

パブリックコメントのご意見と市回答、及び意見反映方針

通し番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
1	介護保険料	5040円→5,627円に、年間7,044円の大増税、ただか500円の値上げですが、もっと低価格の引き上げはないか。 500円の値上げは、絶対反対。サービスを求めたい方なんですので、割安にならないか？ ゴミ袋でも、70億入ってくるんだぞ 500円増税反対する	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
2	介護保険料	●65歳以上の介護保険料について(第7期の保険料見込額) ①第8段階の合計所得金額が190万円以上400万円未満という所得範囲の幅が大きく、細分化すべき(例えば190万から290万円未満、290万から400万円)と思いますので、そのような範囲に設定している根拠を教えてください。 ②各所得段階区分別の保険料の考え方の見直しが必要と思います。 保険料制度ですが、これからの制度維持から、低所得層の所得に対する保険料負担率からみて、提案の内容は、高所得者層の負担率が極端に低く、少しでも低所得層の所得に対する保険料負担率に近づける設定を考えることで、第8段階以下の負担をこれ以上抑制する事を	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。 190万以上400万未満を細分化した場合、介護保険料の基準額が上昇する状況があります。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
3	介護保険料	5、介護保険料について 介護保険料(基本月額)を5,040円から5,627円にするとしていますが、今回の値上げ幅は月587円、3年前の300円に比べて2倍、年7,044円もの負担増になります。市は介護給付費準備基金5.6億円を「75%取り崩す」としていますが、全額取り崩すなど、あらゆる手段を講じて、保険料の抑制に努めていただきたい。	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
4	介護保険料	年々負担の増える介護。保険料をとられても利用するのにさらに高額の利用料が必要になる。特養ホーム等、ホームに入るにも大きな負担を強いられる。まさに社会保障と言えなくなるような状況で不安です。保険料を少しでも安くしてほしい。介護事業所に働く人たちの待遇改善等々、市としてできるかぎりの負担軽減をよろしくお願いします。	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。 また、介護報酬については、課長会や市長会を通じて、引き続き国へ要望をしていきたいと考えます。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
5	介護保険料	1. 介護保険料の値上げについて 1) 日野市の素案では、基本月額が5,040円から5,627円に引き上げる計画ですが、これは年額にして7,044円の大増税となり、年金生活者や低所得者には大変な負担になります。年金が年々引き下げられる一方国民健康保険料(後期高齢者医療制度保険料)や住民税、固定資産税などの引き上げ、最近の調味料や小麦粉を原料とする製品等、郵便料金や宅配便の値上げ、ガソリン代や野菜の高騰など物価の高騰は、庶民の生活を大変圧迫されております。 そのような状況下で、例えば月額587円であろうとも庶民には大きな負担になります。 以上のことから、日野市の介護給付費準備基金5.6億円を全額取り崩して年額約1,000円の引き下げを行うことを要請します。	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
6	介護保険料	2) 周辺自治体の立川市、八王子市、国立市、昭島市、国分寺市等と比較して基準額は、低く設定されていますが、第1段階では国分寺市とは約1万円、八王子市とは約7,700円高くなっています。しかし、高額所得者の負担は、第12段階では、周辺5市と比較すると一番低く設定されています。明らかに高額所得者が優遇されていることが明らかです。 周辺自治体と同様に高額所得者の負担を引き上げを要請します。	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。

パブリックコメントのご意見と市回答、及び意見反映方針

通し番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
7	介護保険料	3)日野市では説明会では、明らかにしていませんでしたが、厚生労働省は低額所得者の保険料を引き下げするための補助金も出し、通達も出していますのでこの通達を遵守して引き下げてください。	低所得者保険料軽減事業については、実施しております。	
8	介護保険料	4)介護保険の納付率は、実績で99%になっているにも関わらず、今後の納入率を98.5%と低く見積もっています。99%で見積もりを計画される事を要請します。	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
9	介護保険料	介護保険料は上げないでほしい	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
10	介護保険料	3. 介護保険料について (素案)の148頁によれば、介護保険料は月額5,627円になりますが、これは587円(11.64%)の引き上げになります。これは、介護給付費準備基金の75%を取り崩したのですが、基金を100%取り崩すと、私の計算によると月額5,543円で、上げ幅は503円(9.98%)となり、10%以下の引き上げに収まります。市民説明会で質問をしたところ、介護保険制度の発足以来日野市では、一つの期で赤字に陥った実績は1回もないとのこと。ぜひ、基金を全額取り崩して、介護保険料の引き上げ幅を抑えてください。	国から示された介護給付費の推計等を算出する「見える化システム」により、平成27年度、平成28年度、平成29年度の前半の実績や、施設整備の考慮をした上で、介護サービスの総費用を算出し、その費用に65歳以上の方の負担23%を乗じて、日野市に住む65歳以上の方の人数で割り返して保険料の基準額が算出されます。保険料の上昇幅を少しでも抑えるよう努めていきたいと考えております。	第5章「介護保険に関する財政見直し」を参照してください。
11	特別養護老人ホーム、グループホーム	3. 特別養護老人ホームの増設 特養ホームは120床規模の施設を多摩平の森に整備するとしています。しかし入所希望者は、優先的に入所が必要とされる人も140人を超えています。高齢化が急速に進んでいるなか、もっと増設が必要です。認知症の人などに待たれているグループホームの整備は、前期も今期も「ゼロ」です。増設が急がれます。	特別養護老人ホームは第3期においては、多摩平で120床を整備していきます。なお、特養の待機者については、入所手続き等の身体・精神状況等により、待機している方の全てが入所できる状況にはありません。 今後国の方針で在宅療養に移行していく状況となっている状況を考慮して施設整備のあり方を考えていく必要があると思います。 グループホームは、特養とサービス内容が競合する要素があるため、現時点では特養を優先的に整備していきたいと考えておりますが、必要性は認識しています。	
12	特別養護老人ホーム、グループホーム	2. 特別養護老人ホーム建設について 日野市は、特別養護老人ホームは120床規模の施設を多摩平の森に整備する計画ですが、優先的に入所が必要とされる人が140人を超えており、高齢化が急速に進んでおり、更に増設が必要です。認知症の人などが必要とするグループホームの増設も要請します。	特別養護老人ホームは第3期においては、多摩平で120床を整備していきます。なお、特養の待機者については、入所手続き等の身体・精神状況等により、待機している方の全てが入所できる状況にはありません。 今後国の方針で在宅療養に移行していく状況となっている状況を考慮して施設整備のあり方を考えていく必要があると思います。 グループホームは、特養とサービス内容が競合する要素があるため、現時点では特養を優先的に整備していきたいと考えておりますが、必要性は認識しています。	

パブリックコメントのご意見と市回答、及び意見反映方針

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
13	特別養護老人ホーム、グループホーム	3. 特養の利用料の軽減策について 国が介護保険の利用料を2割負担(一定所得以上)にし、低所得者の特養ホーム利用料への補助を削減しました。介護サービスの利用を控え、施設への入所を断念する事態が生まれています。実態調査を行い、低所得者に負担軽減策を講じてください。	負担割合の2割化が導入された時には、利用控えの懸念がありましたが、制度導入前と導入後の介護サービスの利用率、第3期高齢者福祉総合計画策定に向けた基礎調査結果、1件当たりの総費用額、受給者1人当たりの利用回数、市から地域包括支援センター及び介護事業者等からの聞き取りにより分析を行った結果、介護サービスの利用抑制や施設を退所した等の事実確認は出来ませんでした。今後も地域包括支援センター及び介護施設と連携を図り、利用者の状況把握に努め、動向に注視して行きたいと考えております。	
14	特別養護老人ホーム、グループホーム	(1)1401介護老人福祉施設(特養) 平成29年11月15日付け広報ひの第1411号12～13頁によると「特別養護老人ホーム花子(平成31年春開設予定)」は、医療型特別養護老人ホームとして常勤医師がおり、看護師も24時間体制で配属されていると公表されています。先ず、医療型の特養であることを私は高く評価したいと思います。第2期日野市高齢者福祉総合計画の期間にオープンした「ラペ日野」も医療型特養と聞いています。高齢になるとどうしても疾病に掛かりやすく、特養に入所したくても「病持ち」のため入れないと言う話を良く聞きます。その意味では、2期続けて医療型特養が開設された(る)のは、市民にとっても有難いことだと考えます。 問題は、いま現在日野市の特養の待機者数が140人を超えている状況からすると、今度開設される「花子」では賅いきれないことです。待機者数は今後も増えるでしょうから、この期間に更にもう1施設増やすことを求めます。	特養養護老人ホームは第3期においては、多摩平で120床を整備していきます。なお、特養の待機者については、入所手続き等の身体・精神状況等により、待機している方の全てが入所できる状況にはありません。 今後国の方針で在宅療養に移行していく状況となっている状況を考慮して施設整備のあり方を考えていく必要があると思います。	
15	特別養護老人ホーム、グループホーム	(2)1303認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 日野市のグループホームは現在8施設で、第3期の利用者推計値は1,140人となっています。軽度の認知症の方が入所するうえでグループホームは大変良い施設であると考えますが、認知症患者が増える中で第3期の施設計画がゼロと言うのは実態に合っていないのではないのでしょうか。2ユニットの施設を二つぐらい増やして欲しいと考えます。 また、現在の8施設のうち7施設が浅川以北に存在していますが、浅川以南に増設されるのが良いと考えます。以前の(10年ぐらい前でしょうか)日野市高齢福祉課は、新設する場合のグループホームの場所が浅川以南か以北かをかなり気にしていたことを憶えています。	グループホームは、特養とサービス内容が競合する要素があるため、現時点では特養を優先的に整備していきたいと考えておりますが、必要性は認識しています。	
16	介護保険制度	6. 国にたいして要望を 高齢者が介護サービスの利用を抑制される制度改革が相次ぎ、介護職員の低賃金・人材不足が一向に改善されない今日の事態は、国の介護政策に原因があります。安心の介護実現へ、他自治体と連携して国にたいする要望を一層強化すべきです。	課長会や市長会を通じて、必要な要望を国等に行って行きたいと思っております。	
17	介護保険制度	要介護1・2の人を介護保険から外さないでください。	現時点では、国の仕組みとしては、要介護1・2については、介護保険の制度の中で運営していく予定です。	
18	介護保険制度	日野市の財政を補填してでも、介護保険制度の利用者を守ってください	国の制度に基づいて実施していくものと考えています。介護保険は介護保険法の規定に基づき実施されていることから、市としては制度の持続可能性のある制度として運用していくようその都度働きかけていきます。	

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
19	介護保険制度	<p>1. 自立支援・重度化防止の財政的なインセンティブ付与について 「第7期介護保険事業計画」に関連して、昨年6月、国会では「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」案が、31本の法案一括審議により、衆院で僅か22時間、参院にいたっては16時間足らず、しかも、公聴会も開かれなまま成立しました。その内容は大きく見て5点にわたるものとなっています(《素案》第1章計画の策定にあたって 5.「第7期介護保険事業計画」策定にあたっての主な制度改正 12頁参照)。その中で、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進として、その実績評価に応じて「財政的なインセンティブを付与する」ことも決まりましたが、私はこのような制度の在り方は介護保険制度の根本を変えるものとして大変大きな問題であると考えております。</p> <p>介護保険制度の理念は、要約すれば「要介護者が、人間らしい生活が出来ること」にあると思いますが、最近の厚労省の考え方は「介護度改善だけが成果であり、目的である」ようになって来ているように感じられます。もちろん、自立支援・重度化防止に努めることは必要なことであることは言うまでもありませんが、各市町村の保険者に対し「実績評価に応じて交付金を出すなどの財政的なインセンティブを付与する」ことは要介護者の実状より、数字に表れる目標・実績・結果の公表などが優先・重視されることになり兼ねず、介護保険制度の理念が歪められことにつながるのではないかと懸念するものであります。保険者である各市町村によっては、このインセンティブ交付金獲得に重点をおいたり、国から提供されるデータで他の市町村との「競争」に走って、介護認定度の引き下げやサービス抑制をするなど、結果として要介護者とその家族に多くのしわ寄せが行かないか、気になるところであります。</p> <p>よって、私は、介護保険制度の根本的なことに係わる問題として最初にこの点に触れますが、保険者である日野市はこのような制度の在り方(殊に、インセンティブ交付金付与)についてどのように考えるかをお聞かせ願いたいと思います。</p>	<p>事業を進めるにあたり、指標を定め、進行管理をしていくことは大切なことと考えます。但し、指標を計測する上で無理な操作により、見かけ上の指標の改善を行うことはあってはならないと考えています。そのため、施策が成果を上げたことによる指標の改善がなされるよう、引き続き努めていきたいと考えます。</p>	
20	総合事業	<p>2. 「総合事業」について 新総合事業が発足して2年。市は「順調」と評価していますが、市のアンケート調査でも、ケアマネージャーから「サービスの質に不安がある」との声が多くあがり、介護事業所は「経営が成り立たない」と危機感を募らせています。財政節減のみの視点で安易に無資格者が行うサービス拡大を追求のするのではなく、高齢者が必要な専門的サービスが受けることができ、事業所の経営も安定するよう報酬アップなどの支援策が急務だと考えます。</p>	<p>報酬の点では、本市の重点ケア型の報酬は国の報酬基準に準拠して設定していますので、新たな国の報酬基準がどのように推移するか引き続き注視し、混合ケア型及び生活援助型の報酬基準は、重点ケア型の報酬額に基づき決定しているため、報酬額を決定する際はサービス提供事業者の意見を踏まえ決定したいと思っております。また、質を担保するため研修等も考えていきたいと思っております。</p>	
21	総合事業	<p>要支援の人の総合事業も専門家のヘルパーが派遣できるように介護報酬を保障してください。</p>	<p>専門職による身体介護が必要な方には、総合事業の重点ケア型に該当します。この重点ケア型の人員・設備及び運営基準は、旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護と同等であり、専門職のサービスが提供されており、介護報酬においても、旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護の報酬と同様のものとしております。(要支援2の方で週1回利用の場合を除く)</p>	

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
22	総合事業	<p>4. 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)について 介護保険の認定を取得しながら、要支援の訪問型サービス・通所型サービスについては介護保険給付が受けられず、各地方自治体の地域支援事業のサービスしか受けられないのは大きな矛盾と言えましょう。 それは兎も角として、総合事業の介護報酬のうち「混合ケア型」「生活援助型」の報酬が低くて、サービス事業所ではそれらのサービスを提供するといわゆる「逆ザヤ」になり、そのサービスを増やせばふやすほど「赤字になる」矛盾を抱えているのが現状のようです。これは、日野市の総合事業開始以前に各従事者の賃金が決まっていることからこのような矛盾が起きているのでしょう。政府は、もっばら「重度者重視」の方針で「軽度者」のサービスを切り詰めています。軽度者が必要なサービスを受けることにより「重度化」が防げることも大変重要であると考えます。その意味では、総合事業のサービスを各事業所が積極的に行える環境を整備することは必要だと考えます。その一つとして、日野市総合事業の介護報酬を引き上げて、各サービス事業所が赤字に陥らない状況を作り出してください。介護報酬を引き上げれば、利用料・介護保険料にそれが反映されますが、何はともあれ、介護の支え手を確保することが最も重要なことと考えます。</p> <p>次に、基本チェックリストについて触れます。基本チェックリストにより総合事業のサービスを受けた方は、平成28年度1年間で56人いると聞きましたが、①基本チェックリストでサービスを受けていた方がその後「要介護」の認定が出て、総合事業のサービスを中止して介護給付サービスに切り替えた方はいるのでしょうか、いるとすれば何人でしょうか？ ②基本チェックリストだけでサービスを受けて認定申請を行っていない方はいるのでしょうか？いるとすれば何人でしょうか？ ③基本チェックリストで訪問型サービスや通所型サービスを利用した方が、その後の正式な認定結果で「要支援」であったとしても訪問型サービスや通所型サービス以外のサービスも利用したケースはあるのでしょうか(例えば、福祉用具や住宅改修、あるいは介護予防訪問看護、介護予防訪問入浴など)？ ④3年前の第6期介護保険事業計画策定の際に「基本チェックリストによって、介護保険認定申請権が奪われないか」と質問をした際に、当時の市側の回答は「そのようなことはない」との回答でした。その方針は現在も変わっていないのでしょうか？</p>	<p>総合事業における報酬改定については、国からの報酬改定を踏まえ検討していきます。 基本チェックリストによって総合事業の事業対象者となった方は、平成28年度では56人となっており、総合事業のサービスを利用後、要介護の認定で総合事業のサービスを中止された方や認定申請を行い介護予防給付を利用された方はおりますが利用人数は把握しておりません。 基本チェックリスト及び要介護・要支援認定の申請は両方することができますので、現在でも方針に変更はございません。</p>	
23	総合事業	<p>⑤82・89ページ 生活支援コーディネーター等 「生活支援コーディネーター等」の解説は計画の中に示されていますか。コーディネーターがどのような役割を持ってどこにいるのかわからないと活用や連携がわかりにくいと思います。</p>	<p>生活支援コーディネーターは、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者であり、第1層の生活支援コーディネーターは日野市社会福祉協議会に置いております。</p>	<p>生活支援コーディネーターを説明する注釈などを本文中に掲載いたします。</p>
24	事業所経営	<p>4. 事務所の経営の安定について 要支援の人のサービスが国から市の「総合事業」に移行して2年が経ちましたが、ケアマネジャーから「サービスの質に不安がある」との声もあり、介護事業所は「経営が成り立たない」と危機感を募らせています。高齢者が必要な専門的サービスが受けられ、事業所の経営も安定するよう報酬を引き上げるなど対策を講じてください。</p>	<p>報酬の点では、本市の重点ケア型の報酬は国の報酬基準に準拠して設定していますので、新たな国の報酬基準がどのように推移するか引き続き注視したいと思います。</p>	
25	事業所経営	<p>①79ページ 介護保険事業の充実 今後益々要支援、要介護高齢者の数は増加し、逆に人材不足は深刻化を増すと思われます。従って、人材確保の、啓発、スキルアップに加えて、日野市の事業所への就労に関する支援も考慮いただきたいと思います。また、介護報酬の減額や施設基準のここ最近の動向から閉鎖を余儀なくされる事業所も少なくありません。サービス提供事業所存続の観点も追加いただけますと安心して高齢者の支援が行えると思われまます。</p>	<p>計画を策定する上で、事業者へ人材のアンケート調査を行った結果、不足状況はかなり深刻な状況がわかりました。これを受け、当計画では介護人材の確保を重点事業として位置づけ、中長期的視点から3つの事業「介護人材確保事業」「介護人材啓発事業」「介護人材育成研修事業」に取組み、介護人材の不足を解消したいと考えております。また、介護報酬や施設基準については、国の制度上で実施しているため、他自治体と協働して実施する必要から課長会や市長会を通じて、必要な要望を国等に引き続き行って行きたいと思っております。</p>	<p>介護人材の確保に関する事業を計画に位置付けています。</p>

パブリックコメントのご意見と市回答、及び意見反映方針

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
26	介護保険運営協議会	(1) 策定委員の任務期間について 第3期日野市高齢者福祉総合計画策定委員会(第7期日野市介護保険運営協議会)の各委員の任期は何時までなのでしょうか? 策定委員会であるから、任務は市長への「計画案の報告」までとは思いますが、3年間の計画であるので、その間に内容についての検証や変更などが生じることも考えられるので、任期は平成32年3月末までにすべきと思いますが、いかがでしょうか?	日野市高齢者福祉総合計画の策定委員である介護保険運営協議会の委員は、1年毎に委員を委嘱しており、現在の委員の任期は、平成30年3月末までとなっております。ご指摘のとおり、介護保険事業計画は3年間の計画であることを踏まえて、進捗を管理し、検証いただく十分な体制が確保できるようにする必要がありますので、その任期については、ご意見を参考に検討して参ります。	計画書への反映は難しいですが、任期については検討して参ります。
27	介護保険運営協議会	(2) 第3期日野市高齢者福祉総合計画策定委員会(第7期日野市介護保険運営協議会)の傍聴について 私は、今回の策定委員会には平成29年5月26日第1回目から平成29年11月17日第7回まで、1回を除いて毎回傍聴をさせていただきました。傍聴に際しては、その都度審議する内容についての資料が配布されましたが、途中第4回目からは策定委員会終了後に配布された資料が回収されるようになりました。私は「従来通り資料は持ち帰りたい」と希望しましたが受け入れられませんでした。なぜ、資料を回収するのでしょうか? 内容が難しいので、素人にとっては傍聴だけでは良く理解できないことがあり、家で再度読み返して理解をすることが多くありました。もちろん、その資料が審議途中のものであって確定したものではないことは十分承知したうえで読み返しています。市民が審議内容に関心を持つことについて高齢福祉課はどのように考えているのでしょうか? 形だけ傍聴者がいれば良いと言うことではないと思います。傍聴者/市民が審議内容を理解することに高齢福祉課はもっと手を貸すべきであると考えます。今後は、傍聴者がその都度の資料を持ち帰ることが出来るように以前の状態に戻すことを強く求めます。	策定委員会の審議に毎回足を運んでくださり、ありがとうございました。今回の計画策定の資料提供については、ご希望に沿えず申し訳ございませんでした。庁内のルールを再確認した上で、傍聴に来ていただいた際の対応を検討いたします。	
28	人材確保	1、介護事業所の人材確保対策 介護事業所の人材確保対策を重点課題と位置づけられたことは歓迎です。「基礎調査」で介護事業所の深刻な実態が裏付けられました。今後も、こうした実態把握を期待します。新規事業として「資格取得支援事業」などが掲げられましたが、関係者の意見を反映させ、実効ある施策を強化していただきたい。	限られた予算の中になりますが、介護人材確保のための施策を充実していきたいと考えています、	

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
	人材確保	<p>2. 介護を支える担い手の確保について 現在、もっとも大きな問題点として挙げられるのは「介護の担い手の不足」であると思います。この問題を解決するには二つの側面があると思われます。一つは、現に介護に従事している職員・従事者が退職せず、働き続ける環境を作ること、二つ目は、新たに介護の従事者を目指す人たちのために資格取得についての援助を行うことが挙げられると思います。更に言えば、従事している職員・従事者のスキルアップ、一段上の資格の取得を支援することも大切なことと考えます。 その意味では、(素案)の重点課題の一番目に「介護保険事業の充実」として「介護人材確保と質の向上」をあげていること、さらに、施策の柱の一番目に「介護を支える担い手の確保」掲げていることは真に良いことだと思います。</p> <p>しかしながら、第4章高齢者施策の展開で具体的なことになると、例えば「1101介護人材確保事業の実施」を見ると、人数的に1年間で僅か14～5人とは余りにも少ない数であり、また、内容も「生活援助型スタッフの研修」が中心となっています。なぜ「介護初任者研修」を日野市が実施したり(さすれば、人数ももっと増えるのではないか)、あるいは日野市民が介護初任者研修を受けた場合の財政的な援助などを行えないのでしょうか？近隣の市でも、財政的な援助・補助などを実施しているところがあると聞き及んでいます。「裾野を広げるため」とは言え、なぜ生活援助型スタッフ研修を実施するのでしょうか。これでは「総合事業」のみの従事者を増やすようにも見て取れます。「身体介護」が出来る人材が増えるよう、介護初任者研修を日野市が廉価で主催して介護人材を増やして欲しいです。 「1102介護人材啓発事業の実施」は抽象的でイメージが湧きにくいですが、一般的なこととしては良いことだと思います。</p> <p>しかしながら、「介護人材の確保」として1101～1103までの事業だけで、例えば、訪問介護事業所では「ヘルパーやサービス提供責任者が不足している、募集しても応募がない」という状態を解決するには極めて不十分だと言わざるを得ません。行政として抜本的な解決策を講じる必要があるのではないのでしょうか。 例えば、介護従事者の待遇が改善されることが人材確保の面では一番重要なことだと思います。新聞報道によると、2018年度介護報酬改定は僅か0.5%の引き上げのようですが、具体的な内容は未だ分かりません。当然「処遇改善加算」なども入ることと思われませんが、日野市の財政で「介護従事者の処遇改善」が行えないのでしょうか。日野市は、ここ数年黒字財政が続いており、積立金のうちからこれらの財政的支援を実施すべきだと思います。</p>	<p>介護に係る資格習得に向けた支援事業を「介護人材確保事業」にて実施する予定です。これは、資格取得に係る研修費の負担を市で行うものであり、生活援助型スタッフの研修を受け、その後のステップアップとして介護初任者研修の受講や介護福祉士の取得が目指せるような制度としたく事業を実施したいと考えております。さらに、将来的なことも考慮して施設系学校等や小・中学校に向けての働きかけ等も検討してまいります。 また、介護従事者の処遇改善については、国の介護保険制度の中で対応すべきと考えており、今後も報酬改定の中で処遇改善策を注視しながら、課長会や市長会を通じて、必要な要望を国等に行って行きたいと思っております。</p>	<p>介護人材の確保に関する事業を計画に位置付けています。</p>
30	認知症施策	<p>6. 柱3 認知症や軽度認知障害(MCI)の当事者とその家族を支える仕組みについて 日野市の認知症に対する種々の取り組みはかなり積極的で、私個人としては評価しております。具体的には、柱3(1)認知症の早期診断、治療、相談体制の確立の3101、3102、3103は引き続きしっかりと進めて欲しいと思います。地域連携型認知症疾患医療センターが設置され、認知症初期集中支援チームと医療連携型認知症カフェも整備されたとのこと、なによりです。これらのハード面での態勢が作られたとはいえ、これらはスタートしたばかりでしょうから、今後はソフトの面でさらに内容が充実していくことを期待します。(2)認知症サポーターの養成 (3)認知症当事者及び介護者への支援 もしっかりと進めて欲しいと思います。 1303のグループホームについては、前述のように(本意見書3ページ)今期の計画の新設ゼロを変更して、2ユニットの施設を2ヶ所ぐらい、出来れば浅川以南に増やす必要があるのではないのでしょうか。</p>	<p>グループホームは、特養とサービス内容が競合する要素があるため、現時点では特養を優先的に整備していきたいと考えておりますが、必要性は認識しているため、前向きに検討していきます。</p>	
31	認知症施策	<p>③81ページ 主な課題 ⑧の項目に「急性期の認知症高齢者への対応」も加えていただきたいと思います。</p>	<p>主な課題は、認知症施策に関する課題の重要なポイントを導き出すための複数の課題の中から主なものを抽出し表記したものです。ご指摘の「急性期の認知症高齢者への対応」は、計画上には記載されておりましたが、課題として認識はしております。</p>	

パブリックコメントのご意見と市回答、及び意見反映方針

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
32	家賃補助	<p>4. 家賃補助について 年金暮らしの高齢者にとって賃貸住宅の高い家賃は深刻な問題となっています。市の高齢者向け家賃補助制度は収入基準が厳しく、補助額も上限月1万円で、しかもUR賃貸住宅、公社住宅は対象外です。抜本的に見直し、拡充すべきです。他市との比較だけでなく、入居者の生活実態に真摯に向き合って施策の在り方を検討していただきたい。</p>	<p>高齢者民間住宅家賃助成については、既に公的な費用が投入されているUR賃貸住宅、公社住宅については対象外としており、多摩地区で同様の制度がある他の3市(国立市、福生市、東久留米市)も同様の考えをとっています。また、潜在的な制度の未利用者が存在することが推定されるため、市としては事業のPRを優先していく考えです。今後の助成の対象については、不動産事業者、オーナー、学識経験者、UR等で組織する日野市居住支援協議会で住宅確保要配慮者への居住支援策を協議するなかで、総合的に検討して参ります。</p>	
33	家賃補助	<p>5. 高齢者の家賃補助の拡充について 年金暮らしの高齢者にとって、賃貸住宅の高い家賃は深刻です。日野市の高齢者向け家賃補助制度は収入基準が厳しく、補助額も上限1万円で、UR賃貸住宅、公社住宅は対象外です。抜本的に見直し拡充することを要請します。</p>	<p>高齢者民間住宅家賃助成については、既に公的な費用が投入されているUR賃貸住宅、公社住宅については対象外としており、多摩地区で同様の制度がある他の3市(国立市、福生市、東久留米市)も同様の考えをとっています。また、潜在的な制度の未利用者が存在することが推定されるため、市としては事業のPRを優先していく考えです。今後の助成の対象については、不動産事業者、オーナー、学識経験者、UR等で組織する日野市居住支援協議会で住宅確保要配慮者への居住支援策を協議するなかで、総合的に検討して参ります。</p>	
34	地域包括支援センター	<p>④82ページ 重要なポイント 地域包括支援センターの更なる充実とありますが、以前より包括連絡会でも話題となっている「評価」は示されないのでしょうか。評価して更なる充実を図るとの表記も必要ではないでしょうか。</p>	<p>現在、国では全国で統一して用いる地域包括支援センターの評価指標の策定を進めており、今後、各市町村に対し指標が示される予定です。国から具体的な指標が示され次第、地域包括支援センター運営協議会等でお示しし、国の評価指標に基づく評価・点検の仕組みの構築についての検討を進めてまいりたいと考えております。「評価」に関する計画への表記につきましては、個別事業の概要説明欄に追加で記載をさせていただきます。</p>	
35	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>(4)1214定期巡回・随時対応型訪問介護看護 このサービスは平成24年に創設されたもので、「地域包括ケアシステム」を推進する具体的な方策として、いわば“鳴り物入り”で、「中学校区に一つぐらいの目安で設置する、そのことで重度の方でも在宅で介護が出来ることが期待される」ように記憶しています。 日野市では、このサービスを提供する事業所は一つで、一部の住宅・施設の利用者だけを対象にしていて、おおよそ「公的」介護保険サービスとは言えないのが実態と聞いています。もしそうであれば、市の指導で改善してほしいと思います。 このサービスが増えないのはなぜでしょうか？以前は日野市内にも「夜間対応型訪問介護」の事業所がありました、それが撤退した後はそのサービスを行う事業所がないのは、察するに「家族の介護負担」が増えているのではないかと危惧するものです。日野市でも定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスの需要はあるのではないのでしょうか？要するに、このサービスがあまり知られていない、それはもしかしたら市民の間だけではなく、ケアマネジャーにもあまり知られていないのかもしれないと、勘ぐってしまいます。家族介護の負担を減らす上からも、このサービスの供給が増える何らかの施策を考えてはいかげなものかと思えます。</p>	<p>各種の機会を活用しながら、ケアマネジャーに対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護の周知を図っていきたくと考えております。</p>	

パブリックコメントのご意見と市回答、及び意見反映方針

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
36	看護小規模多機能型居宅介護	<p>(5)1215看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス) 説明では「引き続き実施していきます」となっていますが、日野市の第6期介護保険事業計画では看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)事業所はゼロであったと記憶しています。現に、第2期(実績値)は各年度(平成27,28,29年度)とも利用者数はゼロになっています。小規模多機能型居宅介護事業所と訪問看護事業所が事実上連携してサービスを提供したとすると、利用者にとっては有難いことでしょうか、介護保険請求や介護報酬がどうなるのか、はたまた利用料はどうなるのか、などの疑問が湧いてきます。「引き続き実施していきます」の意味をもう少し詳しく説明してください。</p>	<p>第6期の計画で、事業者の公募を実施し、事業者を決定しました。平成30年度に開設予定であります。市として早期に開設ができるよう引き続き事業者への支援を行っていきます。</p>	
37	介護医療院	<p>(3)1403介護医療院 平成30年4月施行の介護保険法等の一部改正のなかで、医療・介護の連携等の推進として、新たな介護保険施設(介護医療院)の創設が謳われました。介護療養病床は2011年の改正で、2017年までに廃止になっていたものが今回の改正で廃止期限を6年間延長(2023年末)し、その間に新たな保険施設「介護医療院」に転換させるとしています。その意味では今回の改正の大きな制度変更の一つである「医療介護院」について日野市は基本的にどのように考えているのでしょうか?1403介護医療院(P110)では「第7期における新規整備の予定はありません」となっておりますが、そのような対応で済むものなのでしょうか?</p>	<p>平成29年に介護療養型医療施設を一施設開設しており、開設が間もないため、延長期間内に介護医療院に転換ができるよう施設に情報提供をしていきます。</p>	
38	就労や社会参加	<p>①(3)就労や社会参加の促進 5301 シルバー人材センターの取組みへの支援(重点事業)拡充の内容 指標の数値で就業実人というのは、どのような人数でしょうか?そのとらえ方で就業率も極端に変化します。 もし、その就業実人のとらえ方が、一日でも就業した会員がいれば、含まれるというような見せかけになっているのであれば、そのような就業実人にならない改善をすべきで会員増強の取組み以前の問題で、市は、一般会計予算から補助金3730万程度を拠出しているが、逆に、その見直しを行うことの方が先決。 仮に資料の指標を前提にしても会員の内、会員費のみとらえ、何の仕事もしていない会員が15%も存在している実態になっており、上記の就業実人の就業のとらえ方で、この%が相当多くなる。 さらに、市は、どのようなマーケティングデータを基に高齢者の就労や社会参加の促進がないというとらえ方をされているか教えてください。 よって、市が本気で就労や社会参加の促進を考えるのであれば、最低上記の中味を改善すること。</p>	<p>就業実人は1度でも就労した方の人数で、就業率は就業実人を会員数で割ったものです。就労をしなかった会員が10数パーセントあることはご指摘のとおりです。 高齢者の就労や社会参加は、地域や社会に関わる機会や生きがいの創出、地域活性化など多様な効果があります。元気な高齢者には経験や知識を活かして就労等で活動することも期待されます。その意味で、身近な地域の就労機会を提供するシルバー人材センターの取組みは、高齢者の就労や社会参加の受皿として大変重要であると考えており、今後も健全な運営ができるよう支援していく必要があると考えています。また、シルバー人材センターは、地域活動(美化運動や社会奉仕)や会員の交流活動にも力をいれており、仕事の日もオフの日も社会とつながり、孤立や引きこもりの予防が期待されます。 なお、日野市の高齢者が就労や社会参加が少ないとは捉えてはおりません。第3期計画策定のためのアンケートでは、自立高齢者の半数近くから「一定の年齢に達するまで」あるいは「体を動かせるまで」働く意向があるとの回答をいただいております。このため、仕事をきっかけとした社会参加の窓口でもあるシルバー人材センターの魅力を高めることで、高齢者の就労や社会参加の更なる充実を支援する考えです。 シルバー人材センターへの補助金に関しては、年度毎の事業の成果を検証し、適正に拠出して参ります。</p>	
39	配食サービス	<p>②(5)日常生活の支援 5504 配食サービス 対象は、ひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯などで、身体及び健康上の理由により買い物や調理が困難な方に対する配食サービスとありますが、そのような世帯であれば、昼、夜も利用しないと食事に困ると思いますが、実績は29年度 52601食(昼)、13777食(夜)になっており、適切な運用になっているのか疑問がある。 夜の利用が、昼の1/4 この理由は何か? 調査で昼の自己負担 450円に対する市の負担 579円 一食の委託費 1029円 夜の自己負担 840円に対する市の負担 189円 一食の委託費 1029円 市の説明をお伺いします。 上記のような対象世帯に対する目的の配食サービスや買い物弱者サービスは、民間事業者やNPO等でのサービスがあちこちで行われている今日、市が一律、これだけの多額の負担をする事業が疑問であり、再考が必要と思います。</p>	<p>在宅で暮らす高齢者で食事の用意にお困りの方への支援は、配食サービス以外にも、家事援助や買い物など多様なサービスがあり、その方の介護度など事情に応じて組み合わせさせていただく考えであり、配食で全てをまかなうことは想定できないのが現状です。 また、市で事業を実施している理由としては、高齢者に直接手渡しを目標にしていることによる見守りの機能を重視しています。 制度内容の再考については、民間事業者等のサービスが整いつつあること、介護予防日常生活支援総合事業の介護予防としての配食の実施を検討していること等の現状を踏まえ、市としても再考すべき時期と認識しております。安定した食事の提供体制を維持した上で、方向性を「継続」から「見直し」に変更し、対象範囲や実施方法の整理、制度の再設計を行って参ります。</p>	<p>方向性を「継続」から「見直し」に変更し、記載内容を修正いたします。</p>

パブリックコメントのご意見と市回答、及び意見反映方針

通し 番号	テーマ	ご意見	市回答	計画書への反映方針
40	パブリックコメント	<p>●パブリックコメントに対する市の姿勢について →このような意見聴取をする場合、市民に事前に広く周知する時間をとること。 →説明会や意見募集期間もこんな年末年始でなく、行うのが常識であること。 →市民に意見を求めるのであれば、市民目線で分かるような資料にまとめること。</p> <p>前回の第2期の総合計画のパブリックコメントの時も資料のまとめの中味で施策がいろいろ記載されていますが、各々の事業計画(投資対効果が分かるデータ)がなく、いろいろな言葉の羅列で、このような資料では事業の中味が分からない。 定量的な数値で見える化し、責任ある予算執行や業務管理をすべきである。(基本)と指摘をしましたが、今回の資料も同様な内容であり、市民の指摘をどう考えているのか。</p> <p>指摘事項の具体的中味を早急に整理して、各施策の事業計画をまとめることが、PDCA評価の基本である。</p>	<p>パブリックコメントは3月末までに計画を完成させるために、スケジュールを逆算しました。随時提供される国からの情報の発出タイミングと一定程度の完成度で素案をお示しするため、12月から1月の実施となりました。</p> <p>現行計画のパブリックコメントは、1月1日から1月23日でしたので、実施期間は1週間ほど伸ばし、ご意見を検討いただく期間を確保すべく、市民説明会の実施時期を期間の前半に変更しております。</p> <p>計画書のとりまとめの仕方については、まだまだ工夫の余地があることをご意見としていただいたものとして承ります。今後も他市の計画等も参考にし、市民にわかりやすい計画となるよう研究を進めて参ります。</p>	
41	その他	<p>●上記のような資料のために、説明会に参加することで、具体的な事業計画の中味が出てくると期待したが、相変わらず、市からの説明がない。各事業数が多いため一つ一つ調査するには、時間がなく、例えば、以下にその一つの事業について指摘します。</p> <p>その前に市の目指すべき姿を実現するにあたり、スタンスを確認します。 地域生活を送るにあたり基礎となるものは、「自助」です。自分らしく暮らし続けるためには、自分自身の備えや心構えが最も重要です。しかし、あくまで自分だけの力となる「自助」にはどうしても限界があります。これまで、困難な状況に陥った際に、生活をサポートしていく役割は、主に「共助」や「公助」が担っていました。しかし、少子高齢化や、それに伴う生産年齢人口の減少による財源の問題などから、「共助」や「公助」の役割を大きく拡充することが難しいのが現状です。このようなことから、地域福祉を充実させていくためには、いかに「自助」及び「互助」が力を発揮できる環境づくりを進めていけるかが重要だと考えられます。 が、市の今回の資料からは、あまり感じられないので市のスタンスをお伺いします。</p>	<p>施策の柱4と5において、市としまして「自助」「互助」「共助」の必要性を認識しており、それらを主眼とした施策体系としてまとめています。</p> <p>また、平成29年1月1日に制定された「日野市高齢者憲章」の中でも、「2 高齢者は、家庭及び地域や社会の一員として、共に支え合います。」と位置づけ、「互助」「共助」の考え方を明確にしています。</p> <p>市では、これらの考え方により、市民が世代や年齢に関わらず活躍し、様々な人々の「諸力融合」によって、『いつまでも安心して暮らせるまち 日野』をめざして参ります。</p>	
42	その他	<p>6. 長山住宅の建て替えについて 長山住宅(旭が丘2丁目)は、老朽化がすすみ退去者が出て日野市は入居をさせていないため、今では約40世帯しか入居していません。日野市は市営住宅を殆ど建設していません。長山住宅を早急に建て替え、住宅困窮者を入居させるよう要請します。</p>	<p>長山団地市営住宅は、「日野市営住宅長寿命化計画」において将来の適正規模・配置を検討した結果、平成35年を目途に順次用途廃止と位置づけており、現入居者の方の段階的な移転を進めております。</p> <p>住宅に困窮する高齢者の住まいの確保については、民間賃貸住宅のストックを活用する考えが国から示されており、市としても同様の考え方で、居住支援協議会を設置して住宅確保に困窮する方への民間住宅あっせんについて制度構築を図っていきます。</p>	
43	その他	<p>高齢者が介護状態になっても住みやすい日野市であることを願います。</p>	<p>本計画の目指すべき姿「いつまでも安心して暮らせるまち日野」の実現に向けて取り組んで参ります。</p>	
44	その他	<p>②80ページ 重要なポイント 在宅療養に関する有機的なネットワークの整備とありますが、「有機的」な意味合いがわかりにくいと思います。「多職種連携」などの表記がわかりやすいのではないのでしょうか。</p>	<p>「有機的」とは、医療・介護に携わる専門多職種間の顔の見える関係性を構築し、その繋がりを専門多職種全体による一体的かつ多様な連携体制へ発展させていくことを表現したものです。有機的という表現の意味がわかりにくいというご指摘につきましては、ご意見を参考に検討させていただきます。</p>	<p>「有機的な」を「多職種間の有機的な」に変更し、記載内容を修正いたします。</p>