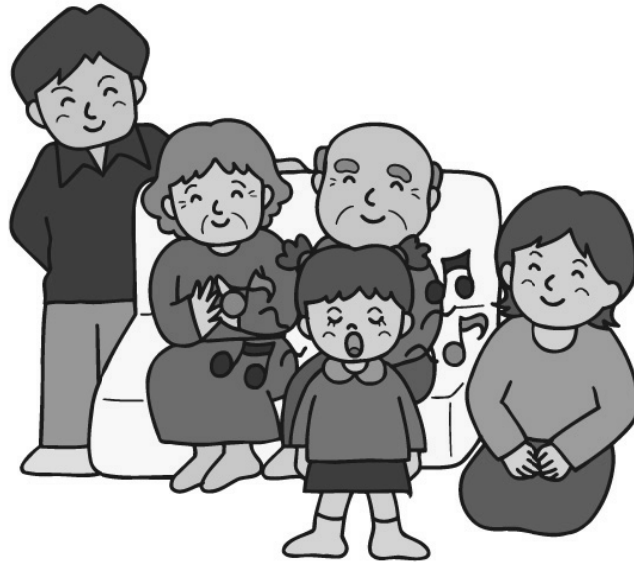


日野市高齢者福祉総合計画

（平成 24 年度～平成 26 年度）



平成 24 年 3 月

日 野 市

「日野市高齢者福祉総合計画」の策定にあたり

全国的に少子高齢化が進む中、日野市においても昨年少子高齢化率が21%を超え、「超高齢社会」を迎えることとなりました。

本計画では、目指すべき姿を、高齢者が住み慣れた地域で「自らの意思」で「自分らしく」暮らし続けられるように『いつまでも安心して暮らせるまち 日野』としています。

その実現のため、これまでの介護保険事業計画と併行する高齢者保健福祉計画を統合するとともに、住まいの計画を加えた高齢者福祉の総合計画として、様々な分野で高齢者を支える施策を進めて行くこととしています。



これまでの3年間では、地域包括支援センターを9か所に増やし、地域でのきめ細かい総合的な支援を進めるとともに、特別養護老人ホームや認知症グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等を整備することができました。

また、元気な高齢者が積極的に活動されている「ふれあいサロン」、民生委員や市民皆様のご協力による「見守り支援ネットワーク」及び「介護サポーター制度」などの事業も推進してまいりました。

新しい総合計画においても、引き続き必要な施設等の整備を進めて行きます。また、既存サービスと併せ、新たなサービスや在宅生活を支援するための課題に対応した施策を推進いたします。

特に、介護・福祉と医療の連携、認知症高齢者と家族を支える仕組みづくりはもとより、地域における世代を超えた支えあい等についても取り組んでまいります。

市民の皆様方にも、高齢者の方々が住み慣れた地域で快適な日常生活が送れるよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり貴重なご指導、ご指摘をいただきました協議会委員の皆様、ご意見をお寄せいただきました市民の皆様に心からお礼を申し上げます。

平成24年3月

日野市長

馬場弘融

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	6
4. 計画策定の体制.....	7
5. 『第5期介護保険事業計画』策定にあたっての主な制度改正.....	10
第2章 高齢者を取りまく環境の現状と課題.....	13
1. 人口・世帯等.....	13
2. 日常生活の状況.....	22
3. 認知症の状況.....	33
4. 医療の状況.....	36
5. 社会参加の状況と介護予防の取り組み状況.....	41
6. 住まいの状況.....	44
7. 財政状況・財政見通し.....	49
8. 高齢者福祉推進の主要課題.....	51
第3章 計画の基本的な考え方.....	54
1. 目指すべき姿.....	54
2. 基本方針.....	54
3. リーディングプラン.....	55
4. 日常生活圏域.....	59
第4章 高齢者福祉施策の展開.....	61
1. 介護・生活支援施策の充実.....	64
2. サービス提供体制の整備.....	84
3. 介護予防・健康保持の推進.....	90
4. 高齢者の社会参加の促進.....	96
5. 地域における支援協力体制の確立.....	99
第5章 介護保険事業の展開（日野市介護保険事業計画）.....	104
1. 総 論.....	104
2. 介護保険サービスの見込み量.....	108
3. 介護保険料の算出.....	113
4. 介護保険事業の円滑な運営.....	117

第 6 章 安心して暮らせる居住の確保（日野市高齢者居住安定確保計画）	122
1. 策定の趣旨	122
2. 高齢者の住まいをめぐる現状と課題	124
3. 高齢者の居住の安定確保に関する新たな視点	127
4. 推進施策	129
第 7 章 計画の推進のために	137
1. 「公民協働」の実現に向けて	137
2. 計画の進行管理	140
資 料 編	143
1. 第 4 期介護保険事業計画における給付費の実績値	145
2. 日野市介護保険運営協議会	147

第1章 計画の策定にあたって

1. 策定の趣旨

(1) 計画の目的

この計画は、日野市の高齢者福祉施策についての基本的な考え方を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

(2) 策定の背景

少子高齢化や、要介護高齢者の増加、高齢者のみの世帯の増加が急速に進行しています。限られた市の財源を生かし、高齢者が安心して生活できるまちを実現するためには、高齢者施策を計画的に推進することが不可欠です。

これまで日野市では、市の高齢者福祉施策について、『日野市介護保険事業計画』及び『シルバー日野人安心いきいきプラン』の2計画を策定・推進してきました。『日野市介護保険事業計画』では、介護保険制度上の施策について定め、『シルバー日野人安心いきいきプラン』では、介護保険制度外の福祉・保健施策について定めています。

平成23年6月に、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が可決されました。この法律改正により、国及び地方公共団体の責務として、介護保険サービス、介護予防及び生活支援の各施策を、医療及び住まいの施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進することが規定されました。今回の法律改正を踏まえ、高齢者が自立して地域で生活を送れるよう、①介護、②医療、③予防、④住まい、⑤生活支援が一体的に切れ目なく提供される体制（地域包括ケアシステム）を整備することが求められています。

そこで、平成24年度から始まる『第5期日野市介護保険事業計画』の策定にあたっては、高齢者福祉施策を総合的に推進するため、『日野市介護保険事業計画』と『シルバー日野人安心いきいきプラン』を統合し、両計画を一体的な計画として策定します。また、地域包括ケアシステムの充実に向けて、高齢者一人ひとりが自身の状況に応じた住まいで、自分らしく安心して生活することができる環境づくりを進めるため、新たに「高齢者居住安定確保計画」を策定し、3つの計画を統合した『日野市高齢者福祉総合計画』を策定しました。

2. 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

この計画は、それぞれの施策について、次の法的根拠に基づき策定しています。

① 介護保険事業計画

根拠法令：	介護保険法第 117 条第 1 項
策定事項：	ア 日常生活圏域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み イ 各年度における地域支援事業の量の見込み

② 老人福祉計画

根拠法令：	老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項
策定事項：	ア 確保すべき老人福祉事業の量の目標 イ 老人福祉事業の量の確保のための方策 ウ その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項

③ 高齢者居住安定確保計画

根拠法令：	高齢者の居住の安定確保に関する法律 高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針
策定事項：	ア 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標 イ 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する事項 ウ 高齢者が入居する賃貸住宅の管理の適正化に関する事項 エ 高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅の整備の促進に関する事項 オ 高齢者居宅生活支援事業の用に供する施設の整備の促進に関する事項 カ 高齢者居宅生活支援体制の確保に関する事項 キ その他高齢者の居住の安定の確保に関し必要な事項

④ 高齢者保健に関する施策

根拠法令：	老人保健法第46条の18に老人保健計画が規定されていましたが、平成18年の医療制度改革の中で全面的な改正が行われました。法律名も老人保健法から「高齢者の医療の確保に関する法律」に改称され、老人保健計画の規定が削除されました。 健康で活動的であり続けるためには、高齢期を迎える以前からの健康づくりや介護予防を行うことが重要です。日野市では、高齢者福祉施策を総合的に推進するため、引き続き高齢者保健施策を位置づけることとします。
策定事項：	健康づくり（介護予防）

⑤ その他

対象施策：	社会参加、就労、防災、福祉のまちづくり等
-------	----------------------

コラム 根拠法令の条文

■介護保険法第117条第1項

市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

■老人福祉法第20条の8第1項

市町村は、地方自治法第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

■高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針

七 その他高齢者の居住の安定の確保に関する重要事項

高齢者の居住の安定確保を図るため、市町村においても、当該市町村の区域内における高齢者の居住の安定の確保に関する計画（市町村の定める高齢者居住安定確保計画）を定めることが望ましい。

(2)他計画等との関係

① 上位計画

ア. 第5次日野市基本構想・基本計画

少子高齢化の進展、厳しい財政事業のもとで、持続可能なまちづくりを進め、次の世代へ水とみどりのまちを残していくことができるよう、平成23年3月に『第5次日野市基本構想・基本計画』を策定しました。

イ. 第4次日野市行財政改革大綱

市の財政事情が一層厳しさを増す中、平成23年7月に今後の行財政改革の指針となる「第4次日野市行財政改革大綱」を策定しました。

② 関連計画

ア. ともに支え合うまちプラン(第2期日野市地域福祉計画)

「ともに支え合い 安全に安心して暮らせるまち 日野」の実現に向け、平成17年度に策定した第1期計画を引継ぎ発展させながら、これまでの成果を踏まえ、平成22年4月に『ともに支え合うまちプラン(第2期日野市地域福祉計画)』を策定しました。福祉関連の個別計画を横断する計画です。

イ. 第2期「日野人げんき！」プラン

平成15年度に策定した『第1期「日野人げんき！」プラン』の重点目標を引き継ぎ、「子育て・子育て不安ゼロ」「高齢者寝たきりゼロ」の実現をめざし、平成23年6月に『第2期「日野人げんき！」プラン』を策定しました。

ウ. 障害者保健福祉ひの6か年プラン・第3期日野市障害福祉計画

近年における障害者福祉を取り巻く環境の変化を踏まえ、これまでの日野市の障害者施策の基本理念や7つの基本目標を継承し、障害者計画と障害福祉計画をあわせて見直し、両計画の調和が確保されたものとして平成24年3月に策定しました。

エ. 日野市スポーツ振興計画(健康日野人スポーツプラン)

市民が「いつでも・どこでも・だれでも・いつからでも・いつまでも」スポーツを楽しむことができる社会の形成とともに、市民がスポーツ振興に主体的に取り組むことのできる環境づくりを進めるため、平成17年3月に『日野市スポーツ振興計画(健康日野人スポーツプラン)』を策定しました。

オ. 日野市交通バリアフリー基本構想

一体的かつ総合的なバリアフリー化を推進し、誰もが自由に快適に移動できるユニバーサルデザインのまちづくりを目指して、平成17年8月に『日野市交通バリアフリー基本構想』を策定しました。

③ 東京都の計画

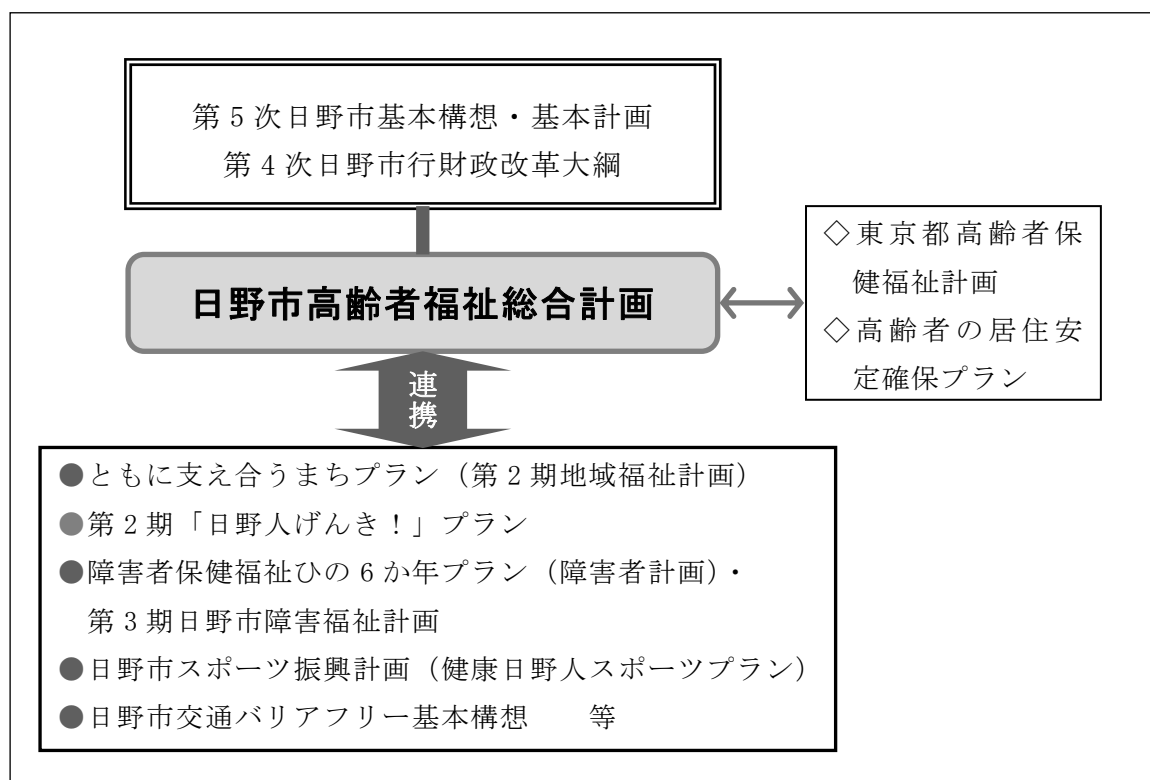
ア. 東京都高齢者保健福祉計画

東京都高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の9に基づく都道府県老人福祉計画及び介護保険法第118条に基づく都道府県介護保険事業支援計画を東京都における高齢者の総合的・基本的計画として一体的に作成したものです。

イ. 高齢者の居住安定確保プラン

高齢者の居住安定確保プランは、生活の基盤となる住宅や特別養護老人ホームなどの「住まい」について、高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択でき、安全に安心して暮らすことができる環境づくりを推進するための指針として、平成22年9月に策定したものです。

■計画の位置づけ



3. 計画の期間

介護保険法第117条第1項において、介護保険事業計画は3年を1期とするよう規定されていることから、本計画の計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3か年とします。

計画の最終年度の平成26年度に見直しを行い、平成27年度を始期とする次期計画を策定する予定です。

■計画の期間

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
高齢者保健 福祉計画	第 1 期計画				第 2 期計画		日野市 高齢者福祉 総合計画		
介護保険事業 計画	第 3 期計画			第 4 期計画					
高齢者居住安 定確保計画									

4. 計画策定の体制

(1) 日野市介護保険運営協議会での審議

本計画の策定にあたっては、計画策定過程への住民参加を図るため、老人福祉法第20条の8第6項、介護保険法第117条第6項に基づき、「日野市介護保険運営協議会」において審議・検討を行いました。

日野市介護保険運営協議会は、学識経験者や保健・医療関係機関の代表、介護保険サービス提供事業者の代表、福祉関係団体の代表、市民代表、行政職員等から構成され、平成23年度においては策定委員会としての役割も併せ持ち、検討を通じて、専門家、関係団体、市民等の意見を反映する体制を確保しました。

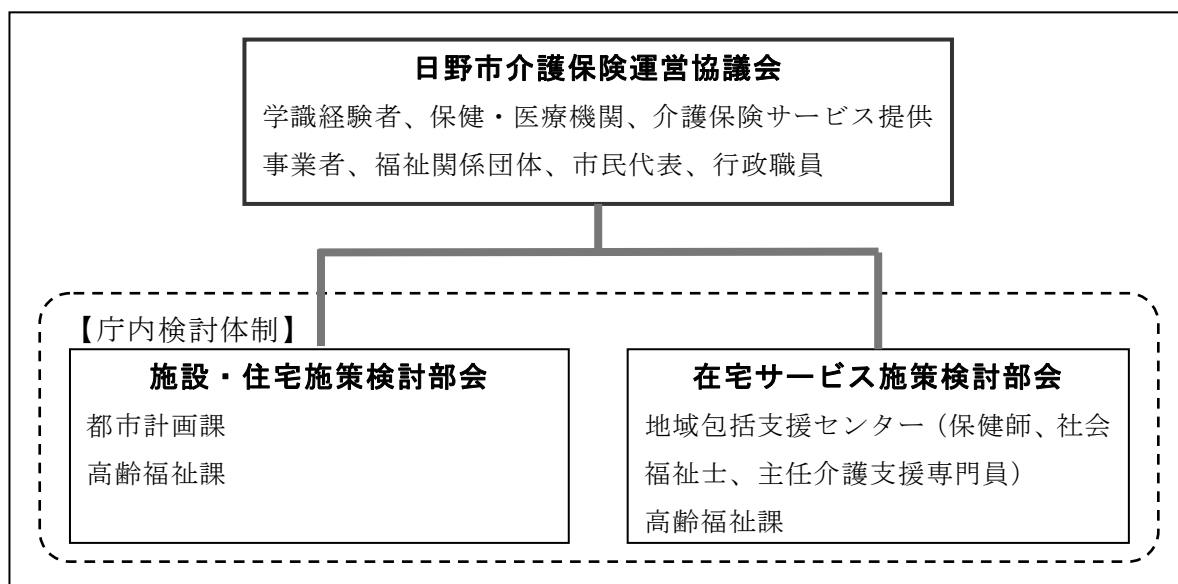
(2) 庁内検討体制

計画の詳細な内容を検討するため、日野市介護保険運営協議会の下に、「施設・住宅施策検討部会」及び「在宅サービス施策検討部会」を設置しました。

施設・住宅施策検討部会は、主に住宅施策との整合性を図るために、所管する都市計画課職員と高齢福祉課職員とで構成しました。

在宅サービス施策検討部会は、在宅サービス全般における課題を検討するため、実際に相談を受ける地域包括支援センター職員の3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）の代表と高齢福祉課職員とで構成しました。

■ 計画策定の体制



(3)市民等の意見反映

① アンケート調査

計画の策定に先立ち、高齢者等の生活実態及び市内で介護保険サービスを提供している事業所とその職員の実態や意識を把握するために、6種類のアンケート調査（以下、『アンケート調査』という。）を実施しました。また、ケアマネジャー等の介護と医療の連携や認知症ケアの状況などについて把握するために、追加アンケート調査（以下、『追加アンケート調査』という。）を実施しました。

なお、調査結果については、『（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』（平成23年3月）及び市のホームページを参照してください。

■（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査の概要

区 分	調査の概要
①一般・軽度者向け調査	調査対象：65歳以上の高齢者及び要支援1～要介護2の要介護認定者の中から2,000人 抽出方法：無作為抽出 調査方法：郵送配布・郵送回収（督促1回実施） 調査時期：平成23年2月15日～2月28日 回収結果：配布数1,996（あて名不明を除く）、有効回収数1,488、有効回収率74.5%
②中・重度者向け調査	調査対象：65歳以上で要介護3～要介護5の要介護認定者の中から500人 抽出方法：無作為抽出 調査方法：郵送配布・郵送回収（督促1回実施） 調査時期：平成23年2月15日～2月28日 回収結果：配布数500、有効回収数303、有効回収率60.6%
③介護保険サービス提供事業者調査	調査対象：介護保険サービスを提供している事業所103か所 抽出方法：無作為抽出 調査方法：郵送配布・郵送回収（督促1回実施） 調査時期：平成23年2月25日～3月15日 回収結果：配布数103、有効回収数86、有効回収率83.5%
④介護保険サービス提供事業者職員意識調査	調査対象：介護保険サービス提供事業所に従事する正社員（正規職員）100人、契約社員・パート等の臨時職員100人の計200人 抽出方法：事業所において無作為に抽出 調査方法：事業所を通じて配布し、郵送回収（督促1回実施） 調査時期：平成23年2月25日～3月15日 回収結果：配布数200、有効回収数140、有効回収率70.0%
⑤有料老人ホーム・高齢者専用賃貸住宅等サービス提供事業者調査	調査対象：市内の有料老人ホーム・高齢者専用賃貸住宅等サービス提供事業者12か所 抽出方法：悉 皆 調査方法：郵送配布・郵送回収（督促1回実施） 調査時期：平成23年2月25日～3月15日 回収結果：配布数12、有効回収数10、有効回収率83.3%
⑥不動産事業者調査	調査対象：市内の不動産事業者59か所 抽出方法：悉 皆 調査方法：郵送配布・郵送回収（督促1回実施） 調査時期：平成23年2月25日～3月15日 回収結果：配布数59、有効回収数19、有効回収率32.2%
⑦ケアマネジャー等調査	調査対象：市内の居宅介護支援事業所（31事業所）に勤務するケアマネジャー102人、地域包括支援センター（9事業所）に勤務するケアマネジャー、社会福祉士及び保健師（看護師）36人の計138人 抽出方法：悉 皆 調査方法：郵送配布・郵送回収 調査時期：平成23年6月24日～7月8日 回収結果：配布数138、有効回収数119、有効回収率86.2%

② パブリックコメント

計画の策定にあたっては、パブリック・コメント手続きに基づき、計画の素案について市民から意見を募集し、計画に反映させました。

■パブリックコメントの実施状況

区 分	概 要
実施期間	平成 24 年 1 月 1 日（日）～1 月 20 日（金）
周知方法	●市の広報紙である「広報ひの」の平成 24 年 1 月 1 日号に掲載しました。 ●市の WEB ページに平成 24 年 1 月 1 日から掲載しました。
素案の提示方法	●市の WEB ページに、平成 24 年 1 月 1 日から同年同月 20 日までの間、電子データを掲示しました。 ●高齢福祉課窓口、支所、出張所、市内の各図書館に、閲覧用の素案を掲示しました。
市民説明会の開催	平成 24 年 1 月 11 日（水） 福祉支援センター、参加者数 13 人 1 月 12 日（木） 平山季重ふれあい館、参加者数 11 人 1 月 13 日（金） ひの社会教育センター、参加者数 10 人 1 月 14 日（土） 日野市役所、参加者数 13 人 合 計 47 人
意見の表明方法	市民説明会での意見表明、郵送、ファックス、電子メール、高齢福祉課窓口（電話）での意見表明
意見の件数等	市民説明会：表明者数 47 人、意見数 77 件 郵 送：表明者数 14 人、意見数 26 件 ファックス：表明者数 4 人、意見数 9 件 電子メール：表明者数 6 人、意見数 35 件 高齢福祉課窓口：表明者数 2 人、意見数 2 件 合 計：表明者数 73 人、意見数 149 件

■主な意見の概要と市の考え方

区 分	主 な 意 見	市 の 考 え 方
介護保険料の値上げ幅の抑制について	介護保険料の算出については、非常に多くのご意見をいただきました。今後の年金支給額の減額への不安や国民健康保険料の増額改定等の理由から、介護保険料の値上げ幅の抑制を要望されています。	適正な介護保険料額の設定に向け、慎重に検討を進め、計画に反映します。第 5 期（平成 24 年度～平成 26 年度）における介護保険制度の安定的な運営、更には第 6 期における基盤整備の可能性も考慮し、介護給付費準備基金の活用等を図ることで、値上げ幅を抑制したいと考えています。
特別養護老人ホーム等施設の充実について	特別養護老人ホームの待機者の解消について、多くご意見をいただきました。施設整備のご要望は、ショートステイ、認知症グループホームについてもいただいています。	特別養護老人ホームの入所待機者の解消は、市としても重要な課題であると認識しています。特別養護老人ホーム、ショートステイ及び認知症グループホームの新設については、計画の中で重点事業と位置付けています。

※ 上記 2 つの意見が多く寄せられましたが、その他にも、介護人材の充実、住宅関連施策全般について、パブリックコメントの手法に関するもの等、様々なご意見をいただきました。

5.『第5期介護保険事業計画』策定にあたっての主な制度改革

『第5期介護保険事業計画』の策定にあたって、以下の諸点が改正されました。

■「地域包括ケアシステム」の構築

今後も少子高齢化が進展し、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれる中で、介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立して生活を送れるよう、介護サービス、訪問診療や訪問看護などの医療的なケア、見守り・配食・緊急時対応といった生活支援サービス、住まいの確保、要介護状態とならないための予防の取り組みを含めた多様なサービスを包括して提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。

地域包括ケアシステムを実現するため、『第5期計画』では以下の諸点について、地域の実情を踏まえて記載するよう努めることになりました。

- 認知症支援の充実
- 在宅医療の推進
- 高齢者にふさわしい住まいの計画的な整備
- 生活支援サービス

コラム 「地域包括ケア」の5つの視点

地域包括ケアを実現するためには、次の視点での取り組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必要です。

① 医療との連携強化

- ・ 24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ・ 介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

② 介護サービスの充実強化

- ・ 特別養護老人ホームなどの介護拠点の整備
- ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設など在宅サービスの充実

③ 予防の推進

- ・ できる限り要介護状態とならないための予防の取り組みや自立支援型の介護の推進

④ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・ ひとり暮らし、高齢者夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加を踏まえ、さまざまな生活支援サービス（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）を推進

⑤ 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの整備

- ・ 一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅を、サービス付高齢者住宅として高齢者の居住の安定確保に関する法律に位置づけ

資料：厚生労働省「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」

■24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの創設

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う 24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、利用者のニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスを受けられるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供する「複合型サービス」が創設されました。

■介護予防・日常生活支援総合事業の創設

市町村は、地域支援事業として、次の事業を行うことができるようになりました。ただし、実施する場合には、①～③のすべての事業を行わなければなりません。

- ① 要支援と非該当を行き来するような高齢者や虚弱、ひきこもりなど的高齢者に対して、介護予防（訪問・通所）サービス等のうち、市町村が定める事業
- ② 地域での自立した日常生活の支援のための事業であって厚生労働省令で定める事業（配食サービスや見守りなどが想定される）
- ③ 要支援と非該当を行き来するような高齢者や虚弱、ひきこもりなど的高齢者の介護予防のため、①及び②の事業等が包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行う事業（地域包括支援センターによる包括的なケアマネジメントの実施）

■地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、介護保険サービスのみならず、介護保険外の高齢者福祉サービスとの連携や、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員など地域資源や人材をコーディネートする役割を担う必要があります。しかし、地域での役割が不明確であることや、介護予防事業に忙殺されていることが原因で、十分にその役割を果たせていないとの指摘もあります。地域包括支援センターの総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の機能が最大限に発揮できるような機能強化が求められています。

そのため、地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア、その他の関係者との連携に努めるとともに、当該事業を委託する場合、市区町村は包括的支援事業の実施に係る方針を明らかにすることになりました。

■参酌すべき標準（いわゆる 37%の参酌標準）の撤廃

これまで「第 3 期介護保険事業計画」の策定における基本指針において、要介護 2～要介護 5 の認定者数に対する施設・居住系サービスの利用者割合を平成 26 年度までに 37%以下にすることを目標として掲げていましたが、この参酌すべき標準の撤廃について、平成 22 年 6 月 18 日に閣議決定されました。

参酌すべき標準は廃止されましたが、今後とも、在宅サービスと施設等サービスの

バランスのとれた介護基盤の整備を進めることが求められています。

■介護療養型医療施設の廃止期限の猶予

介護療養病床については、「第4期介護保険事業計画」策定時に平成23年度末までに老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度が廃止されることになっていましたが、介護療養病床の転換が進んでいないことから、転換期限を6年間延長するとともに、平成24年度以降、介護療養病床の新たな指定は行わないことになりました。

■介護職員等によるたんの吸引等の実施

これまで、たんの吸引や経管栄養は医療行為に該当し、医師法等により医師、看護師のみが実施可能で、例外として、本人の文書による同意、適切な医学的管理等一定の条件下で訪問介護員等による実施を容認してきました。今回の改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護福祉士以外の介護職員等が、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できるよう、所要の法整備が行われることになりました。

■介護サービス情報公表制度の見直し

サービス利用者の選択に資する情報について、現在、都道府県知事への報告を事業者が義務づけ、その情報について調査し、定期的に公表するしくみとなっていますが、このしくみについて、事業者の負担を軽減する、利用者にとってわかりやすくする、という観点から見直しが行われます。

第2章 高齢者を取りまく環境の現状と課題

1. 人口・世帯等

(1) 人口

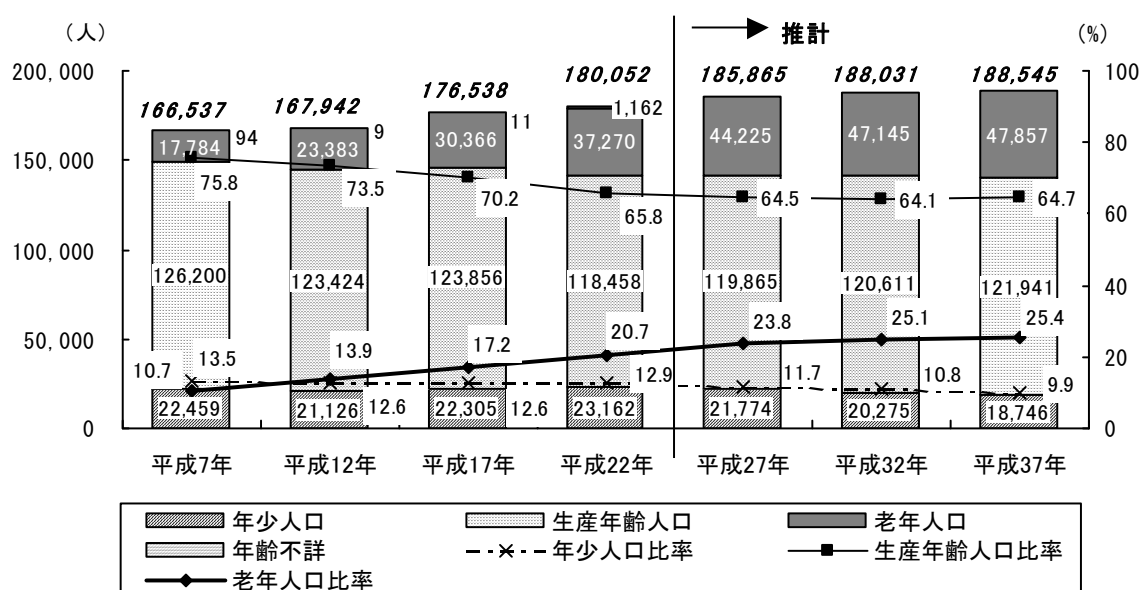
① 人口

日野市の人口は、平成 22 年 10 月 1 日現在 180,052 人で、平成 7 年に比べて 8.1% 増加しています。このうち 65 歳以上の高齢者人口は 37,270 人を数え、高齢化率は 20.7% となっています。

年齢 3 区分別にみると、15 歳未満の年少人口は、平成 12 年以降微増傾向で推移しています。15 歳～64 歳の生産年齢人口は平成 7 年以降減少しており、平成 22 年には 12 万人を下回っています。65 歳以上の老年人口は、平成 7 年以降一貫して増加しています。

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、日野市の人口は今後とも微増傾向で推移し、平成 37 年には 188,545 人になると予測されています。年齢 3 区分別では、年少人口は平成 22 年以降減少するのに対し、生産年齢人口は平成 22 年以降微増傾向に転じます。老年人口は今後も増加し続け、第一次ベビーブーム期に生まれた、いわゆる「団塊の世代」（昭和 22 年～昭和 24 年生まれ）が 75 歳以上となる平成 37 年には 4 人に 1 人が高齢者という姿が予測されています。

■ 年齢 3 区分別人口の推移



(注) 1. 各年 10 月 1 日現在である。 2. 推計のため、合計が一致しません。

資料：総務省『国勢調査報告』

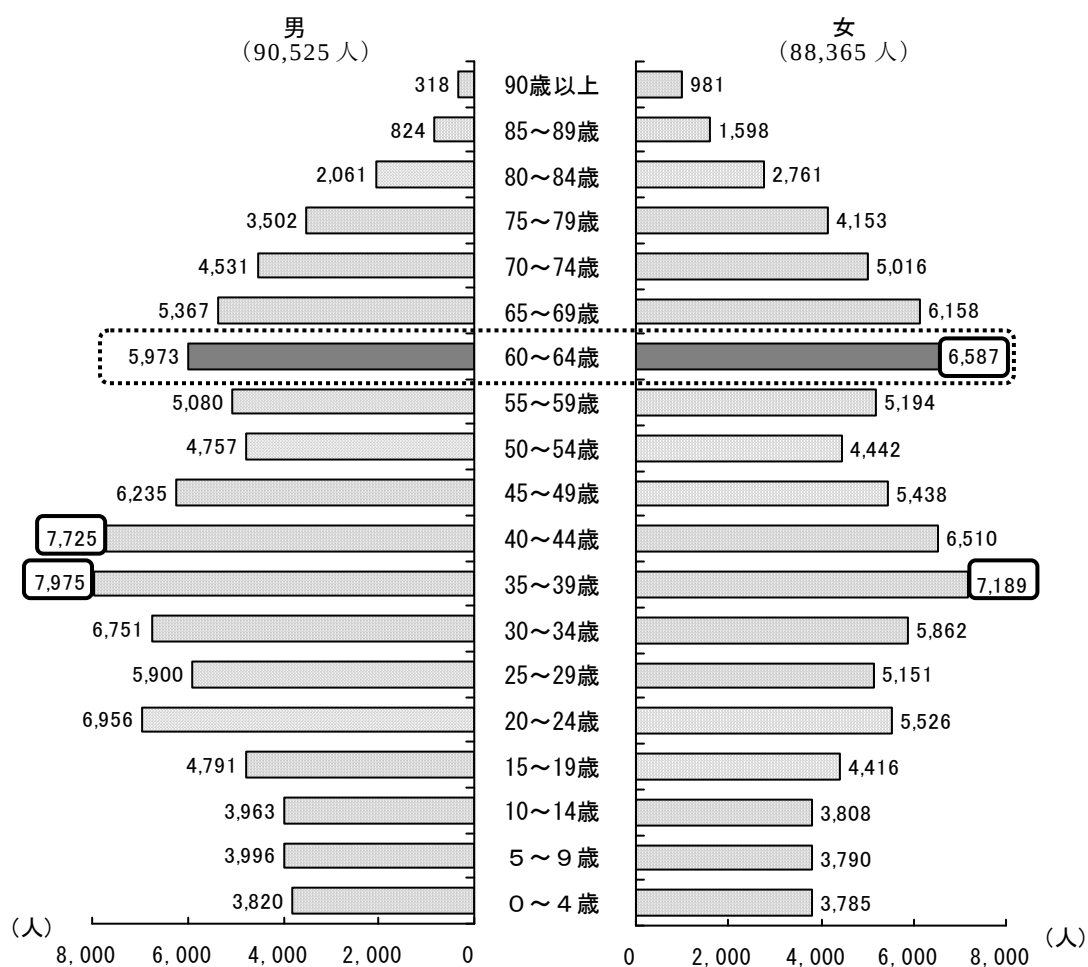
国立社会保障・人口問題研究所『日本の市区町村別将来推計人口（平成 20 年 12 月推計）』

② 5 歳階級別人口

平成 22 年 10 月 1 日現在における 5 歳階級別人口分布(人口ピラミッド)をみると、日野市で最も多い年代は、男性では 35～39 歳、40～44 歳の働き盛りの層で、女性では 35～39 歳、次いで 60～64 歳となっています。

「団塊の世代」が平成 24 年以降順次高齢期に移行することから、今後も高齢者人口は増加します。

■5 歳階級別人口ピラミッド

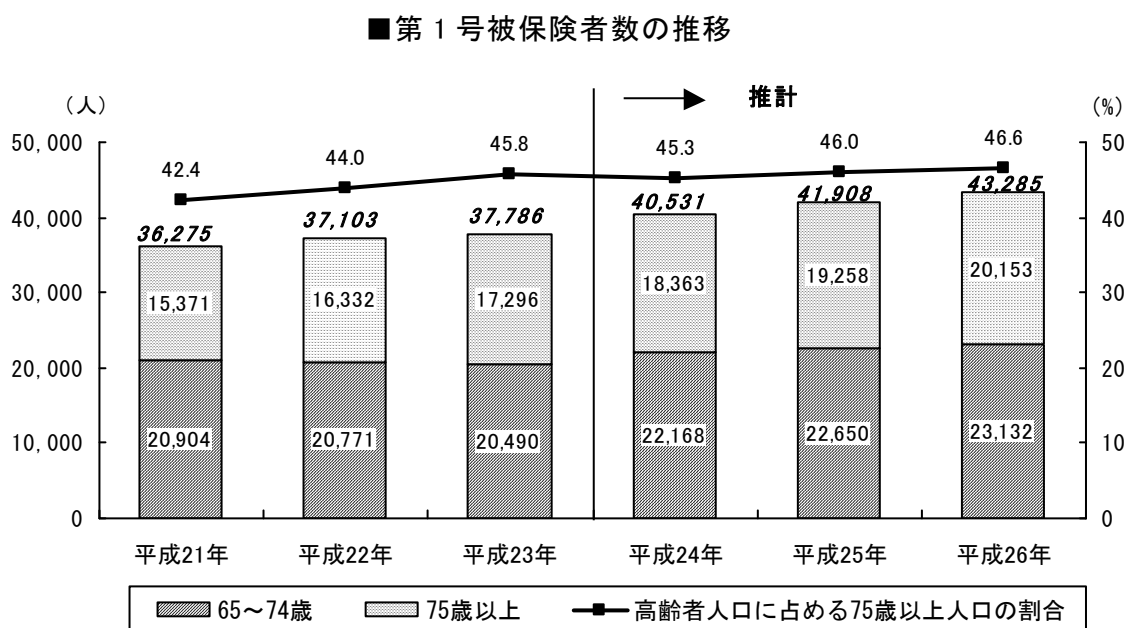


(注) 年齢不詳を除く。
資料：総務省「平成 22 年国勢調査」

③ 第1号被保険者※1数

第1号被保険者数を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に区分してみると、平成23年9月末現在前期高齢者は20,490人、後期高齢者は17,296人、高齢者人口に占める75歳以上人口の割合は45.8%となっています。

高齢化が進行し、第1号被保険者は平成24年には40,531人、平成25年には41,908人、本計画の目標年次である平成26年には43,285人と、増加が見込まれます。65歳以上人口に占める75歳以上人口の割合も、平成26年には46.6%となることが見込まれます。



(注) 各年9月末現在である。
資料：介護保険事業状況報告
高齢福祉課作成資料

※1 介護保険制度における第1号被保険者とは、住民基本台帳登録者だけでなく、一定の条件を満たしている外国人及び住所地特例の適用を受ける人を増減した65歳以上の高齢者を表します。なお、住所地特例とは、被保険者が他区市町村の介護保険施設等に入所または入居し、その施設に住所を移した場合、施設所在地の区市町村ではなく、例外として施設入所前の住所地の介護保険被保険者になることで、施設所在地の区市町村に財政負担が集中することを防ぐ目的で設けられた制度です。

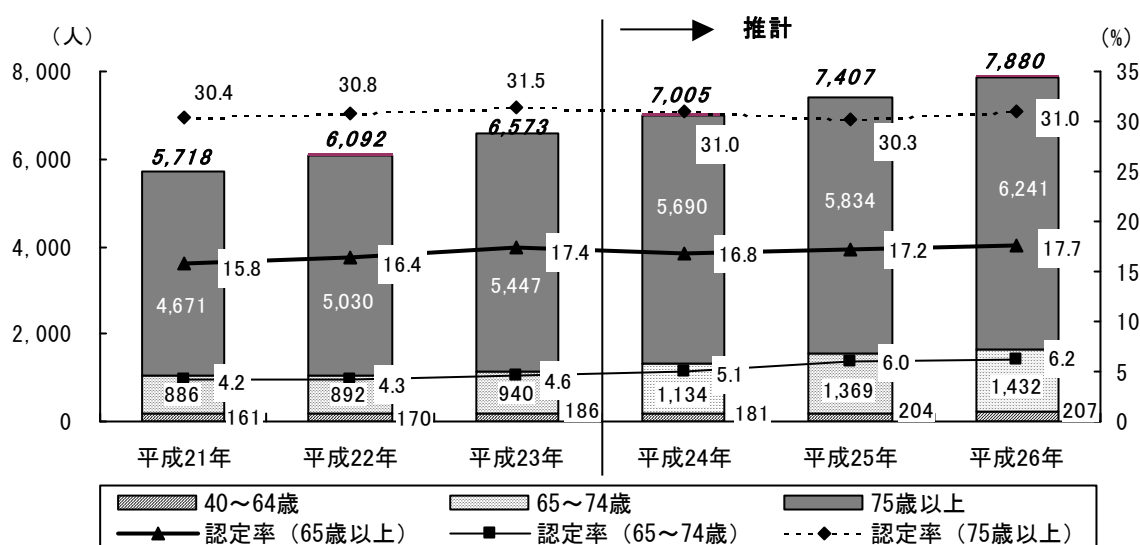
(2)介護保険サービスの利用者数

① 要支援・要介護認定者数

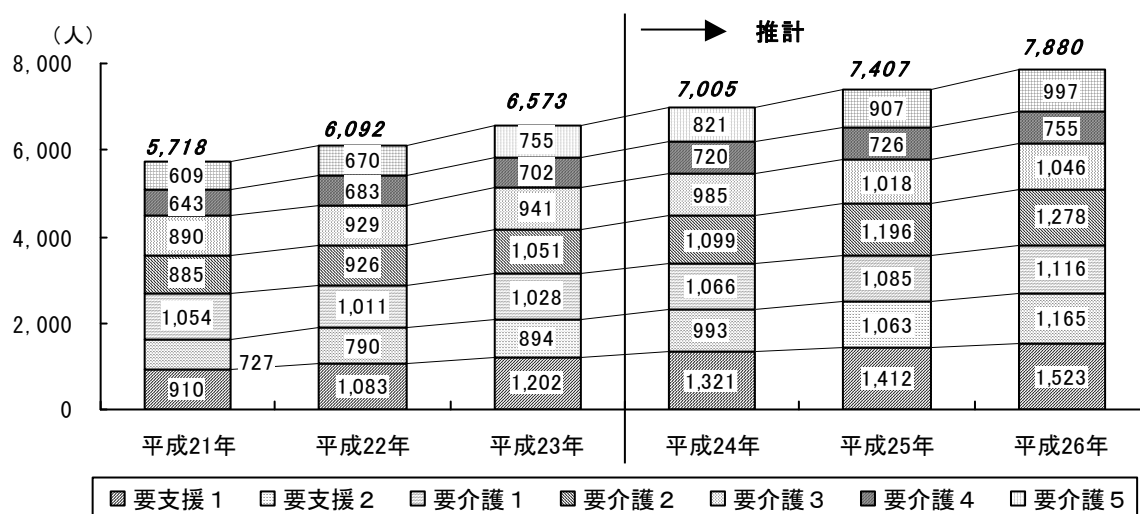
高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成 23 年 9 月末現在 6,573 人、認定率は 17.4%（65～74 歳：4.6%、75 歳以上：31.5%）となっています。要介護度別にみると、平成 21 年以降要介護 1 を除く要介護度で増加しており、特に要支援 1 及び要支援 2 の急増が顕著です。

今後とも要支援・要介護認定者数は増加し、平成 24 年には 7,005 人、平成 25 年には 7,407 人、目標年次である平成 26 年には 7,880 人になると見込まれます。

■要支援・要介護認定者数の推移



■要介護度別要支援・要介護認定者数の推移



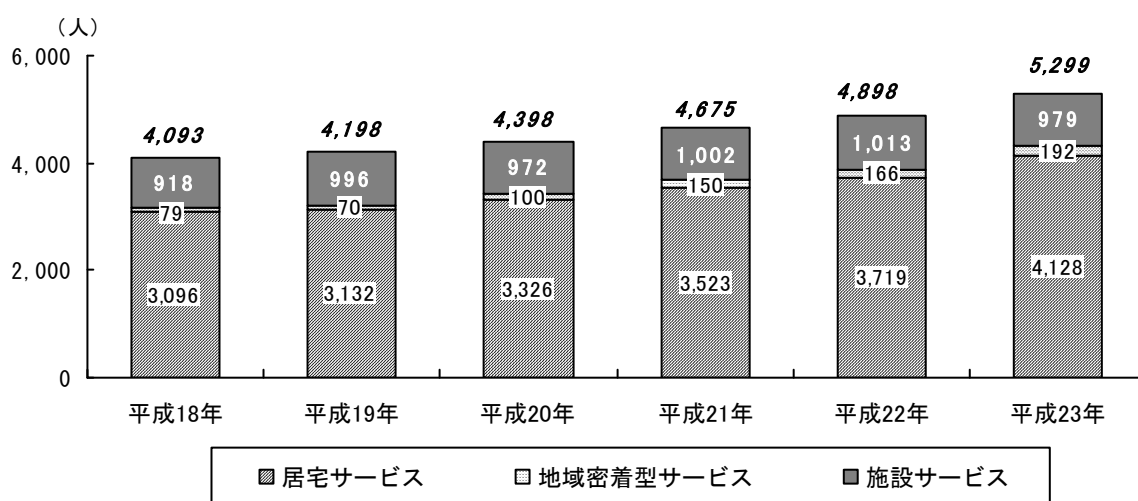
(注) 各年 9 月末現在である。
資料：介護保険事業状況報告
高齢福祉課作成資料

② 介護保険サービスの利用者数

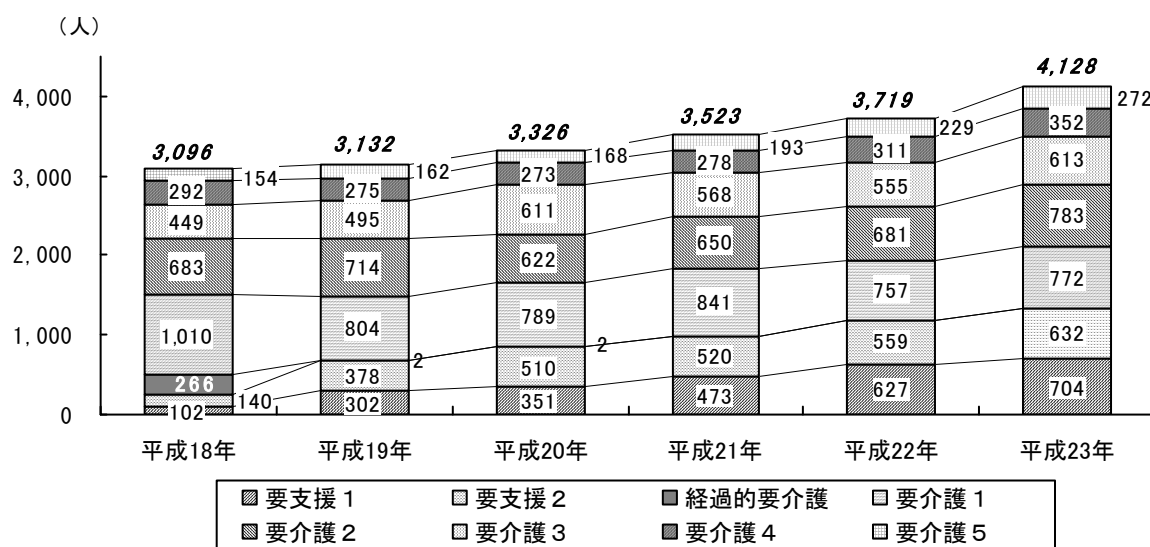
介護保険サービスの利用者は、平成18年以降着実に増加しており、平成23年9月末現在5,299人を数え、要支援・要介護認定者数の80.6%を占めています。サービス別にみると、居宅サービス利用者数は4,128人（全体の77.9%）、地域密着型サービス利用者数は192人（同3.6%）、施設サービス利用者数は979人（同18.5%）となっています。

要介護度別にサービス利用者数をみると、居宅サービスでは平成18年以降要介護1の利用者が減少しているのに対し、要支援1及び要支援2の利用者が急増しています。

■介護保険サービス利用者数の推移



■要介護度別居宅サービス利用者数の推移

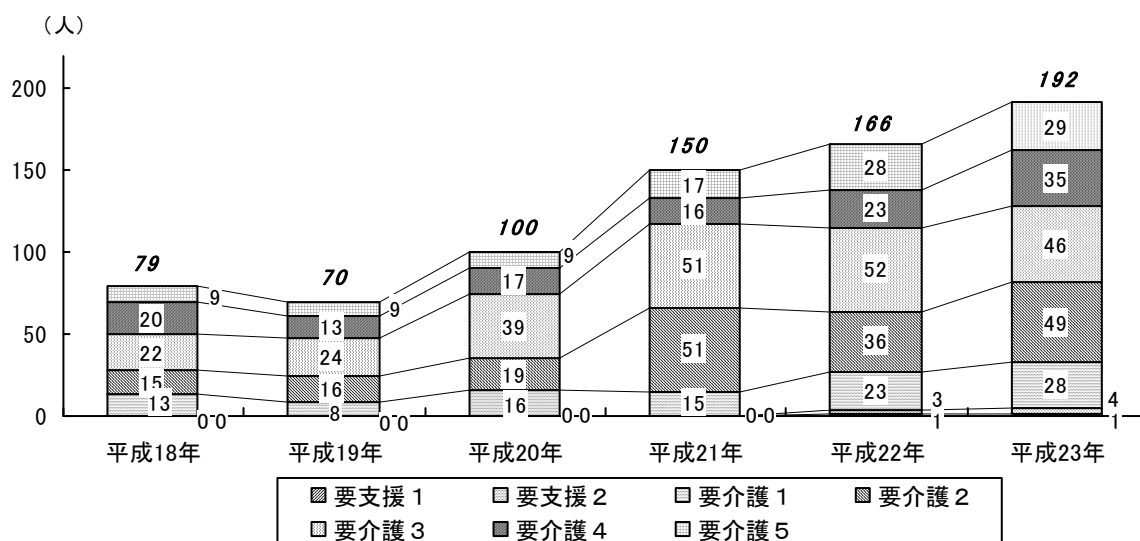


（注）各年9月末現在である。
資料：介護保険事業状況報告

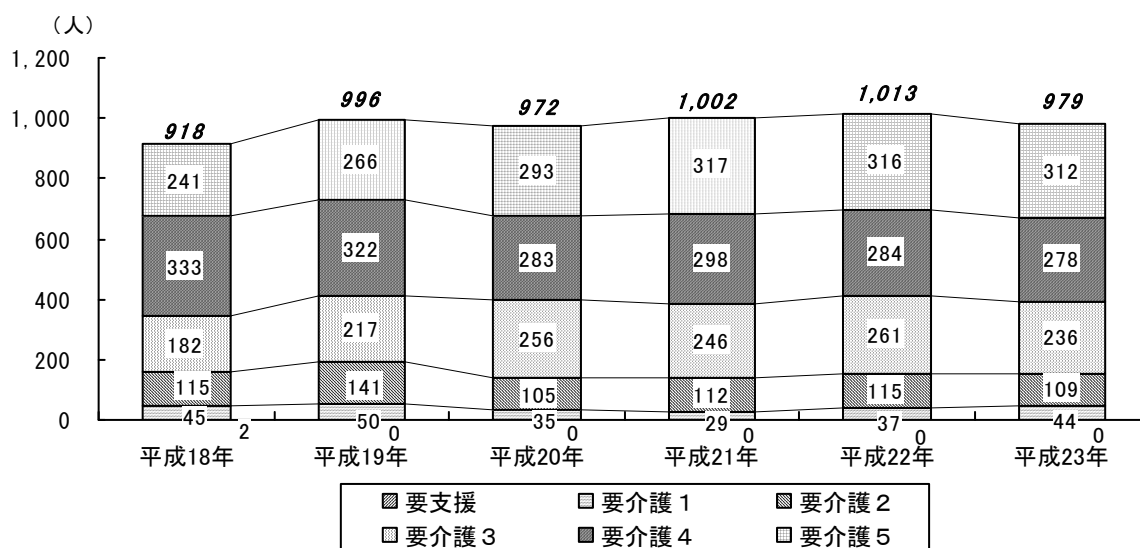
地域密着型サービス※2では、平成 18 年以降要介護 2（3.3 倍）及び要介護 5（3.2 倍）の急増が顕著です。また、地域密着型サービスの整備とも相まって、平成 22 年度以降要支援 1・要支援 2 の利用者がみられます。

施設サービスでは、要介護 1・要介護 2・要介護 4 の利用者は減少しているのに対し、要介護 3・要介護 5 の利用者は増加しています。

■要介護度別地域密着型サービス利用者数の推移



■要介護度別施設サービス利用者数の推移



（注）各年 9 月末現在である。
資料：介護保険事業状況報告

※2 地域密着型サービスは、平成 18 年 4 月の介護保険制度改正で導入された介護サービス。高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、原則としてその区市町村の被保険者のみが利用できるサービスです。市が直接事業者を指定し、指導監督を行います。現在日野市では、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、認知症対応型通所介護が提供されています。

(3) 高齢者のいる世帯の状況

① 高齢者のいる一般世帯※3数

日野市の一般世帯数は、平成22年10月1日現在80,040世帯を数え、このうち高齢者のいる一般世帯数は24,850世帯、一般世帯数の31.0%を占めています。高齢者のいる一般世帯数の内訳をみると、高齢単身世帯数は6,767世帯、高齢夫婦世帯数は8,199世帯、その他の世帯数は9,884世帯となっており、平成7年に比べて高齢単身世帯数が急増しています。

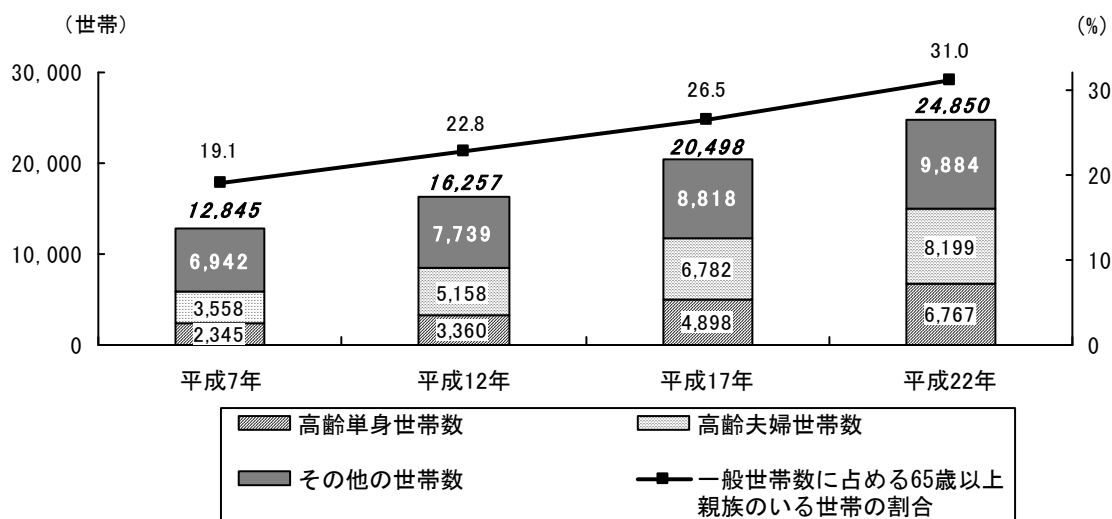
■ 高齢者のいる一般世帯数の推移

(単位：世帯、%)

区 分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
一般世帯数	67,212	71,438	77,349	80,040
65歳以上親族のいる一般世帯数	12,845	16,257	20,498	24,850
高齢単身世帯数	2,345	3,360	4,898	6,767
高齢夫婦世帯数	3,558	5,158	6,782	8,199
その他の世帯数	6,942	7,739	8,818	9,884
一般世帯数に占める65歳以上親族のいる世帯の割合	19.1	22.8	26.5	31.0
高齢者のいる一般世帯数に占める高齢単身世帯数の割合	18.3	20.7	23.9	27.2

資料：総務省『国勢調査報告』

■ 高齢者のいる一般世帯数の推移



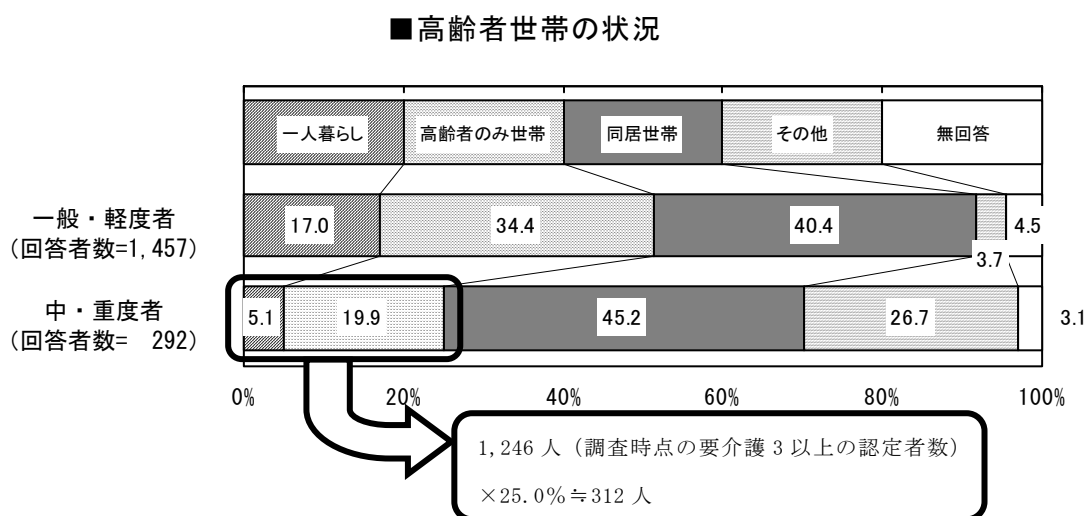
資料：総務省『国勢調査報告』

※3 一般世帯は、①住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者、②左記①の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者、③会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舎、独身寮などに居住している単身者の世帯を言います。一般世帯には、病院・療養所の入院者や社会福祉施設の入所者など施設等の世帯は含まれません。

② 高齢者世帯の状況

『アンケート調査』の結果によると、高齢者の世帯状況は、一般・軽度者（要介護認定を受けていない人及び要支援 1～要介護 2 の人）では「一人暮らし」が約 2 割、「高齢者のみ世帯」が 3 割、「同居世帯」が 4 割を占めています。これに対し、中・重度者（要介護 3～要介護 5 の人）では、「一人暮らし」「高齢者のみ世帯」の割合が低く、「その他」が約 3 割を占めています。

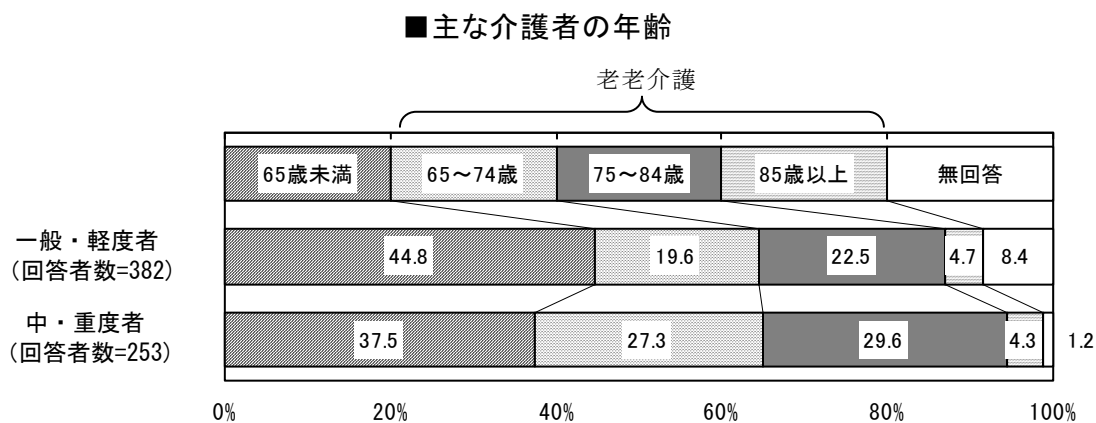
この結果から、要介護 3 以上で一人暮らし又は高齢者のみ世帯で暮らしている高齢者は、日野市全体で 300 人程度いるものと推測されます。



資料：日野市『（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

③ 主な介護・介助者の年齢

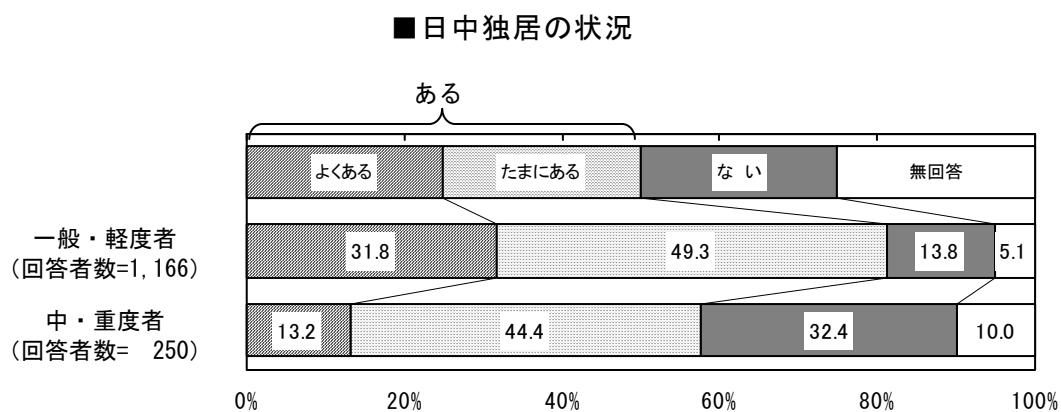
“介護・介助を受けている”と回答した人の主な介護・介助者（一般・軽度者は「介護サービスのヘルパー」を除く）の年齢は、一般・軽度者、中・重度者ともに「65 歳未満」がそれぞれ 4 割前後、65 歳以上のいわゆる“老老介護”がそれぞれ 5 割～6 割を占めています。



資料：日野市『（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

④ 日中独居の状況

家族と同居している人の日中独居の状況は、「よくある」と「たまにある」を合わせた“ある”と回答した人は、一般・軽度者が8割、中・重度者が約6割をそれぞれ占めています。



資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

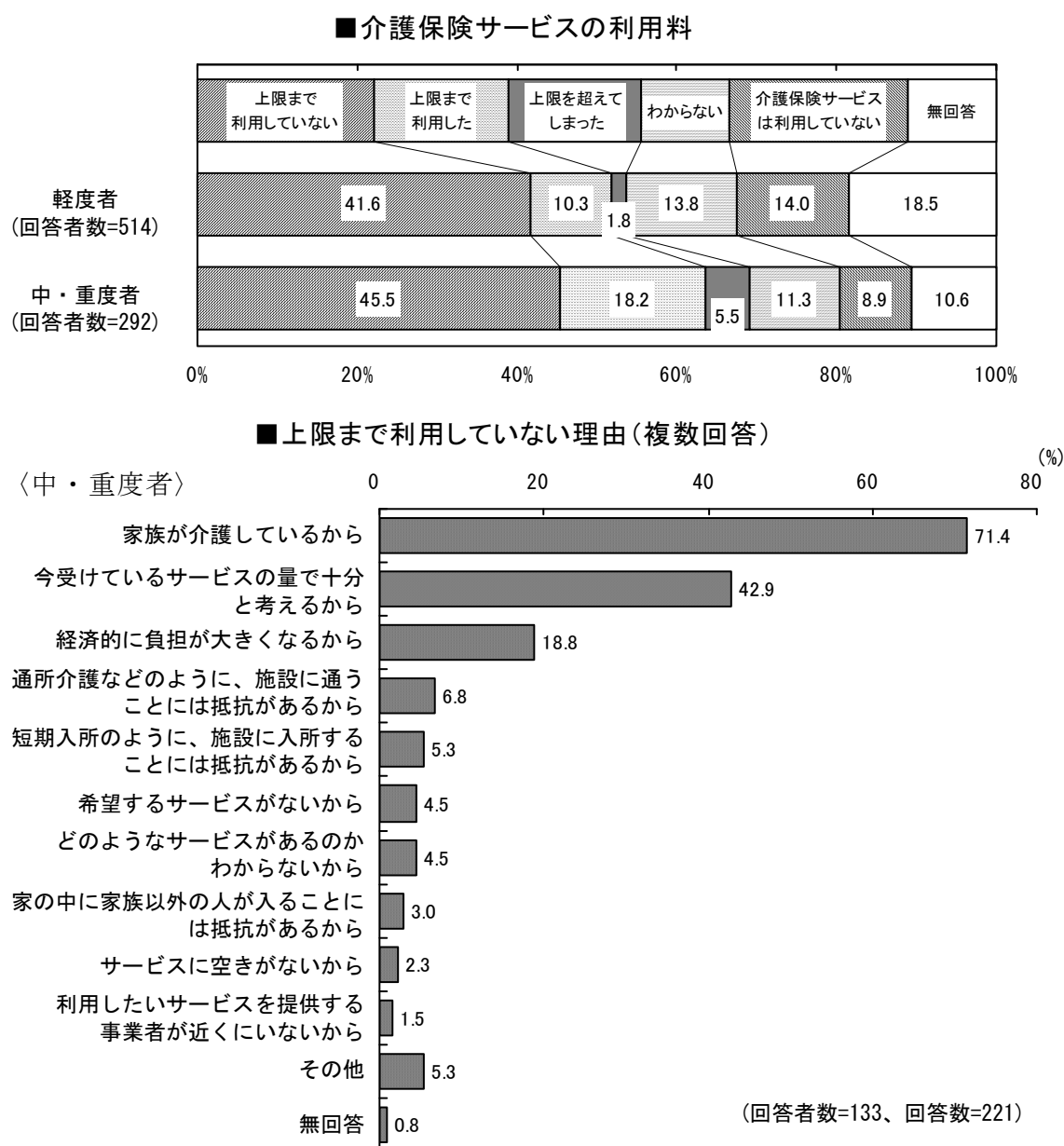
2. 日常生活の状況

(1) 介護保険サービスの利用状況

① 介護保険サービスの利用料と上限まで利用していない理由

『アンケート調査』の結果によると、介護保険サービスの利用料は、軽度者、中重度者ともに「上限まで利用していない」が最も多くそれぞれ4割～約5割を占めています。

中・重度者で“上限まで利用していない”と回答した人の理由は、「家族が介護しているから」が最も多く7割を占めています。



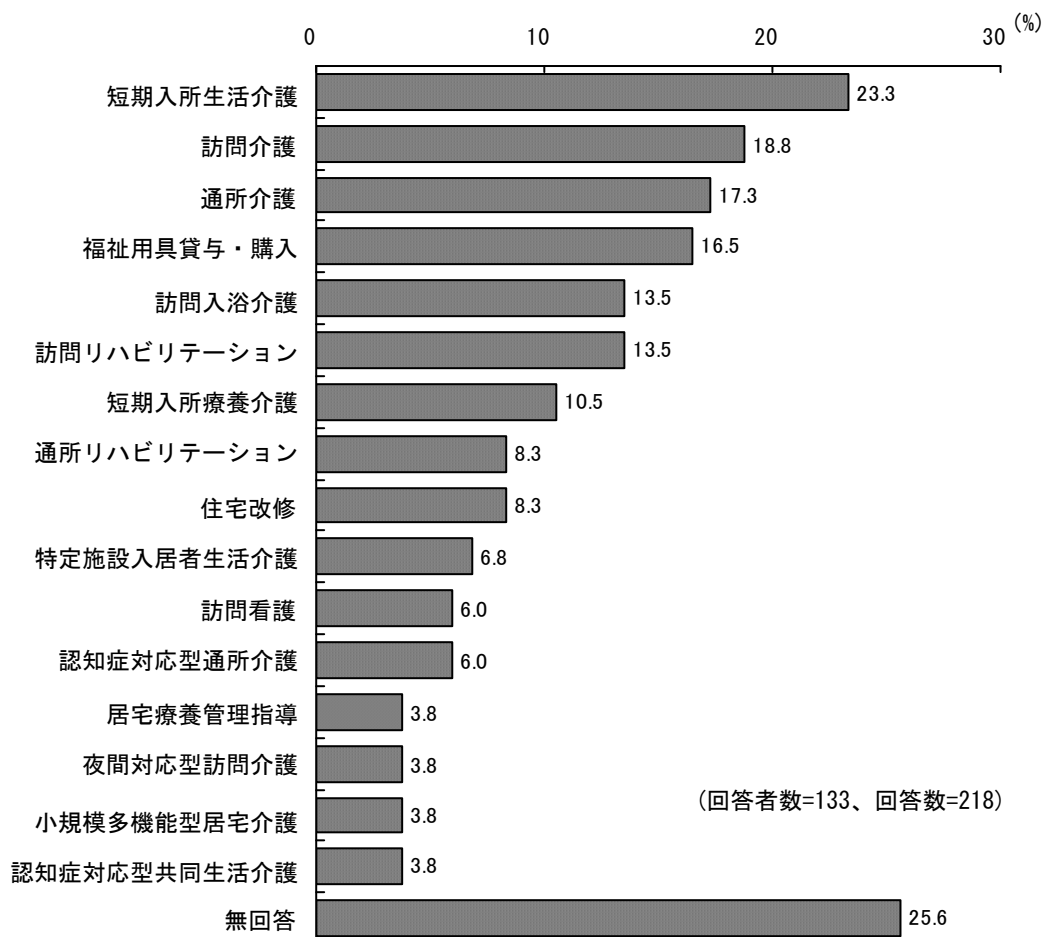
資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

② 上限まで利用できたら増やしたい介護保険サービス

介護保険サービスを“上限まで利用していない”と回答した人の上限まで利用できたら増やしたい介護保険サービスは、「短期入所生活介護」「訪問介護」「通所介護」「福祉用具貸与・購入」などが多く挙げられています。

■ 上限まで利用できたら増やしたい介護保険サービス(複数回答)

〈中・重度者〉

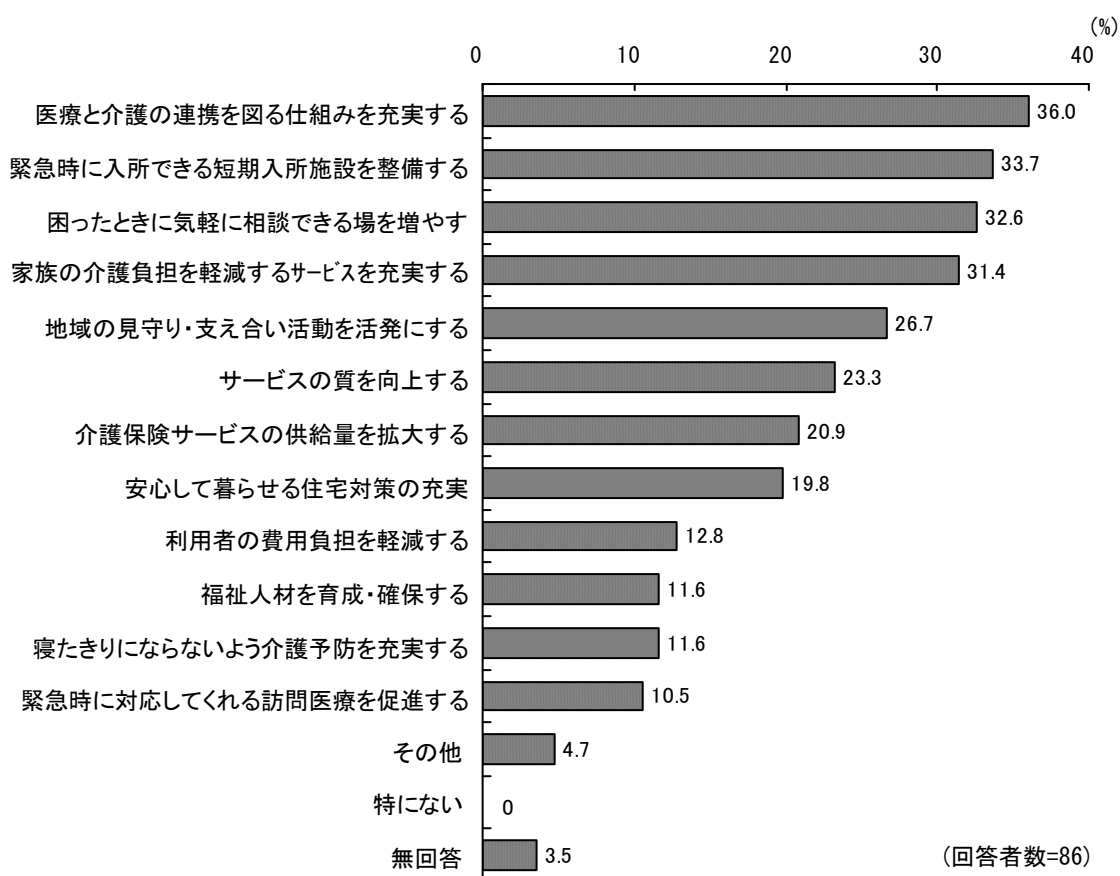


資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

③ 要介護者が在宅生活を継続するために必要なこと

介護保険サービス提供事業者からみた要介護者が在宅生活を継続するために必要なことは、「医療と介護の連携を図る仕組みを充実する」「緊急時に入所できる短期入所施設を整備する」「困ったときに気軽に相談できる場を増やす」「家族の介護負担を軽減するサービスを充実する」などが多く挙げられています。

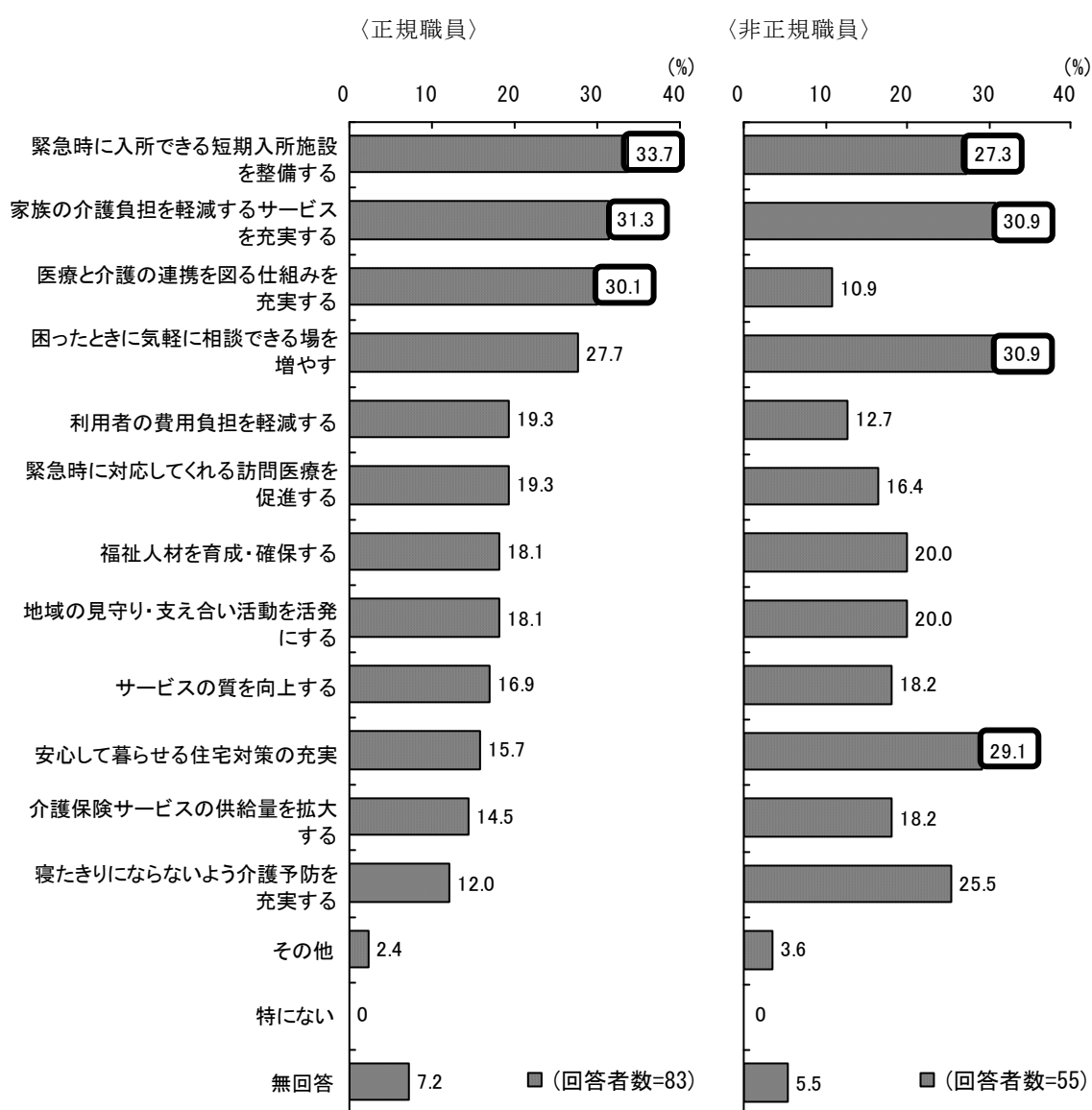
■ 要介護者が在宅生活を継続するために必要なこと(複数回答)



資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

一方、介護保険サービス提供事業者の職員からみた要介護者が在宅生活を継続するために必要なことは、正規職員では「緊急時に入所できる短期入所施設を整備する」「家族の介護負担を軽減するサービスを充実する」「医療と介護の連携を図る仕組みを充実する」などが挙げられています。非正規職員では「困ったときに気軽に相談できる場を増やす」「家族の介護負担を軽減するサービスを充実する」「安心して暮らせる住宅対策の充実」「緊急時に入所できる短期入所施設を整備する」などがそれぞれ多く挙げられています。

■要介護者が在宅生活を継続するために必要なこと(複数回答)



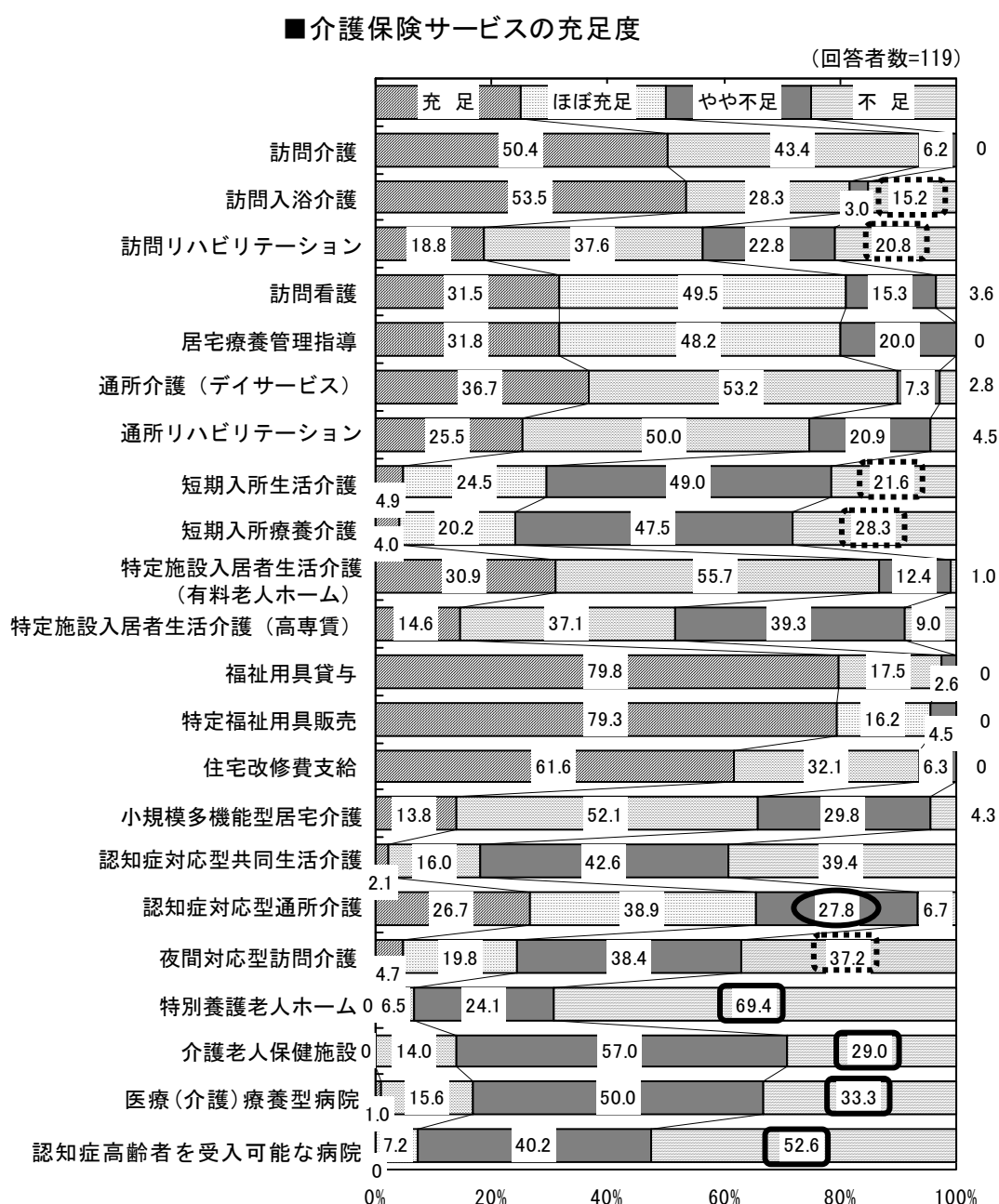
資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

④ ケアマネジャーからみた介護資源の状況

ア. 介護保険サービスの充足度

『追加アンケート調査』の結果によると、ケアマネジャーからみた日野市の介護保険サービスの充足度は、在宅サービスについては「夜間対応型訪問介護」「短期入所療養介護」「短期入所生活介護」「訪問リハビリテーション」「訪問入浴介護」などのサービスの不足を指摘する人が多くみられます。

施設系サービスについては、「特別養護老人ホーム」「認知症高齢者を受入可能な病院」「医療（介護）療養型病院」「介護老人保健施設」、居住系サービスでは、「認知症対応型共同生活介護」の不足を指摘する人が多くみられます。



資料：日野市「（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」
平成 23 年 8 月

イ. ショートステイの利用状況

ケアマネジャーが、緊急時にショートステイの確保に困った経験が「よくある」と回答した人は約5割を占めています。

困った経験が「よくある」「ときどきある」「まれにある」と回答した人の理由は、「どの施設にも空きがなかったため」が8割以上、「施設に空きはあったが、受入れを断られた」も4割以上をそれぞれ占めています。ショートステイの受入れを断られた理由は、「認知症で問題行動の懸念があるため」が約8割、「初めての利用者は受入れられないとの対応を受けたため」が約7割、「本人の疾患が不明であった又は診療情報提供票の入手ができなかったため」が6割以上をそれぞれ占めています。

■緊急時にショートステイの確保に困った経験の有無

(単位：件、%)

区 分	回答数	回答率
よくある	50	47.6
ときどきある	29	27.6
まれにある	18	17.1
全くない	8	7.6
回答者数	105	

■緊急ショートステイの確保に困った理由(複数回答)

(単位：件、%)

区 分	回答数	回答率
どの施設にも空きがなかったため	82	84.5
施設に空きはあったが、受入れを断られたため	42	43.3
その他	5	5.2
回答者数	97	

■受入れを断られた理由(複数回答)

(単位：件、%)

区 分	回答数	回答率
認知症で問題行動の懸念があるため	32	76.2
初めての利用者は受入れられないとの対応を受けたため	29	69.0
本人の疾患が不明であった 又は診療情報提供票の入手ができなかったため	26	61.9
身寄りの緊急連絡先が不明であったため	6	14.3
その他	6	14.3
回答者数	42	

資料：日野市「(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」
平成23年8月

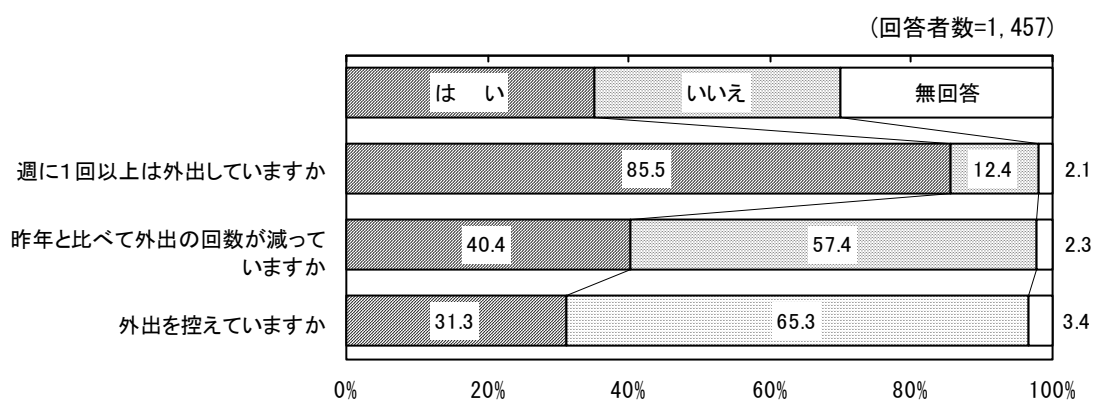
(2)外出の状況等

① 外出の状況

一般・軽度者の外出の状況で「はい」と回答した人は、『週に1回以上は外出していますか』では約9割を占めていますが、『昨年と比べて外出の回数が減っていますか』では4割、『外出を控えていますか』でも3割を占めています。

■外出の状況

〈一般・軽度者〉



資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

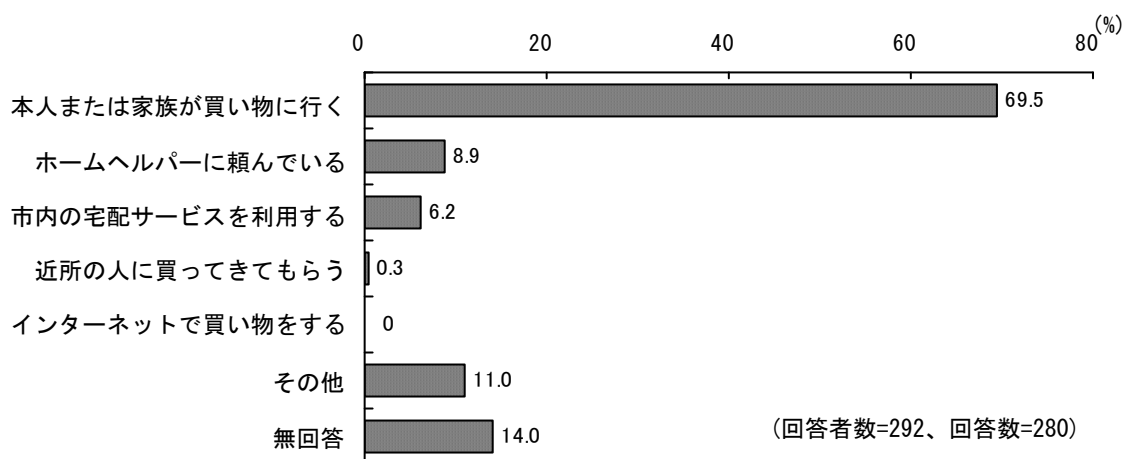
② 買い物の方法と食事の調理

中・重度者の買い物の方法は、「本人または家族が買い物に行く」が最も多く約 7 割を占めています。

また、中・重度者の食事の調理は、朝食・昼食・夕食とも「家族が作っている」が最も多くなっていますが、昼食では「通所施設で食べている」人も多くみられます。

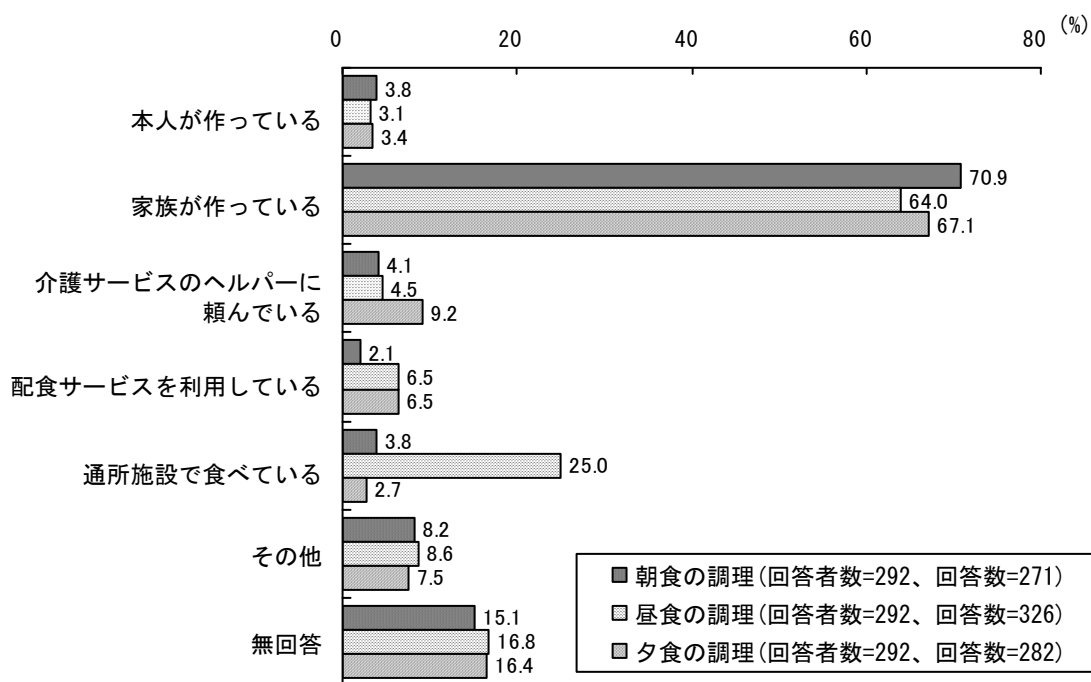
■ 買い物の方法(複数回答)

〈中・重度者〉



■ 食事の調理(複数回答)

〈中・重度者〉

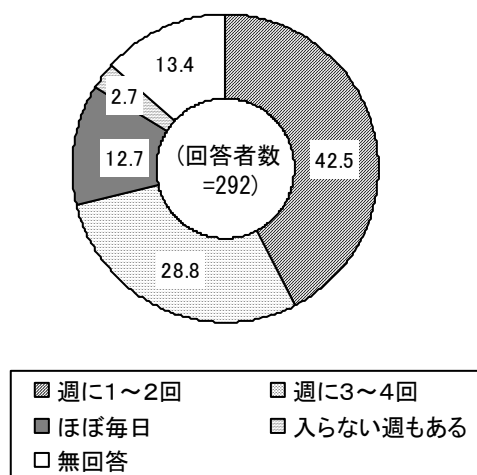


資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

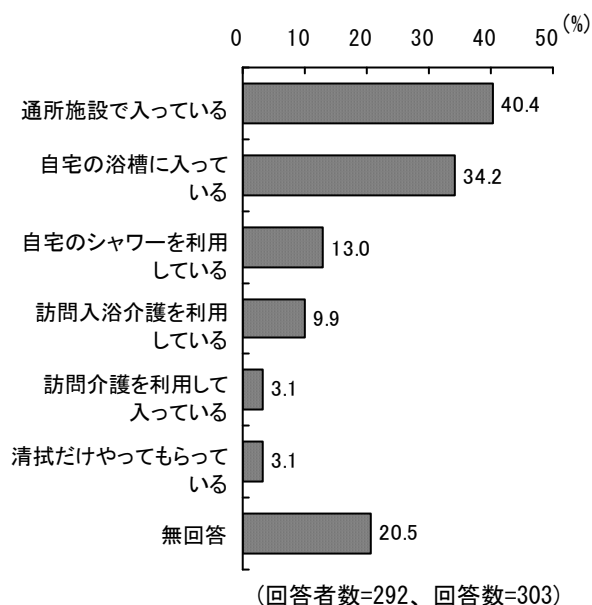
③ 入浴回数と入浴方法

中・重度者の入浴回数は、「週に1～2回」が最も多く4割を占めています。入浴方法は、「自宅の浴槽に入っている」と「自宅のシャワーを利用している」を合わせた“自宅”で入浴している人が約5割、「訪問介護を利用して入っている」と「訪問入浴介護を利用している」を合わせた“居宅サービスを利用している”人が約1割、「通所施設で入っている」が4割となっています。

〈中・重度者〉■入浴回数



■入浴方法(複数回答)



資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

④ ケアマネジャーからみた生活支援サービスへの要望

『追加アンケート調査』の結果によると、ケアマネジャーの生活支援サービスについて「拡大」又は「条件緩和」の要望が多かったのは、「おむつ給付サービス」（68件）、「ハンディキャブ」（73件）、「ひとり暮らし高齢者等安心サポート事業」（53件）です。

■今後の事業展開についての要望

(単位：件)

区 分	拡大	条件緩和	現状維持	縮小	特になし	全回答数
(ア) 生きがい活動支援通所	5	4	35	11	44	99
(イ) 自立支援型生活支援サービス	4	7	51	6	33	101
(ウ) 自立支援住宅改修給付	4	9	50	12	23	98
(エ) 緊急通報システム	7	37	45	3	16	108
(オ) 火災安全システム	4	19	59	1	19	102
(カ) ちょこっと困りごとサービス	22	13	48	0	20	103
(キ) 食事宅配サービス（夕食）	21	20	50	2	13	106
(ク) おむつ給付サービス	25	43	36	1	5	110
(ケ) 日常生活用具給付	4	8	52	7	29	100
(コ) 生活支援型機能訓練	4	13	43	2	34	96
(サ) ひとり暮らし高齢者等安心サポート事業	26	27	39	3	14	109
(シ) 食事宅配サービス（昼食）	22	22	53	0	11	108
(ス) 在宅高齢者ケアサービス	22	8	59	1	13	103
(セ) ハンディキャブ	22	51	28	1	7	109
(ソ) 車椅子の貸出	11	17	62	3	14	107

■該当するサービスを選んだ理由・意見（自由記述・抜粋）

区 分	意見数	主 な 意 見
(エ) 緊急通報システム	条件緩和 37 件	・対象者条件の緩和（救急車を呼ぶ可能性が高い疾患を有する等、条件が厳しく、利用しにくい） ・設置の際にかかる費用負担の軽減（※市民税課税の方対象）
(カ) ちょこっと困りごとサービス	拡大 22 件 条件緩和 13 件	・サービスの対応範囲の拡大（対応できないことが多く利用しにくい） ・すぐに対応できるようにしてほしい ・料金が高い
(キ) 食事宅配サービス（夕食）	拡大 21 件 条件緩和 20 件	・料金が高い ・治療食の希望 ・カロリー塩分制限食／治療食等の対応 ・事業者が少ない
(ク) おむつ給付サービス	拡大 25 件 条件緩和 43 件	・対象者条件の緩和（軽度の要介護者への対応／失禁の高齢者・認知症高齢者への対応等） ・利用料金の増額 ・種類を増やしてほしい
(サ) ひとり暮らし高齢者等安心サポート事業	拡大 26 件 条件緩和 27 件	・対象者条件の緩和（低所得者・日中独居の高齢者・認知症高齢者への対応等） ・利用限度時間の拡大 ・臨時の通院等、急を要する際には利用しにくい ・対象者、対象となるサービスが不明確
(シ) 食事宅配サービス（昼食）	拡大 22 件 条件緩和 22 件	・対象者条件の緩和（日中独居の高齢者・認知症高齢者への対応等） ・カロリー塩分制限食 ・選択できる業者を増やしてほしい
(セ) ハンディキャブ	拡大 22 件 条件緩和 51 件	・対象者条件の緩和（主に軽度の要介護者への対応） ・利用可能な回数を増やしてほしい ・ストレッチャー対応車両の配備

資料：日野市「（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」
平成 23 年 8 月

(3) ケアマネジャーからみた夜間の介護の状況

① 夜間等の訪問介護の利用状況

夜間等の訪問介護の利用状況は、潜在ニーズを含めると、夜間及び早朝の利用がそれぞれ 90 人弱の需要が見込まれます。また、深夜についても、30 人と少数ですが、ニーズが存在していることがうかがわれます。

■夜間対応型訪問介護の利用状況

(単位：人)

区 分	現在の利用者数	現在未利用だが 必要と思われる人数	合 計
夜間 (18:00～22:00)	34	52	86
深夜 (22:00～06:00)	4	26	30
早朝 (06:00～09:00)	45	44	89

(注) 記入があった人数の合計である。

資料：日野市「(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」
平成 23 年 8 月

② 夜間に訪問介護の対応ができない理由

夜間に訪問介護の対応ができない理由は、「ヘルパーの不在」が最も多く、次いで「支給限度額を超えてしまうため」が挙げられています。

「その他」としては、「本人の拒否」「夜間訪問による本人の混乱が予想されるため利用ができない」などの意見が寄せられました。

■夜間に訪問介護の対応ができない理由(複数回答)

(単位：件、%)

区 分	回答数	回答率
ヘルパーの不在	44	37.0
支給限度額を超えてしまうため	38	31.9
家族が避けたがるため	19	16.0
事業所が鍵の預かりを拒否するため	5	4.2
その他	4	3.4
回答者数	119	

資料：日野市「(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」
平成 23 年 8 月

③ 24 時間対応定期巡回・随時対応サービスを必要としている利用者の想定数

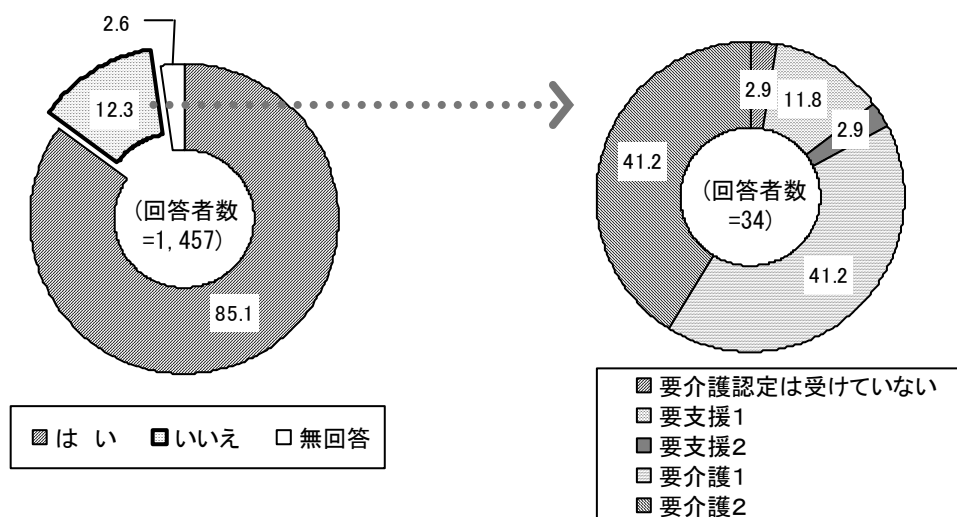
『追加アンケート調査』の結果によると、新しく導入される 24 時間対応定期巡回・随時対応サービスの利用が必要と思われる利用者数は、記入があった人数を合計すると 126 人となっています。

3. 認知症の状況

(1) 物忘れの状況

『アンケート調査』の結果によると、一般・軽度者の『5分前のことが思い出せますか』で「いいえ」と回答した人（12.3%）を、現在加療中、又は後遺症のある病気で「認知症」とであると回答した人に限定して要支援・要介護認定の有無別にみると、「要介護1」「要介護2」が多くともに4割を占めています。

■『5分前のことが思い出せますか』と思い出せない人の要介護認定の有無
（一般・軽度者）

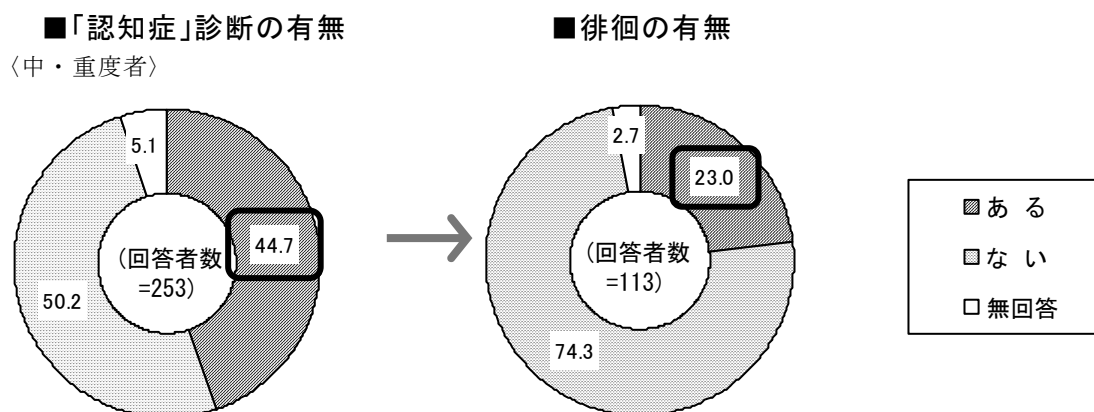


資料：日野市『（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

(2) 認知症診断の有無

① 認知症診断の有無と徘徊の状況

中・重度者で、医師により認知症と診断されたことが「ある」と回答した人は 4 割以上を占めています。また、認知症と診断された人の 2 割の人は、徘徊が「ある」と回答しています。



資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

② 認知症や徘徊の有無による介護をしていて困っていること

中・重度者の介護をしていて困っていることを認知症及び徘徊の有無別にみると、認知症や徘徊のない人に比べて認知症や徘徊がある人の介護負担が大きく、特に「精神的な負担が大きい」については 8 割を超えています。

■ 認知症及び徘徊の有無別介護をしていて困っていること

(単位：%)

区 分	回答者数(人)	介護の仕方や利用できる福祉サービスなどがわからない	悩みなどを話し合える仲間がない	他に介護する家族がいない	本人が嫌がる	サービスを利用してもらいたいが、利用料が高く利用しにくい	サービスを利用してもらいたいが、希望サービスが確保しにくい	本人が希望するサービスがない	身体的な負担が大きい	精神的な負担が大きい	本人についてらくあたってしまふことがある	夜間の介護が多く、睡眠時間が十分に取れない	知識がない	認知症や認知症の介護に関する	その他	特になし
認知症なし	127	10.2	13.4	29.9	25.2	13.4	11.0	3.9	33.1	50.4	32.3	19.7	6.3	9.4	12.6	
徘徊なし	84	9.5	13.1	26.2	23.8	16.7	17.9	7.1	34.5	61.9	35.7	26.2	21.4	11.9	8.3	
認知症あり	26	11.5	26.9	26.9	19.2	38.5	30.8	3.8	42.3	84.6	50.0	34.6	38.5	11.5	3.8	
小 計	110	10.6	16.8	26.5	22.1	21.2	20.4	6.2	36.3	67.3	38.9	27.4	25.7	12.4	7.1	
合 計	237	10.1	14.8	28.3	24.1	17.3	15.6	5.1	34.6	58.2	35.4	23.6	15.2	10.5	10.1	

資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

(3) ケアマネジャーからみた認知症ケア

① 家族等が不在時の対応について

『追加アンケート調査』の結果によると、認知症等の高齢者の介護にあたって、家族の不在時に介護保険サービスのみでは対応が「できていない」と回答した人は約6割を占めています。また、介護保険サービスのみで対応できていない場合の対応は、「自費でホームヘルプを利用する」が6割を超えています。

■家族の不在時に介護保険サービスのみで対応できているか(複数回答)

(単位：件、%)

区 分	回答数	回答率
できている	45	44.6
できていない	58	57.4
回答者数	101	

(注) 回答者のうち2者が誤って複数選択により回答。

■介護保険サービスのみで対応できていない場合の対応

(単位：件、%)

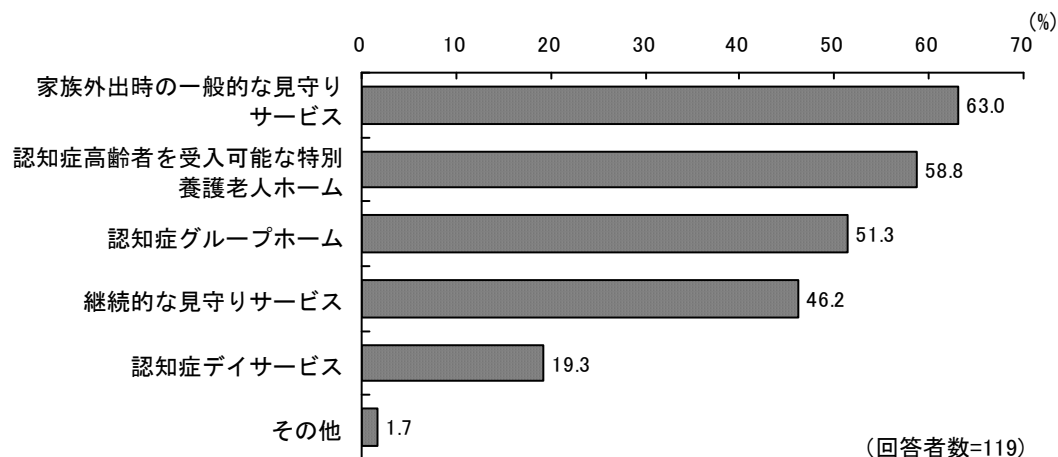
区 分	回答数	回答率
自費でホームヘルプを利用する	37	63.8
日社協の在宅高齢者ケアサービスを利用する	22	37.9
その他	19	32.8
回答者数	58	

資料：「(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」
平成23年8月

② 不足している認知症関連サービス

不足している認知症関連サービスは、「家族外出時の一時的な見守りサービス」が最も多く、次いで「認知症高齢者を受入可能な特別養護老人ホーム」「認知症グループホーム」などが多く挙げられています。

■不足している認知症関連サービス(複数回答)



資料：「(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」平成23年8月

4. 医療の状況

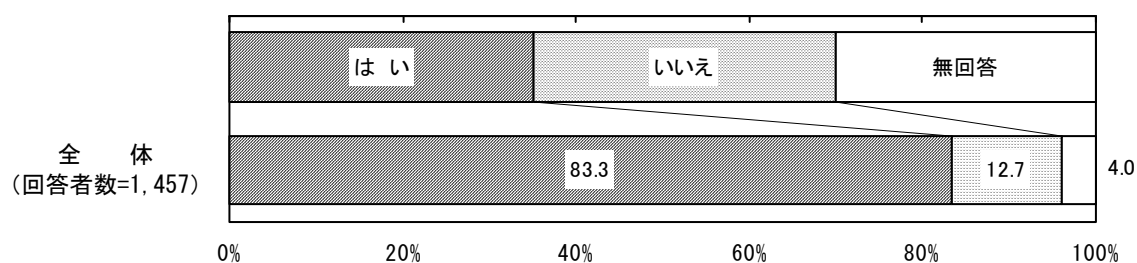
(1) 通院の状況

『アンケート調査』の結果によると、一般・軽度者で医療機関に“通院している”人は8割を占めています。

通院回数は、一般・軽度者では「月1回程度」、中・重度者では「月1回程度以下」がそれぞれ最も多くなっています。

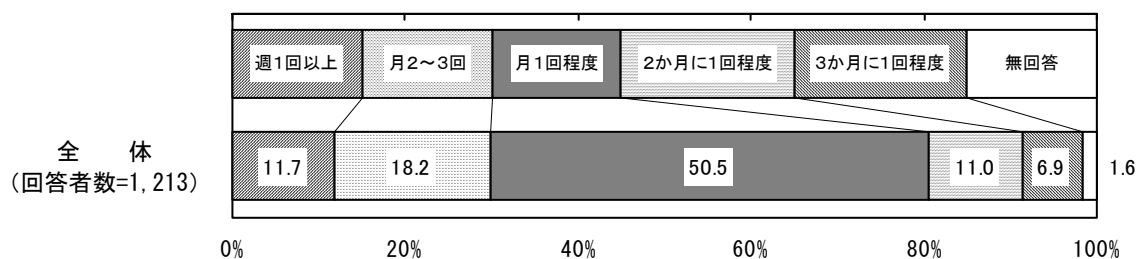
〈一般・軽度者〉

■ 通院の状況

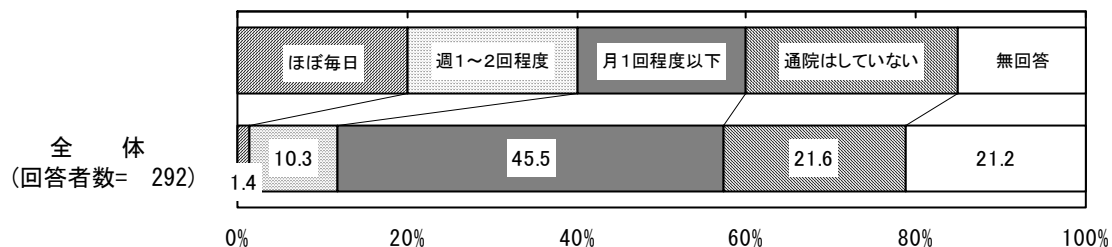


〈一般・軽度者〉

■ 通院回数



〈中・重度者〉

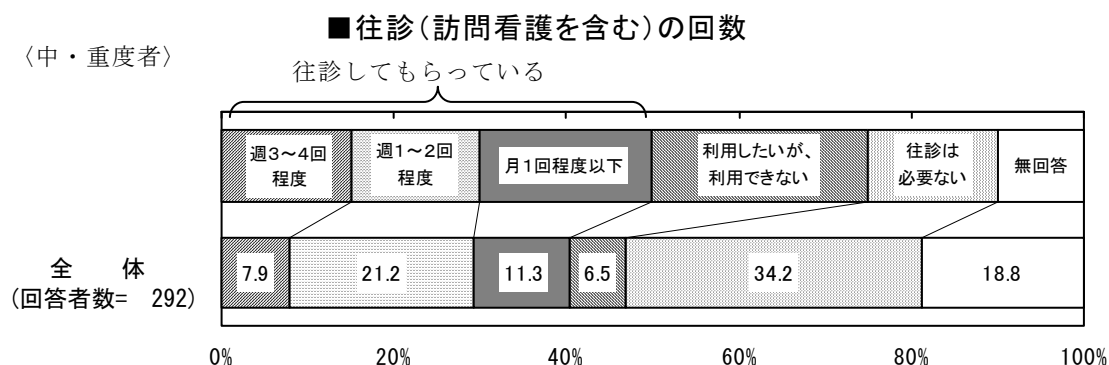


資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

(2) 在宅医療の状況

① 往診(訪問看護を含む)の回数

中・重度者の往診(訪問看護を含む)の回数は、「週1～2回程度」「週3～4回程度」「月1回程度以下」を合わせた“往診してもらっている”が4割、「往診は必要ない」が3割をそれぞれ占めています。

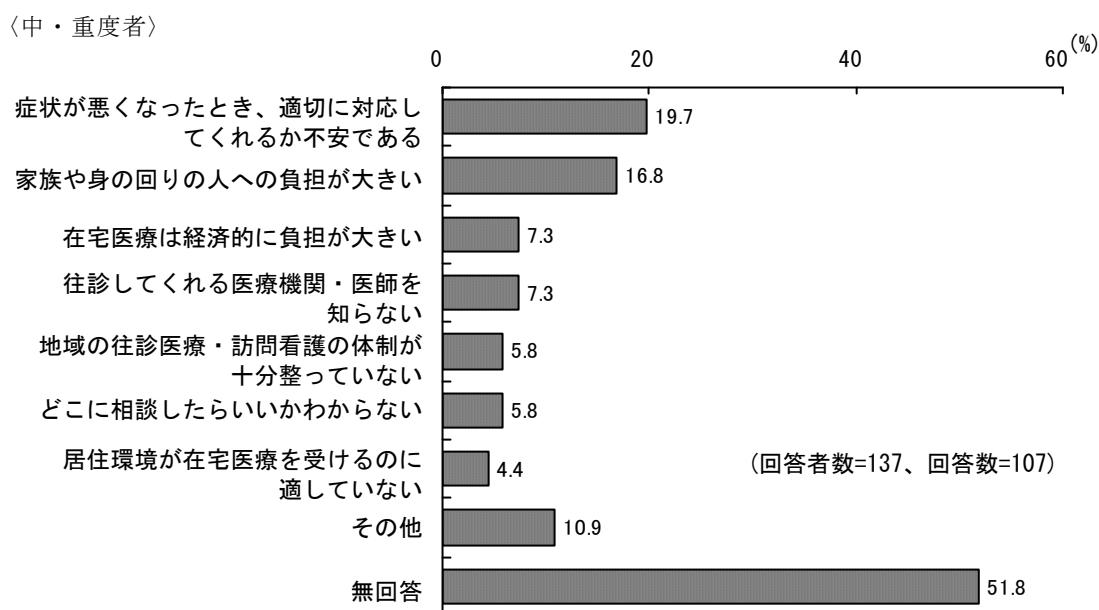


資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

② 在宅医療が十分でない・在宅医療を利用できない理由

“往診してもらっている”と“利用したいが、利用できない”と回答した人の在宅医療が十分でない・在宅医療を利用できない理由は、「症状が悪くなったとき、適切に対応してくれるか不安である」「家族や身の回りの人への負担が大きい」がそれぞれ約2割を占めています。

■ 在宅医療が十分でない・在宅医療を利用できない理由(複数回答)



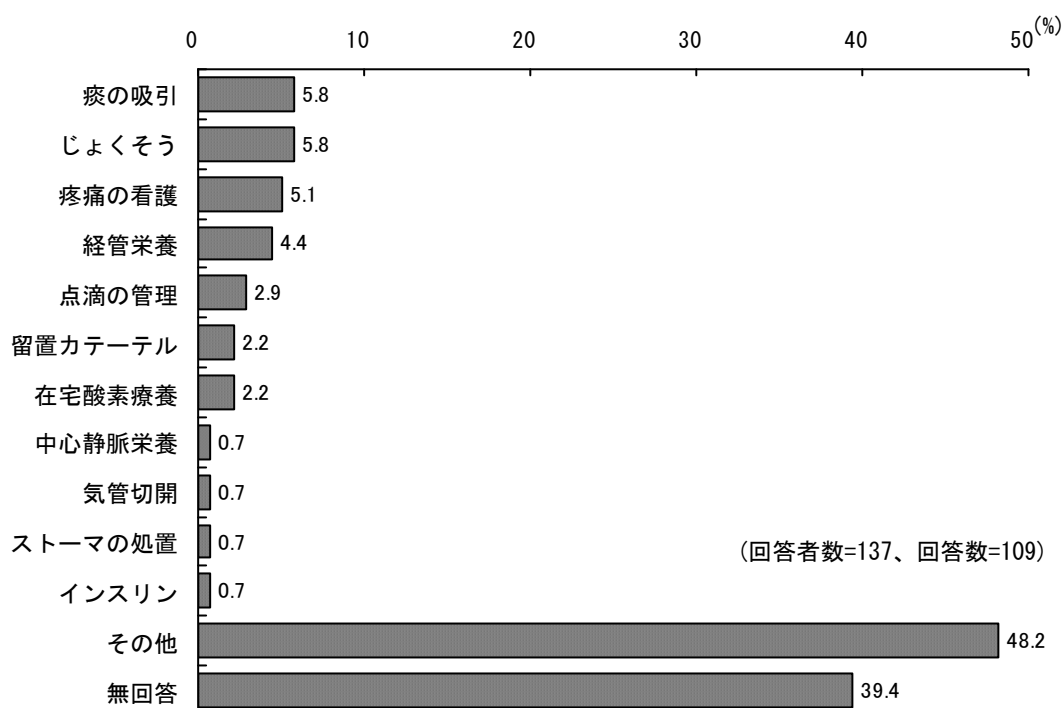
資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

③ 往診(訪問看護を含む)で受けている医療処置

中・重度者の往診(訪問看護を含む)で受けている医療処置は、「痰の吸引」「じょくそう」「疼痛の看護」「経管栄養」などが挙げられています。

■ 往診(訪問看護を含む)で受けている医療処置(複数回答)

〈中・重度者〉



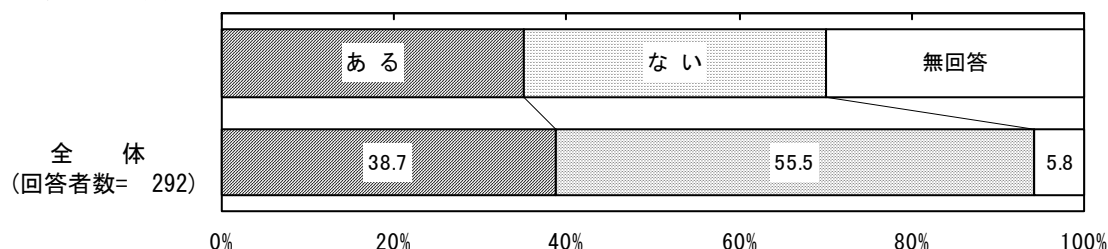
資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

④ 容態が急変する疾患の有無

中・重度者で容態が急変する疾患が「ある」と回答した人は約 4 割を占めています。

■ 容態が急変する疾患の有無

〈中・重度者〉



資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

(3)介護と医療の連携の状況

① 介護保険サービス提供事業者及び職員からみた介護と医療の連携の状況

前記（P 24、P 25 参照）のように、要介護者が在宅生活を継続するために必要なこととして「医療と介護の連携を図る仕組みを充実する」と回答した人は、介護保険サービス提供事業者では最も多くあげられており、介護保険サービス提供事業者の正規職員においても「緊急時に入所できる短期入所施設を整備する」「家族の介護負担を軽減するサービスを充実する」に次いで3番目に多く挙げられていました。

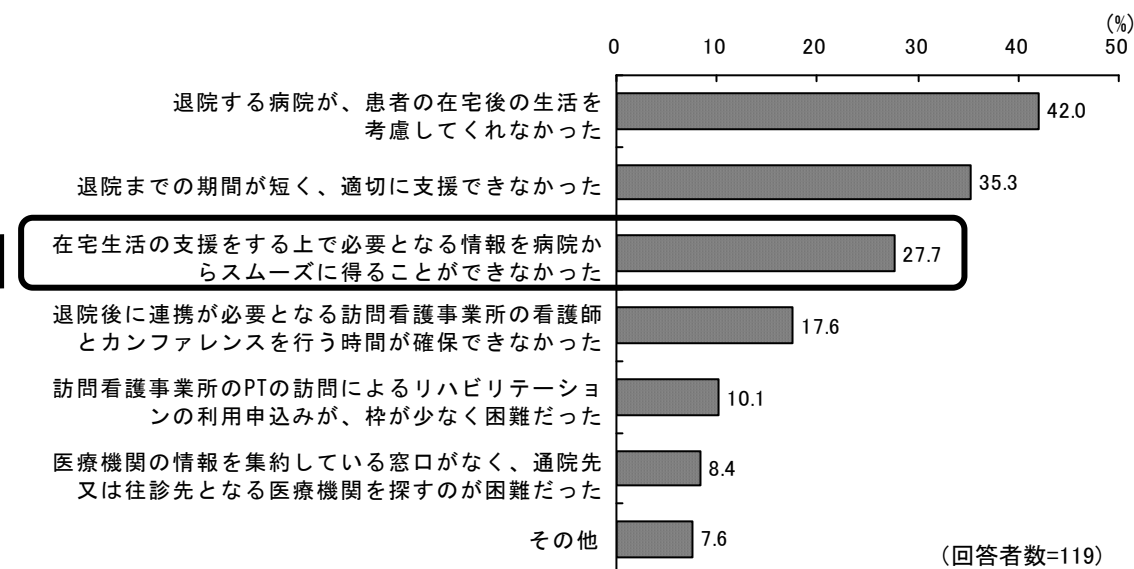
病院における在院日数の短縮化や高齢者人口の増加などにより、今後在宅で療養する高齢者の増加が見込まれる中で、介護と医療の連携を図る仕組みを充実することが求められています。

② ケアマネジャーからみた介護と医療の連携の状況

ア. 退院支援が困難と感じた理由

『追加アンケート調査』の結果によると、ケアマネジャーの退院支援が困難と感じた理由は、「退院する病院が、患者の在宅後の生活を考慮してくれなかった」が最も多く、次いで「退院までの期間が短く、適切に支援ができなかった」「在宅生活の支援をする上で必要となる情報を病院からスムーズに得ることができなかった」などが多く挙げられています。

■退院支援が困難と感じた理由（複数回答）

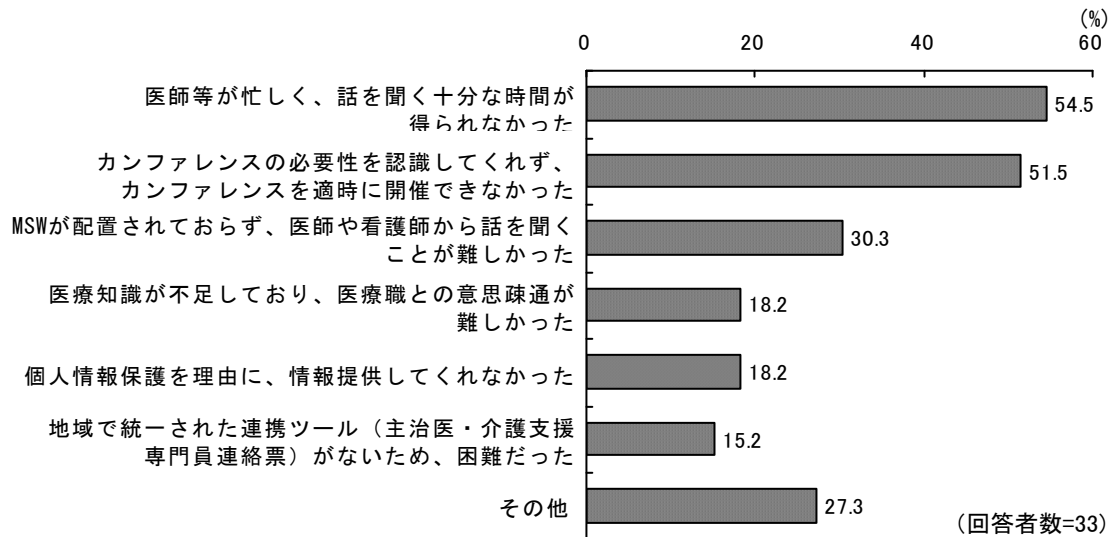


資料：日野市「(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」
平成 23 年 8 月

次頁へ

前頁の質問で、“在宅生活の支援をする上で必要となる情報を病院からスムーズに得ることができなかった”と回答した人の理由は、「医師等が忙しく、話を聞く十分な時間を得られなかった」「カンファレンスの必要性を認識してくれず、カンファレンスを適時に開催できなかった」などが多く挙げられています。

■病院からの情報をスムーズに得ることができなかった理由（複数回答）

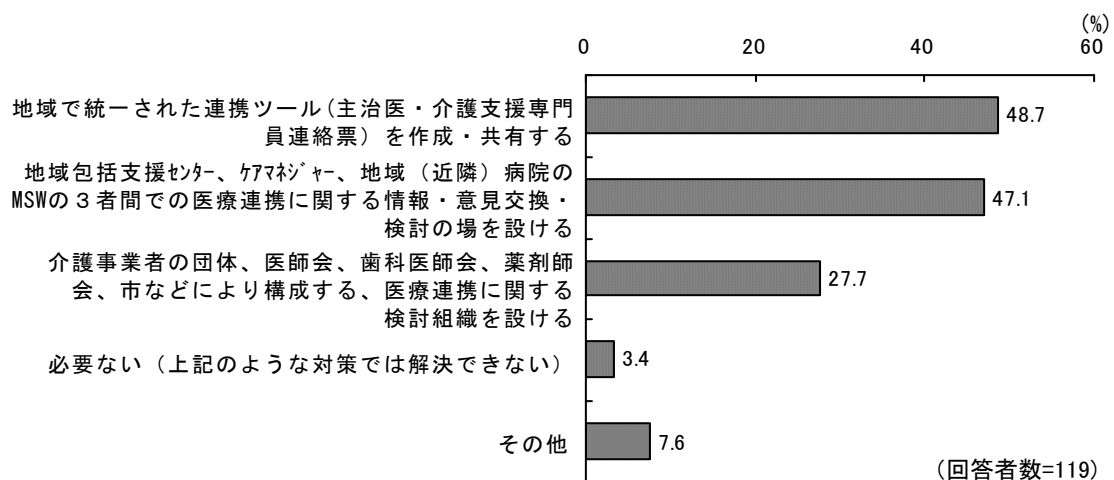


資料：日野市「（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」平成 23 年 8 月

イ. 退院支援を進めるために必要なこと

ケアマネジャーの退院支援を進めるために必要なことは、「地域で統一された連携ツールを作成・共有する」「地域包括支援センター、ケアマネジャー、地域病院のMSW※4の3者間での医療連携に関する情報・意見交換・検討の場を設ける」が多く挙げられています。

■退院支援を進めるために必要なこと（複数回答）



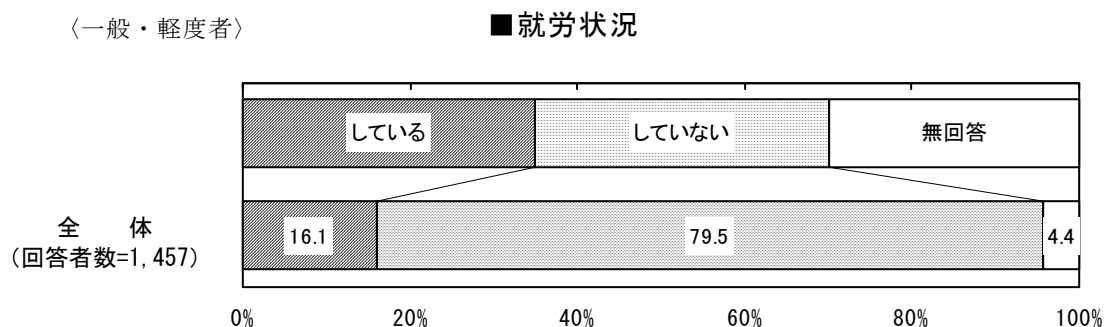
資料：日野市「（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のための追加アンケート調査報告書」平成 23 年 8 月

※4 Medical Social Worker の頭文字をとった造語で、医療ソーシャルワーカーのことです。

5. 社会参加の状況と介護予防の取り組み状況

(1) 就労状況

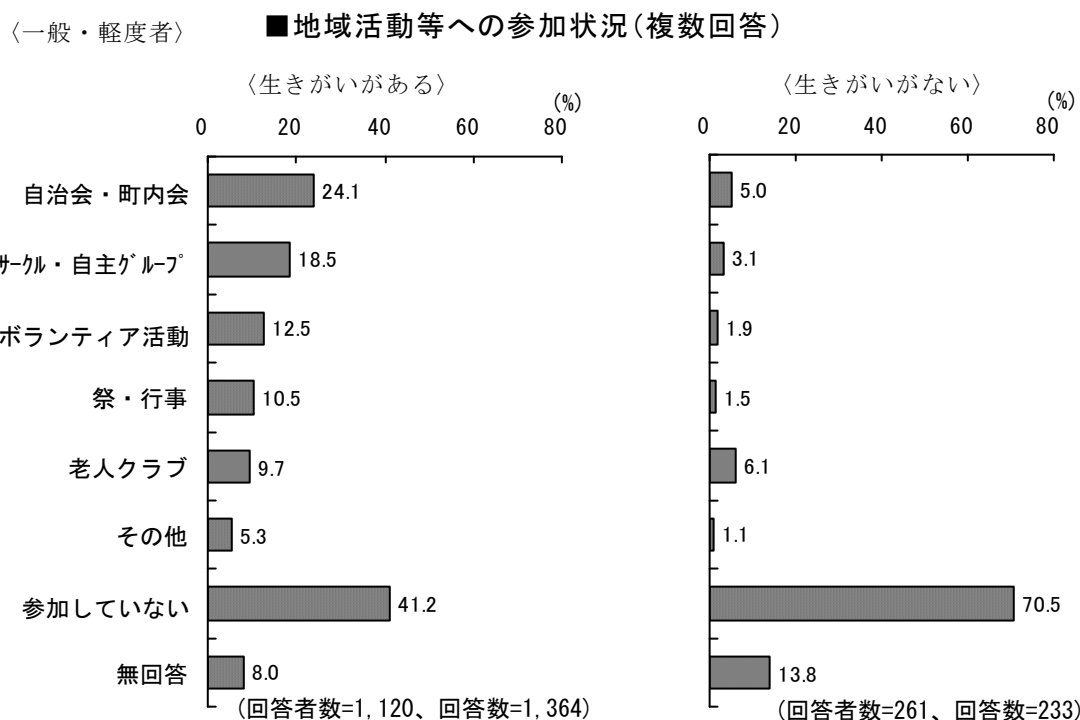
『アンケート調査』の結果によると、一般・軽度者のうち、収入のある仕事を「している」人は約16%を占めています。



資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

(2) 地域活動等への参加状況

一般・軽度者の地域活動等への参加状況を生きがいの有無別にみると、生きがいが無い人では「参加していない」が7割に達しています。



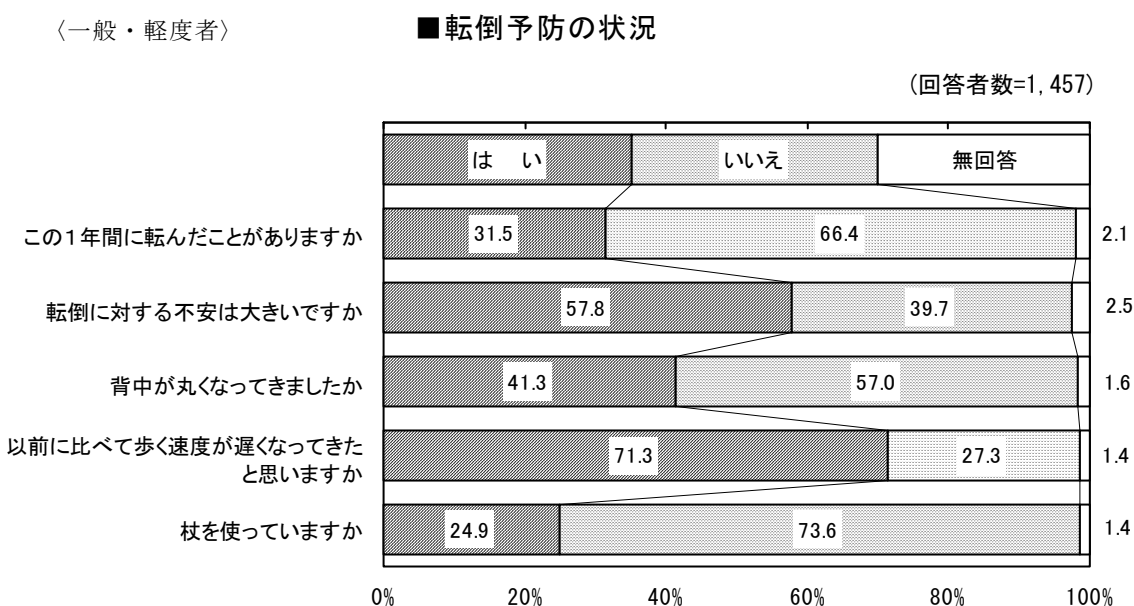
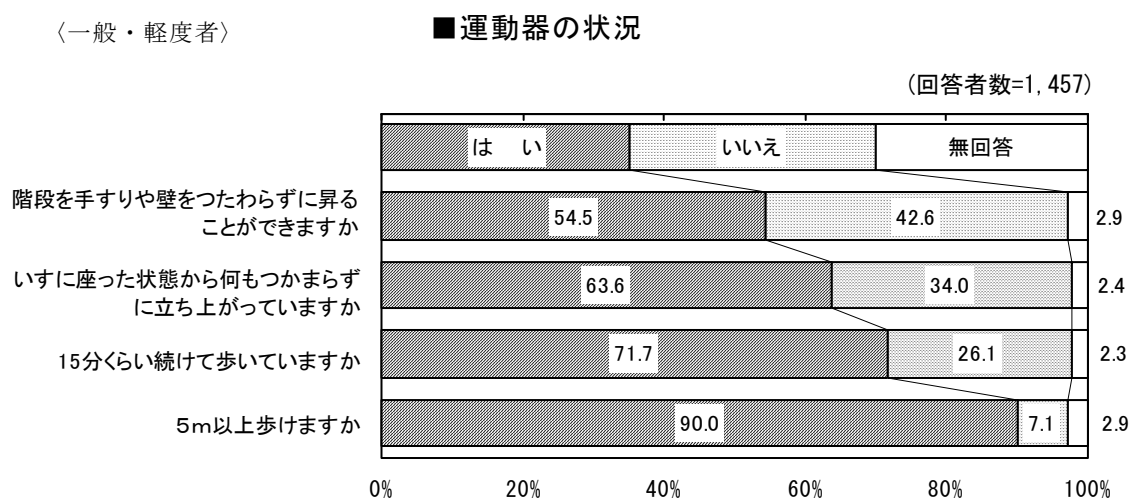
資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

(3)介護予防の取り組み状況

① 運動器や転倒予防の状況

一般・軽度者の運動器の状況で「はい」と回答した人は、『いすに座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか』では6割、『階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか』では5割に留まっています。

一方、転倒予防の状況で「はい」と回答した人は、『以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか』『転倒に対する不安は大きいですか』ではそれぞれ約6割～7割にのぼっています。



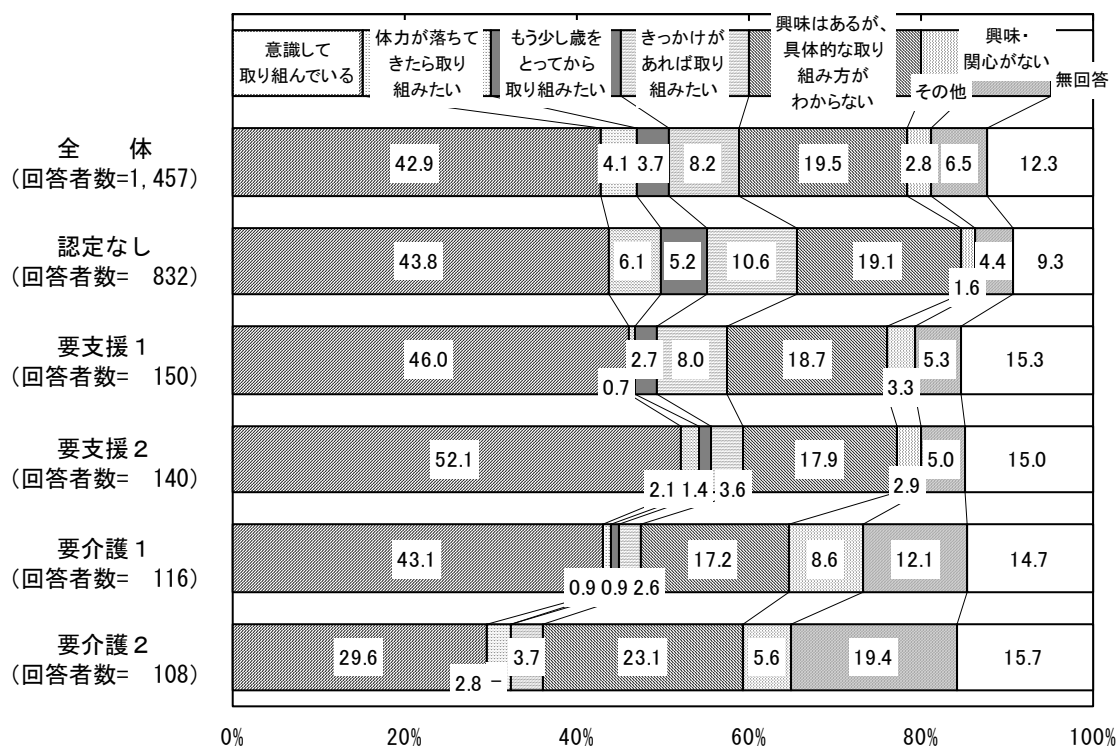
資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

② 介護予防の取り組み状況

一般・軽度者の介護予防の取り組み状況は、全体では「意識して取り組んでいる」が最も多く4割を占めていますが、要介護認定の有無別にみると、要支援2では「意識して取り組んでいる」と回答した人が過半数を占めているのに対し、要介護1・要介護2では「興味・関心がない」と回答した人が多く1割～約2割を占めています。

〈一般・軽度者〉

■ 介護予防の取り組み状況



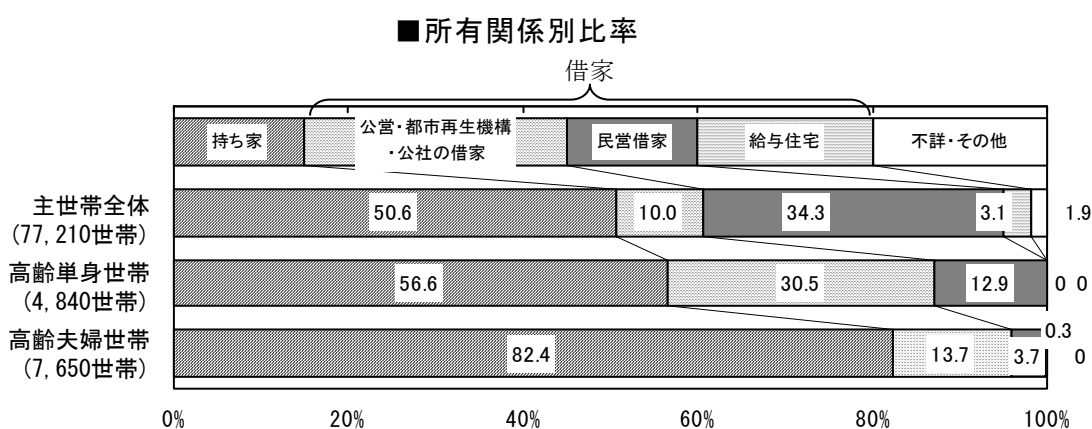
資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

6. 住まいの状況

(1) 高齢者の住まいの状況

① 所有関係

高齢者世帯の住宅を所有関係別にみると、高齢単身世帯では持ち家が約6割、借家が4割、高齢夫婦世帯では持ち家が8割、借家が約2割となっています。主世帯全体に比べて、高齢単身世帯では公的借家（公営の借家、都市再生機構の借家、公社の借家）、高齢夫婦世帯では持ち家の比率がそれぞれ高くなっています。

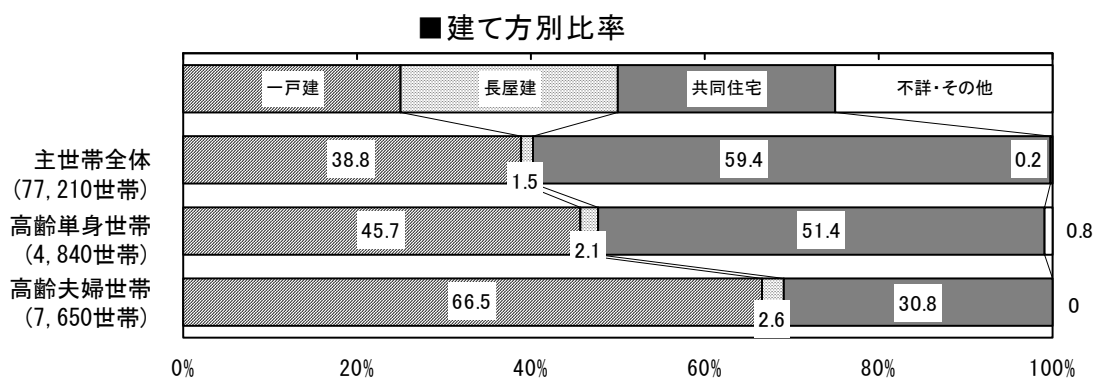


資料：総務省『平成20年住宅・土地統計調査報告』

② 建て方

高齢者世帯の住宅を建て方別にみると、高齢単身世帯では一戸建と共同住宅が5割ずつ、高齢夫婦世帯では7割が一戸建、3割が共同住宅に居住しています。

上記の所有関係と併せて考えると、高齢単身世帯では戸建持家が約46%、マンション等の持家共同住宅が約11%、高齢夫婦世帯では戸建持家が約67%、マンション等の持家共同住宅が約16%と推測することができます。



資料：総務省『平成20年住宅・土地統計調査報告』

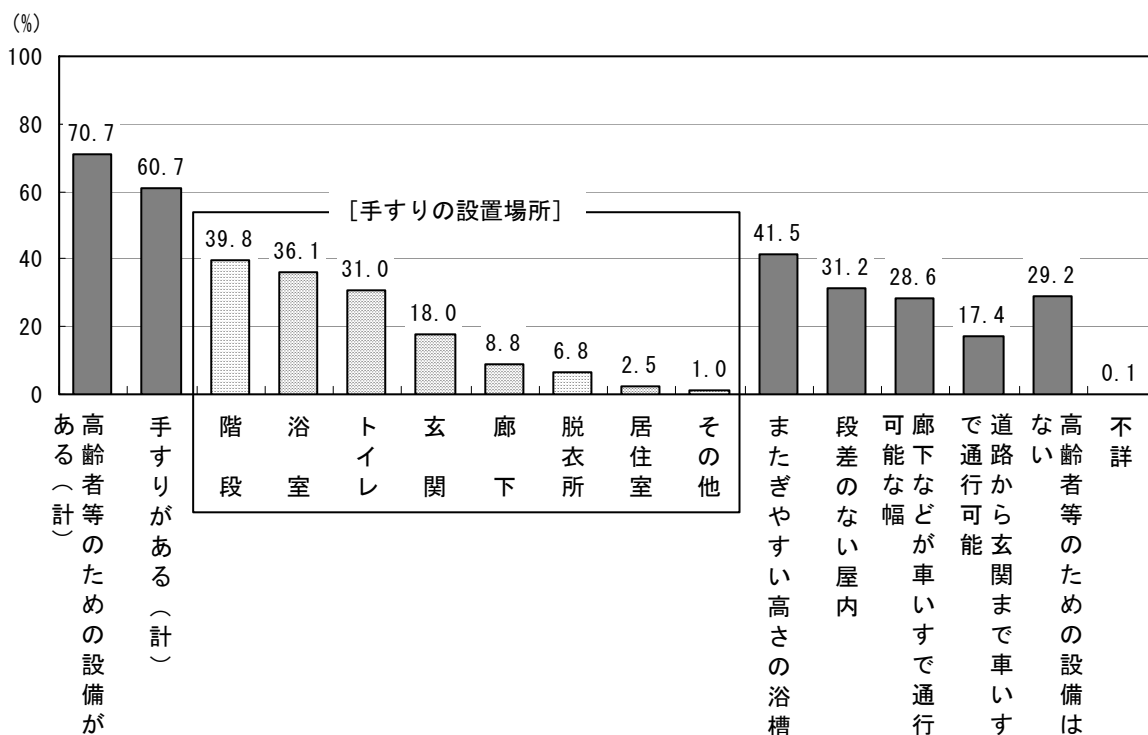
③ 高齢者に配慮した設備の状況

高齢者のいる住宅におけるバリアフリー化の状況をみると、手すりが設置されている住宅が6割、浴槽の高さがまたぎやすく配慮されている住宅が4割、屋内に段差がない住宅が3割、廊下などが車いすに対応した幅になっているのが3割、道路から玄関まで段差がなく車いすで通行可能なのが2割となっています。

手すりの設置は階段、浴室、トイレ等を中心にやや進んでいるものの、居住室や廊下などではまだ設置されていない住宅が大半を占めています。

また、道路から玄関まで車いすで通行可能な住宅の比率が低くなっています。

■設備別高齢者のいる住宅における高齢者等のための設備の設置状況



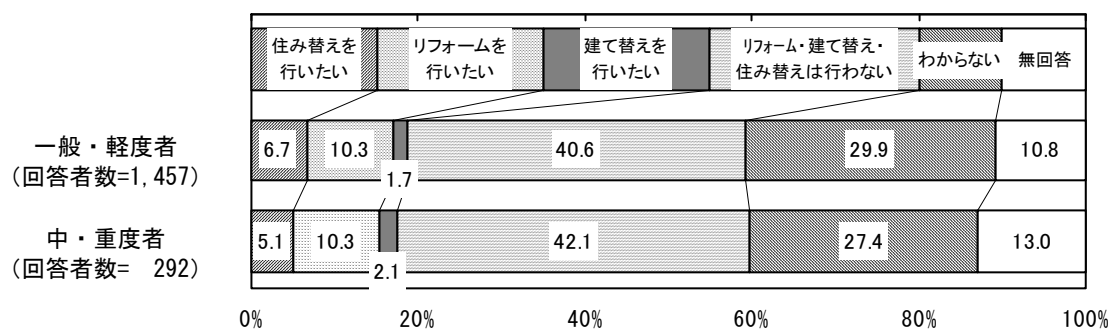
資料：総務省『平成20年住宅・土地統計調査報告』

(2) 住み替え意向

① 住み替え等の意向

『アンケート調査』の結果によると、「住み替えを行いたい」と回答した人は、一般・軽度者が6.7%、中・重度者が5.1%となっており、「リフォーム・建て替え・住み替えは行わない」と回答した人はそれぞれ40%以上を占めています。

■住み替えやリフォーム、建て替えの意向

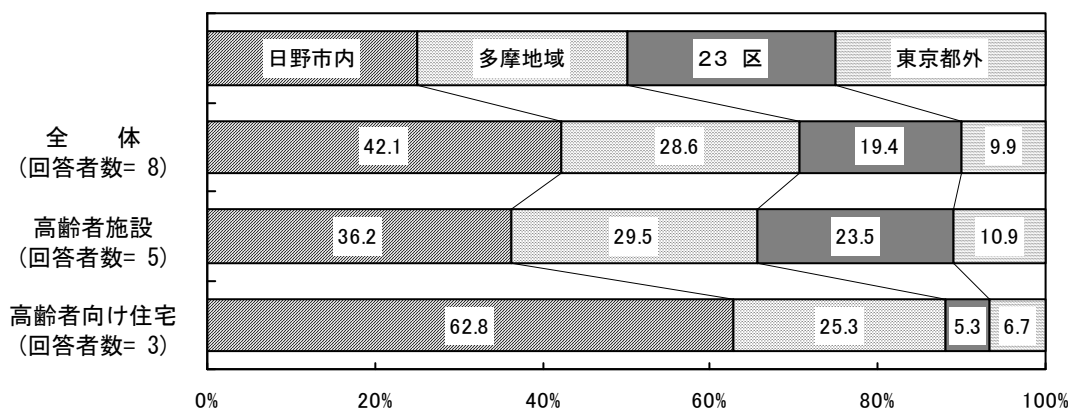


資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

② 入居者・利用者の前住地

『アンケート調査』の結果によると、市内の有料老人ホーム・高齢者専用賃貸住宅等の入居者・利用者の前住地は、57.9%が日野市外となっています。

■入居者・利用者の前住地

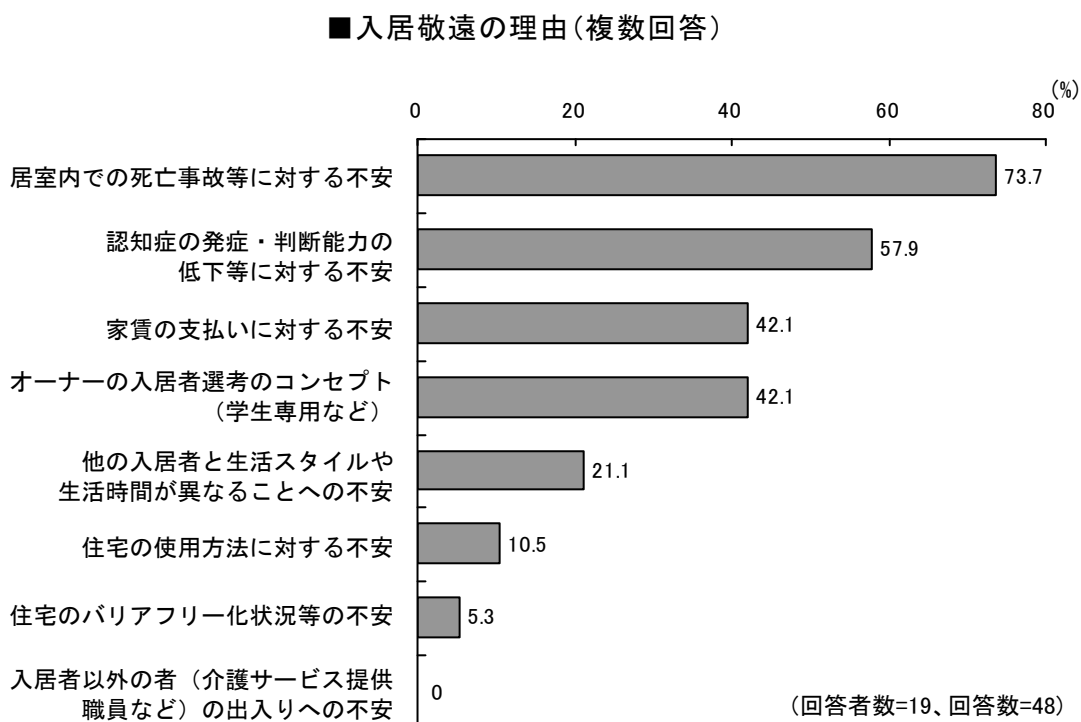
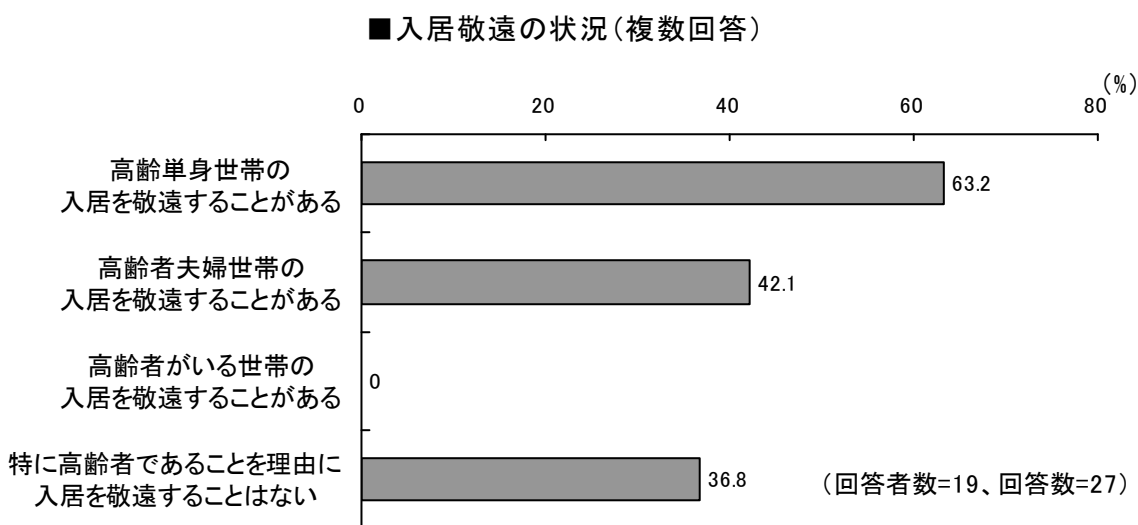


資料：日野市『(仮称) 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成 23 年 3 月

③ 入居敬遠の状況と理由

『アンケート調査』の結果によると、賃貸住宅へ的高齢者世帯の入居について「敬遠することはない」と回答した事業者は約4割で、6割強の事業者が入居を敬遠しています。特に「高齢単身世帯」では63.2%、「高齢夫婦世帯」についても42.1%が入居を敬遠しています。

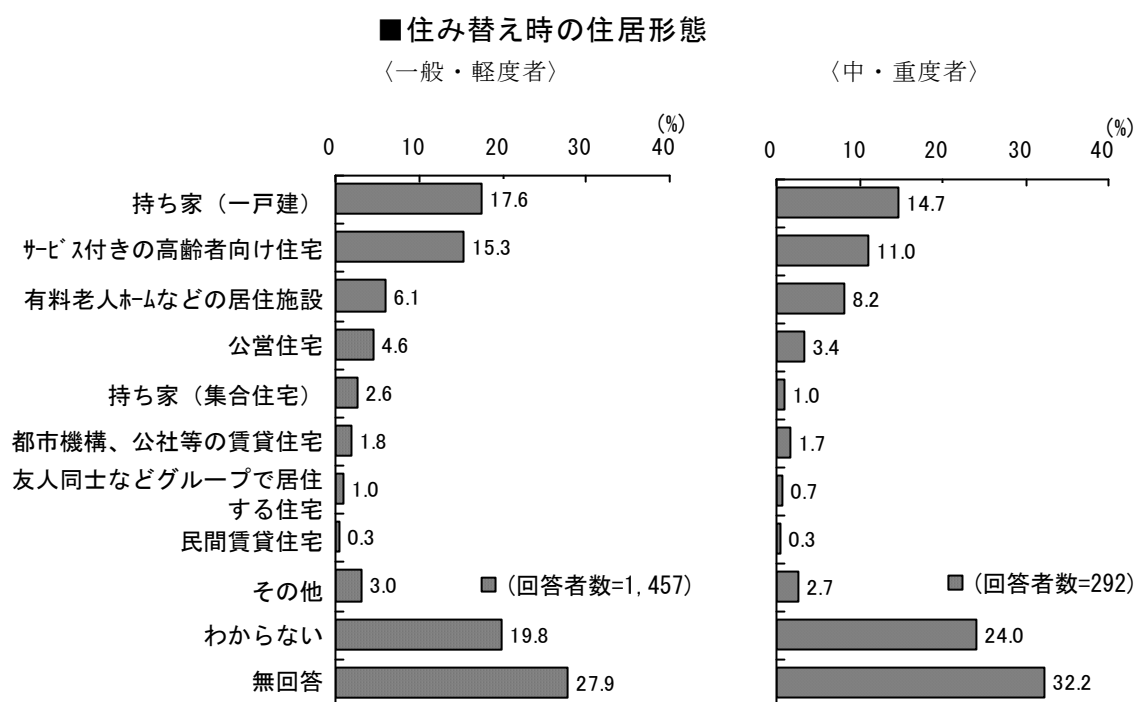
入居敬遠の理由は、「居室内での死亡事故等に対する不安」が最も多く、次いで「認知症の発症・判断能力の低下等に対する不安」「家賃の支払いに対する不安」「オーナーの入居者選考のコンセプト（学生専用など）」などが多く挙げられています。



資料：日野市『（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

④ 住み替え時の住居形態

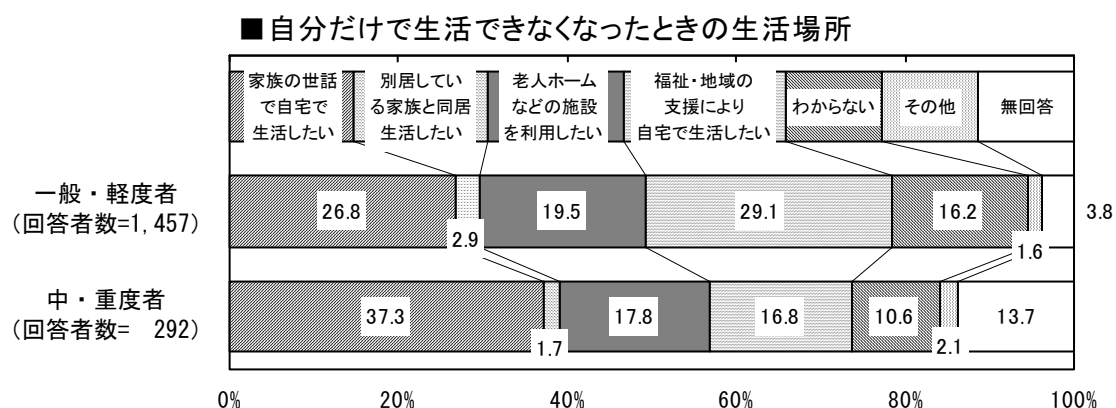
『アンケート調査』の結果によると、住み替え時の住居形態は、一般・軽度者、中・重度者ともに「持ち家（一戸建）」「サービス付きの高齢者向け住宅」などが多く挙げられています。



資料：日野市『（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

⑤ 自分だけで生活できなくなったときの生活場所

自分だけで生活できなくなったときの生活場所は、一般・軽度者、中・重度者ともに「家族の世話で、自宅で生活したい」「別居している家族と同居生活したい」「福祉・地域の支援により自宅で生活したい」を合わせた“在宅での生活”を望んでいる人がそれぞれ約6割を占めているのに対し、「老人ホームなどの施設を利用したい」がそれぞれ約2割を占めています。



資料：日野市『（仮称）日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告書』平成23年3月

7. 財政状況・財政見通し

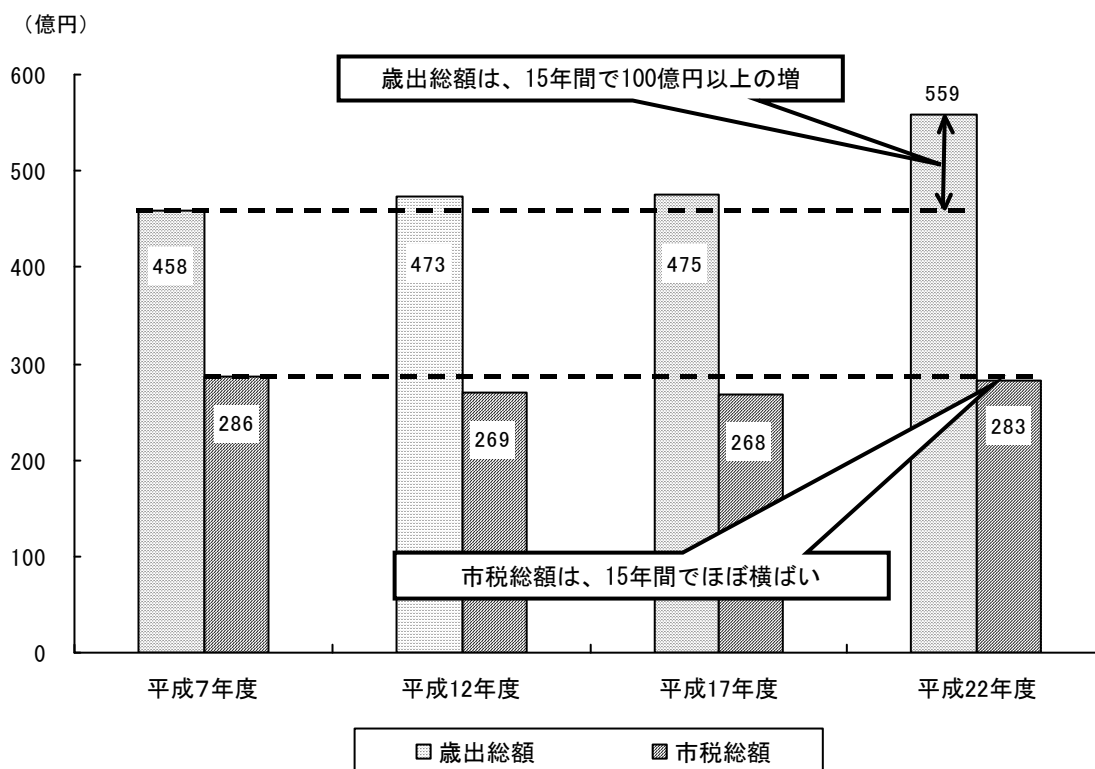
① 市の財政状況

平成7年度から平成22年度までの決算額の推移をみると、歳出総額は、458億円から559億円と、約100億円以上の増加となっています。

一方、歳入のうち市税総額は、286億円から283億円と、ほぼ同水準にとどまっています。

市全体の歳出が増加する傾向にある中、今後も市税の大幅な増収は期待できない状況です。

■ 日野市の一般会計における歳出総額と市税総額の推移

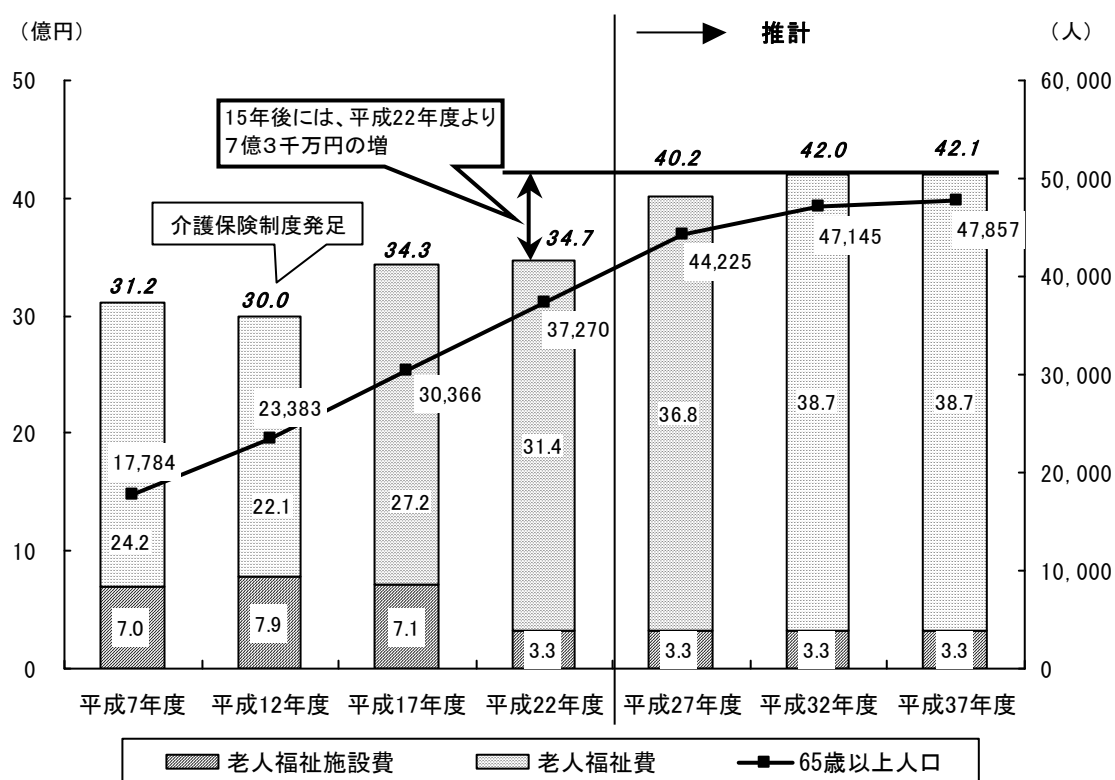


② 高齢福祉関係費(一般会計)の推移

高齢化の進展に伴い、一般会計における高齢福祉関係費（老人福祉費と老人福祉施設費の合計）は年々増大しており、平成 22 年度には約 34.7 億円、一般会計に占める高齢福祉関係費の割合は 6.2%となっています。

今後、高齢福祉関係費は「団塊の世代」が高齢期に移行した平成 27 年度には約 40.2 億円（平成 22 年度比 15.7%増）、平成 32 年度には約 42 億円（同 21.0%増）、平成 37 年度には約 42.1 億円（同 21.1%増）と、さらなる増大が見込まれます。

■ 高齢福祉関係費の推計



- (注) 1. 平成 27 年度以降の老人福祉費は、一部固定費を除き、高齢者人口の伸び率と同様の伸びを示すものと仮定して算出している。
 2. 平成 27 年度以降の老人福祉施設費は、全て固定費と仮定し、平成 22 年度実績額で推移すると仮定している。
 3. 65 歳以上人口は、国立社会保障・人口問題研究所の推計値を使用している。
 4. 四捨五入の関係で、グラフ中の数値を合算しても合計とは一致しない。

資料：高齢福祉課作成資料

このように、市全体の財政状況が厳しさを増していく一方で、高齢者人口の増加に伴う高齢福祉関係費の増加が見込まれます。市財政全体における健全な財政運営の維持のため、高齢者福祉分野においても各事業を精査することが一層必要となってきました。

8. 高齢者福祉推進の主要課題

ここまで、市の現状について、アンケート調査の結果を中心に分析を行ってきた結果、次の5点の課題が浮かび上がってきました。

(1) 介護サービス供給の安定確保と新サービスへの対応

日野市では、高齢者世帯や要介護高齢者が、年々増加しています。介護サービスの需要が今後益々増えていく中で、介護サービスの安定供給に向け、対応を図る必要があります。サービス提供事業者に対し行ったアンケート調査の結果では、要介護者の在宅生活継続のためには、「緊急時に入所できる短期入所施設の整備」が必要との回答が、多く挙げられていました（経営者の回答では2位、正規職員の回答では1位）。居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターに対し行ったアンケート調査の結果では、介護資源の充足度について聞いたところ、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム、ショートステイの不足が多く挙げられていました。また、認知症等により、在宅生活をする上ではきめ細やかなサービスを必要とする高齢者に対しては、小規模多機能型居宅介護による支援が有効です。

平成24年度の介護保険制度の改正により、新たなサービスが制度化されました。定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業です。こうした事業について、その効果や問題点を分析し、日野市での導入を検討する必要があります。

(2) 介護と医療の連携の仕組みづくり

医療制度改革による在院日数の短縮化や高齢者人口の増加などにより、今後在宅で療養する高齢者の増加が予測されます。一方、個々の医療機関で24時間365日の在宅診療体制をとることは難しい状況にあります。

サービス提供事業者に対して行ったアンケート調査の結果では、在宅生活を継続するために必要なこととして、「医療と介護の連携を図る仕組みを充実する」という回答が最も多くあげられていました。

居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターに対して行ったアンケート調査の結果において、利用者の退院時の支援で困難と感じた理由を聞いたところ、「退院する病院が患者の在宅後の生活を考慮してくれなかった」「退院までの期間が短く、適切に支援できなかった」「在宅生活の支援をする上で必要となる情報を病院からスムーズに得ることができなかった」という回答が多く挙げられていました。多くの居宅介護支援事業所等で、医療機関との連携に困難を感じていることが、浮き彫りとなっています。

病院から退院した高齢者、難病やがん末期の要介護者など医療ニーズと介護ニーズ

を併せ持つ高齢者の在宅生活を支援するため、医療と介護の連携を強化し、安心して在宅に必要な医療と介護を受けられる環境の整備が求められています。

(3)在宅生活継続のための多様な支援体制の整備

日野市でも、高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯が急増しています。日中独居の高齢者も少なくありません。家族や地域とのつながりが弱い高齢者ほど、介護を必要とする状態になったときの在宅生活の継続は困難です。要支援・要介護認定者がいる高齢者のみ世帯の半数以上がいわゆる老老介護である現状を踏まえ、これらの世帯への支援を充実し、介護負担を軽減することが必要です。また、ひとり暮らしになっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、支援することが求められています。

そのためには、介護保険サービスの充実だけでなく、介護保険サービスを補完する外出支援や家事援助、配食サービス、見守りなど、多様な主体により提供される生活支援サービスの充実が必要です。こうした介護保険外のサービスが、より効果的に提供されるためには、新たな制度である介護予防・日常生活支援総合事業も含め総合的に検討していくことが不可欠です。

(4)認知症高齢者と家族の支援体制の整備

何らかの認知症の症状がある高齢者は、高齢者人口の約1割とされています。『アンケート調査』の結果においても、認知症と診断されたことが「ある」と回答した人は、中・重度者で4割以上を占めており、また、そのうち2割の人は、徘徊が「ある」と回答していました。

要介護3以上の方を介護している家族に対し、介護をする上で困っていることについて聞いたところ、「精神的な負担が大きい」と回答した割合は、認知症のない高齢者の家族では5割弱、徘徊癖のない認知症高齢者の家族では6割であったのに対し、徘徊癖のある認知症高齢者の家族は8割に上りました。同様に、「本人についつらく当たってしまうことがある」と回答した割合は、認知症のない高齢者の家族では3割弱、徘徊癖のない認知症高齢者の家族では3割強であったのに対し、徘徊癖のある認知症高齢者の家族では5割に上りました。

居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターを対象としたアンケート調査の結果では、認知症高齢者の介護にあたって、家族等の不在時に介護サービスのみで対応できていない、との回答が6割近くに上りました。

介護家族の負担、とりわけ認知症高齢者を介護する家族の身体的・精神的負担が大きいことが調査結果から浮かび上がって来ました。施設系サービス、居宅サービスを問わず、介護サービスを充実させ、介護家族の負担の軽減を図っていくことが重要です。

認知症の予防、早期発見・早期対応のため、あるいは症状が変化したとき等に、気軽に相談、受診できる体制づくりを進め、広く市民に周知することが必要です。また、これまで充実を図ってきた認知症予防の取り組みに加え、地域包括支援センターを中心に、かかりつけ医、専門医、ケアマネジャーといった、認知症高齢者と家族に関わる保健・医療・福祉それぞれの関係機関の機能的なネットワークを充実させることも必要です。また、顕在化して来ている「若年性認知症」への対応も求められています。

高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域住民の気づきと支援の輪を広げ、認知症高齢者とその家族を支える地域づくりを推進することが必要になっています。

(5) 自分に合った施設・住まいの選択ができる環境整備

市内の有料老人ホーム及び高齢者専用住宅等の運営主体に対し行ったアンケート調査の結果、入居者の6割弱が、市外からの転入者であることがわかりました。よって、市内における有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の供給量については、充足していると考えられます。

一方、要支援・要介護認定者の増加とも相まって、特別養護老人ホーム入所申込者も年々増加しており、平成23年4月現在492人を数え、そのうち、優先度の高い人が237人となっています。

平成20年住宅・土地統計調査結果によると、市内では、借家のうち16.1%にあたる7,040戸が空き家となっており、供給量は十分であると考えられます。しかし、単身高齢者が賃貸住宅を借りることは、必ずしも容易でない現状が、アンケート調査から判明しました。市内の高齢者に対して行ったアンケート調査では、単身高齢者世帯は回答全体の15%であり、また、1割の高齢者が「生活で困ったときに頼れる人はいない」と回答しています。一方、不動産事業者に対する調査では、「単身高齢者の入居を敬遠することがある」と回答した不動産事業者が6割強に上っています。高齢者世帯の居住継続のため必要な支援について聞く設問に対しては、9割弱の不動産事業者が「入居者が万が一お亡くなりになった場合の手続き・片付け支援」と回答をしています。今後は、市が直接住宅を整備するのではなく、高齢者世帯であっても民間の賃貸住宅を容易に借りられるよう支援をしていくことが重要です。

以上の現状を踏まえ、持ち家、賃貸住宅、サービス付き高齢者住宅、介護施設といった様々な住まいを、自分に合ったスタイルで選択できるよう、環境整備を進めていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 目指すべき姿

高齢者福祉施策を推進するにあたり、日野市が目指すべき姿を次のように掲げます。

いつまでも安心して暮らせるまち 日野

多くの高齢者が、介護が必要になっても自宅で暮らしたいと願っています。たとえひとり暮らしになっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護保険サービスの充実や高齢者福祉施策を再構築し、「いつまでも安心して暮らせるまち 日野」の実現を目指します。

2. 基本方針

目指すべき姿を実現するために、基本方針を次のように設定します。

■高齢者の尊厳の保持と自立の支援

「尊厳の保持」「自立した日常生活」は、介護保険法第1条（法の目的を規定）に記述されています。高齢になっても、介護が必要になっても、「自らの意思」で「自分らしく」暮らしていくための重要なキーワードです。

この精神の下、高齢者が、その状態に適したサービスを、受けたいときに、必要な量、「自ら選択」できるよう、サービス及び情報提供の充実を図ります。

■総合的な視点による高齢者福祉施策の展開

どのような健康状態や生活状況の高齢者であっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、[介護・予防・医療・住まい・生活支援]の5分野の各サービスを一体として考え、総合的な視点から高齢者福祉施策を「漏れなく・無駄なく・垣根なく」展開して行きます。

また、高齢者の状態に応じて様々なサービスを効果的に組み合わせて提供する仕組みづくりを進めます。

■持続可能な支え合いの仕組みづくり

今後10年間、高齢者は急激に増加します。“今”だけでなく、将来～現役世代が高齢期を迎えた時～も、介護保険を基盤とする高齢者福祉施策を持続可能な仕組みとしなければなりません。

そのためにも、自助、互助、共助、公助を、無理のないバランスに組み合わせて高齢者福祉施策の構築を図ることが大切です。高齢者自身も地域社会の担い手であることを自然に意識し、支え合えるような、地域の実現に向けた仕組みづくりを進めます。

3. リーディングプラン

(1)リーディングプランの設定

高齢者が安心していきいきと暮らしていける日野市を目指すため、計画期間中に特に集中的・重点的に取り組むべき施策群を、「リーディングプラン」として位置づけます。

現状と課題の分析を踏まえ、「基本方針」に基づき、以下の5つの柱で計画全体を牽引していきます。

- 1 介護保険事業の充実と適正な運営に努めます
- 2 介護と医療の連携を進めます
- 3 生活を支えるサービスを再構築します
- 4 認知症高齢者と家族を支える仕組みをつくります
- 5 高齢者の住環境を整えます

(2)リーディングプランの内容

① 介護保険事業の充実と適正な運営に努めます

高齢者の生活を支える大きな柱である介護保険制度は、サービスに対する需要が拡大・多様化していく中でも、必要なサービスを必要な時に適正に提供できることが求められます。新たな介護サービスの構築や施設等の基盤整備について様々な側面から検討し、充実を図ります。併せて、要介護認定や給付の適正化を進め、適正な保険料設定を行う必要があります。今後更なる高齢化が見込まれる中で、誰からも信頼され、財政的にも安定した、持続可能な介護保険制度の運用に努めるものです。

【重点事業】

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）… [事業番号 1]
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（予防含む）… [事業番号 4]
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護… [事業番号 13]
- 小規模多機能型居宅介護（予防含む）… [事業番号 22]
- 複合型サービス… [事業番号 23]
- 短期入所生活介護（福祉系施設のショートステイ）（予防含む）… [事業番号 25]
- 短期入所療養介護（医療系施設のショートステイ）（予防含む）… [事業番号 26]
- 地域包括支援センターの充実… [事業番号 61]

② 介護と医療の連携を進めます

「介護と医療の連携」は、地域包括ケア推進の5つの視点の1つとして挙げられており、今回の法改正により、介護保険事業計画に記載することが努力義務とされました。また、介護と医療を連携した新サービスが制度化されるとともに、介護職員により一部の医療行為が実施できるよう法整備がされました。

在宅における医療ケアの必要性が高まっており、今後も医療依存度が高い要介護認定者の増加は予想されます。介護と医療の十分な連携のもと、サービスを切れ目なく提供し、在宅生活での医療不安を解消していかなければなりません。

医療機関と介護事業所の情報交換が円滑に行われる仕組みを作ると共に、医療ケアにも適切に対応した介護サービスが行われるよう支援していきます。

【重点事業】

- 地域包括支援センターの充実… [事業番号 61]（再掲）
- 介護・医療連携推進会議の創設… [事業番号 64]
- 介護・医療連携ツールの検討・普及… [事業番号 65]
- 介護と医療 関係機関ガイドの作成… [事業番号 66]

③ 生活を支えるサービスを再構築します

高齢者が安心して在宅生活を送るためには、介護保険サービスの充実が欠かせませんが、介護保険サービスを補完し、或いは隙間を埋める地域の実情に合わせた「生活支援サービス」の役割もより一層重視されてきています。しかし、「生活支援サービス」は、十分に整備・整理されていないのが現状です。

今後は、サービスを必要としている人が必要な時に必要なサービスを利用できるよう、情報提供・相談窓口の一元化に向け整備を進めます。重複や不足が生じているサービスについては、民間活力も含めた見直しを図ります。地域による見守り体制の構築を支援することにより「地域の高齢者は地域で支える・支えあう」ことも、高齢者が安心して在宅生活を送るためには重要です。

また、介護保険法の改正により、「介護予防・日常生活総合支援事業」が創設されます。日野市においてこの事業を導入する場合、実施方法等をどのようなものにするのか、検討を十分に行う必要があります。

【重点事業】

- 在宅高齢者ケアサービス事業補助… [事業番号 11]
- 介護予防・日常生活支援総合事業… [事業番号 41]
- 配食サービス… [事業番号 42]
- 民間賃貸住宅への入居支援… [事業番号 58]

④ 認知症高齢者と家族を支える仕組みをつくります

今後、認知症を有する高齢者の数は、増加すると見込まれています。更に、単身高齢者世帯の増大も想定されるところから、認知症高齢者への支援策については、身体的な支援だけでなく、成年後見制度の利用や消費者被害の防止、認知症が「虐待」に繋がってしまう場合が多いなど、権利擁護に係る支援についても推進していかなければなりません。

特に徘徊等の問題行動がある場合には、家族だけで抱え込むことなく、地域で「認知症」という病気を理解し、「気かけ」「見守り」「支え合う」地域づくりも必要となります。認知症高齢者を介護している家族にとっては、常時目が離せないなど負担も多いことから、家族が外出時の一時的な見守りサービス等の検討も必要です。

認知症高齢者に限らず高齢者を介護している家族は、「精神的な負担が大きい」と感じており、要介護者から解放される時間を確保するサービスや家族会の開催等、精神的負担感の軽減が図れる施策を検討していかなければなりません。

認知症グループホーム等の施設的な介護基盤についても、計画的な整備を行っていくことが必要です。

【重点事業】

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）…〔事業番号 1〕（再掲）
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（予防含む）…〔事業番号 4〕（再掲）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護…〔事業番号 13〕（再掲）
- 認知症就労型デイサービス…〔事業番号 20〕
- 小規模多機能型居宅介護（予防含む）…〔事業番号 22〕（再掲）
- 複合型サービス…〔事業番号 23〕（再掲）
- 短期入所生活介護（福祉系施設のショートステイ）（予防含む）…〔事業番号 25〕（再掲）
- 短期入所療養介護（医療系施設のショートステイ）（予防含む）…〔事業番号 26〕（再掲）
- 医療機関ベッド確保事業の検討…〔事業番号 28〕
- 成年後見制度の普及と活用…〔事業番号 45〕
- 地域包括支援センターの充実…〔事業番号 61〕（再掲）

⑤ 高齢者の住環境を整えます

今回の法改正では、在宅の介護・医療を支える方向性が明確に示されています。高齢者が住み慣れた環境で暮らしていくためには、暮らしの基盤である「住まい」についても目を向ける必要があります。このような考えから、第5期介護保険事業計画においては、サービス付き高齢者向け住宅の整備など「高齢者に相応しい住まいの計画的整備」が記載すべき事項とされています。

日野市に住む高齢者の住み替え先としての高齢者住宅の計画的な建設誘導、重度の介護が必要になった場合の暮らしの場である特別養護老人ホームや認知症高齢者の住まいであるグループホームなどの計画的な整備、また、高齢者が賃貸住宅に入居する際に問題となる「保証人制度」等、ソフト面の支援策の整備も必要です。

本計画では、高齢期の住まいについて一章を設け、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に規定された高齢者居住安定確保計画を位置づけます。

【重点事業】

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）…〔事業番号 1〕（再掲）
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（予防含む）…〔事業番号 4〕（再掲）
- 民間賃貸住宅への入居支援…〔事業番号 58〕（再掲）

4. 日常生活圏域

日常生活圏域は、身近な地域に様々なサービス拠点を整備し、たとえ要介護状態や認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護サービス基盤の整備を進めるために取り入れられた考え方です。

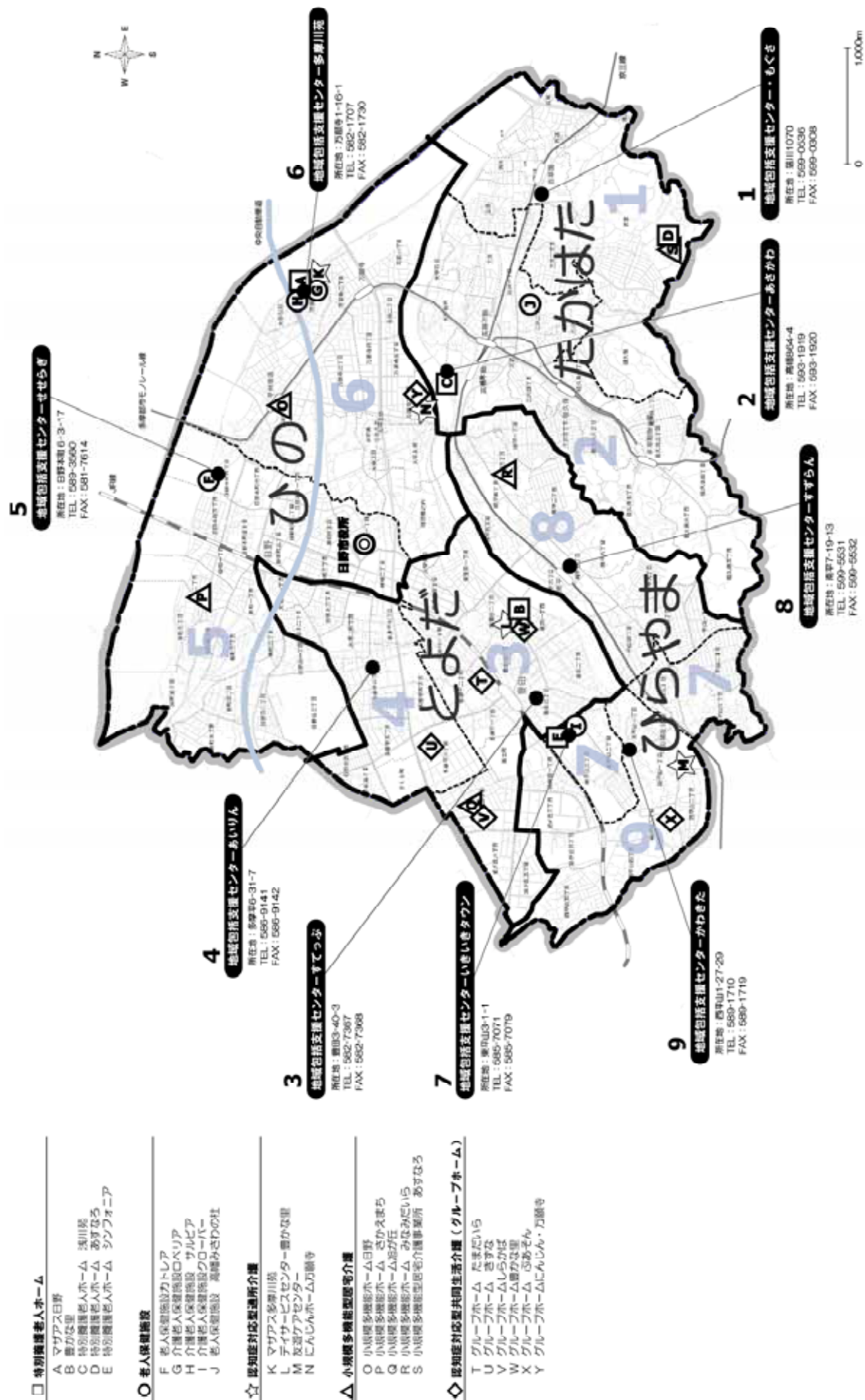
日野市では、『第3期日野市介護保険事業計画』（平成18年度～平成20年度）において、地理的条件、交通機関や駅の状況、人口、既存の介護サービス基盤等を勘案し、4つの日常生活圏域を設定しました。

『第5期計画』においても、この考えを継承し、地域密着型サービスや介護サービス基盤整備の充実などを進めます。

■『第5期計画』における日常生活圏域

日常生活圏域名	地域包括支援センター名	町 名
ひの	せせらぎ	日野本町、神明、日野台1～3丁目、栄町、新町
	多摩川苑	万願寺、上田、川辺堀之内、日野、宮、石田1～2丁目、石田（浅川北）
とよだ	すてっぷ	豊田、東豊田、旭が丘2・5～6丁目、多摩平1～2丁目、富士町
	あいりん	多摩平3～7丁目、日野台4～5丁目、大坂上
たかはた	もぐさ	百草、落川、程久保、三沢2丁目
	あさかわ	高幡、三沢、三沢1・3～5丁目、新井、石田（浅川南）、程久保1～8丁目
ひらやま	いきいきタウン	東平山2～3丁目、平山1～6丁目
	かわきた	旭が丘1・3～4丁目、西平山1～5丁目、東平山1丁目
	すずらん	南平1～9丁目

■ 日常生活圏域と地域包括支援センター等の位置



第4章 高齢者福祉施策の展開

〈高齢者福祉施策の施策体系〉

いつまでも安心して暮らせるまち 日野

【事業】の表記について

- ：新規事業
★：重点事業
(リーディングプランに該当する事業)

【施策の方向】

【施策の分野】

【事業】

1
介護・生活
支援施策
の充実

(1)

施設・居住系
サービスの充実

- 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）
- 4 ★認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（予防含む）
- 5 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）（予防含む）
- 6 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(2)

居宅サービスの
充実

- 8 訪問介護（予防含む）
- 9 夜間対応型訪問介護
- 10 高齢者等困りごと支援事業
- 11 ★在宅高齢者ケアサービス事業補助
- 12 ひとり暮らし高齢者等安心サポート事業
- 13 ●★定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 14 訪問看護（予防含む）
- 15 訪問リハビリテーション（予防含む）
- 16 訪問入浴介護（予防含む）
- 17 居宅療養管理指導（予防含む）
- 18 通所介護（デイサービス）（予防含む）
- 19 認知症対応型通所介護
- 20 ●★認知症就労型デイサービス
- 21 通所リハビリテーション（デイケア）（予防含む）
- 22 ★小規模多機能型居宅介護（予防含む）
- 23 ●★複合型サービス
- 24 生活支援型機能訓練
- 25 ★短期入所生活介護（福祉系施設のショートステイ）（予防含む）
- 26 ★短期入所療養介護（医療系施設のショートステイ）（予防含む）
- 27 ●★老人保健施設ベット確保事業の検討
- 28 ●★医療機関ベット確保事業の検討
- 29 高齢者緊急一時保護事業
- 30 高齢者緊急一時保護（シェルター確保）事業
- 31 福祉用具貸与（予防含む）
- 32 特定福祉用具販売（予防含む）
- 33 自立支援日常生活用具給付
- 34 住宅改修（予防含む）
- 35 自立支援住宅改修給付
- 36 住宅改修支援事業
- 37 住宅リフォーム資金補助
- 38 居宅介護支援
- 39 介護予防支援
- 40 おむつ給付

(3)

日常生活の
支援

- 41 ●★介護予防・日常生活支援総合事業
- 42 ★配食サービス
- 43 寝具乾燥サービス
- 44 ●福祉移送サービス事業者補助
- 45 ★成年後見制度の普及と活用
- 46 ●らくらくお買い物支援モデル事業
- 47 ねたきり高齢者理容・美容券交付事業
- 48 粗大ごみふれあい収集事業
- 49 剪定枝収集事業
- 50 ハンディキャップシール・ボックス事業

【施策の方向】

【施策の分野】

【事業】

2
サービス
提供体制
の整備

(4)
介護家族支援

51 認知症高齢者支援（高齢者虐待防止）対策事業
52 ねたきり高齢者看護手当
53 介護家族慰労金支給事業

(5)
住まいの確保

54 シルバーピア事業
55 ●サービス付き高齢者向け住宅の確保
56 ●東京都高齢者向け優良賃貸住宅への助成
57 ●東京シニア円滑入居賃貸住宅制度の普及
58 ●★民間賃貸住宅への入居支援
59 ●リバースモーゲージ等融資制度の情報提供
60 高齢者民間住宅家賃助成

(1)
相談・支援
体制の整備

61 ★地域包括支援センターの充実
62 情報提供体制および相談体制の推進
63 かかりつけ医機能推進事業

(2)
介護と医療の
連携の推進

64 ●★介護・医療連携推進会議の創設
65 ●★介護・医療連携ツールの検討・普及
66 ●★介護と医療 関係機関ガイドの作成

(3)
必要なサービス量
の確保及び質の向上

67 介護人材育成研修事業
68 介護職員基礎研修等受講支援事業
69 ●医療行為研修の環境整備支援
70 福祉サービス第三者評価受審費補助事業
71 要支援認定・要介護認定の適正化（介護給付適正化事業）
72 ケアプランの点検（介護給付適正化事業）
73 介護支援専門員研修（介護給付適正化事業）
74 福祉用具購入・住宅改修の訪問調査（介護給付適正化事業）
75 事業者に対する指導・助言（介護給付適正化事業）
76 介護給付費通知の発送（介護給付適正化事業）
77 生計困難者に対する利用者負担額軽減事業
78 サービス事業者連絡会の開催

(1)
身体機能の維持・改善の促進

79 二次予防事業対象者把握事業（二次予防事業）
80 地域型認知症予防事業（一次予防事業）
81 通所型介護予防事業（二次予防事業）
82 介護予防教室（一次予防事業）
83 訪問型介護予防事業（一次予防事業）
84 さわやか健康体操（日野人運動事業・一次予防事業）
85 悠々元気体操（日野人運動事業・一次予防事業）
86 楽・楽トレーニング体操（日野人運動事業）
87 高齢者が気軽に参加できるスポーツ事業の推進
88 ●日野市市民の森ふれあいホールの活用
89 訪問音楽事業
90 身障高齢者機能回復助成事業

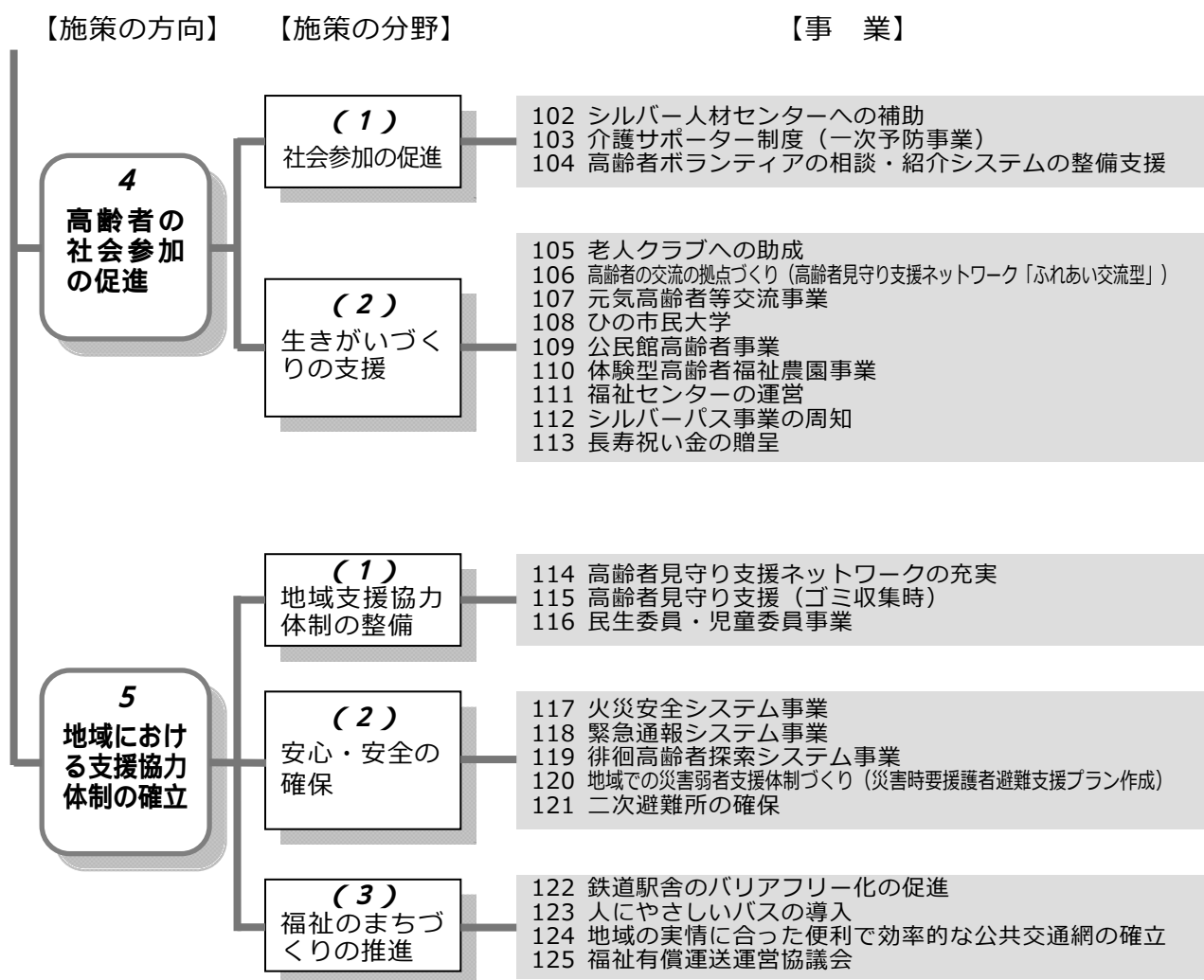
3
介護予防・
健康保持
の推進

(2)
健診体制の
整備

91 （仮称）健康増進センターの検討
92 特定健診・特定保健指導
93 後期高齢者健診（いきいき健診）
94 各種がん健診
95 歯周疾患検診
96 高齢者の感染症疾患を予防するための対策
97 人間ドック受診料の助成（国民健康保険）
98 人間ドック受診料の助成（後期高齢者医療）

(3)
介護予防の
普及啓発

99 介護予防の普及啓発講演会（一次予防事業）
100 地域に根ざした保健師活動
101 高齢者の食生活改善事業



【次頁以降の事業の表記について】

事業名の新、重、介、住の表記	事業の方向性の表記
新：新規事業	拡 充：充実する事業
重：重点事業 （リーディングプランのなかで重点的に取り組むこととした事業）	維持・継続：維持・継続する事業（社会的要因による自然増減を伴うものを含む）
介：介護保険の章で再掲する事業	新 設：新たに実施する事業
住：居住安定確保計画の章で再掲する事業	検 討：実施を検討する新たな事業
	見 直 し：方向性を検討する既存事業
	縮 小：縮小する事業
	整備予定なし：施設の整備予定がない事業
	廃 止：廃止する事業
	指標の数値：一部例外を除き、1年間の延合計値を表す（例：利用者数＝1年間の延利用者数）

1. 介護・生活支援施策の充実

- 介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実を図ります。また、さまざまなサービスを利用しても在宅生活の困難な高齢者のために、特別養護老人ホームなど要介護高齢者の状態に対応した高齢者施設の整備を推進します。
- 在宅での生活を継続できるよう、介護保険サービスを補完する生活支援サービスを再構築し、その充実を図ります。

(1) 施設・居住系サービスの充実

さまざまな事情で在宅生活が困難となり、施設入所を希望する高齢者のために、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を計画的に整備します。また、その他介護保険施設と介護専用型居住系サービスについても、それぞれの機能分担を図りながら、ニーズに対応します。

1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（重・介・住）

【概要】	常時介護が必要で、自宅等での生活が困難な方が入所し、日常生活上必要な支援や介護、機能訓練などを行う施設サービスです（定員 30 人以上の施設）。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 約 500 人の入所希望者の中で、優先的に入所が必要とされる方が約 240 人を数えます。第 4 期事業計画に引き続き、100 床規模の新規整備を図ります。					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数（人）	5,180	5,377	5,488	6,396	6,516	7,116

2 介護老人保健施設（老人保健施設）（介）

【概要】	病気やけがなどの治療後在宅復帰を目指す方が入所し、看護や医学的管理下における介護、リハビリテーションなどを行う施設サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数（人）	5,254	5,408	5,653	5,892	6,036	6,180

3 介護療養型医療施設(療養型病床群等) (介)

【概要】	長期にわたって療養を要する方が入所し、医療行為と医学的管理下における介護、リハビリテーション等を行う施設(医療機関)サービスです					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	廃止 平成 29 年度末までに介護療養型医療施設は制度として廃止予定です。市内にあった介護療養型医療施設については、平成 22 年度中に転換を完了しています。					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数 (人)	1,655	1,344	1,134	1,164	1,140	960

4 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(予防含む) (重・介・住)

【概要】	認知症の方が少人数で共同生活を営み生活する拠点です。入所者に対して、入浴、食事等日常生活上の支援、機能訓練などを行う地域密着型サービス(居住系)です。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 地域密着型サービスとして日常生活圏域ごとの計画的整備が求められており、認知症高齢者対策の視点からも現在未整備圏域を中心に2か所の新規整備を図ります。また、短期利用型の活用を検討していきます。					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数 (人)	508	483	488	686	1,071	1,085

5 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)(予防含む) (介・住)

【概要】	有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウスなど)等に入所している方に対して、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の支援を行う居宅サービス(居住系)です。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数 (人)	3,492	4,004	4,404	5,052	5,412	5,928

6 地域密着型特定施設入居者生活介護（介）

【概 要】	定員 29 名以下の有料老人ホーム等に入所している方に対して、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の支援を行う地域密着型サービス（居住系）です。
【担当部署】	高齢福祉課
【方 向 性】	整備予定なし 定員 30 人以上の有料老人ホーム等は充足しています。新規整備の必要性はないものと考えられます。

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（介）

【概 要】	定員 29 名以下の特別養護老人ホームで、日常生活上必要な支援や介護、機能訓練などを行う地域密着型サービス（施設サービス）です。
【担当部署】	高齢福祉課
【方 向 性】	整備予定なし 定員 30 人以上の特別養護老人ホームの整備を優先的に進めます。新規整備の必要性はないものと考えられます。

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

(2) 居宅サービスの充実

介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、民間事業者をはじめとした多様な供給主体の参入促進を通じて、訪問サービスや通所サービス、一時入所サービスなどの居宅サービスの供給量を確保し、高齢者の在宅生活を支援します。

① 訪問サービス

8 訪問介護(予防を含む)(介)

【概要】	訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅等を訪問して、入浴、排せつ、食事介助などの身体介護や、掃除、洗濯、食事づくりなどの生活援助を行う居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数（人）	21,624	22,058	23,294	27,516	30,444	34,092

9 夜間対応型訪問介護（介）

【概要】	夜間において、定期的巡回や通報での訪問により、排せつ等の介護を行う地域密着型サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	見直し 第4期事業計画において位置づけましたが整備されていません。第5期事業計画では、当該サービスの内容を受け継ぐ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の導入を検討するため、見直しとして位置づけます。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

10 高齢者等困りごと支援事業

【概要】	市内在住の概ね 70 歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯又は障害者世帯の日常生活における「専門技術を要しない」「30 分以内で終わる」「継続的でない」作業の困りごとを、登録している協力員が訪問して解決します（利用料 300 円/回）。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用件数（件）	118	159	160	160	160	160

11 在宅高齢者ケアサービス事業補助（重）

【概要】	日常生活に支障のある在宅高齢者に対し、家事援助サービスを市民が有償で提供する「在宅高齢者ケアサービス」事業を助成します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用会員数 (人)	416	438	400	400	400	400

12 ひとり暮らし高齢者等安心サポート事業

【概要】	要介護・要支援の認定を受けた、ひとり暮らしまたは高齢者のみ世帯の方で低所得高齢者を対象に、介護保険のサービスでは対応できない医療機関内での待ち時間の介助又は掃除、洗濯、調理、買物等の生活支援サービスを提供します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
対象者数 (人)	42	53	70	80	80	80

13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（新・重・介）

【概要】	介護保険法改正により新たに制度化されたサービスで、重度の要介護者の在宅生活を支えるために日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が連携し、短時間の定期巡回と随時の訪問を行う事業です。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 利用者のニーズや事業所の参入意向の有無を踏まえて導入の可否を検討していきます。					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数 (人)	—	—	—	—	284	396

14 訪問看護(予防含む)（介）

【概要】	在宅生活を送る医学的管理が必要な方に対して、看護師などが自宅等を訪問し、医師の指示に基づく医療処置や日常生活上必要な介護を行う居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数 (人)	5,454	6,209	6,832	7,956	8,988	10,104

15 訪問リハビリテーション(予防含む)(介)

【概要】	医師の指示に基づいて理学療法士や作業療法士などが自宅等を訪問し、リハビリテーションを行う居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	74	62	68	168	252	288

16 訪問入浴介護(予防含む)(介)

【概要】	自宅において、移動用の浴槽で入浴の介護を行う居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	1,030	1,153	1,292	1,740	2,352	2,486

17 居宅療養管理指導(予防含む)(介)

【概要】	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居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	5,946	6,711	7,708	11,628	14,232	15,636

② 通所サービス

18 通所介護(デイサービス)(予防含む)(介)

【概要】	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支援や機能訓練を行う居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	13,925	16,017	17,530	21,612	25,056	27,996

19 認知症対応型通所介護(介)

【概要】	認知症の方を対象に、より手厚いケアを行う通所介護（デイサービス）です。入浴、食事の提供等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	502	509	518	595	672	743

20 認知症就労型デイサービス(新・重)

【概要】	若年性認知症においては、認知症高齢者に対する見守りや介助だけでなく、生きがいがづくり・働きがいという視点での施策が必要です。“働く”という側面からの施策を検討していきます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 単にデイサービスに通うというだけではなく、デイサービスで「手伝う」「世話をする」という要素を加えることによって、“働きがい”等から参加者の増加を図っていきます。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	—	—	—	—	—	—

21 通所リハビリテーション(デイケア)(予防含む)(介)

【概要】	介護老人保健施設、介護療養型医療施設などにおいて、医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士などがリハビリテーションを行う通所型の居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	7,998	8,533	9,150	10,560	12,432	14,222

22 小規模多機能型居宅介護(予防含む)(重・介)

【概要】	通所利用を中心として、宿泊と訪問を組み合わせ、入浴、食事の提供等日常生活上の支援、機能訓練を行う地域密着型サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 日常生活圏域に1か所以上の整備が図られています。第5期事業計画では、1か所の整備を図ります。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	804	1,041	1,256	1,524	1,644	1,760

23 複合型サービス(新・重・介)

【概要】	介護保険法改正により新たに制度化されたサービスで、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、一体的に提供する事業です。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 利用者のニーズや事業所の参入意向の有無を踏まえて導入の可否を検討していきます。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	—	—	—	—	—	—

24 生活支援型機能訓練

【概要】	言語機能に支障があり、介護保険の要介護・要支援の認定を受けていない40歳以上の方に対し、施設で言語訓練を行います。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	見直し 市内の言語聴覚士が不足する中、要介護高齢者が言語訓練及び嚥下訓練を受けられるよう、制度の見直しの検討を行います。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	8	9	6	6	6	6

③ 一時入所サービス

25 短期入所生活介護(福祉系施設のショートステイ)(予防含む)(重・介)

【概要】	一時的に自宅等での介護が困難となり、介護老人福祉施設などに短期間入所した方に対して、入浴、排せつ、食事などの介護を行う居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 在宅生活の高齢者にとって必要性が高いサービスにもかかわらず、充足されていません。特別養護老人ホームの新規整備に合わせて、当該サービス枠の確保を図ります。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	1,851	1,845	1,854	3,458	5,176	6,864

26 短期入所療養介護(医療系施設のショートステイ)(予防含む)(重・介)

【概要】	一時的に自宅等での介護が困難となり、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所した方に対して、看護や医学的管理下での介護、リハビリテーションなどを行う居宅サービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	1,306	1,297	1,310	1,587	1,782	1,972

27 老人保健施設ベット確保事業の検討(新)

【概要】	老人保健施設において、医療行為(たん吸引・胃ろう管理)を常時必要とする方のショートステイ受入れを推進するため、補助金の導入について検討します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 医療行為が必要な方の受入れは、本来老人保健施設では可能ですが、人的な問題等により枠が限られています。問題の洗い出しと、問題解決に向けて、補助金投入等新たな事業の検討を行います。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
対象事業者数(か所)	—	—	—	—	—	—

28 医療機関ベッド確保事業の検討（新・重）

【概要】	在宅において、たんの吸引等の医療行為を必要とする高齢者を介護している家族等が、疾病等により介護できなくなった場合、一時的（短期間）に保護するために、医療機関のベッドを確保しておく事業を検討していきます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 市立病院を中心に、市内病院等と実施の可能性について協議、検討していきます。					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数（人）	—	—	—	—	—	—

29 高齢者緊急一時保護事業

【概要】	在宅の虚弱な高齢者又は寝たきり若しくは認知症の高齢者を介護している家族等が疾病等特別な事由により、在宅での介護が困難となった場合に当該高齢者を一時的に保護します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
施設数（か所）	11	11	11	12	12	12

30 高齢者緊急一時保護（シェルター確保）事業

【概要】	在宅高齢者が配偶者等の養護者から虐待や暴力を受けた場合に、当該高齢者を一時的に保護します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
施設数（か所）	2	2	2	2	2	2

④ 福祉用具等の支援

31 福祉用具貸与(予防含む)(介)

【概要】	特殊寝台、車椅子、歩行器、体位変換器、移動用リフトなどの福祉用具の貸与を行うサービスです(要支援認定者に対する予防給付は貸与品目の一部に制限が生じます)。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	16,393	18,073	20,100	21,787	22,933	24,068

32 特定福祉用具販売(予防含む)(介)

【概要】	腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽などの特定福祉用具購入に要した費用を支給するサービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	606	702	861	936	1,020	1,104

33 自立支援日常生活用具給付

【概要】	介護保険において「非該当」の認定を受けた日常生活に支障のある高齢者に、腰掛便座、入浴補助用具、歩行支援用具、スロープを給付し、自立を支援します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
給付件数(件)	1	2	4	4	4	4

34 住宅改修(予防含む)(介)

【概要】	手すりの設置、床段差の解消、引き戸等への取り替え、洋式便器等への取り替えなど、自宅の住宅改修に要した費用を支給するサービスです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	444	451	486	660	708	804

35 自立支援住宅改修給付

【概要】	日常生活に支障のある高齢者の住宅を改修し、住環境を整えることで生活の拡大・自立を図ります。介護保険「非該当」の者が対象の予防給付と介護保険を補足する設備給付があります。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	見直し 応益負担の観点から、個人負担額、給付限度額について平成 24 年度中に検討を図ります。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
改修件数(件)	59	49	65	65	65	65

36 住宅改修支援事業

【概要】	介護保険サービスの一つである住宅改修の利用促進を図るため、理由書のみを作成した居宅介護支援事業所等に手数料(2,000円/件)を支給します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
対象件数(件)	7	60	90	100	100	100

37 住宅リフォーム資金補助

【概要】	市内業者の施工する高齢者・障害者等の住宅におけるバリアフリー対応型工事及び耐震補強工事について、対象経費の1/10(20万円を上限)を助成します。					
【担当部署】	産業振興課					
【方向性】	維持・継続					

38 居宅介護支援(介)

【概要】	要介護1以上の認定者に対する介護サービス計画(ケアプラン)を作成する居宅サービスです。心身の状況や環境の把握、必要なサービスの内容を定めた計画作成、サービス提供事業者との連絡調整等を行います。指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員(ケアマネジャー)が提供します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	26,541	26,831	28,044	28,944	32,232	34,536

39 介護予防支援（介）

【概要】	要支援認定者の方に対する介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成する居宅サービスです。心身の状況や環境の把握、必要なサービスの内容を定めた計画作成、サービス提供事業者との連絡調整等を行います。原則、地域包括支援センターにおいて提供されますが、指定居宅介護支援事業者への一部委託も可能であることから、今後事業者の拡大に努めていきます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数（人）	11,398	13,762	14,968	16,596	18,000	18,984

40 おむつ給付

【概要】	要介護4・5の在宅高齢者で、失禁や尿漏れなどでおむつを必要とする方に、おむつを給付します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
延利用者数（人）	5,019	5,782	5,984	6,024	6,065	6,106

(3) 日常生活の支援

ひとり暮らしになっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護保険サービスを補完する生活支援サービスを再構築し、切れ目のないサービスの提供を通して在宅生活の継続を支援します。

41 介護予防・日常生活支援総合事業（新・重・介）

【概要】	介護保険法改正により新たに制度化されたサービスで、市の判断により、要支援者・介護予防事業対象者向けに、介護予防や日常生活支援のための多様なサービス（介護予防、生活支援(配食・見守り等)、権利擁護、社会参加）を総合的に提供する事業です。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 利用者のニーズ及び十分な基盤整備ができているかを踏まえ、導入の可否を検討していきます。					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	—	—	—	—	—	—

42 配食サービス（重）

【概要】	ひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯などで、身体および健康上の理由により買い物や調理が困難な方に、バランスのとれた安全な食の確保と安否確認のために、食事を配送します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	見直し 平成24年度から新たに導入される介護予防・日常生活支援総合事業の導入の是非と併せて、本事業の改正について、平成26年度までに検討します。					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
配食数(食)						
上段：昼食	57,066	53,570	53,570	53,570	53,570	53,570
下段：夕食	17,153	18,117	18,000	18,000	18,000	18,000

43 寝具乾燥サービス

【概要】	ひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、寝たきり又はこれに準ずる方で、寝具の自然乾燥が困難な場合に、無料で寝具乾燥のサービスを行います。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	見直し ホームヘルプサービス等の他のサービスとの代替関係を考慮し、必要性の有無から精査を図ります。					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
延利用者数(人)	29	24	16	16	16	16

44 福祉移送サービス事業者補助（新）

【概要】	低所得であって重度の歩行困難な高齢者や障害者の移動手段を確保するため、車両により低廉な料金で移送サービスを行う福祉有償運送事業者に対し補助を行います。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	新設 平成23年度まで「日野ハンディキャブ事業」（委託事業）として実施していましたが、見直しを行い補助制度へ転換しました。

指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
上段：利用件数（件）	5,314	4,918	4,800	7,200	7,200	7,200
下段：利用距離（km）	27,713	26,615	26,000	37,500	37,500	37,500

45 成年後見制度の普及と活用（重）

【概要】	「日野市成年後見制度説明会（相談会）」を開催し、市民に対する制度の周知を図り、活用を促進します。調布市、稲城市、多摩市、狛江市と共同で設立した「多摩南部成年後見センター」により後見事務を実施しています。
【担当部署】	福祉政策課
【方向性】	拡充

46 らくらくお買い物支援モデル事業（新）

【概要】	市内商店会が主体となり、店頭で買った商品を自宅へ配達、もしくは自宅から電話やFAXで注文した商品を宅配するサービスのモデル事業を行います。地域で買い物に不便を感じている方の利便性向上や高齢者を支える商店会の振興を図ります。
【担当部署】	産業振興課
【方向性】	新設

47 ねたきり高齢者理容・美容券交付事業

【概要】	65歳以上で3か月以上自宅で寝たきり状態にある方に対して、6回分の理美容券を発行します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用枚数（枚）	351	421	500	720	720	720

48 粗大ごみふれあい収集事業

【概要】	65歳以上の高齢者のみの世帯、身体障害者手帳1・2級の者のみの世帯で、自ら運び出しが困難で、身近に協力を得ることが困難な方には、収集員が粗大ごみの室内からの運び出しを行います。
【担当部署】	ごみゼロ推進課
【方向性】	維持・継続

49 剪定枝収集事業

【概要】	65歳以上、また、身体障害者手帳3級以上のみの世帯で、指定した拠点まで剪定枝及び落ち葉等を持ち寄れない方に対して戸別に訪問し、剪定枝の回収を行います。
【担当部署】	ごみゼロ推進課
【方向性】	維持・継続

50 ハンディキャップシール・ボックス事業

【概要】	ホームヘルパー等の手伝いが必要とされる方のごみ排出を円滑に行うため、ハンディキャップシール・ボックスを使用することによって指定日以外にも排出ができ、分別のできない方のごみは、市が回収・分別を行います。また、対象者の状況確認のため、戸別訪問を行います。
【担当部署】	ごみゼロ推進課
【方向性】	維持・継続

(4)介護家族支援

介護者同士の交流など家族介護者への支援を充実し、介護者の地域での孤立を防止することにより、介護者の心身の負担軽減に努めます。

51 認知症高齢者支援(高齢者虐待防止)対策事業

【概要】	認知症や虐待の問題を抱える高齢者が尊厳を持って地域で生活することができるよう、本人や家族を地域で支える体制づくりをさらに進めます。 ① 認知症の本人・家族を支援するため「家族同士の交流会」や「専門講座」等を開催します。また、地域資源情報の利用をわかりやすく表した「ガイドの作成」を行います。徘徊対策として、「SOSネットワーク」をさらに充実していきます。 ② 認知症の方を支える地域づくりのために、一般の方向けに「啓発講座」や「認知症サポーター養成講座」を開催します。また、認知症や虐待の問題を抱える高齢者を支援する関係機関の資質向上や人材育成を目的とした「研修」を行います。さらに、関係機関の連携強化を目的とした「連絡会」を開催します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	拡充 「認知症サポーター」等、地域で見守る体制を構築していくとともに、警察等関係機関との連携をより一層図ることにより、本人や家族を支える体制づくりを進めていきます。

指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
認知症サポーター数(人)	2,249	3,016	3,500	4,000	4,500	5,000

52 ねたきり高齢者看護手当

【概要】	寝たきり又はこれに準ずる状態が3か月以上居宅において継続する65歳以上の高齢者を看護している方に対し、手当を支給します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	縮小 他の現金給付事業との均衡を図り、方向性の検討を行います。

指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
受給者数(人)	490	554	590	600	600	600

53 介護家族慰労金支給事業

【概要】	1年以上介護サービスを利用せず要介護4・5の高齢者を介護する家族(非課税世帯)に対して、慰労金(年10万円)を支給します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
受給者数(人)	1	2	1	3	3	3

(5) 住まいの確保

身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいの選択や改修などができるよう、高齢者に配慮した住まいの整備を促進し、一人ひとりの状況に応じた住まいで、自分らしく安心して生活することができる環境づくりを進めます。

54 シルバーピア事業（住）

【概要】	住宅に困窮しているひとり暮らし高齢者または高齢者のみ世帯で、自立して日常生活のできる方に対して、高齢者向けに配慮された設備や緊急通報システムを備えた集合住宅を提供します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	見直し 平成 23 年度末に、民間借上型のシルバーピア 4 棟のうち 1 棟は廃止、1 棟は東京都高齢者向け優良賃貸住宅へ転換しました。残りの 2 棟についても、平成 24 年度中に民間移譲を含め、方向性を検討します。

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
上段：棟数（棟）	14	14	14	12	12	12
下段：部屋数（戸）	310	310	310	278	278	278

55 サービス付き高齢者向け住宅の確保（新・住）

【概要】	バリアフリー構造等を有し、安否確認や生活相談等のサービスの提供が受けられる「サービス付き高齢者向け住宅」を民間事業者が設置・運営するものです。市内の高齢者向け住宅は現在充足しており、現状の供給水準で充分と考えています。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
上段：棟数（棟）	2	3	4	4	4	4
下段：部屋数（戸）	49	70	102	102	102	102

（注）市内の高齢者住まい法の平成 23 年度改正前の全ての旧高齢者専用賃貸住宅について、サービス付き高齢者向け住宅として届出されるものとして、実績値等を記載しています。

56 東京都高齢者向け優良賃貸住宅への助成（新・住）

【概要】	高齢者が安心して居住できるように「バリアフリー化」され、「緊急時対応サービス」の利用が可能な賃貸住宅である「高齢者向け優良賃貸住宅」の事業者に対し、整備や家賃減額に伴う費用の補助を行うものです。 平成 23 年度中に、民間借上型シルバーピアの転換により 1 棟新設されました（市内に、東京都事業の住宅が 1 棟ありますが、市の補助対象ではありません）。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
上段：棟数（棟）	0	0	0	1	1	1
下段：部屋数（戸）	0	0	0	17	17	17

57 東京シニア円滑入居賃貸住宅制度の普及（新・住）

【概要】	高齢者の入居を拒まない民間住宅である「東京シニア円滑入居賃貸住宅」制度について、周知、普及を図ります。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
市内東京シニア円滑入居賃貸住宅数（棟）	21	22	22	22	22	22

58 民間賃貸住宅への入居支援（新・重・住）

【概要】	身寄りのない低所得の高齢者が民間の賃貸住宅に円滑に入居できるよう、身元保証や遺留品処分等の仕組みについて検討します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 既存制度の問題点や法的論点について検討を加え、計画期間中の制度の構築を目指します。					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数（人）	—	—	—	—	—	2

59 リバースモーゲージ※5等融資制度の情報提供（新・住）

【概要】	高齢者の住み替えや生活のための資金として、持ち家を担保に資金の貸付を行う金融機関の情報提供等を行います。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	検討 平成 24 年度中に民間の制度の情報収集を行い、また、情報提供方法について検討を行います。					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
広報掲載回数 (回)	—	—	—	—	—	—

60 高齢者民間住宅家賃助成（住）

【概要】	民間アパート等に居住する低所得の高齢者世帯に対し、家賃の一部を助成します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
世帯数 (件)	68	79	81	85	90	95

※5 自宅を担保にした年金制度の一種で、自宅を所有しているが現金収入が少ないという高齢者が、住居を手放すことなく収入を確保するための手段として用いられる制度です。自宅を担保にして銀行などの金融機関から借金をし、その借金を年金という形で受け取ります。受け取る金額は年月とともに増える借金が死亡時に自宅の評価額と同じになるように調整され、死亡時に金融機関が契約者の自宅を引き取ります。

2. サービス提供体制の整備

- 認知症高齢者等を含む利用者が適切なサービスを選択し、利用することができるよう、さまざまな支援策を整備し、サービスが提供できる体制づくりを進めます。

(1) 情報提供・相談体制の充実

高齢者やその家族がサービスを十分に活用するために、サービスについての情報をきめ細かく提供するとともに、各種相談に応じることのできる体制を充実します。

61 地域包括支援センターの充実（重）

【概要】	在宅（地域）の要援護高齢者若しくは要援護となるおそれのある高齢者及び家族に対し、心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行います。 住み慣れた地域において、できる限り自立した生活が継続できるよう、地域の医療サービスやボランティア活動等の社会的資源を包括的に活用し、その保健医療等の向上及び適切かつ継続的な福祉サービスを利用できるように支援していく「地域包括支援体制」の中心的役割を担います。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	拡充 医療機関等、地域の社会資源との連携の仕組みを整備することにより、地域包括支援センターが地域包括支援体制（地域包括ケア）の中心として活動できるようにしていきます。

指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
年間相談件数 (件)	32,351	34,847	39,000	41,000	43,000	45,000

62 情報提供体制および相談体制の推進

【概要】	介護、福祉、医療、住宅、生活支援の5分野のサービスを網羅した情報を一元的に高齢者及びケアマネジャー等に提供するため、広報誌やインターネット等をはじめとした情報提供方法について、改善に向け検討します。また、地域の身近な相談窓口として、地域包括支援センターで様々な相談を受け付けます。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	見直し 平成24年度より検討し、平成25年度からパンフレット、ホームページに反映します。

63 かかりつけ医機能推進事業

【概要】	市民が身近なところで初期治療（プライマリーケア）や健康相談が受けられるよう、「かかりつけ医制度」の普及啓発に努めます。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

(2) 介護と医療の連携の推進

経管栄養や酸素療法など医療的ケアが必要になった場合でも、在宅で安心して療養生活が続けられるよう、介護と医療の連携を強化し、要介護高齢者や家族等を支援します。

64 介護・医療連携推進会議の創設（新・重）

【概要】	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が続けられるためには、保健・医療・福祉の関係機関が連携して支援する体制が必要です。連携体制づくりを進めるため、関係機関による連携推進会議を創設します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	新設 医師会等、関係機関と協議を進め、平成 24 年度中の開催に向けて検討していきます。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
開催回数(回)	—	—	—	1	3	3

65 介護・医療連携ツールの検討・普及（新・重）

【概要】	介護及び医療を必要とする高齢者を支援していくためには、介護と医療双方の関係機関の連携と情報の共有が必要です。連携と共有を円滑に行うための仕組みを構築するとともに、情報共有のためのツール（連携シート等）を検討し、普及させていきます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	新設 介護・医療連携推進会議での検討を踏まえ、双方にとって利用しやすい「連携ツール」を作成していきます。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
開催回数(回)	—	—	—	1	3	3

66 介護と医療 関係機関ガイドの作成（新・重）

【概要】	介護関係機関・医療関係機関の双方が利用できるガイドブックを作成します。介護保険の基本的な仕組みを記載するとともに、医療機関については診療科目・診療時間等だけでなく、主治医意見書、在宅医療、認知症対応、相談窓口・時間等々についても記載します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	新設 介護・医療連携推進会議での検討を踏まえ、双方にとって利用しやすい「ガイド」を作成していきます。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
作成部数(部)	—	—	—	—	—	—

(3)必要なサービス量の確保及び質の確保・向上

今後、ますます増加する介護ニーズに的確に対応し、介護保険サービスを安定的に提供するため、人材の育成や介護給付の適正化などを通じてサービスの質の確保・向上に努めます。

67 介護人材育成研修事業

【概要】	介護業務に従事している者がスキルアップを図るための研修等に参加する機会に恵まれないこと等により、就労定着が進まず人材不足の一因となっています。 そこで介護従事者に対し、参加し易い市内施設でキャリアや職種に応じた階層別研修を実施し、定着支援を行います。
【担当部署】	福祉政策課
【方向性】	維持・継続

68 介護職員基礎研修等受講支援事業

【概要】	市内の介護事業所における介護人材を確保し介護サービスの充実を図るため、介護事業所に勤務予定の方等に対し、訪問介護員2級課程等の研修を終了した場合に、受講費用の一部を助成します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	見直し 本事業は、市内介護保険施設の介護職員による医療行為の研修に対する支援事業へ、また、平成24年度から適用される介護報酬単価の改正に対応し、訪問介護事業において、サービス提供責任者として従事している2級訪問介護員の介護福祉士の資格取得の支援事業へと転換を図ります。

指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
申請者数(人)	39	65	62	78	0	0

69 医療行為研修の環境整備支援(新)

【概要】	平成24年度の介護保険制度の改正により、介護職員による医療行為が一定の範囲で認められました。医療行為を要する高齢者の市内施設での受入を促進するため、介護職員が医療行為の研修を円滑に受けられるような仕組みを検討します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	検討 平成24年度中に、医療行為の研修修了状況を把握し、研修制度の問題点について検討します。市による支援が必要と判断される場合、平成25年度に制度設計について検討し、平成26年度からの実施を目指します。

指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
研修実施施設数 (か所)	—	—	—	0	1	2

70 福祉サービス第三者評価受審費補助事業

【概要】	市内の小規模多機能型居宅介護施設及び認知症グループホームが受審した、介護保険制度上の第三者評価に係る費用について補助金を交付し、すべての事業所が受審できるよう支援します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
受審事業所数 (か所)	9	7	9	11	11	11

71 要支援認定・要介護認定の適正化(介護給付適正化事業)(介)

【概要】	要支援・要介護認定事務の適正な実施を確保するため、認定調査員の研修や、介護認定審査会委員に対して研修を実施します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
研修開催回数(回)	6	6	6	6	6	6

72 ケアプランの点検(介護給付適正化事業)(介)

【概要】	日常生活圏域(4圏域)ごとに、地域包括支援センターの主任介護支援専門員と連携し、地域のケアマネジャーの作成したケアプランに対して指導・助言を行い、適切なケアプランの作成に向けて、ケアマネジャーの支援を行います。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 地域包括支援センターと各居宅介護支援事業所の連携が進むように各圏域の特性に応じた助言・指導および体制づくりを行っていきます。					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
ケアプラン点検数 (件)	—	—	1	10	10	10

73 介護支援専門員研修(介護給付適正化事業)(介)

【概要】	介護支援専門員の資質と、職員の勤労意欲の向上を図るため、「介護人材育成事業」(福祉政策課)の中で、介護支援専門員向けにケアマネジメントに関する各種研修を実施します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
研修開催回数(回)	—	5	4	4	4	4

74 福祉用具購入・住宅改修の訪問調査(介護給付適正化事業) (介)

【概要】	利用者の状態にふさわしい住宅改修や福祉用具の利用ができるよう、利用者宅を訪問し必要性や妥当性等を判断し、指導や助言をしていきます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
訪問回数(回)	130	130	140	140	140	140

75 事業者に対する指導・助言(介護給付適正化事業) (介)

【概要】	事業者に、適切な事業運営や介護報酬請求等についての正確な理解を促すため、連絡会や指導(実地指導・集団指導)を行い、利用者に適正でより良いサービス提供ができるよう事業者の支援とサービスの質の確保及び保険給付の適正化に努めます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
対象事業所数 (か所)	14	7	6	6	6	6

76 介護給付費通知の発送(介護給付適正化事業) (介)

【概要】	サービス利用者や家族に対して、介護給付の内容と説明資料を送付し、不正請求の発見や介護保険制度及び介護給付の適正化への理解を深めます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
通知発送数(人)	4,601	—	5,143	5,300	5,600	5,900

77 生計困難者に対する利用者負担額軽減事業 (介)

【概要】	低所得で生計が困難な方が、経済的理由からサービス利用を控えることがないよう、社会福祉法人及びサービス提供事業者が利用者負担額を軽減し、その一部について市が補助金を交付します。また、軽減事業実施事業者の拡大に努めます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	108	97	91	90	90	90

78 サービス事業者連絡会の開催（介）

【概要】	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、定期的に連絡会を開催しています。今後も引き続き、情報共有や連携が図れるよう事業者支援を行っていきます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
開催回数（回）	3	1	3	3	3	3

3. 介護予防・健康保持の推進

- すべての高齢者が、心身や生活の状況に応じて健康づくり・介護予防に自ら取り組むことができるよう、高齢者一人ひとりの心身や生活の状況に応じた事業の実施、地域活動への支援に取り組みます。
- 元気な生活を続けるために、生活習慣病等の疾病予防や市民一人ひとりの自主的な健康づくりを支援します。

(1) 身体機能の維持・改善の促進

すべての高齢者を対象として、介護予防のきっかけとなったり、地域で習慣化につながるよう、取り組みやすく魅力的なプログラムを実施します。更に、生活機能の維持・向上について、積極的な支援が必要と考えられる高齢者については、二次予防事業につなぎ、通所型・訪問型の介護予防事業を実施します。

79 二次予防事業対象者把握事業(二次予防事業)

【概要】	「はつらつチェック票」(基本チェックリスト)をもとに、要介護・要支援状態になる恐れが高い方を、二次予防事業対象者として選定します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	見直し 平成22年8月地域支援事業実施要綱の改正により、医師による生活機能チェック、生活機能検査が不要となったため、従来までの医師による生活機能評価を平成25年度より廃止し、「はつらつチェック票(基本チェックリスト)」のみで対象者の把握ができるよう質問内容の見直し・拡充を行います。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
対象者数(人)	345	313	350	400	600	800

80 地域型認知症予防事業(一次予防事業)

【概要】	地域で少人数のグループによる認知症予防プログラムを実施します。また、その支援のために、市民よりファシリテーター(プログラムにしたがって、会議などを円滑に運営・管理・進行していく人)を公募して、養成します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
参加者数(人)	699	645	600	600	600	600

81 通所型介護予防事業(二次予防事業)

【概要】	二次予防事業対象者に対し、地域包括支援センターの作成する個別計画に沿って、運動機能の向上や栄養改善、口腔機能の向上を目的としたプログラムを提供します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 地域としてのつながりを深めるため、自宅近くで開催できるよう実施拠点の拡大を図ると共に、ニーズに合ったプログラムの新設及び、事業参加後のフォローアップの検討を行ないます。					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
参加者数(人)	88	53	70	100	120	140

82 介護予防教室(一次予防事業)

【概要】	加齢による生活機能の低下、転倒・骨折及び認知症の予防を図るため、各地域の地区センター等で地域包括支援センターによる筋力向上トレーニング、転倒予防、口腔ケア等のプログラムの実施及び各種講演会や講習会を実施します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 予防教室を地域包括支援センターが主体で運営していく形から、地域の高齢者や自治会等が自主的に運営できるように検討していきます。					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
上段：開催数(回)	168	168	170	200	220	250
下段：参加者数(人)	2,514	2,613	2,600	3,000	3,200	3,500

83 訪問型介護予防事業(一次予防事業)

【概要】	閉じこもり予防やうつ予防等への支援が必要な高齢者の居宅を保健師等が訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、介護予防や自立支援のための必要な相談・指導を行います。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
相談件数(件)	-	102	320	350	350	350

84 さわやか健康体操(日野人運動事業・一次予防事業)

【概要】	65歳以上の方を対象に、自分の体力に合った運動を地域で継続することにより、寝たきりを予防し日々いきいきと生活できるよう、定期的に、市内の各会場で「日野人げんき！体操」を基本とした健康体操を実施します。					
【担当部署】	健康課					
【方向性】	見直し					

85 悠々元気体操(日野人運動事業・一次予防事業)

【概要】	70歳以上の方を対象に、住みなれた地域でいきいきとした生活を過ごすことができるよう、介護予防を基本とした体操教室を開催することで、健康意識の向上と、自立をした運動習慣のきっかけづくりや仲間づくりを支援することを目的として実施します。さわやか健康体操より少し軽めの体操です。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

86 楽・楽トレーニング体操(日野人運動事業)

【概要】	生活習慣病を予防していつまでも元気に生活し、健康な高齢期を迎えることができるよう年齢を問わず参加できる、健康維持を目的とした体操を行います。
【担当部署】	健康課
【方向性】	見直し

87 高齢者が気軽に参加できるスポーツ事業の推進

【概要】	地域スポーツクラブ等と連携して各種スポーツ事業を展開するとともに、日野市スポーツ推進委員と、ウォーキングやニュースポーツ教室など高齢者が気軽に参加できるスポーツ事業を展開します。
【担当部署】	文化スポーツ課
【方向性】	維持・継続

88 日野市市民の森ふれあいホールの活用（新）

【概要】	日野市市民の森ふれあいホールにおいて、多世代が参加交流できるような運動事業や体操教室などを検討します。
【担当部署】	文化スポーツ課
【方向性】	新設

89 訪問音楽事業

【概要】	特別養護老人ホームや老人保健施設等の入所者を対象に、楽器演奏や歌唱を通して音楽療法を行います。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
参加者数(人)	1,427	1,479	1,470	1,470	1,470	1,470

90 身障高齢者機能回復助成事業

【概要】	身体障害者手帳(1～6級)を所持している70歳以上の方に、あんま・マッサージの施術券を発行します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指 標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用枚数(枚)	5,600	5,686	5,760	5,686	5,600	5,520

(2)健康づくりの推進

生涯にわたる健康づくりや生活習慣病予防を支援するため、健康診査やがん検診などの保健事業を充実し、高齢者の健康の保持・増進に努めます。

91 (仮称)健康増進センターの検討

【概要】	市民の健康管理をサポートする健診業務を充実し、市民と医師との安心、信頼関係に基づく予防医療を実施するため、(仮称)健康増進センターの検討を行います。
【担当部署】	市立病院
【方向性】	検討

92 特定健診・特定保健指導

【概要】	40～74歳の日野市国民健康保険加入者に対して生活習慣病の早期発見・早期予防、健康の保持のため健康診査を実施するとともに、生活習慣病予備群の方には特定保健指導を実施します。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

93 後期高齢者健診(いきいき健診)

【概要】	後期高齢者医療制度の認定を受けている方に対して健康の保持増進のための健康診査を実施します。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

94 各種がん健診

【概要】	国の指針に基づき、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん検診を実施します。
【担当部署】	健康課
【方向性】	見直し

95 歯周疾患検診

【概要】	歯周病による歯の喪失を予防するために歯周疾患検診を実施します。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

96 高齢者の感染症疾患を予防するための対策

【概要】	高齢者のインフルエンザ及び肺炎等予防のための適切な情報を提供するとともに、流行する前に予防接種をより多くの人が接種できるよう啓発を行います。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

97 人間ドック受診料の助成(国民健康保険)

【概要】	30 歳以上の国民健康保険加入者の人間ドック受診に対し、受診料の 1/2（上限 2 万円）を助成します。
【担当部署】	保険年金課
【方向性】	<i>維持・継続</i>

98 人間ドック受診料の助成(後期高齢者医療)

【概要】	後期高齢者医療制度加入者の人間ドック受診に対し、受診料の 1/2（上限 2 万円）を助成します。
【担当部署】	保険年金課
【方向性】	<i>維持・継続</i>

(3)介護予防の普及啓発

すべての高齢者が、心身や生活の状況に応じて健康づくり・介護予防に自ら取り組めるよう、介護予防の普及啓発に努めます。

99 介護予防の普及啓発講演会(一次予防事業)

【概要】	住み慣れた地域でいつまでも元気で生き生きとした、自分らしい生活を送れるよう、元気高齢者を対象とした介護予防に関する講演会を開催し、介護予防の啓発に努めます。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
参加者数(人)	170	68	180	200	200	200

100 地域に根ざした保健師活動

【概要】	保健師による健康づくり講座である「日野人げんき！ゼミナール」を自治会や老人クラブ、PTA等の団体と共催で開催し、健康教育、健康相談や各種保健事業の案内を行います。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

101 高齢者の食生活改善事業

【概要】	低栄養の予防や健康づくりのために必要な食生活の知識と技術を学ぶための栄養・食生活講座を開催することにより、参加者が自身の食生活を振り返り、改善するきっかけとなるようにします。また、講座修了者には「ちょっとおすそわけ隊員証」を配布し、学んだ知識を地域で「おすそわけ」できる人材となるように働きかけます。
【担当部署】	健康課
【方向性】	維持・継続

4. 高齢者の社会参加の促進

- 高齢者の知識や経験、意欲を生かした社会参加・地域貢献活動を支援するとともに、多様な価値観やライフスタイルにあわせた生きがいづくりを支援します。

(1) 社会参加の促進

高齢者が永年培ってきた知識や経験を、地域で就労や社会参加・社会貢献活動などに結びつけることができるよう支援します。

102 シルバー人材センターへの補助

【概要】	高齢者が、その知識及び経験を活かして生きがいを持って暮らしていけるよう、高齢者に仕事の機会を提供する日野市シルバー人材センターに対し、補助を行います。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
会員数(人)	1,698	1,733	1,750	1,770	1,790	1,810

103 介護サポーター制度(一次予防事業)

【概要】	高齢者が介護サポート活動を通じて地域貢献することにより、高齢者自身の社会参加活動を通して介護予防を推進します。また、制度の推進のため、介護サポート活動をした高齢者に対して、活動時間に応じた一定のポイントを付与し、そのポイント数に対して市が交付金等を支給します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
参加者数(人)	170	200	230	250	270	290

104 高齢者ボランティアの相談・紹介システムの整備支援

【概要】	日野市社会福祉協議会ボランティア・センターにおいて実施する事業を支援します。日野市社会福祉協議会職員とボランティア窓口相談員(相談員はボランティア)により、ボランティアに関する相談や、ボランティアを募集したり、受け入れたりしている施設、団体、個人への紹介を行います。					
【担当部署】	福祉政策課					
【方向性】	維持・継続					

(2) 生きがいつくりの支援

高齢者が地域においていきいきと活動できるよう、ニーズに応じた活動へのきっかけづくりを支援し、高齢者の自己実現の機会の充実を図ります。

105 老人クラブへの助成

【概要】	地域の高齢者が、老人クラブの活動を通じて社会奉仕・健康増進等の活動を推進できるよう助成し、その活動を支援します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
会員数(人)	4,292	4,280	4,156	4,250	4,250	4,250

106 高齢者の交流の拠点づくり(高齢者見守り支援ネットワーク「ふれあい交流型」)

【概要】	地域の高齢者が気軽に立ち寄り交流できるふれあい交流の場づくりを支援します。地域の高齢者が立ち寄るだけでなく、交流の場の運営スタッフとして関わるという形での社会参加も期待するものです。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	拡充 既に活動しているサロンの地域への定着を図るとともに、各圏域ごとに2か所の設置を目標として、新規の立上げを支援していきます。					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
設置数(か所)	4	4	5	6	7	8

107 元気高齢者等交流事業

【概要】	参加型のイベントや体操等を通じ、高齢者のための身近な地域における多世代交流の場や居場所を提供します(愛称: ゆざわ・ここからネット)。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
延利用者数(人)	6,668	6,036	6,250	6,350	6,450	6,550

108 ひの市民大学

【概要】	いつでも、どこでも、だれでもが学べる場として、ひの市民大学を設置し、生涯学習の機会・情報の提供や成果の発表等を行います。市民の生きがいと健康を増進し、豊かな地域づくりに貢献することを目的とするものです。					
【担当部署】	中央公民館					
【方向性】	維持・継続					

109 公民館高齢者事業

【概要】	同じ時代を生き抜いた人たちが集い、楽しむ場の提供を目的として、高齢者の人たちの知識と経験を活かしながら、企画・運営会議を開催します。
【担当部署】	中央公民館
【方向性】	維持・継続

110 体験型高齢者福祉農園事業

【概要】	高齢者を対象とした農業体験農園で、農家の指導のもと共同で農作業をして農作物を育て、また、餅つきなどの三世代交流イベントを農園で行うことにより、高齢者の介護予防や健康増進に役立ってます。
【担当部署】	産業振興課
【方向性】	維持・継続

111 福祉センターの運営

【概要】	健康増進、文化教養の向上、レクリエーション等の場を提供するために、高齢者、各種福祉団体等に部屋の貸出を行います。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
利用者数 (人)	109,878	92,050	91,000	93,000	93,000	93,000

112 シルバーパス事業の周知

【概要】	都内在住の 70 歳以上の方が都内のバス等を利用できる「東京都シルバーパス事業」について、周知等の協力を行います。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
広報掲載回数 (回)	2	2	2	2	2	2

113 長寿祝い金の贈呈

【概要】	100 歳を新たに迎えられる高齢者に、お祝いとして長寿祝い金を贈呈します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
贈呈者数 (人)	14	18	26	56	58	70

5. 地域における支援協力体制の確立

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等の安否を確認し、緊急時に迅速に対応できるように、見守り体制の充実に取り組みます。
- 高齢者が安心して生活を送ることができるよう、災害時要援護者への支援体制を充実します。また、誰もが自由に移動し社会参加することができるよう、公共交通機関のバリアフリー化と移動手段の確保に取り組みます。

(1) 地域支援協力体制の整備

ひとり暮らし高齢者等が地域で安心して暮らし続けられるよう、地域住民や自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、NPO・ボランティア団体など関係機関のネットワークの輪を広げ、安否確認・見守り体制の充実に取り組みます。

114 高齢者見守り支援ネットワークの充実

【概要】	地域で孤立しがちな要援護高齢者等（虚弱、認知症、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯等）をコミュニティのなかでともに見守り、支えあう豊かな地域社会づくりを進めるために、ネットワークの充実を図ります。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	拡充 既存の「高齢者見守り支援ネットワーク」を充実させていくとともに、「認知症高齢者SOSネットワーク」「災害時要援護者避難支援プラン」等の仕組みを結合し、日野市における「高齢者ネットワーク」構築を目指していきます。

指 標	第4期			第5期 〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
対象高齢者数(人)	160	154	152	160	165	170
見守り推進員数(名)	226	214	215	215	220	225
協力事業所数(か所)	248	306	323	350	360	370
気かけ運動(団体)	—	—	6	10	13	15

115 高齢者見守り支援(ごみ収集時)

【概要】	見守りを必要とする高齢者を可燃ごみの排出を通じて安否確認し、さりげない見守り活動を行うことを目的としています。毎週2回の可燃ごみ収集日に排出の有無を確認し、3回連続して排出が無い場合は各機関へ連絡します。
【担当部署】	ごみゼロ推進課
【方向性】	維持・継続

116 民生委員・児童委員事業

【概 要】	市内に 133 人（定員）が配置されている民生委員・児童委員は、地域の身近な相談役として地域福祉を支える重要な役割を担っています。高齢者にとっては、様々な悩み、困りごとの相談対応や、地域包括支援センター等の関係機関への橋渡し等、民生委員・児童委員による日常的な活動が大きな支えとなっています。民生委員・児童委員のスキルアップを目的とした研修や P R 等を通じ、こうした活動を支援していきます。
【担当部署】	福祉政策課
【方 向 性】	維持・継続

(2)安心・安全の確保

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、日常生活の支援や災害時要援護者対策を通して高齢者の安心・安全を確保するための取り組みを推進します。

117 火災安全システム事業

【概要】	65歳以上で心身機能の低下や居住環境等から防火等の配慮が必要なひとり暮らし高齢者または高齢者のみ世帯に、防災機器を給付・貸与します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
火災警報器利用者数(人)	6	6	5	7	7	7

118 緊急通報システム事業

【概要】	65歳以上のひとり暮らしまたは夫婦等の世帯の高齢者であって、日常生活上、常時注意を要する状態にある方の緊急事態の発生を外部（東京消防庁）に通報し、生活の安全を確保します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	133	112	110	110	105	100

119 徘徊高齢者探索システム事業

【概要】	認知症高齢者が徘徊した場合に居場所を探索できるよう、所在地を知らせる移動端末機を提供します。					
【担当部署】	高齢福祉課					
【方向性】	維持・継続					
指標	第4期			第5期〈計画値〉		
	21年度	22年度	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
利用者数(人)	45	39	49	50	52	54

120 地域での災害弱者支援体制づくり(災害時要援護者避難支援プラン作成)

【概 要】	災害時に支援が必要となる高齢者や障害者等の情報（災害時要援護者避難支援プラン）を、地域の支援者と共有することで、災害時に地域で迅速に支援、連携ができる体制を作ります。
【担当部署】	高齢福祉課、障害福祉課、防災安全課
【方 向 性】	拡充 市内の自治会、自主防災組織に地域での支援体制作りを呼びかけ、具体的に取り組みを行う地区を「実施地区」として登録し、体制作りを支援し、実施地区と要援護者情報の共有を行います。

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
実施地区数 (地区)	1 (モデル地区)	2 (モデル地区)	2 (モデル地区)	4	6	8

121 二次避難所の確保

【概 要】	災害時に高齢者等の災害弱者を速やかに支援するため、市内老人福祉施設・老人保健施設等や障害関連施設（法内施設）と二次避難所に関する協定を結ぶなど、災害時に必要なケアが受けられるよう、支援体制の充実を図ります。
【担当部署】	高齢福祉課、防災安全課
【方 向 性】	拡充 福祉施設等との協定締結による連携体制を整えるとともに、福祉施設等の災害時対応マニュアル策定を支援・推進し、災害時における支援体制の充実を図っていきます。

指 標	第 4 期			第 5 期 〈計画値〉		
	21 年度	22 年度	23 年度 (見込み)	24 年度	25 年度	26 年度
協定締結施設数 (か所)	10	12	12	13	13	13

(3)福祉のまちづくりの推進

高齢による身体機能の低下に関わらず、高齢者が安心して快適に生活でき、自由に移動し社会参加することができるよう、公共交通機関を安全かつ円滑に利用することができる環境を整備します。

122 鉄道駅舎のバリアフリー化の促進

【概要】	鉄道利用者が円滑に移動できるように、鉄道事業者と連携して、駅舎のバリアフリー化等を図ります。 エレベーター及びエスカレーターの市内全駅への配備については、平成 23 年度に完了しました。今後も、「日野市交通バリアフリー基本構想」に基づき、整備を進めていきます。
【担当部署】	都市計画課
【方向性】	維持・継続

123 人にやさしいバスの導入

【概要】	誰もが利用しやすいバスとしてノンステップバス等の導入をバス会社に要請します。エコの観点から、アイドリングストップ運動の奨励や、CNG車の導入を要請します。
【担当部署】	都市計画課
【方向性】	維持・継続

124 地域の実情に合った便利で効率的な公共交通網の確立

【概要】	交通空白地域を解消することを通じて、障害者や高齢者の外出を促します。また、地域の実情に合った公共交通網を確立し、利用しやすいミニバス運行をめざします。
【担当部署】	都市計画課
【方向性】	維持・継続

125 福祉有償運送運営協議会

【概要】	道路運送法に基づき登録制で実施されているNPO等の自家用自動車による高齢者等の移動困難者を対象とした福祉有償運送について、その登録団体の実施状況や日野市における有償運送のあり方を協議します。
【担当部署】	福祉政策課
【方向性】	維持・継続

第5章 介護保険事業の展開（日野市介護保険事業計画）

この章では、第5期介護保険事業計画（平成24年度～平成26年度）について解説します。特に、サービス見込量と給付費の推計から保険料設定の過程を詳しく取り上げ、介護保険事業を円滑に運営するための低所得者対策や給付適正化等について記載します。

1. 総論

(1) 第4期介護保険事業計画の進捗状況

① 平成21年度からの事業計画に対する状況分析

要支援・要介護認定者数については、要支援認定者が計画値を大きく上回り、逆に要介護認定者は計画値を下回り推移しています。その結果、介護予防サービス費用が計画値を2割近く上回っているものの介護サービス費用は計画を若干下回り、給付費全体としては計画値を下回る状況です。

② とくに取り組むべき課題(重点課題)の進捗状況

- 地域包括支援センターは、4か所から9か所に増設しました。
- 特別養護老人ホームは、計画通り1か所の整備が進み、平成24年の開設が予定されています。
- 特定高齢者（現二次予防事業高齢者）への介護予防事業推進については、訪問型事業の取り組みを始め、利用者の増加につながっています。
- 介護人材不足への対応としては、市の施策として「介護人材育成研修事業」「介護職員基礎研修等受講支援事業」を開始しました。

③ 施設等の整備状況

特別養護老人ホーム以外では認知症グループホームは、2ユニット1施設が開設しています。また、小規模多機能型居宅介護は、1か所が開設しています。それぞれ計画に沿った整備が進みました。

(2)財源構成

介護保険サービスの保険給付及び地域支援事業の費用については、以下の通り介護保険料^{※6}と公費で負担します。

■財源構成のイメージ図

保険料 (65歳以上)	保険料 (40～64歳)	公 費 (国・東京都・日野市)	居宅サービス 施設サービス 地域密着型サービス 高額介護サービス 審査手数料 等	} 保険給付費
保険料 (65歳以上)		公 費 (国・東京都・日野市)	(介護予防事業) (包括的支援事業) (任意事業)	
21%	29%	50%		

*地域支援事業は3種類の事業で財源構成が異なります。介護予防事業は保険給付費と同じ構成ですが、包括的支援事業と任意事業は40～64歳までの保険料の代わりに公費負担となります。

*地域支援事業の費用は、保険給付費（審査手数料を除く）の3%が上限となります。

※6 第4期計画期間では、第1号被保険者の保険料が20%、第2号被保険者の保険料が30%でしたが、人口構成による調整で第1号被保険者の保険料は21%、第2号被保険者の保険料は29%にそれぞれ変更されます。

(3)介護保険料算定の手順

第1号被保険者の介護保険料は、第5期事業計画期間の地域支援事業費を含む総事業費の21%を第1号被保険者見込み数で割ることにより算出します。

■介護保険料算定の手順

【サービス費用の見込み】

高齢者人口の推計

平成24年度から平成26年度における市の年齢別人口を推計し、その推計値（高齢者人口）から第1号被保険者数等を算出します。



要支援・要介護認定者数の推計

高齢者人口に要介護認定率を乗じて、平成24年度から平成26年度における要支援・要介護認定者数を推計します。



サービス利用者数の推計

要支援・要介護認定者数から介護保険3施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び特定施設利用者数の見込みを減じて、標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス受給対象者数を推計します。



標準的居宅サービス利用者数の推計

将来の標準的居宅サービス等受給対象者に占める居宅サービス及び地域密着サービス（居住系サービスを除く）のうち1種類以上を利用している人の割合を設定し、標準的居宅サービス利用者数を推計します。



サービス量と給付費の推計

サービス利用者数に各サービスの利用率や各サービス別利用回数（日数）を乗じて、平成24年度から平成26年度におけるサービス見込み量と総給付費を推計します。



介護給付費の推計

総給付費に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えて標準給付費見込額を算出します。その金額に地域支援事業費を加味して、平成24年度から平成26年度の総事業費を算出します。

【介護保険料の推計】

介護給付費の負担

総事業費の21%を65歳以上の高齢者で負担するよう定められています。



保険料収納必要額の算出

総事業費に第1号被保険者の負担割合（21%）を乗じた金額に、調整交付金等を加味して保険料収納必要額を算出します。



保険料賦課総額の算出

保険料収納必要額に保険料収納率（予定値）を乗じて最終的な保険料賦課総額を算出します。



所得段階区分の設定

介護保険料所得段階区分及び段階ごとの基準額に対する割合を設定します。



介護保険料基準額の決定

保険料収納見込み額に対して所得段階区分ごとの推計人口を基準に、本人の住民税が非課税となる段階（第4段階）の保険料額（基準額）を決定します。

(4) 基盤整備の状況と今後の整備予定

① 特別養護老人ホームの新規整備

約 500 人の入所希望者の中で、優先的に入所が必要とされる方が約 240 人を数えます。第 4 期事業計画に引き続き 100 床規模の新規整備を図ります。

② 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の新規整備

地域密着型サービスとして日常生活圏域ごとの計画的整備が求められており、認知症高齢者対策の視点からも現在未整備地区を中心に 2 か所の新規整備を図ります。

③ 小規模多機能型居宅介護の新規整備

これまでに、日常生活圏域に 1 か所以上の整備が図られています。第 5 期事業計画では、UR（独立行政法人都市再生機構）跡地の基盤整備に併せて、とよだ圏域に 1 か所の整備を図ります。

④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの導入

利用者のニーズや事業所の参入意向の有無を踏まえて導入の可否を検討していきます。

■ 基盤整備の状況と今後の整備予定

(単位：か所)

区 分	第 4 期事業計画までの整備実績				第 5 期事業計画での整備予定
	ひの圏域	とよだ圏域	ひらやま圏域	たかはた圏域	
特別養護老人ホーム	1	1	1	2	1
老人保健施設	3	—	1	1	—
有料老人ホーム	3	—	1	3	—
ケアハウス	—	—	1	—	—
(旧) 適合高齢者専用賃貸住宅	—	1	—	1	
認知症グループホーム	1	4	1	—	2
小規模多機能型居宅介護	2	1	1	1	1
認知症対応型通所介護	2	1	1	—	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					1

2. 介護保険サービスの見込み量

第4期事業計画期間中の利用実績や給付費の推移をもとに、基盤整備計画も踏まえサービス種別ごとの利用量と給付費の推計を行いました。

(1) サービス種別ごとの量の見込み

① 介護予防サービス

		(年間推計値)		
区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サービス				
介護予防訪問介護		10,644 人	12,324 人	14,160 人
介護予防訪問入浴介護		12 回	12 回	15 回
介護予防訪問看護		2,761 回	3,317 回	3,788 回
介護予防訪問リハビリテーション		24 回	36 回	48 回
介護予防居宅療養管理指導		972 人	1,308 人	1,476 人
介護予防通所介護		6,936 人	8,580 人	9,228 人
介護予防通所リハビリテーション		2,892 人	3,444 人	3,948 人
介護予防短期入所生活介護		588 日	924 日	1,092 日
介護予防短期入所療養介護		44 日	64 日	83 日
介護予防特定施設入居者生活介護		816 人	864 人	1,020 人
介護予防福祉用具貸与		2,876 人	3,088 人	3,300 人
特定介護予防福祉用具販売		256 人	300 人	360 人
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護		0 回	0 回	0 回
介護予防小規模多機能型居宅介護		156 人	216 人	300 人
介護予防認知症対応型共同生活介護		14 人	15 人	17 人
住宅改修		300 人	312 人	360 人
介護予防支援		16,596 人	18,000 人	18,984 人

② 介護サービス

		(年間推計値)		
区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス				
訪問介護		254,332 回	263,048 回	275,432 回
訪問入浴介護		6,746 回	7,861 回	8,343 回
訪問看護		37,822 回	42,249 回	46,159 回
訪問リハビリテーション		624 日	696 日	816 日
居宅療養管理指導		10,656 人	12,924 人	14,160 人
通所介護		118,851 回	128,189 回	137,944 回
通所リハビリテーション		63,822 回	73,683 回	83,740 回
短期入所生活介護		18,636 日	21,724 日	28,333 日
短期入所療養介護		8,851 日	9,664 日	10,434 日
特定施設入居者生活介護		4,236 人	4,548 人	4,908 人
福祉用具貸与		19,008 人	20,040 人	21,060 人
特定福祉用具販売		680 人	720 人	744 人
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		0 人	284 人	396 人
夜間対応型訪問介護		0 人	0 人	0 人
認知症対応型通所介護		5,395 回	5,931 回	6,303 回
小規模多機能型居宅介護		1,368 人	1,428 人	1,469 人
認知症対応型共同生活介護		672 人	1,056 人	1,068 人
地域密着型特定施設入居者生活介護		0 人	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0 人	0 人	0 人
複合型サービス		0 人	0 人	0 人
住宅改修		360 人	396 人	444 人
居宅介護支援		28,944 人	32,232 人	34,536 人
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設		6,396 人	6,516 人	7,116 人
介護老人保健施設		5,892 人	6,036 人	6,180 人
介護療養型医療施設		1,164 人	1,140 人	960 人

（注）単位は、給付費推計に用いる単位を記載しています。

(2) サービス種別ごとの給付費の見込み

① 介護予防サービス

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	182,791 千円	212,021 千円	243,897 千円
介護予防訪問入浴介護	101 千円	101 千円	125 千円
介護予防訪問看護	21,154 千円	25,387 千円	28,955 千円
介護予防訪問リハビリテーション	71 千円	106 千円	141 千円
介護予防居宅療養管理指導	7,741 千円	10,443 千円	11,794 千円
介護予防通所介護	233,280 千円	292,602 千円	316,896 千円
介護予防通所リハビリテーション	112,181 千円	136,292 千円	157,768 千円
介護予防短期入所生活介護	4,055 千円	6,372 千円	7,531 千円
介護予防短期入所療養介護	389 千円	564 千円	740 千円
介護予防特定施設入居者生活介護	73,275 千円	81,839 千円	96,428 千円
介護予防福祉用具貸与	17,052 千円	18,249 千円	19,447 千円
特定介護予防福祉用具販売	6,725 千円	7,845 千円	9,386 千円
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0 円	0 円	0 円
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,053 千円	14,043 千円	19,149 千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	104 千円	115 千円	130 千円
住宅改修	32,036 千円	33,095 千円	38,304 千円
介護予防支援	82,263 千円	89,222 千円	94,099 千円
小 計 (I)	783,271 千円	928,296 千円	1,044,790 千円

② 介護サービス

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス			
訪問介護	869,043 千円	896,709 千円	939,470 千円
訪問入浴介護	82,840 千円	96,538 千円	102,454 千円
訪問看護	319,728 千円	356,827 千円	387,448 千円
訪問リハビリテーション	1,855 千円	2,068 千円	2,425 千円
居宅療養管理指導	85,633 千円	102,211 千円	110,448 千円
通所介護	940,586 千円	1,003,463 千円	1,078,146 千円
通所リハビリテーション	582,320 千円	643,294 千円	715,733 千円
短期入所生活介護	159,144 千円	186,307 千円	240,006 千円
短期入所療養介護	98,515 千円	107,141 千円	115,431 千円
特定施設入居者生活介護	809,750 千円	871,266 千円	941,894 千円
福祉用具貸与	286,365 千円	301,938 千円	317,381 千円
特定福祉用具販売	23,315 千円	24,466 千円	25,616 千円
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 円	62,907 千円	86,226 千円
夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円
認知症対応型通所介護	61,844 千円	66,706 千円	70,073 千円
小規模多機能型居宅介護	260,723 千円	268,815 千円	275,272 千円
認知症対応型共同生活介護	173,714 千円	272,949 千円	276,267 千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円
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
複合型サービス	0 円	0 円	0 円
住宅改修	38,100 千円	42,432 千円	48,474 千円
居宅介護支援	487,082 千円	542,602 千円	580,361 千円
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	1,593,046 千円	1,623,084 千円	1,773,096 千円
介護老人保健施設	1,608,760 千円	1,650,298 千円	1,687,433 千円
介護療養型医療施設	415,451 千円	406,211 千円	340,039 千円
小 計 (Ⅱ)	8,897,814 千円	9,528,232 千円	10,113,693 千円
総給付費 (Ⅲ) = (Ⅰ) + (Ⅱ)	9,681,085 千円	10,456,528 千円	11,158,483 千円

(3)平成 24 年度～平成 26 年度の標準給付費見込み額

前記の総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加算した、平成24年度から平成26年度までの標準給付費の見込み額は、以下のようになります。

■平成 24 年度～平成 26 年度の標準給付費見込み額

(単位：円)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
総給付費 (Ⅲ)	9,681,085,628	10,456,528,122	11,158,483,842	31,296,097,592
特定入所者介護サービス費等給付額 (Ⅳ)	280,000,000	290,000,000	300,000,000	870,000,000
高額介護サービス費等給付額 (Ⅴ)	195,000,000	197,500,000	200,000,000	592,500,000
高額医療合算介護サービス費等給付額 (Ⅵ)	27,500,000	28,000,000	28,500,000	84,000,000
算定対象審査支払手数料	12,844,000	13,604,000	14,440,000	40,888,000
標準給付費見込み額 (A)	10,196,429,628	10,985,632,122	11,701,423,842	32,883,485,592

(4)地域支援事業費の見込み

平成 24 年度から平成 26 年度までの地域支援事業費の見込み額は、保険給付費見込み額の 1.8%～2.0%、3 年間の平均は 1.9%になります（上限は 3.0%）。

■地域支援事業費の見込み額

(単位：円)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
保険給付費見込み額 (Ⅲ + Ⅳ + Ⅴ + Ⅵ)	10,183,585,628	10,972,028,122	11,686,983,842	32,842,597,592
地域支援事業費 (B)	207,000,000	208,000,000	209,000,000	624,000,000
保険給付費見込み額に対する割合	2.0%	1.9%	1.8%	1.9%

(単位：円)

地域支援事業費 (B) の内訳	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
介護予防事業	49,000,000	50,000,000	51,000,000	150,000,000
包括的支援事業	157,500,000	157,500,000	157,500,000	472,500,000
任意事業	500,000	500,000	500,000	1,500,000

3. 介護保険料の算出

1 - (3) の「介護保険料算定の手順」に従い、標準給付費及び地域支援事業費見込み額をもとに平成 24 年度からの介護保険料額を算出します。

(1) 介護保険料収納必要額の算定

平成 24 年度から 3 年間の第 1 号被保険者が賄うべき保険料収納必要額を算出します。

■算出の手順

標準給付費見込み額 (A) 32,883,485,592 円	+	地域支援事業費 (B) 624,000,000 円	=	33,507,485,592 円 (a)
(a) × 21% (第 1 号被保険者負担分相当額)	=	7,036,571,974 円 (ア)	保険料収納必要額 (ア) + (イ) - (ウ) - (エ) - (オ) + (カ) = 7,243,968,134 円	
(A) × 5% (財政調整交付金相当額)	=	1,644,174,280 円 (イ)		
財政調整交付金見込み額	=	927,314,000 円 (ウ)		
介護給付費準備基金取崩額	=	428,400,000 円 (エ)		
財政安定化基金取崩による交付見込額	=	81,514,120 円 (オ)		
市町村特別給付費等 (保険料減免予定額)	=	450,000 円 (カ)		

※財政調整交付金とは

国が市町村ごとの介護保険財政の均衡を図るため、決められた指標（75歳以上の高齢者割合と所得段階別被保険者割合）に基づき交付されます。各指標における国平均値との差から、3年間の見込み額を計算し計上しています。

※介護給付費準備基金について

区市町村の条例により設置されています。各年度で介護保険財政の黒字が発生した場合基金に積み立て、逆に赤字の時に取崩し補てんします。計画策定の段階で積立金がある場合、取崩すことを前提で保険料の算定を行うと、保険料収納必要額を低く抑えることができ、それにより基準額を下げるができます。当市では平成 23 年度末に約 6 億 3 千万円の積立が見込まれます。第 5 期事業計画においては、高齢者人口の増加と特別養護老人ホーム整備などによる保険料上昇を抑えるため、基金の取崩しを位置付けたうえで保険料算定を行います。ただし、第 6 期事業計画（平成 27 年度～29 年度）においても保険料の上昇は避けられず、保険料上昇の平準化を図るために、4 億 2,840 万円の取崩し（積立額見込み額の 68%）を計上しています。

※財政安定化基金取崩による交付額とは

東京都が赤字の発生した区市町村に交付または貸付ける為に基金を設置しています。国・都・区市町村が 1/3 ずつ拠出し積立っていますが、法律改正により余剰額について取崩し保険料減額のために交付することが可能となりました。平成 23 年 12 月末に都から通知された内示額を計上しています。

(2)介護保険料賦課総額の算定

介護保険料収納必要額に収納率（予定値）を除し、3 年間の保険料賦課総額を算出します。

予定保険料収納率 97.5%（平成 24 年度から平成 26 年度までの平均予定収納率）

保険料賦課総額 7,429,710,907 円（7,243,968,134 円÷97.5%）

(3)所得段階設定と推計人数

① 第4期事業計画の所得段階設定

第 4 期事業計画では、特例第 4 段階の設定と課税者の段階を細分化し 11 段階（実質 12 段階）としました。

■第 4 期介護保険事業計画における介護保険料

区 分	区 分 内 容	基準額に対する割合	月額保険料
第 1 段階	世帯全員が住民税非課税者 老齢福祉年金受給者、生活保護受給者	0.5	2,170 円
第 2 段階	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が 80 万円以下)	0.5	2,170 円
第 3 段階	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が 80 万円超)	0.75	3,255 円
第 4 段階 (特例)	世帯に住民税課税者有、本人非課税 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が 80 万円以下)	0.85	3,689 円
第 4 段階	世帯に住民税課税者有、本人非課税 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が 80 万円超)	1.0	4,340 円 (基準額)
第 5 段階	本人住民税課税者 合計所得金額が 125 万円未満	1.1	4,774 円
第 6 段階	本人住民税課税者 合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満	1.25	5,425 円
第 7 段階	本人住民税課税者 合計所得金額が 200 万円以上 400 万円未満	1.5	6,510 円
第 8 段階	本人住民税課税者 合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満	1.65	7,161 円
第 9 段階	本人住民税課税者 合計所得金額が 600 万円以上 800 万円未満	1.8	7,812 円
第 10 段階	本人住民税課税者 合計所得金額が 800 万円以上 1,000 万円未満	2.0	8,680 円
第 11 段階	本人住民税課税者 合計所得金額が 1,000 万円以上	2.2	9,548 円

② 第5期事業計画の所得段階設定と推計人口

所得段階設定については、第4期事業計画の設定を用います。但し、制度改正において、第6段階、第7段階間の基準所得額の見直し(200万円が190万円に変更)と、低所得者への負担軽減策である特例第3段階設定(年金等120万円以下)が可能となったため、それぞれを取り入れて修正・追加を行っています。以下が、それに基づいた段階設定と推計人数になります。

■第5期事業計画の所得段階設定と推計人口

区 分	区 分 内 容	所得段階別推計人数			基準額に対する割合
		H24	H25	H26	
第1段階	世帯全員が住民税非課税者 老齢福祉年金受給者、生活保護受給者	874	903	933	0.5
第2段階	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円以下)	5,989	6,193	6,396	0.5
第3段階 (特例)	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円超120万円以下)	1,883	1,947	2,010	0.65
第3段階	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が120万円超)	2,185	2,259	2,334	0.75
第4段階 (特例)	世帯に住民税課税者有、本人非課税 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円以下)	7,328	7,576	7,825	0.85
第4段階	世帯に住民税課税者有、本人非課税 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円超)	3,978	4,113	4,248	1.0
第5段階	本人住民税課税者 合計所得金額が125万円未満	3,676	3,801	3,926	1.1
第6段階	本人住民税課税者 合計所得金額が125万円以上190万円未満	4,991	5,160	5,330	1.25
第7段階	本人住民税課税者 合計所得金額が190万円以上400万円未満	6,999	7,236	7,474	1.5
第8段階	本人住民税課税者 合計所得金額が400万円以上600万円未満	1,304	1,348	1,392	1.65
第9段階	本人住民税課税者 合計所得金額が600万円以上800万円未満	480	496	512	1.8
第10段階	本人住民税課税者 合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	214	221	228	2.0
第11段階	本人住民税課税者 合計所得金額が1,000万円以上	631	654	677	2.2

(4)介護保険料基準額の算定

(1) から (3) までの推計値及び基本設定をもとに、平成 24 年度から 3 年間の介護保険料基準額を算出すると、次のようになります。

保険料賦課総額＝7,429,710,907 円

÷

補正第 1 号被保険者数 130,634 人

※補正第 1 号被保険者数とは、第 1 号被保険者数合計値に前頁設定の割合を加味し補正した人数です。例えば、第 1 段階の割合は 0.5 なので被保険者数も 0.5 人と換算し、第 11 段階の割合は 2.2 なので被保険者数も 2.2 人と換算します。

年額 56,874 円 (7,429,710,907 円 ÷ 130,634 人)

月額 4,740 円 (56,874 円 ÷ 12)

■第5期事業計画の介護保険料

段階	所得区分	基準額に対する割合	月額保険料 (円)	年額保険料 (円)
第1段階	世帯全員が住民税非課税者 老齢福祉年金受給者、生活保護受給者	0.5	2,370	28,440
第2段階	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円以下)	0.5	2,370	28,440
第3段階 (特例)	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円超120万円以下)	0.65	3,081	36,970
第3段階	世帯全員が住民税非課税者 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が120万円超)	0.75	3,555	42,660
第4段階 (特例)	世帯に住民税課税者有、本人非課税 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円以下)	0.85	4,029	48,340
第4段階	世帯に住民税課税者有、本人非課税 (本人公的年金等収入＋合計所得金額が80万円超)	1.0	4,740	56,880
第5段階	本人住民税課税者 合計所得金額が125万円未満	1.1	5,214	62,560
第6段階	本人住民税課税者 合計所得金額が125万円以上190万円未満	1.25	5,925	71,100
第7段階	本人住民税課税者 合計所得金額が190万円以上400万円未満	1.5	7,110	85,320
第8段階	本人住民税課税者 合計所得金額が400万円以上600万円未満	1.65	7,821	93,850
第9段階	本人住民税課税者 合計所得金額が600万円以上800万円未満	1.8	8,532	102,380
第10段階	本人住民税課税者 合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	2.0	9,480	113,760
第11段階	本人住民税課税者 合計所得金額が1,000万円以上	2.2	10,428	125,130

4. 介護保険事業の円滑な運営

介護保険制度は、利用者の選択に基づき適切なサービスが提供されることを基本理念としています。低所得者の方や認知症高齢者等を含む利用者が適切なサービスを選択し利用するためには、さまざまな支援策が必要となります。こうした支援策を充実し、持続可能な制度となるよう体制づくりを進めます。

(1) 低所得者への負担軽減策

① 利用料負担の軽減

ア. 高額介護サービス費

高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費については、利用者負担段階毎に、自己負担額（1割負担部分）の上限額を定め、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。

イ. 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、過重な負担とならないように、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を行います。

ウ. 高額医療・合算介護サービス費

医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に、負担を軽減するため保険給付を行います。医療保険各制度の世帯に介護保険受給者が存在する場合に、被保険者からの申請に基づき、高額医療費の算定対象世帯単位で、医療と介護の自己負担額を合算し、自己負担限度額を超える額を支給します。

エ. 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。

■特別な事情別利用料の減免制度

利用者負担減額・免除の特別な事情	利用者負担率
要介護被保険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%
要介護被保険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%
要介護被保険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	
要介護被保険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	

オ. 利用者負担額軽減事業

市が認定した低所得で特に生計が困難である方に対して、社会福祉法人及びサービス提供事業者が、利用者負担額を軽減し、市がその軽減額の一部を負担します。軽減制度を実施する事業者の拡大に努めます。

② 介護保険料負担の軽減

ア. 介護保険料の減免

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、日野市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別介護保険料の減免制度

保険料の減免等の対象となる事由	減免等の内容
第1号被保険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
第1号被保険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	
第1号被保険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	
第1号被保険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	

イ. 介護保険料段階設定の見直し

現行の第3段階のうち、公的年金等収入と合計所得金額の合計額が80万円から120万円以下の方を新たに特例第3段階として細分化を図り、不公平感の解消を図ります。

(2) 介護保険制度の普及啓発、相談体制の充実

介護保険制度やサービス提供に関する情報の周知徹底に努めるとともに、市民からの利用に関する相談や苦情に応じる体制を充実させます。

① 介護保険制度の普及啓発、情報提供

制度解説のパンフレット・各種資料を整備し、市民に対し正確な情報提供に努めます。また、広報に介護保険や保健福祉サービスに関する情報を随時掲載し、日野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。

② 苦情相談体制

苦情への対応として関係機関との連絡体制を整え、解決困難なものは、東京都や東京都国民健康保険団体連合会と連携し解決に努めます。

③ 地域包括支援センターとの連携

地域包括支援センターに対して、介護保険に関する情報を提供することに努めます。また、地域のニーズを踏まえ適切な対応が取れるよう指導、助言を行います。

(3) 介護保険サービス事業者への支援

① 介護保険サービス事業者間による協議会・連絡会等の支援

サービス水準の向上を図るため、各事業者間の連携を促進し、介護サービスや介護保険制度全般に係る情報共有や意見交換の場を支援し、市との意見交換等にも積極的に参加していきます。

② 制度改正等による各種説明会の開催

介護保険サービスに限らず一般福祉保健サービスも含め、制度改正や事業内容の変更がある場合は、説明会や連絡会を開催し情報提供を行っていきます。

③ 介護人材の育成・確保

市内事業所、介護従事者への研修を実施することで、介護技術の向上と職員の意欲を高め、質の高いサービスと人材の定着を推進していきます（介護人材育成研修事業）。

平成 24 年度の介護保険制度の改正により、介護職員による医療行為が一部認められたことを受けて、医療行為を必要とする高齢者の受け入れ促進のため、医療行為に関する研修が進むよう支援策を検討していきます（医療行為研修の環境整備支援）。

(4) サービスの質の確保・向上（介護給付適正化事業）

利用者に対して適切な介護サービスを確保しつつ、過剰なサービスや不適切なサービスをなくすことで、介護保険料の上昇を抑制し、介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度運営を行うため、介護給付の適正化^{※7}を進めていきます。

東京都が策定した「第 2 期介護給付適正化計画（平成 23 年度～平成 26 年度）」に基づき、適正に介護サービスを提供できるよう以下の取り組みを進めていきます。

① 要支援・要介護認定の適正化

要支援・要介護認定事務の適正な実施を確保するため、認定調査を委託した場合の点検、認定調査員の研修を行います。また、介護認定審査会委員に対して研修を実施し、審査判定の平準化に取り組んでいきます。

※7 介護サービスを必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことです。

② ケアマネジメントの適正化

介護支援専門員（ケアマネジャー）等の資質の向上を図るため、介護支援専門員向け研修会を開催します。ケアプラン作成についての相談及び支援を目的に、主任介護支援専門員によるケアプラン点検を実施します。

③ 住宅改修・福祉用具購入の適正化

住宅改修費・福祉用具購入費の支給については、保険給付の適正化を図るため、書面の審査に加え、利用者宅の訪問調査を行います。

④ 縦覧点検・医療情報との突合による適正化

東京都国民健康保険団体連合会から提供された情報を活用し、介護報酬の請求に係る不適正請求を把握し、事業者に対し指導を行います。

⑤ 介護給付費通知による介護報酬の適正化

サービス利用者に対して介護給付費通知と説明資料を発送することで、不正請求の発見と介護給付費用に関する理解に努めます。

⑥ 事業者への指導による介護報酬及サービス内容の適正化

事業者には事業運営及び介護報酬請求等についての正確な理解を促すため、指導（集団指導、実施指導）を行い、利用者に適正でより良いサービスを提供できるよう事業者を支援していきます。

利用者からの苦情や通報情報を把握・分析し、事業者への指導に繋がります。

(5)介護保険事業の運営の点検

高齢者福祉施策との連携を確保し、要支援・要介護認定の状況や介護サービスの利用状況などの点検を通じて、計画の確実な遂行を担保していきます。

① 日野市介護保険運営協議会の設置

計画の進捗状況や評価、サービス利用の状況などを検討し、併せて、市民の意見を反映するために、「日野市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します。

【役 割】

- ・ 介護保険事業計画の策定に関すること
- ・ 介護保険事業計画の進捗状況の検証及び評価に関すること
- ・ 介護保険事業の推進と高齢者福祉向上に関すること

② 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の公正・中立性を確保し、適正な運営を図るために、「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。

【役割】

- ・地域包括支援センターの設置等に関すること
- ・地域包括支援センターの運営に関すること
- ・地域包括支援センター職員の確保に関すること
- ・地域包括ケアに関すること

③ 日野市地域密着型サービス運営委員会の設置

市内の地域密着型サービスの適正かつ公正な運営を確保するため、「日野市地域密着型サービス運営委員会」を設置しています。地域密着型サービスの事業者指定や、各種基準、サービス給付費等について審議します。

【役割】

- ・地域密着型サービス等事業者指定に関すること
- ・地域密着型サービス等の従業者の基準に関すること
- ・地域密着型サービス等の設備及び運営の基準に関すること
- ・地域密着型介護サービス費等の額に関すること

第6章 安心して暮らせる居住の確保 (日野市高齢者居住安定確保計画)

1. 策定の趣旨

(1)本章の目的

本章（日野市高齢者居住安定確保計画）は、市の高齢者の住まいに関する施策についての基本的な考え方を定め、併せて実現のための施策を定めることを目的に策定するものです。

(2)策定の背景

「住まい」は、人が健康で文化的な生活を送る上で、不可欠な生活基盤です。また、高齢者が「いつまでも安心して暮らせるまち」を実現するためには、[介護・予防・医療・生活支援・住まい]の5分野への包括的、継続的な取り組みによる地域包括ケアシステムの確立が求められており、その実現に向けては、介護等各種サービスの充実とともに高齢者の住まいの安定が必要です。

このため、高齢者介護の充実等を図りつつ、高齢者の居住の安定確保を図る総合的な高齢者福祉施策を展開することが重要です。

これらを踏まえ、市では「日野市高齢者居住安定確保計画」を定めることにより、高齢者の住まいの安定を図るための施策を計画的に展開することとしました。

(3)本章の位置づけ

本章は、日野市高齢者福祉総合計画を構成する計画の一つです。高齢者の住まいに関する施策について特化して検討し、その方向性を定めています。

① 法的根拠

高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づく「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」（厚生労働省・国土交通省）第7項による「市町村の区域内における高齢者の居住の安定の確保に関する計画（市町村の定める高齢者居住安定確保計画）」としての性格を合わせ持つものです。

② 関連法令

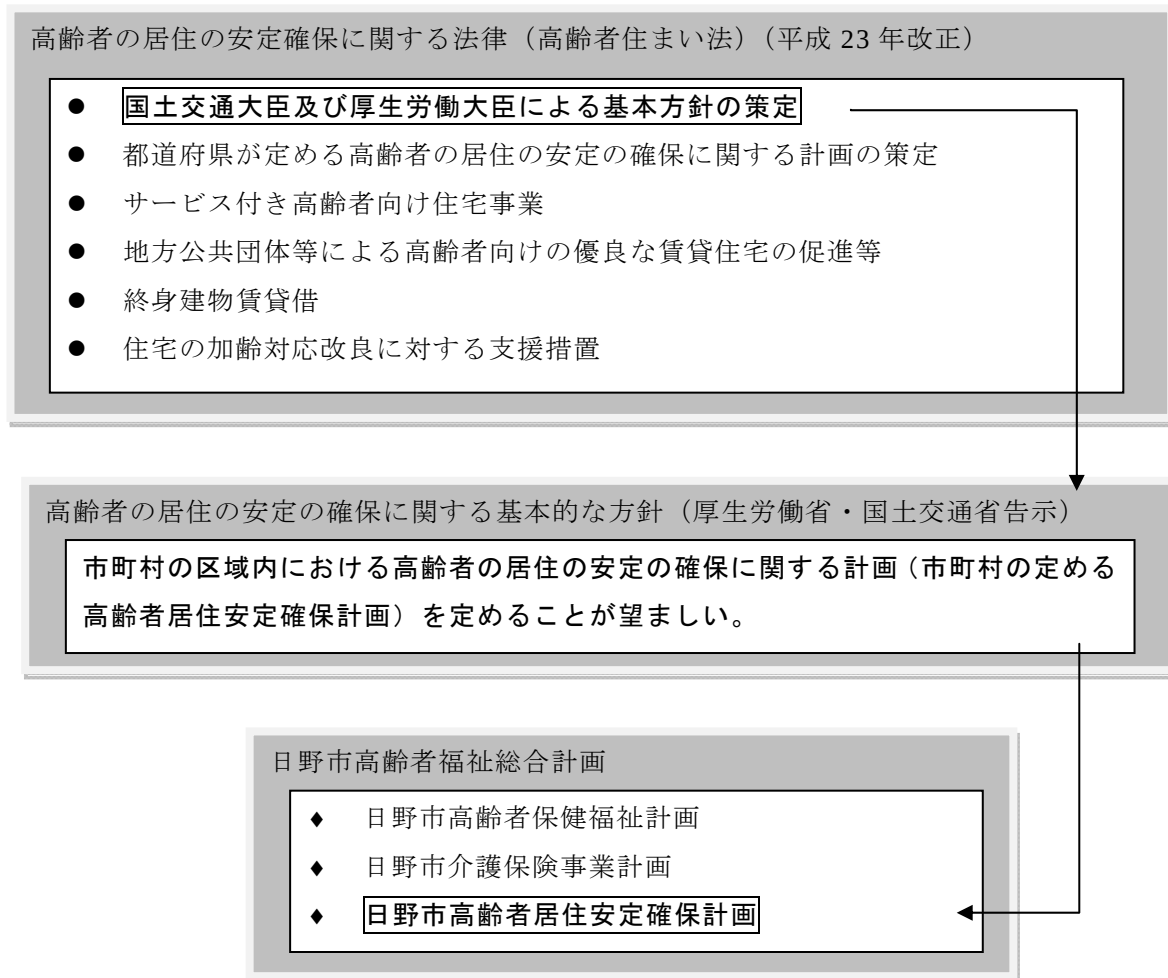
住生活基本法、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律を踏

まえ、住生活の安定の確保及び向上の促進や高齢者等に対する賃貸住宅の供給の促進を図ることに資することについても念頭に策定するものです。

③ 関連計画

日野市高齢者保健福祉計画、日野市介護保険事業計画とともに、高齢者福祉総合計画を構成し、また、東京都居住安定確保プランとの整合を図りながら策定するものです。

■日野市高齢者居住安定確保計画の位置づけ



(4) 日野市高齢者居住安定確保計画の計画期間

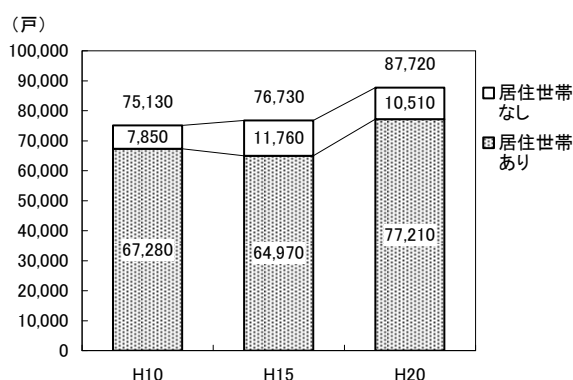
日野市高齢者居住安定確保計画の計画期間は、日野市高齢者福祉総合計画にあわせ、平成 24 年度から平成 26 年度とします。

2. 高齢者の住まいをめぐる現状と課題

(1) 住宅ストックの状況と賃貸住宅の空き家

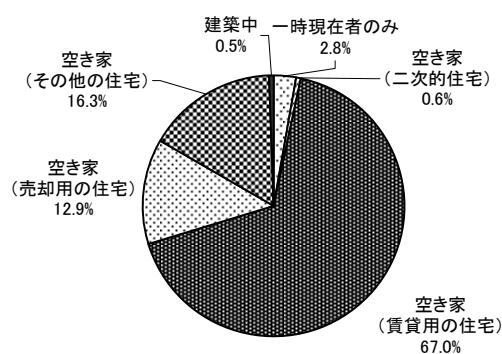
- ・ 国の実施した「平成 20 年住宅・土地統計調査」によると、市内には住宅総数が 87,720 戸あり、そのうち 10,510 戸が居住世帯なしの住宅となっています。
 - ・ 居住なし住宅のうち、賃貸住宅の空き家が 67.0%にあたる 7,040 戸となっており、借家総数（借家 36,620 戸＋賃貸住宅の空き家 7,040 戸）のうち 16.1%が空き家となっています。
 - ・ 全国的傾向として賃貸住宅の空き家が増加しており、賃貸住宅市場では供給量が需要を上回っている傾向があると考えられます。
- ⇒ これらの現状から、住宅施策の展開にあたっては、借家の空き家の活用が重要な視点となっています。

■ 住宅総数と居住状況の推移



資料：総務省「住宅・土地統計調査」

■ 居住世帯なしの住宅の状況

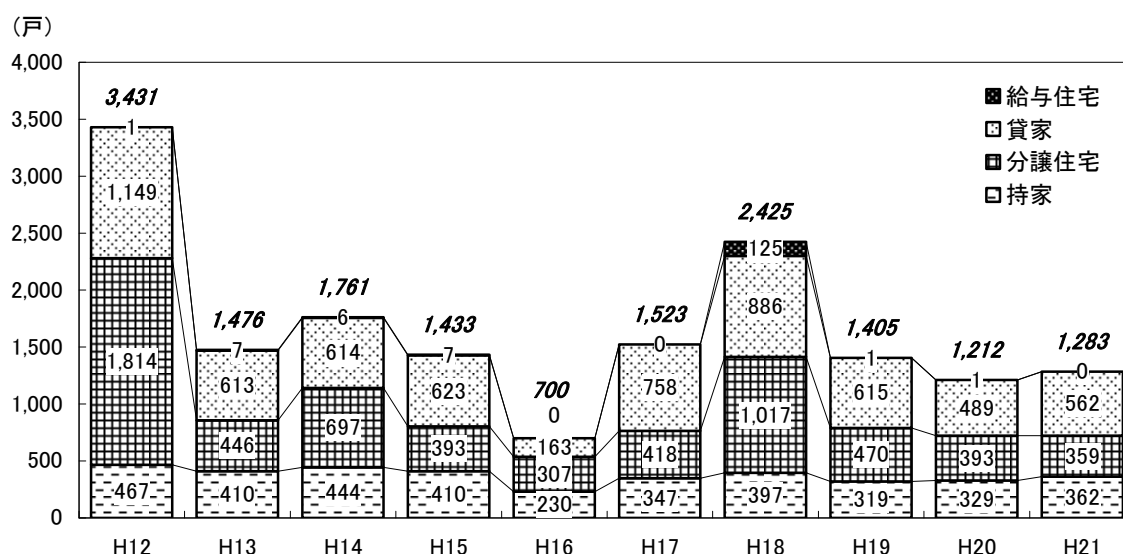


資料：総務省「平成 20 年住宅・土地統計調査」

(2) 新設住宅着工動向(住宅建築動向)

- ・ 住宅着工統計によると、市内では平成 21 年までの 10 年間に 16,649 戸の新設住宅着工がみられ、そのうち、賃貸住宅市場で活用が見込まれる借家系（貸家及び給与住宅）は 6,620 戸となっています。借家の住宅供給が続いていることから、今後も十分な借家ストックの供給が続くことが予想されます。
 - ・ 近年は大規模な公的賃貸住宅の建設が行われていないため、賃貸住宅の建築の多くは民間によるものとなっています。
- ⇒ 賃貸住宅における住宅ストックの供給が安定的に行われていることから、賃貸住宅市場の適切な誘導に重点をおいた施策展開が必要となっています。

■新設住宅着工動向



資料：国土交通省「住宅着工統計」

(3) 公的賃貸住宅の立地状況

- ・ 市内には、平成 21 年度末現在、UR 賃貸住宅が 5,619 戸、都営住宅 2,908 戸等 10,495 戸の公的賃貸住宅が立地しています。これは、平成 22 年国勢調査の一般世帯数と比較すると千世帯あたり 131 戸の公的賃貸住宅ストックに相当し、多摩地域の市部の平均である千世帯あたり 114 戸などと比較して、公的賃貸住宅の供給が充実しているということがわかります。
- ⇒ このようなことから、住宅施策の展開にあたっては、現在よりも公的賃貸住宅ストック量を増加させるのではなく、民間賃貸住宅ストックの活用に力点を置くべきと考えられます。

■公的賃貸住宅ストック数

(単位：戸、カッコ内は千世帯あたり戸数)

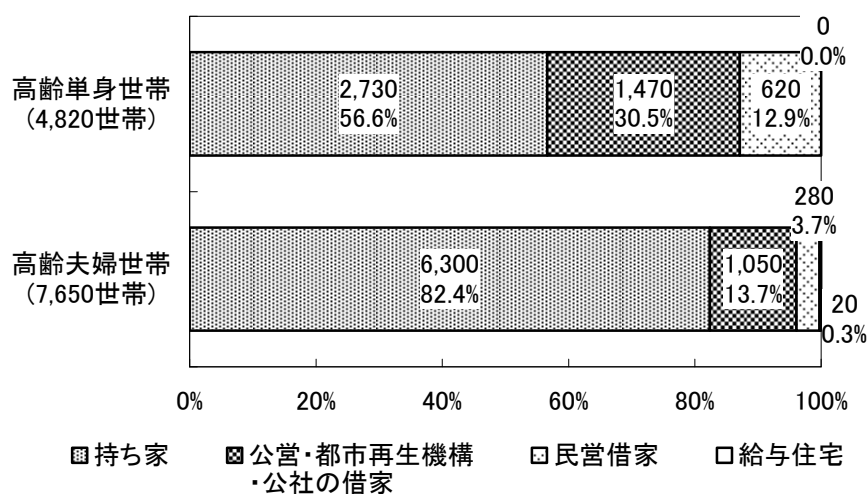
	日野市		多摩地域 26 市	
公的賃貸住宅計	10,495	(131.1)	206,552	(113.8)
都営住宅	2,908	(36.8)	90,401	(49.8)
市町村営住宅	731	(9.1)	6,996	(3.9)
都市機構賃貸住宅	5,619	(70.2)	67,027	(36.9)
公社一般賃貸住宅	906	(11.3)	32,576	(17.9)
高齢者向け優良賃貸住宅	12	(0.1)	74	(0.0)
都民住宅	319	(4.0)	9,478	(5.2)

資料：東京都都市整備局総務部企画経理課「事業概要」、総務省「平成 22 年国勢調査」

(4)民間賃貸住宅の状況

- 不動産事業者調査によると、高齢者に対する入居敬遠がみられ、その理由としては、死亡事故等への不安などが挙げられています（P47 参照）。「平成 20 年住宅・土地統計調査」では、民営借家に住んでいる高齢単身世帯は、12.9%にあたる 620 世帯となっており、高齢夫婦世帯と合わせると 900 世帯が民営借家に居住しています。
- ⇒ 高齢者が民間住宅を円滑に借りられるような支援策を講じることが必要です。

■ 高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の住宅の所有関係別世帯比率

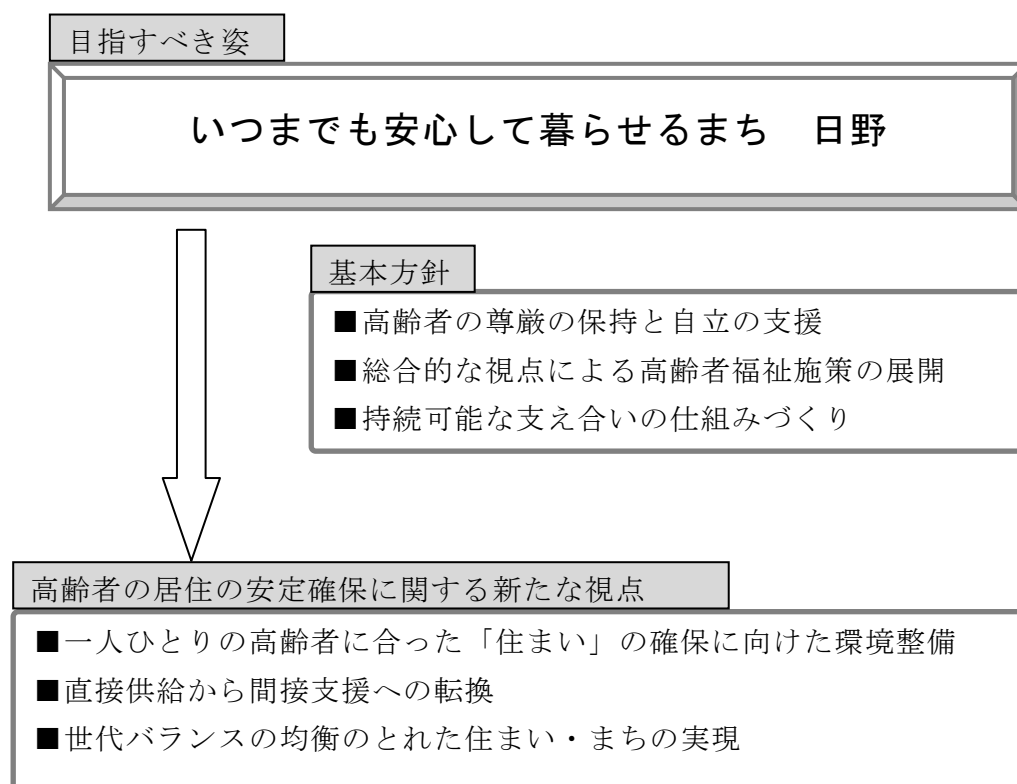


資料：総務省「平成 20 年住宅・土地統計調査」

3. 高齢者の居住の安定確保に関する新たな視点

(1) 施策展開の考え方

高齢者福祉総合計画全体として定める「目指すべき姿」及び「基本方針」に加え、高齢者の居住の安定確保のための施策を展開するにあたり、以下の視点を重視します。



(2) 新たな視点

① 一人ひとりの高齢者に合った「住まい」の確保に向けた環境整備

高齢者が「いつまでも自宅で生活したい」という意向ができる限り実現され、高齢者が「いつまでも安心して暮らせるまち」を実現するためには、一人ひとりの高齢者の心身の状況や意向に応じた住まいが重要です。

現在、市では、特別養護老人ホームの入所待機者が相当数発生（P53 参照）し、高齢者による民間賃貸住宅への入居が困難な傾向がある（P47 参照）など、必ずしも高齢者がそれぞれのニーズに合った「住まい」に居住することができているとは言えない現状にあります。

こうした諸問題を解決し、「高齢者の尊厳の保持と自立の支援」を図るための住まいの安定を図ります。

② 直接供給から間接支援への転換

平成 20 年住宅・土地統計調査によると、借家世帯 36,620 世帯に対し、市内では 43,660 戸の借家が供給されています。また、借家のうち 16.1%にあたる 7,040 戸が空き家となっており、市内の借家は十分な供給量が確保されているとみることができます。

このようなことから、市が直接住宅供給等を行う市場介入は必要性が薄れており、今後は既存賃貸住宅ストックの活用を基軸とした住宅施策の展開が求められています。すなわち、今後は、低所得の高齢者や身寄りのない高齢者等が賃貸住宅を借りられるよう、高齢者への間接支援を中心とした賃貸住宅市場誘導により、高齢者の住まいの安定を確保することが必要です。

さらに、新たに特別養護老人ホーム等高齢者の住まいを整備するにあたっては、民間事業者の持つ優れたノウハウや資産を活用することにより、きめ細かでより質の高い、効率的なサービス提供がなされることが期待できます。

このように、市場機能を活用した、需要と供給のバランスのとれた住まいの供給を図りつつ、市が市場の補完を行うことにより住まいのセーフティネットを構築するという視点は、「持続可能な支え合いの仕組みづくり」の実現のためには不可欠です。

③ 世代バランスの均衡のとれた住まい・まちの実現

過度に高齢化が進行した地域や、高齢者のみの集合住宅では、自治会活動や住宅の管理組合の運営に支障が生じる恐れがあります。

一人暮らしの高齢者が増える中、高齢者の生活を支える「見守り」等の支援活動を地域で継続するためには、地域で日頃から多世代交流が自然と深まるような配慮も必要です。

また、介護や子育てなど、お互いに助け合いながら安心・安全に暮らしていくことができるように、高齢の親と若年世代の子が同居又は近居する居住形態が注目されています。

今後、高齢化が進行する中、地域の活力を維持し、地域での支え合いを継続していくためには、様々な世代がバランスよく構成されていることが大切です。

4. 推進施策

(1) 計画で定める事項

高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条（高齢者居住安定確保計画）第2項の規定に準じ、以下の事項を定めるものとします。

- ・ 市内における高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標
- ・ 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する事項
- ・ 高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅の整備の促進に関する事項
- ・ その他、市内の高齢者の居住の安定の確保に関し必要な事項

(2) 市内における高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標

高齢者の心身の状況に応じた高齢者向け賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標量を次の通り設定します。

NO	種別	23年度 (実績値)	26年度 (計画値)	備考
①公的介護施設等				
1	特別養護老人ホーム	5施設 447床	6施設 537床	90床×1施設新設
2	老人保健施設	5施設 509床	5施設 509床	
3	養護老人ホーム	1施設 50床	1施設 50床	
4	認知症グループホーム	6施設 63床	8施設 99床	18床×2施設新設
②有料老人ホーム等				
5	ケアハウス	1施設 30床	1施設 30床	
6	有料老人ホーム (介護付)	7施設 428床	7施設 428床	
7	有料老人ホーム (住宅型)	0床	0床	
8	有料老人ホーム (健康型)	0床	0床	
9	旧高齢者専用賃貸住宅 (特定施設)	2棟 50戸	2棟 50戸	
10	旧高齢者専用賃貸住宅 (住宅型)	1棟 32戸	1棟 32戸	
11	旧高齢者専用賃貸住宅 (住宅型・医療・福祉施設複 合型)	1棟 21戸	1棟 21戸	市内で不足している介護・医療 サービスの事業所を併設して 新設するものであって、かつ先 進的な取組みを行う住宅につ いては、別途協議する。

N0	種別	23 年度 (実績値)	26 年度 (計画値)	備考
12	サービス付き高齢者向け住宅	0 棟 0 戸	0 棟 0 戸	旧高齢者専用賃貸住宅等のうち、条件を満たしたものは、サービス付き高齢者向け住宅として再登録の届出が可能だが、その戸数は N09～11 の旧高齢者専用賃貸住宅の計画値に含める。
③シルバーピア				
13	シルバーピア（借上型）	4 棟 67 戸	2 棟 35 戸	平成 23 年度末で 16 戸×2 棟を廃止。（うち 1 棟は高優賃へ転換）。残る 2 棟については、平成 25 年 3 月をもってオーナーとの契約期間を満了するため、平成 24 年度中に方向性を検討する。
14	シルバーピア（市営）	2 棟 50 戸	2 棟 50 戸	
15	シルバーピア（都営）	8 棟 193 戸	8 棟 193 戸	
④高齢者向けの民間賃貸住宅				
16	高齢者向け優良賃貸住宅（市補助対象事業）	0 棟 0 戸	1 棟 17 戸	
17	高齢者向け優良賃貸住宅（都事業）	1 棟 12 戸	1 棟 12 戸	
18	東京シニア円滑入居賃貸住宅	435 戸	435 戸	

(3) 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する事項

高齢者の居住の安定の確保に向け、シルバーピア等の直接供給、補助制度を活用した施設や高齢者に配慮された賃貸住宅の供給促進に努めます。

① 公的介護施設等の建設に対する補助

【概要】	市内に特別養護老人ホーム、老人保健施設、養護老人ホーム、認知症グループホームを建設しようとする社会福祉法人等に対し、本計画の計画目標と一致するものに限り、国及び都の補助金を活用し、補助を行います。 ア 特別養護老人ホーム 常時介護が必要で、自宅等での生活が困難な方が入所し、日常生活上必要な支援や介護、機能訓練などを行う施設サービスです（定員 30 人以上の施設）。 イ 老人保健施設 病気やけがなどの治療後在宅復帰を目指す方が入所し、看護や医学的管理下における介護、リハビリテーションなどを行う施設サービスです。 ウ 養護老人ホーム 65 歳以上の者であって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方が入所できる施設です。 エ 認知症グループホーム 認知症の方が少人数で共同生活を営み生活する拠点です。入所者に対して、入浴、食事等日常生活上の支援、機能訓練などを行う地域密着型サービス（居住系）です。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	拡充 計画期間中に特別養護老人ホーム 1 施設、認知症グループホーム 2 施設の建設がなされるよう、補助を行います。

② 有料老人ホーム等の供給支援(P81 サービス付き高齢者向け住宅の確保関連)

【概要】	ケアハウスや、有料老人ホーム、旧高齢者専用賃貸住宅、サービス付き高齢者向け住宅について、国や都において補助制度を設けています。 現在、市内における有料老人ホーム等は充足しており、現状の供給水準で充分と考えています。 ア ケアハウス 軽費老人ホームの1つで、自炊ができない程度の身体機能の低下が認められ、又は独立して生活するには不安が認められる者で、家庭による援助が困難な高齢者を入所させる施設です。 イ 有料老人ホーム 食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設です。 介護付、住宅型、健康型の3類型あり、介護付は特定施設（特定施設入居者生活介護）の事業所指定を受けており、入居者は介護が必要になればホームの提供する入居者生活介護サービスを利用することができます。住宅型は生活支援サービスが付いており、地域の居宅介護サービスを利用することができます。健康型は介護保険サービスを受けることができません。 サービス付き高齢者向け住宅制度の創設により、面積・サービス等の一定の条件を満たしたものは、サービス付き高齢者向け住宅として届けることができます。 ウ 旧高齢者専用賃貸住宅 バリアフリー構造等を有し、安否確認や生活相談等のサービスの提供が受けられる民間の賃貸住宅です。サービス付き高齢者向け住宅制度の創設に伴って廃止されました。 面積・サービス等の一定の条件を満たしたものは、サービス付き高齢者向け住宅として届けることができます。 エ サービス付き高齢者向け住宅 バリアフリー構造等を有し、安否確認や生活相談等のサービスの提供が受けられる民間の賃貸住宅です。平成23年4月、高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）の改正により創設され、平成23年10月20日より開始されました。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

③ シルバーピアの供給(P81 シルバーピア事業関連)

【概要】	住宅に困窮しているひとり暮らし高齢者又は高齢者のみ世帯で、自立して日常生活のできる人に対して、高齢者向けに配慮された設備や緊急通報システムを備えた集合住宅を供給します。市としては、民間借上型住宅を2棟、市営住宅を2棟、それぞれ供給しています。また、東京都と連携し、市内の都営住宅のうち8棟をシルバーピアとして運営しています。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	見直し 平成23年度末に、民間借上型のシルバーピア4棟のうち1棟は廃止、1棟は東京都高齢者向け優良賃貸住宅へ転換しました。残りの2棟についても、平成24年度中に民間移譲を含め、方向性を検討します。

④ 東京都高齢者向け優良賃貸住宅への助成(P82 再掲)

【概要】	高齢者が安心して居住できるようにバリアフリー化され、緊急時対応サービスの利用が可能な賃貸住宅である高齢者向け優良賃貸住宅の事業者に対し、整備や家賃減額に伴う費用の補助を行うものです。 民間借上型シルバーピアの転換により、平成24年4月に新設された住宅に対し、助成します（他に、東京都事業により実施する住宅が市内に1棟ありますが、市の補助対象ではありません）。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

⑤ 都営住宅の高齢者優先入居の情報提供

【概要】	公営住宅法に基づき所得の低い方を対象とした住宅である、都営住宅や市営住宅では、高齢者世帯に対し、一般の申込者よりも当せん率の高くなる優遇抽せんやポイント方式による募集を行っています。この優先入居制度について、情報提供を行うことにより、高齢者の入居を支援します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

⑥ 東京都住宅供給公社賃貸住宅の高齢者等優先申込制度の情報提供

【概要】	東京都住宅供給公社賃貸住宅のうち、高齢者世帯が優先的に申し込みができる期間（シルバーウィーク）の情報提供を行い、高齢者の入居を支援します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

(4)高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅の整備の促進に関する事項

高齢者が快適に居住できるよう、住まい等のバリアフリー化を推進します。

① 介護保険制度の住宅改修(予防含む)(P74 再掲)

【概要】	手すりの設置、床段差の解消、引き戸等への取り替え、洋式便所等への取り替えなど、自宅の住宅改修に要した費用を支給するサービスです。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

② 自立支援住宅改修給付(P75 再掲)

【概要】	日常生活に支障のある高齢者の住宅を改修し、住環境を整えることで生活の拡大・自立を図ります。介護保険「非該当」の方が対象の予防給付と介護保険を補足する設備給付があります。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	見直し 応益負担の観点から、個人負担額、給付限度額について平成 24 年度中に検討を図ります。

③ 住宅リフォーム資金補助(P75 再掲)

【概要】	市内業者の施工する高齢者・障害者等の住宅におけるバリアフリー対応型工事及び耐震補強工事について、対象経費の 1/10 (20 万円を上限) を助成します。
【担当部署】	産業振興課
【方向性】	維持・継続

(5) その他、市内の高齢者の居住の安定の確保に関し必要な事項

(2) から (4) の施策が円滑に実施され、高齢者が自らのニーズにあった住まいの確保ができるよう、地域包括支援センター等を通じた情報提供・相談体制の整備を行います。

賃貸住宅の貸主に対し、高齢者の入居を拒まない住宅の登録制度の普及啓発と、貸主のもつ不安を解消するための居住支援制度や家賃債務保証制度などの周知を関係団体と連携して行い、賃貸住宅市場を適正に誘導することにより、高齢者の居住の安定の確保に努めます。

① 情報提供体制および相談体制の推進(P84 再掲)

【概要】	介護、福祉、医療、住宅、生活支援の5分野のサービスを網羅した情報を一元的に高齢者及びケアマネジャー等に提供するため、広報誌やインターネット等をはじめとした情報提供方法について、改善に向け検討します。また、地域の身近な相談窓口として、地域包括支援センターで様々な相談を受け付けます。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	見直し 平成24年度より検討し、平成25年度からパンフレット、ホームページに反映します。

② 東京シニア円滑入居賃貸住宅の普及(P82 再掲)

【概要】	高齢者の入居を拒まない民間賃貸住宅である「東京シニア円滑入居賃貸住宅」制度について、周知、普及を図ります。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

③ 財団法人東京都防災・建築まちづくりセンターのあんしん居住制度の普及

【概要】	安否の確認や緊急時の対応サービスを行う見守りサービス、万が一お亡くなりになった場合の葬儀の実施及び残存家具の片付けをあらかじめ手配することにより、持ち家や借家の高齢者世帯が安心して暮らすことができ、借家の大家さんも安心して貸すことができるようにするサービスの普及を図ります。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	維持・継続

④ 民間賃貸住宅への入居支援(P82 再掲)

【概要】	身寄りのない低所得の高齢者が民間の賃貸住宅に円滑に入居できるよう、身元保証や遺留品処分等の仕組みについて検討します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方向性】	検討 既存制度の問題点や法的論点について検討を加え、計画期間中の制度の構築を目指します。

⑤ リバースモーゲージ等融資制度の情報提供(P83 再掲)

【概 要】	高齢者の住み替えや生活のための資金として、持ち家を担保に資金の貸付を行う金融機関の情報提供等を行います。 高齢者のみの世帯や高齢者が同居する持ち家世帯について、生活と介護を容易にするために住宅改造をしようとする場合や高齢者と同居を前提とした高齢者の専用居室を増改築する場合などに、高齢者向け返済特例制度（リフォーム融資）、親子リレー返済融資制度などの資金の貸付を行う金融機関等の情報提供を行います。
【担当部署】	高齢福祉課
【方 向 性】	検討 平成 24 年度中に民間の制度の情報収集を行い、また、情報提供方法について検討を行います。

⑥ 高齢者民間住宅家賃助成(P83 再掲)

【概 要】	民間アパート等に居住する低所得の高齢者世帯に対し、家賃の一部を助成します。
【担当部署】	高齢福祉課
【方 向 性】	維持・継続

第7章 計画の推進のために

本計画は、高齢者を取り巻く保健・医療・福祉・介護分野のほか、社会参加や生きがいづくり、まちづくり、住宅、防災等、様々な分野にわたる事業の展開について定めています。

これらの事業を推進し、「いつまでも安心して暮らせるまち 日野」を実現するには、日野市のみならず市民、事業者、関係機関・団体等がそれぞれの役割と連携のもとに協働して取り組む必要があります。

1. 「公民協働」の実現に向けて

(1) 市 民

市民一人ひとりが健康づくりや介護予防、福祉に対する認識を持ち、いきいきと豊かに人生を送ることができるよう、ライフステージに対応した生涯設計を立てる必要があります。

健康面においては、生涯を通じて自らの健康に関心を持ち、その保持・増進に努めるとともに、健康寿命を延伸するため、市民一人ひとりが介護予防の必要性に気づき、日常生活の中で自ら介護予防に取り組みながら、趣味や学習、社会参加等の活動を通じて自己実現を図ることが望まれています。

とりわけ高齢者は、長くなった高齢期を余生として過ごすのではなく、体力に応じて社会とのつながりを広げ、その豊富な経験や技能等を社会に還元したり、ボランティア活動に積極的に参加し、地域の福祉の向上のために自分でできることは実行するなど、意識を変革することが求められています。

(2) 地域社会

日野市においても、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加しており、高齢者の孤立も憂慮されています。生活課題や福祉ニーズの多様化に対応し、高齢者が地域においていきいきと暮らし続けられるよう支援するためには、行政の役割とともに、地域住民による支え合いの役割がますます大きくなってきています。地域の福祉活動に対する市民の関心を高め、参加を促進することにより、誰もが躊躇せずに「助けて」と言える雰囲気があり、援助を求める人に対して自然に手を差し延べることができるような福祉コミュニティを形成することが期待されています。

また、東日本大震災を経験して、災害をはじめとした何らかの非常時に備えて、一

人で避難することが難しい高齢者等を地域で支えるため、要援護者を支援する仕組みづくりに地域が主体的に取り組むことも求められています。

(3) 団 体

老人クラブやシルバー人材センター、家族会などの高齢者関係団体は、加入者全体の福祉の向上を目指し、自主的な運営ができるように努めるとともに、特に老人クラブやシルバー人材センターについては、「団塊の世代」の高齢期への移行を踏まえた取り組みを強化することが望まれています。

医師会をはじめとする医療関係団体については、市民が安心して在宅療養生活を送れるよう、医療と介護の連携のしくみを検討・充実することが期待されます。

一方、社会福祉協議会については、地域福祉推進の中心的な役割を果たす団体として、これまで以上に地域での支え合い活動が活発に展開されるよう、地域における福祉関係者や関係機関、団体などと連携し、地域の支援の輪を拡大することが求められます。

また、地域で多様な活動を展開しているボランティア団体やNPO法人は、支援を必要としている高齢者にサービスを提供するだけでなく、それぞれの活動団体などが有している特性や資源を生かし、積極的に地域と関わり互いに連携することが期待されます。

(4) サービス提供事業者等

高齢者が安定した生活を営み、安心してサービスを利用するためには、事業者等が地域に密着し、健全に発展していくことが不可欠です。

そのためには、心豊かな介護人材を確保・育成し、良質な福祉サービスの提供を通じて、サービスの質の向上と信頼の確保というサービス提供主体としての役割をさらに高める必要があります。

一方、市内のすべての事業者に期待されることは、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、65歳までの定年の引き上げや継続雇用に取り組み、高齢者に働く場を確保することが求められています。また、事業者自らが地域社会の構成員であるという自覚のもとに、地域に貢献することも期待されます。

(5)市

市の役割は、市民の福祉の向上を目指して、公平、公正かつ長期的な視点から、高齢者福祉施策を総合的・一体的に推進することです。

その実現のためには、市は、不断の努力をもって以下に取り組むことが求められています。

- 幅広く情報を収集し、市民ニーズ、サービス供給市場の現状及び社会情勢を的確に把握します。
- 把握した市民ニーズを踏まえ、長期的な視点、公平性の観点、補完性の原則及び財政上の制約を踏まえ、市民ニーズに応えるための施策を検討します。
- 市が直接施策を実施するより、地域社会や団体、サービス提供事業者等と取り組むことがより効果的であるものについては、主体的に取り組むことが容易となるような条件整備に努めます。

コラム 役割分担の考え方

厚生労働省が、平成 24 年度から始まる「第 5 期介護保険事業計画」の計画期間以降を展望し、地域における医療・介護・福祉の一体的提供（地域包括ケア）の実現に向けた検討にあたっての論点を整理するため、平成 20 年度に「地域包括ケア研究会」を設置しました。研究会がとりまとめた「地域包括ケア研究会報告書」によると、役割分担の考え方として自助・互助・共助・公助を以下のように定義しています。

【自助】

自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること。

【互助】

インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等。

【共助】

社会保険のような制度化された相互扶助。

【公助】

自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等。

資料：地域包括ケア研究会「地域包括ケア研究会報告書」平成 21 年 5 月（「地域包括ケア研究会報告書」のアドレス <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/05/h0522-1.html>）

2. 計画の進行管理

(1) 推進体制

各計画に定めた目標（制度の新設改廃、検討事項、計画値）が、計画期間中に着実に達成されるよう、次のとおり推進体制を定めます。

① 推進主体

本計画については、日野市健康福祉部高齢福祉課が、各所属及び関係団体と連携し、推進していきます。

② 推進方法

- 毎年度、重点事業等に関する次年度における取組内容について、「年度実行計画」を予算編成と併せて定めます。
- 当該年度に、年度実行計画の進捗について高齢福祉課内で確認します。
- 毎年度実績確定後、本計画における達成状況を確認し、報告書を作成します。
- 上記の取り組み過程において、進捗状況や社会情勢の変化等による本計画への変更事項が必要になった場合、随時年度実行計画へ反映するものとします。

(2) 計画の進行管理体制

① 評価期間

本計画の進捗状況については、日野市介護保険運営協議会において、検証と評価を行います。

これにより、本計画の内容について策定段階から検討してきた組織において、十分に検討されることが期待できます。また、第三者による客観的な進行管理を行うことができます。

② 評価方法

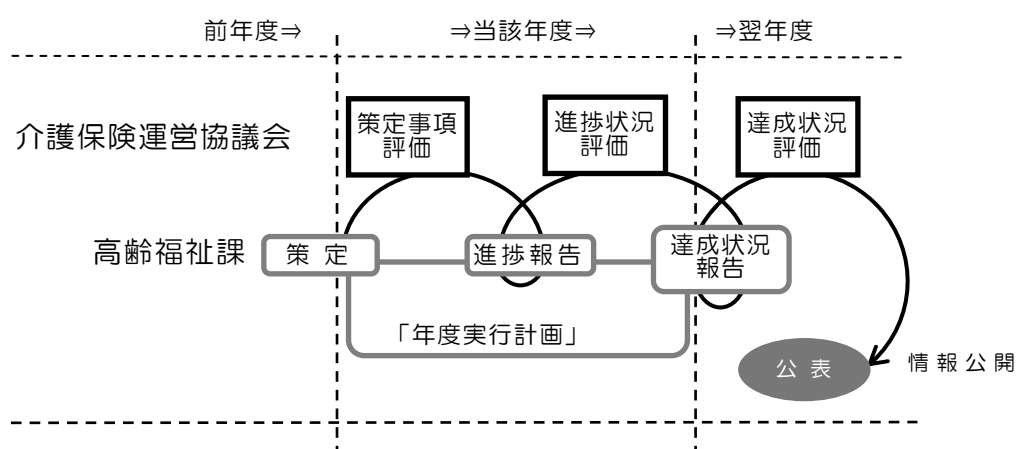
- 年度当初に、計画期間中に本計画の目標が達成可能かという視点から、高齢福祉課の定める年度実行計画が妥当であるか、評価します。
- 年度実行計画どおり各事業が進捗しているかどうか、高齢福祉課から報告を受け、評価します。
- 毎年度終了し、各事業の実績確定後、本計画における達成状況について高齢福祉課より報告を受け、評価します。

(3) 情報公開

進行管理を行う日野市介護保険運営協議会は、市民の方に傍聴いただくことができます。

また、本計画の進行管理の結果については、市の広報やホームページ等を通じ、公表します。

■ 計画の進行管理の流れ



1. 第4期介護保険事業計画における給付費の実績値

■介護予防サービス給付費

(単位：円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	122,338,164	138,999,907	151,686,000
介護予防訪問入浴介護	57,564	49,340	9,000
介護予防訪問看護	7,473,091	10,856,636	15,229,000
介護予防訪問リハビリテーション	63,709	23,167	0
介護予防居宅療養管理指導	3,994,470	4,966,470	5,874,000
介護予防通所介護	117,114,169	153,780,599	168,844,000
介護予防通所リハビリテーション	74,955,393	85,703,552	98,470,000
介護予防短期入所生活介護	907,854	2,176,874	1,733,000
介護予防短期入所療養介護	628,026	510,783	840,000
介護予防特定施設入居者生活介護	44,396,028	52,067,072	59,059,000
介護予防福祉用具貸与	10,223,991	15,905,988	18,762,000
特定介護予防福祉用具販売	3,598,157	5,502,360	5,542,000
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,317,091	2,629,058	3,953,000
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	1,805,000
住宅改修	17,404,474	21,376,132	21,547,000
介護予防支援	53,053,906	62,552,342	69,939,000

(注) 平成23年度は推計値である。

■介護サービス給付費

(単位：円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	812,333,614	813,362,133	850,768,000
訪問入浴介護	54,301,909	60,754,242	70,192,000
訪問看護	190,571,496	221,026,334	263,846,000
訪問リハビリテーション	1,199,803	1,023,376	1,436,000
居宅療養管理指導	54,771,264	64,467,576	73,889,000
通所介護	680,205,399	740,614,764	898,614,000
通所リハビリテーション	431,320,912	477,388,759	530,717,000
短期入所生活介護	113,320,371	107,296,512	109,654,000
短期入所療養介護	85,914,671	87,198,387	82,501,000
特定施設入居者生活介護	573,026,201	652,981,888	717,181,000
福祉用具貸与	230,700,358	248,579,404	279,745,000
特定福祉用具販売	15,598,404	19,763,046	18,497,000
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	42,628,508	46,126,022	53,852,000
小規模多機能型居宅介護	138,300,415	189,035,502	235,587,000
認知症対応型共同生活介護	125,986,011	121,408,318	135,582,000
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
住宅改修	26,494,536	31,022,041	27,695,000
居宅介護支援	349,976,973	383,773,466	416,711,000
介護老人福祉施設	1,265,739,024	1,330,511,046	1,363,376,000
介護老人保健施設	1,427,437,679	1,478,665,341	1,503,830,000
介護療養型医療施設	612,236,913	496,023,490	444,191,000

(注) 平成23年度は推計値である。

■サービス別給付費

(単位：円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防サービス	457,526,087	557,100,279	553,353,000
介護サービス	7,232,064,461	7,571,021,647	8,059,367,000
合 計	7,689,590,548	8,128,121,926	8,612,720,000

(注) 平成23年度は推計値である。

2. 日野市介護保険運営協議会

(1) 日野市介護保険運営協議会設置要綱

平成18年5月22日
制定

(設置)

第1条 日野市の介護保険事業の円滑な運営及び介護保険サービスの向上を図るため、日野市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を協議し、その結果を市長に報告する。

- (1) 日野市介護保険事業計画の策定と進捗状況の検証及び評価に関する事項
- (2) 日野市の介護保険事業の推進と高齢者福祉向上のために必要な事項
- (3) その他介護保険事業に関して市長が必要と認める事項

(構成)

第3条 協議会の構成委員は、次に掲げる委員15人以内で組織し、市長が委嘱する。

- (1) 市民委員(介護保険の被保険者)
- (2) 社会福祉関係の学識経験者
- (3) 保健・医療機関が推薦する者
- (4) 介護保険サービス提供事業者の代表者
- (5) 地域における福祉関係団体の代表者
- (6) 行政職員

2 市民委員は、3人を一般公募により選出する。

(任期)

第4条 委員の任期は、就任の日から翌年の3月31日までとする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は委員の互選により定め、副会長は委員の中から会長が指名する。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営協議会は、会長が招集する。

- 2 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 運営協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を協議会に出席させ、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部高齢福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は会長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成18年5月22日から施行する。

付 則(平成23年6月16日)

この要綱は、平成23年6月16日から施行し、この要綱による改正後の日野市介護保険運営協議会設置要綱の規定は、平成23年6月1日から適用する。

(2)日野市介護保険運営協議会委員名簿

役 職	氏 名	所 属	選 出 区 分
委 員	大 山 精 爾	被保険者	市民委員
〃	夏 井 明 男	被保険者	
〃	鈴 木 美知子	被保険者	
会 長	緑 川 晶	中央大学文学部准教授	学識経験者
委 員	平 澤 千鶴子	弁護士 (日野市オンブズパーソン)	
副会長	西久保 秀 紀	日野市医師会理事	保健医療関係 機関の代表者
委 員	染 谷 匡	日野市歯科医師会理事	
〃	日 高 津多子	南多摩保健所地域保健推進担当課長	
〃	水 越 正 司	日野市介護保険関連施設連絡協議会会長 (老人保健施設カトレア)	介護保険サー ビス提供事業 者の代表者
〃	川 本 智 之	ひのケアマネ協議会代表 (とよだ居宅介護支援事業所)	
〃	松 崎 敏 男	日野市在宅介護事業者協議会会長 (マザアス多摩川苑)	
〃	多 賀 聡 子	日野市社会福祉協議会主査	福祉関係団体 の代表者
〃	川久保 紀 子	健康福祉部長	行政職員
〃	大 坪 冬 彦	まちづくり部長	

■日野市介護保険運営協議会の様子



(3) 検討経過

区 分	日時・場所	審 議 事 項
第1回	平成23年6月28日 市役所4階庁議室	1. 委嘱状の交付 2. 市長あいさつ 3. 委員の紹介及び会長、副会長の選任 4. 各協議会についての説明 5. 介護保険運営協議会議事 (1) 現計画の概要 ・「シルバー日野人安心いきいきプラン（第2期日野市高齢者保健福祉計画）」 ・「第4期日野市介護保険事業計画」 (2) 次期計画「日野市高齢者福祉総合計画」の策定方針及び策定工程について (3) 介護保険制度改正に関する国の動向について 6. その他
第2回	平成23年7月27日 日野市生活保健センター 2階健康増進室	1. 日野市高齢者福祉総合計画策定のためのアンケート調査について 2. 国・東京都の動向と日野市の現状と課題について 3. その他
第3回	平成23年8月25日 日野市中央福祉センター 2階集会室	1. 現状と課題 2. 追加調査報告（ケアマネジャー調査） 3. 計画の基本方針等について 4. その他
第4回	平成23年9月29日 市役所101会議室	1. 計画の基本方針等について 2. リーディングプラン（案）について 3. その他
第5回	平成23年10月27日 市役所4階庁議室	1. 日野市高齢者福祉総合計画の基本方針等の修正について 2. 日野市高齢者福祉総合計画の構成について 3. 介護保険料の算定方法について 4. その他
第6回	平成23年11月29日 市役所4階庁議室	1. リーディングプランの修正について 2. 重点事業について 3. 介護保険料の推計について 4. その他
第7回	平成23年12月27日 市役所4階庁議室	1. 高齢者福祉総合計画（素案）について 2. パブリックコメントの実施について 3. 検討部会での検討過程について 4. その他
第8回	平成24年1月31日 市役所4階庁議室	1. パブリックコメントの結果について 2. リーディングプランの修正について 3. 介護保険料の設定について 4. その他
第9回	平成24年2月28日 市役所4階庁議室	1. 高齢者福祉総合計画（案）について 2. その他

日野市高齢者福祉総合計画（平成 24 年度～平成 26 年度）

平成 24 年 3 月

発 行 日野市

編 集 日野市健康福祉部高齢福祉課

☎191-8686 東京都日野市神明 1 丁目 12 番地の 1

☎042-585-1111（代表） FAX 042-583-4198

日野市のホームページ <http://www.city.hino.lg.jp/>

