査及び支払業務、②事業者・施設の行う介護サービスについての調査・指導・助言業務、③第三者行為求償業務、④介護保険事業の円滑な運営に資する業務を行っている。

#### ④ 説明会や懇談会の開催

説明会や懇談会を催し、高齢者に対する各種サービスの周知徹底や利用促進を図ります。

#### ⑤ 社会福祉協議会<sup>1</sup>・民生委員・児童委員等との連携

社会福祉協議会、民生委員・児童委員、その他地域のボランティア団体等に対して、適宜、高齢者に対する各種サービスの情報を提供し、地域住民の相談に応じられる体制を整備するとともに、本市との連携を強化することによる適切な対応を図り、市民が気軽に各種サービスを利用できる仕組みを強化していきます。

#### ⑥ 在宅介護支援センターとの連携

在宅介護支援センターに対して、高齢者に対する各種サービスの情報を十分に提供することにより、在宅介護支援センターによる、市民の利用相談に適切な対応の促進に努めます。

### (2) 必要なサービス量の確保

必要になれば、直ちに、十分なサービスを利用することができるように、介護サービス提供体制の整備に努めます。

#### ① 審査手続の迅速化

要介護認定の申請があれば、速やかに調査員を派遣し、直ちに認定審査会<sup>2</sup>に諮ることにより、要介護認定手続きの迅速化に努めます。

#### ② 各種サービスの充実

介護支援専門員に対して、介護サービス提供事業者情報だけでなく一般保健福祉サービスも含めた情報を十分に提供することにより、利用者に必要なサービスが提供できる体制を整えます。

### (3) サービスの質の確保・向上

利用者が満足し、介護者が安心して介護を任せることができるような、質の高い介護サービスの提供に努めます。

#### ① 事業者規制の見直し

地域密着型サービスでは、市がサービス事業者の指定や、指導権限を持つと同時に、事業者への立入権限を通じて、指導していきます。

#### ② ケアマネジメントの適正化

介護支援専門員は、その資格が5年間の更新制となり、更新時には研修

---

1 社会福祉協議会・・・社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つ。社会福祉協議会は、区市町村、都道府県および中央（全国社会福祉協議会）の各段階に設置されている。

2 認定審査会・・・要介護認定の審査判定を行うため、市が設置している機関。委員は、公正性、専門性の確保のため、保健・医療・福祉の各分野の学識経験者で構成されている。

が義務付けられます。また、要支援の方に対するケアマネジメントについては、市の責任において「地域包括支援センター」を設置し、一元的に介護予防マネジメントを実施します。さらに、ケアマネジメントリーダー<sup>1</sup>が、ケアマネジャーに対する各種情報提供、ケアマネジャーの相談への対応、事例検討会の開催、地域ケア会議への参加などを行うことを通じて、ケアプランの質の確保を図ります。

### ③ 介護保険サービス事業者連絡会の推進

事業者間で連携し、サービス水準の向上を図ることを目的として、介護保険サービス事業者連絡会を定期的を開催しています。市内で介護サービスに従事する事業者の参加を促し、連絡会運営の活性化を促進します。

## 2-2 計画の点検

計画期間年度ごとの目標達成率の検証や各種事業の評価分析等を行います。

### (1) 介護保険事業の運営の点検

『ともにささえ合うまちプラン 17年～21年(日野市地域福祉総合計画)』との調和、『シルバー日野人安心いきいきプラン(高齢者保健福祉計画)』との一体性に留意しながら、介護保険事業計画の年度目標の達成状況、問題点や課題等の点検を通じて、計画の確実な遂行を担保していきます。

#### ① 介護保険運営協議会の設置

計画目標達成率の検証や評価分析等を毎年行い、効果的な取り組みを図るために、「介護保険運営協議会」を設置します。委員は、保健・医療関係者、福祉関係者、一般公募を含む被保険者代表等、各分野の専門的知識を有する方で構成するものとします。

なお、その内容についてはできる限り広く市民に公表します。

### (2) 地域包括支援センター活動の点検

地域包括支援センターの構成・中立性を確保し、適正な運営を図るために、センターの活動を点検します。

#### ① 地域包括支援センター運営協議会の設置

「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、センターの運営にあたっては、運営協議会の承認や審議を経ることとします。

---

1 ケアマネジメントリーダー…介護支援専門員(ケアマネジャー)の地域における支援体制を強化し、ケアマネジメントの質の向上を図るため、介護支援専門員やそれに準ずる者より選ばれて、①サービス担当者会議開催の支援、②個別のケアマネジャーの相談に応じた助言・指導、③援助困難なケースにおけるケアマネジメント支援・関係者間の連絡調整、④居宅介護支援事業所巡回相談、⑤定期的な地域のケアマネジャーの状況把握及び都道府県との連携などを行う人。

# 資料



## 1. 平成 15～17 年度介護保険事業サービスごと給付実績

|              | 平成 15 年度      | 平成 16 年度      | 平成 17 年度      |
|--------------|---------------|---------------|---------------|
|              | 実績値           | 実績値           | 実績（見込）値       |
| 訪問介護         | 1,021,990,032 | 1,085,560,763 | 1,125,904,632 |
| 訪問入浴介護       | 48,700,661    | 51,008,144    | 51,025,414    |
| 訪問看護         | 156,424,044   | 157,628,690   | 173,641,616   |
| 訪問リハビリテーション  | 517,608       | 527,436       | 715,104       |
| 通所介護         | 414,292,536   | 504,461,690   | 580,223,215   |
| 通所リハビリテーション  | 295,533,170   | 348,250,396   | 378,899,261   |
| 福祉用具貸与       | 168,657,039   | 206,136,158   | 228,081,081   |
| 居宅療養管理指導     | 25,511,670    | 28,548,900    | 29,539,803    |
| 短期入所         | 190,371,587   | 189,550,785   | 197,944,592   |
| 痴呆対応型共同生活介護  | 31,196,686    | 49,429,569    | 88,698,424    |
| 特定施設入所者生活介護  | 200,437,814   | 253,740,900   | 333,953,876   |
| 小計           | 2,553,632,847 | 2,874,843,431 | 3,188,627,018 |
| 介護老人福祉施設     | 1,305,202,464 | 1,298,425,924 | 1,198,553,115 |
| 介護老人保健施設     | 937,198,616   | 1,288,965,499 | 1,329,713,212 |
| 介護療養型医療施設    | 722,413,840   | 727,367,781   | 700,830,417   |
| 小計           | 2,964,814,920 | 3,314,759,204 | 3,229,096,744 |
| 居宅介護支援費      | 238,870,829   | 275,234,371   | 302,528,726   |
| 福祉用具購入費      | 19,293,974    | 21,046,286    | 18,813,602    |
| 住宅改修費        | 64,471,660    | 55,498,654    | 66,712,462    |
| 特定入所者介護サービス費 |               |               | 90,567,880    |
| 高額介護サービス費    | 42,259,555    | 37,372,084    | 72,100,781    |
| 審査支払手数料      | 9,661,851     | 9,933,485     | 10,975,635    |
| 合計           | 5,894,142,466 | 6,588,687,515 | 6,979,422,848 |

## 2. 日野市介護保険事業計画改定の経過

### (1) 日野市介護保険事業計画作成委員会

| 会議              | 日時・場所                          | 審議事項                                                                                                   |
|-----------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第1回作成委員会<br>(※) | 平成17年5月25日<br>市役所庁議室           | 1 委嘱状の交付及びあいさつ<br>2 委員の紹介<br>3 委員長及び副委員長の選任<br>4 計画策定の背景及び現状報告<br>5 今後の予定について<br>6 その他                 |
| 第2回作成委員会        | 平成17年6月22日<br>市役所全員協議会室        | 1 第1回委員会の議事抄録について<br>2 実態調査結果報告について<br>3 給付実績分析の結果報告について<br>4 生活圏域設定の検討について                            |
| 第3回作成委員会        | 平成17年7月20日<br>市役所全員協議会室        | 1 第2回委員会の議事抄録について<br>2 全体スケジュールの確認について<br>3 実態調査結果報告について<br>4 生活圏域設定の検討について<br>5 次回委員会の予定について<br>6 その他 |
| 第4回作成委員会        | 平成17年8月17日<br>市役所全員協議会室        | 1 第3回委員会の議事抄録について<br>2 一般高齢者・要介護認定者個別調査報告書について<br>3 生活圏域設定の検討について<br>4 その他                             |
| 第5回作成委員会        | 平成17年9月14日<br>市役所庁議室           | 1 第3回・第4回委員会の議事抄録について<br>2 地域包括支援センター運営協議会設置手順について<br>3 事業所個別調査について<br>4 その他                           |
| 第6回作成委員会        | 平成17年10月19日<br>市役所全員協議会室       | 1 第5回委員会の議事抄録について<br>2 事業所個別調査について<br>3 地域包括支援センター設置準備の経過について<br>4 地域支援事業について<br>5 その他                 |
| 第7回作成委員会        | 平成17年11月30日<br>生活保健センター201 会議室 | 1 第6回作成委員会の議事抄録について<br>2 事業所個別調査について<br>3 事業計画中間まとめの協議について<br>4 その他                                    |
| 第8回作成委員会        | 平成17年12月28日<br>市役所101 会議室      | 1 議事抄録の確認について<br>2 事業計画(素案概容)の協議について<br>3 その他                                                          |
| 第9回作成委員会        | 平成18年1月25日<br>市役所庁議室           | 1 議事抄録の確認について<br>2 地域支援事業に関する日野市の方針について<br>3 保険料増額の要素補足資料について<br>4 その他                                 |
| 第10回作成委員会       | 平成18年2月15日<br>市役所庁議室           | 1 議事抄録の確認について<br>2 パブリックコメントについて<br>3 事業計画(案)の協議について<br>4 その他                                          |
| 第11回作成委員会       | 平成18年2月24日<br>市役所505 会議室       | 1 議事抄録の確認について<br>2 事業計画(案)の協議及びまとめ<br>3 その他                                                            |

※ 作成委員会=日野市介護保険事業計画作成委員会（以下同じ）

## (2) 日野市地域包括支援センター運営協議会

| 会議          | 日時・場所                         | 審議事項                                                             |
|-------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 第1回運営協議会(※) | 平成17年11月30日<br>生活保健センター201会議室 | 1 日野市地域包括支援センター運営協議会委員の委嘱について<br>2 地域包括支援センター設置準備の経過及び委託法人選定について |
| 第2回運営協議会    | 平成18年3月29日<br>市役所101会議室       | 1 日野市地域包括支援センター委託法人について<br>2 介護予防支援業務を委託する指定居宅介護支援事業者について        |

※ 運営協議会=日野市地域包括支援センター運営協議会（以下同じ）

## (3) 実態調査

| 調査の種類                | 実施月      |
|----------------------|----------|
| 一般高齢者個別調査・要介護認定者個別調査 | 平成17年3月  |
| 事業所個別調査              | 平成17年12月 |

## (4) 市民への計画案の公表及び市民からの意見聴取

| 実施形態                   | 日時・場所                       |
|------------------------|-----------------------------|
| 素案公表(※)<br>パブリックコメント募集 | 平成18年1月13日～31日              |
| 第1回市民説明会               | 平成18年1月19日<br>福祉センター会議室     |
| 第2回市民説明会               | 平成18年1月21日<br>市役所505会議室     |
| 第3回市民説明会               | 平成18年2月25日<br>多摩平交流センター集会室  |
| 第4回市民説明会               | 平成18年2月25日<br>生活保健センター予防接種室 |

※ ホームページに『第3期介護保険事業計画素案』を掲載し、その『要約版』を希望者に配布した

### 【市民説明会】



### 3. 日野市介護保険事業計画作成委員会委員名簿

| NO | 選出区分              | 氏名                 | 団体・役職名                                            |
|----|-------------------|--------------------|---------------------------------------------------|
| 1  | 市民代表              | いわさき もりとし<br>岩崎 盛年 | 公募市民                                              |
| 2  |                   | もり きみこ<br>森 公子     | 公募市民                                              |
| 3  |                   | さわなが ようこ<br>澤永 陽子  | 公募市民                                              |
| 4  | 学識経験者             | そのだ せきや<br>園田 碩哉   | 実践女子短期大学生生活福祉学科教授<br>※ 委員長                        |
| 5  |                   | すずき ひとし<br>鈴木 仁    | 弁護士<br>※ 副委員長                                     |
| 6  | 保健・医療関係機<br>関の代表者 | うしお まさたか<br>牛尾 正孝  | 日野市医師会会長                                          |
| 7  |                   | しみず まこと<br>清水 誠    | 日野市歯科医会代表                                         |
| 8  |                   | ふじさわ いきこ<br>藤沢衣佐子  | 南多摩保健所地域保健推進担当副参事                                 |
| 9  | 福祉関係機関の<br>代表者    | えんどう まさき<br>遠藤 正樹  | 医療法人康明会常務理事<br>(日野市介護保険関連施設連絡協議会会長)               |
| 10 |                   | いちかわ かつし<br>市川 勝司  | 富士ライフケアネット(株)多摩事業所<br>(日野市介護保険サービス提供事業者連絡協議会事務局長) |
| 11 |                   | かわもと ともゆき<br>川本 智之 | 豊田居宅介護支援事業所<br>(日野市居宅介護支援事業者連絡協議会代表)              |
| 12 |                   | さいとう あつこ<br>斎藤 敦子  | 日社協ケアマネジメントセンター高幡                                 |
| 13 | 行政職員              | すずき ひろし<br>鈴木 宏    | 健康福祉部長                                            |
| 14 |                   | こやま みつお<br>小山 光雄   | 高齢福祉課長                                            |
| 15 |                   | しもだ かつみ<br>下田 勝美   | 健康課長                                              |

※ なお、各委員は日野市地域包括支援センター運営協議会委員も兼ねている

第3期日野市介護保険事業計画

平成18年3月

発行 日野市 〒191-8686 日野市神明1-12-1  
☎042-585-1111(代表)

編集 健康福祉部 高齢福祉課 介護保険係



古紙配合率100%再生紙を使用しています