

# 第5期日野市高齢者福祉総合計画(素案)パブリックコメント意見一覧

No.	テーマ	ご意見	市回答
1	計画全般	「2高齢者を取り巻く環境」には、高齢者の健康や生活の現状が全く書かれていないのはなぜなのか。人口推移や要介護者の増加予想しか分析していないのでは、高齢者の現状を踏まえた福祉行政の課題は把握できません。(2～6ページ)	高齢者の現状につきましては、計画素案29ページから33ページに、第4期計画施策の実施状況を、計画素案34ページから42ページにアンケート調査結果からみえる現状を掲載しております。統計データと第4期計画の実績、アンケート調査結果を踏まえ、本市の課題や新たな柱を設定しております。
2	計画全般	日野市が目指す基本理念(9ページ)や施策の柱(10～12ページ)はどれも重要です。特に、「高齢者の尊厳の維持」を基本に据えて福祉行政が充実されることを強く願います。この点での高齢者の現状と課題をどう把握しているのでしょうか。介護施設や特養ホームの人権状況の調査把握は市として行う必要があります。「ケア付き有料老人ホーム」が増えてきていますが、金もうけ主義でまともな食事も提供しない、医療や介護も金次第という問題も指摘されています。	当市は高齢化率が24%を超え、今後、令和22年(2040年)頃にピークを迎える一方、生産年齢人口は急減することが見込まれています。そこで、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みを踏まえ、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら介護サービス基盤を整備するとともに、地域に根差した地域包括ケアシステムを構築していく必要があると考えております。 特養の待機者解消に介護付有料老人ホーム等はある程度有効と考えてはおりますが、ご指摘のような状況は今のところ市内施設では聞いておりません。ただし、実態をしっかり把握するため、調査方法も含め今後の検討課題とさせていただきます。
3	計画全般	14ページからの財政見通しは、ただ数字を並べているだけで、行政として高齢者福祉を充実させ持続可能とするための積極的な方針が示されていません。これでは、いくら立派な基本理念を掲げてもそれを実行するための財政政策は作れません。必要なのは、「見通し」ではなく「積極的財政」です。国や都への財政要求、市の財政支援、介護給付費準備基金の活用などの方針を示さなければ、市民の意見を聴くこともできません。	現在の介護保険制度では、保険料と公費の負担割合が明確に定められており、法定割合を超えて市の一般会計からの繰入が出来ません。 財政面での要望につきましては、毎年、全国市長会等を通して国へ提出しておりますが、引き続き国に対して要望を行ってまいります。
4	計画全般	4, 国の介護保険改悪ストップを 国は介護保険の利用料負担を1割から2割にする対象者の拡大を検討しています。物価高騰で高齢者の生活は苦しく、2割もの利用料は払えません。介護控えが起きることが懸念されます。2割負担は絶対に行わないよう国に強く求めて下さい。	介護保険制度に関する要望につきましては、全国市長会等を通して国へ要望を行ってまいります。
5	計画全般	高齢者福祉計画について 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。これまでは、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。また、行政も、利用者も高齢期の生活の困りごとは介護保険サービスで解決すればいいという意識に偏りすぎていないかや介護保険の枠組みにとらわれない柔軟な取り組みが広がってほしいと思います。が、市の今回の資料も前期の資料の書き写しが大半で相変わらず財政援助団体への補助金中心での施策、その考え方から脱皮して、どうしたら上記に書いた理念を実現することができるかを考えているのでしょうか？施策にあまり感じられないのでお伺いします。	令和2年度から令和7年度を計画期間とする第4期日野市地域福祉計画においては、目指すビジョンとして「地域で支え合い、誰もが安心してともに暮らせるまち」を掲げ、誰もが安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指しております。 第5期高齢者福祉総合計画においても、地域福祉計画が掲げるビジョンや基本理念を反映させ、地域の支え合い体制の整備(施策番号1301～1305)、認知症サポーターの養成(施策番号5201)やチームオレンジの設置(施策番号5302)等を位置付けております。 こうした取り組みは、現行の第4期高齢者福祉総合計画においてもすでに施策として取り込んで実施しており、第5期計画ではこうした取組みを継続し発展させていくものです。
6	計画全般	P51～P81 第4章高齢者施策の展開と管理目標について 4期の施策項目で今回の施策からなくなった項目について以下の内容を資料に分かるように追加願います。また、回答ください。 ・項目とその施策の計画に対する成果等 ・5期でなくなった理由等 例)柱1 1103スーパーバイザーによる事例検討会	施策の項目は、第4期計画と第5期計画を比較できる様な資料を作成できるよう検討してまいります。 第4期計画の施策については、介護保険運営協議会で進行管理をおこなっており、ホームページで資料の公開も行っております(日野市ホームページID1024443)ので、参考にご覧ください。

No.	テーマ	ご意見	市回答
7	計画全般	4期から5期でも【継続】になっている施策項目の4期の成果と5期の施策目標(最低6年度は明確化)をまとめてください。(指標がない項目や指標があるが追加された項目)	第4期計画の施策については、介護保険運営協議会で進行管理をおこなっており、ホームページで資料の公開も行っております(日野市ホームページID1024443)ので、参考にご覧ください。
8	計画全般	P29 柱1の数値目標、指標の達成状況の記載について 3期の計画書と同様なまとめ方で項目ごとに実施事項及び実績値を羅列していますがそもそも項目ごとに当該期間で具体的にどのような具体的な施策を計画したかが明らかにしていない(市民サイドに)でだれがどのようにPDCAをして達成状況◎や○にしているのでしょうか？ 以下 柱2, 柱4, 柱5, 柱6も同様	第4期計画の施策については、介護保険運営協議会で進行管理をおこなっており、ホームページで資料の公開も行っております(日野市ホームページID1024443)。介護保険運営協議会には各専門職や市民委員にもご参加頂いており、各施策の評価についても討議し承認いただいております。
9	計画全般	P30 柱2の数値目標、指標の達成状況の記載について ①介護人材確保事業の実施に関する実績値(見込み)の数値がP57施策項目2101に記載している第4期(実績値)と相違している。 また、表中の実績事項及び実績値が令和4年度事業実績のみで何で令和3年度、令和5年度がないのでしょうか？ さらに、項目2202の実施事項及び実績値の記載文面でZOOMを用いた介護予防体操の実施を実施しとあるが、可笑しいです。	P30の2101について、前期と後期を合算して受講者は26名、就労者(雇用者)は4名と、P57の2101のR4年度実績値と合致しております。P30の柱2は、R4年度における達成状況をお示しする頁となっております。 実施を～については、訂正いたします。
10	計画全般	P31～32 柱4の説明文が令和3年度～令和5年度の認知症初期集中支援チームになっていない。また、数値目標、指標の達成状況の記載について実績値の数値から見ても4101は、×に近い△であり、4201は、○でなく△、4305は、○でなく△、4306は、○でなく×でないでしょうか？	第4期計画の施策については、介護保険運営協議会で進行管理をおこなっており、ホームページで資料の公開も行っております(日野市ホームページID1024443)。介護保険運営協議会には各専門職や市民委員にもご参加頂いており、各施策の評価についても承認いただいております。
11	計画全般	P33 柱5の項目5102の内容の具体的な計画内容が明らかにされていないが記載の実施事項及び実績値を見ると何も進んでなく、実績もない結果であり何で達成状況が△か、私は×でないでしょうか？	第4期計画の施策については、介護保険運営協議会で進行管理をおこなっており、ホームページで資料の公開も行っております(日野市ホームページID1024443)。介護保険運営協議会には各専門職や市民委員にもご参加頂いており、各施策の評価についても承認いただいております。
12	計画全般	P47～49 3 施策の柱について ・柱1タイトルの推進に4期と変更していますが説明文は、同様であり、変更する理由を説明ください。また、権利擁護の推進をここに移した理由が分かりません。 また、説明文を入れない理由も ・柱2のタイトルや説明文が4期と同様であるのに、施策の項目に「介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)」を無くして、説明文の中に「各種の生活支援サービスの充実を図ります」との記載が残る理由を説明ください。 ・柱5タイトル 認知症の当事者でないでしょうか？ また、4期のタイトルと変更された、「その家族を共生と予防の両面で支える仕組みとなっていますが、何が変わっていますでしょうか？ さらに、説明文の末尾が、4期は「地域の担い手になることができるよう支援します」。それが、支援の担い手になることができるよう援助します。この違いは施策の中身を含め、違いを説明ください。 ・柱6について4期と変更により入替えをしているようですが、説明文に「また、高齢者の権利擁護等について引き続き推進します。」とありますが、良くわかりません。 また、4期での施策項目である「高齢期の健康づくりの推進」や「健診体制の整備」がどのようになったのか説明ください。	地域包括ケアシステムは構築の段階ではなく、取り組みを推進していく段階であるため、文言を修正しています。また、権利擁護については、その取り組みの推進において、地域包括ケアシステムの中で運用されることが必要であり、実際の運用にあたっては、関係機関等と連携を行っていることから、位置づけを変更いたしました。 「介護予防・日常生活支援総合事業」については、新しく設けられた柱3の中に、各事業の一部として取り入れられているため、柱2からは削除されています。 柱5について、認知症基本法において「認知症の人」という表現が使われているため、そちらにのっとった表現としています。第5期計画では、「地域の担い手」について、自治会や学校など、地域の関係機関を明記したことから、「支援の担い手」と記載しています。 柱6については、説明文の整合性が取れるよう修正いたします。 また、健康づくりや健診体制については、すでに健康施策についての計画である「日野人げんき！プラン」で推進されているため整理しました。

No.	テーマ	ご意見	市回答
13	計画全般	<p>P50 4 高齢者施策の体系について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期の基本理念であった「総合的な地域包括ケアシステムの充実を図ります」を変えた理由が分かりません。また、施策の柱の1複合的な課題に対応できる地域包括ケアシステムの推進にした理由も私は、4期のままで何も不都合がないと思いますが説明願います。</li> <li>・施策の項目について</li> <li>柱1の中に(4)権利擁護の推進がない。また柱6に逆に存在する。さらに、柱6の中に(6)住み慣れた自宅内での安全確保がない。</li> </ul>	<p>地域包括ケアシステムは構築の段階ではなく、取り組みを推進していく段階であるため、文言を修正しています。</p> <p>計画素案49ページの施策の項目「住み慣れた自宅内での安全確保」は、施策の整理の中で削除されたものです。49ページは誤植であるため修正いたします。大変失礼いたしました。</p> <p>また、権利擁護については、その取り組みの推進において、地域包括ケアシステムの中で運用されることが必要であり、実際の運用にあたっては、関係機関等と連携を行っていることから、柱1で位置付けております。計画素案50ページについては誤植であるため、修正いたします。大変申し訳ございませんでした。</p>
14	介護保険料	<p>介護行政の採算だけをもとに、介護保険料の値上げで高齢者にいっそうの負担を押し付ける計画には強く反対します。行政の責任の果たし方は、高齢者のくらし、健康、介護の現状の分析をもとに、高齢者の人権、尊厳をどう支えるのかを検討し、財政や人員の裏付けをもって実施計画を市民に示し、市民の意見を聞くことです。</p>	<p>今後、高齢化がますます進み、特に後期高齢者(75歳以上)の割合が高くなり、介護サービスを利用する方が増加していく見込みであることから、介護給付費の上昇は避けられません。現在の介護保険制度では、保険料と公費の負担割合が明確に定められており、法定割合を超えて市の一般会計からの繰入が出来ませんので、介護給付費の上昇に伴い、保険料を上げざるを得ない状況でございます。しかし、昨今の物価高騰による窮状を踏まえ、介護給付費準備基金より一定額を取り崩すことで第9期介護保険事業期間の保険料は第8期と同額の6,115円に据置させていただいております。</p>
15	介護保険料	<p>第1章-1「いつまでも安心して自分らしく暮らせる」ために今の介護の状況は貧弱です。介護保険料を払いながら利用料もけっこう高い。施設に入るには高い料金が必要です。国、都に対しより支援を多くすることを求めています。</p>	<p>財政的支援を含めた介護保険制度に関する諸々の要望につきましては、毎年、全国市長会等を通して国へ提出しておりますが、引き続き国に対して要望してまいります。</p>
16	介護保険料	<p>介護保険料はまずは下げる方向で検討していただきたい。</p>	<p>今後、高齢化がますます進み、特に後期高齢者(75歳以上)の割合が高くなり、今後も介護サービスを利用する方が増加していく見込みであることから、介護給付費の上昇は避けられません。現在の介護保険制度では、保険料と公費の負担割合が明確に定められており、法定割合を超えて市の一般会計からの繰入が出来ませんので、介護給付費の上昇に伴い、保険料を上げざるを得ない状況でございます。しかし、昨今の物価高騰による窮状を踏まえ、介護給付費準備基金より一定額を取り崩すことで第9期介護保険事業期間の保険料は第8期と同額の6,115円に据置させていただいております。</p>
17	介護保険料	<p>高齢者・要介護者、家族の経済的負担軽減策を講じてください</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・差替え版計画素案によれば、第9期介護保険事業期間の保険料は第8期のまま据え置きということで一定評価できます。ただし、すでにいまの保険料自体が介護保険制度発足時に比べ大幅に上昇しています。また、サービス利用時の利用料負担もこの間どんどん増えています。</li> <li>・計画素案p23をみると、日野市では介護老人福祉施設への給付が都平均に比べ若干低い一方で、介護老人保健施設への給付が目に見えて高い。特養は、住所地特例のための世帯分離～住民票移動を行うため、配偶者以外の所得は勘案されずに補足給付を受けられる。しかし、老健などは、住民票を動かさないため、同一世帯の家族の所得状況を勘案されることになり、補足給付該当者が狭まる。この4月から老健ほか医療型介護施設においても多床室室料8,000円負担がはじまるため、入所している方の負担が一層増えることとなります。</li> <li>・介護職員一人当たり6,000円の処遇改善がなされることになりました。その財源は5月までは補助金で賄いますが、6月以降は介護報酬に組み込まれるため、利用料負担増となります。</li> <li>・調査報告書4サービス提供主体調査p427問12補足給付の見直しもしくは負担割合変更等による利用者負担金増加に対し、「利用者の利用状況に変化はみられない」の割合が78.1%と最も高いとの結果が示されている。介護サービスを利用しなければならない状況だから利用しているのであり、利用頻度を減らせない方は食費等を切り詰めて利用していることも予想される。通所介護では1/4以上の事業所で通所回数を減らした利用者がいるということは、その分家族の介護負担が増大しているわけである。</li> <li>・これらから、経済的負担への対策が必要です。</li> </ul>	<p>今後、高齢化がますます進み、特に後期高齢者(75歳以上)の割合が高くなり、介護サービスを利用する方が増加していく見込みであることから、介護給付費の上昇は避けられません。現在の介護保険制度では、保険料と公費の負担割合が明確に定められており、法定割合を超えて市の一般会計からの繰入が出来ませんので、介護給付費の上昇に伴い、保険料を上げざるを得ない状況でございます。しかし、昨今の物価高騰による窮状を踏まえ、介護給付費準備基金より一定額を取り崩すことで第9期介護保険事業期間の保険料は第8期と同額の6,115円に据置させていただいております。</p> <p>また、特に生活が困難な利用者の方については、利用者負担軽減事業において介護保険自己負担分、食費・居住費等の軽減を行っております。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
18	介護保険料	1, 介護保険料について 市は国庫負担が未定のため、確定次第(1月上旬)介護保険料を発表するとしています。 市の介護給付費準備基金残高は9億4千万円(令和5年3月末現在)とされていますが、物価高のもと市民の暮らしは深刻です。準備基金を可能な限り取り崩して、今でも高い介護保険料は“値上げではなく引下げ”を行ってください。	今後、高齢化がますます進み、特に後期高齢者(75歳以上)の割合が高くなり、介護サービスを利用する方が増加していく見込みであることから、介護給付費の上昇は避けられません。現在の介護保険制度では、保険料と公費の負担割合が明確に定められており、法定割合を超えて市の一般会計からの繰入が出来ませんので、介護給付費の上昇に伴い、保険料を上げざるを得ない状況でございます。しかし、昨今の物価高騰による窮状を踏まえ、介護給付費準備基金より一定額を取り崩すことで第9期介護保険事業期間の保険料は第8期と同額の6,115円に据置させていただいております。
19	介護保険料	その他ー2 介護保険料は年々高額になっています。収入が物価に追い付かず、生活が厳しい中、これ以上の介護保険料の増額はやめてください。	今後、高齢化がますます進み、特に後期高齢者(75歳以上)の割合が高くなり、今後も介護サービスを利用する方が増加していく見込みであることから、介護給付費の上昇は避けられません。現在の介護保険制度では、保険料と公費の負担割合が明確に定められており、法定割合を超えて市の一般会計からの繰入が出来ませんので、介護給付費の上昇に伴い、保険料を上げざるを得ない状況でございます。しかし、昨今の物価高騰による窮状を踏まえ、介護給付費準備基金より一定額を取り崩すことで第9期介護保険事業期間の保険料は第8期と同額の6,115円に据置させていただいております。
20	介護保険料	II 第5章 介護保険事業に関する見込みー5介護保険料の算出について  第9期の介護保険料基準額「1か月あたり6,115円」の素案が示されました。この額は前期と変わりありません。  しかしながら、その根拠となる内容をつぶさに見ると、地域支援事業費は若干減っているものの、標準給付費見込額は12億円も増えています。それにもかかわらず基準額が変わらないのは、介護給付費準備基金取崩額を第9期では増やしたからです。“今さら言っても仕方ない”かもしれませんが、第8期で日野市は、後期高齢者の割合が高いことと準備基金額が他市より少ないことを理由に従来の取崩額の1/10にも満たない、僅か3千万円しか取り崩しませんでした。そのため、日野市民の第1号被保険者の保険料は大幅に上がりました。私の場合で言えば、年金生活で所得が増えるわけもなく、従って保険料段階は変わらないにもかかわらず保険料は1万円近くも上がってしまいました。その「穴埋め」というわけでもないでしょうが、客観的条件はそれほど違ってないにもかかわらず、今回は前期比1.717%も取崩額を大幅に増やしました。でも、この間3年分の介護保険料を「大幅に徴収された」感は否めません。  日野市の場合、介護保険開始時の基準額は3,000円ちょうどでした。それが現在は6,115円と倍以上になっています。第9期の基準額をスタート時の2倍以下に抑えるために、この際、取崩額をもっと増やして基準額を引き下げてほしいです。日野市でも過去に基準額を引き下げた実績もあるわけで(第4期介護保険事業計画)、出来ないことはないと思います。介護保険料の引き上げ、後期高齢者医療保険料の大幅アップ、あるいは医療費の窓口負担の倍化、そしてこの間の物価高で、多くの高齢者の生活は困難に苛まされています。今の政治にこの苦しさを和らげることは期待できません。日野市が介護保険基準額を引き下げれば、どれだけ市民に喜ばれることでしょう。	今後、高齢化がますます進み、特に後期高齢者(75歳以上)の割合が高くなり、今後も介護サービスを利用する方が増加していく見込みであることから、介護給付費の上昇は避けられません。現在の介護保険制度では、保険料と公費の負担割合が明確に定められており、法定割合を超えて市の一般会計からの繰入が出来ませんので、介護給付費の上昇に伴い、保険料を上げざるを得ない状況が続いています。 過去の計画では基金が底をつき、財政安定化基金からの借り入れを行い、次期保険料基準額を引き上げざるを得ない結果となったこともございました。このことから、一定程度の基金残高を確保しておくことは安定的な制度運営をする上で必要であると考えます。 第8期は、基金残高が厳しい状況であったことから、基金取り崩し額を一定額に抑えた計画を策定いたしました。第9期につきましては、コロナ禍によるサービス控えの影響で基金が想定以上に積み増しされたことにより、一定額を取り崩すことができましたので、第8期と同額の6,115円に据置させていただいております。
21	介護保険料	P98 (3)介護保険料基準額の算定について ・予定保険料収納率は、7期計画で確か98%ぐらいで、8期計画で99,09% 今回も同じでなく、99,5%ぐらいまでに目標を上げて対応すべき。	介護保険料の収納につきまして、100%に近づけるべく、滞納者に対し、催告書の送付や分納等支払相談に積極的に応じているものの、生活困窮のため、なかなか収納に至らないものも多くあるということが現状でございます。計画における収納率はこのような現実を踏まえた数値となっております。

No.	テーマ	ご意見	市回答
22	介護保険料	<p>P99 第9期介護保険事業計画の保険料見込額について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>意見書のP97(2)所得段階設定と推計人口についてで意見した事を踏まえ、以下の案を示します。</li> <li>第1段階～第3段階は、国の最終乗率のとおり</li> <li>第8段階、第9段階を2分割にして、料率設定 約0.2～0.3%位の幅で設定？</li> <li>第10段階以降は、約0.5～1.0位の負担で設定？</li> </ul> <p>以上で、指摘は、国の通知を踏まえたら、日野市の現在の所得段階設定に対する中高所得の設定料率が高所得までの上げ幅が相対的に低いので、その改善も今回行い、今後さらに厳しくなる第7段階以下の層の負担軽減のためにも介護給付費準備基金を使えるようにすることに繋がるがどうでしょうか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※合計所得金額の記載内容について、8期と変更がされることについて市民に分かりやすくしてください。</li> </ul>	<p>今回の保険料改定は応能負担の考えを取り入れ、第1～3段階は2～5%値下げ、第4～8段階は据え置き、第9～14段階は4～5%値上げとしました。応能負担とは言っても、一部の方だけが値上げ幅が著しく大きくなることは公平性の観点から望ましくないと考えております。</p> <p>今回の応能負担の考え方は低所得者の保険料の上昇の抑制を図ることを目的としたものです。一方、介護給付費準備基金の取り崩しについては、介護保険料全体の必要額の増を抑制するものであり、その効果は全ての第1号被保険者に行き渡るものでございます。ただ、介護保険料の大幅増を抑えるために、今後、ますます増大していくことが見込まれる介護給付費について、国・都・市が一体となって、待たなしで対策を打っていく必要があると考えております。</p> <p>合計所得金額の取り扱いの変更については追加記載いたします。</p>
23	介護保険制度	<p>P96 介護保険料収納必要額の算出について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指摘している推計値の精度が重要で、数字に対しての適切な分析・要因等明らかにして説明できるためには、日頃からの業務の仕方が必要ですので、そうなっていただければ見直してください。</li> </ul>	<p>今一度、業務の運営については精査してまいります。</p>
24	介護保険制度	<p>P97(2)所得段階設定と推計人口について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>表中の第1号被保険者数の枠内にその構成比、補正第1号被保険者数を整理してください。</li> <li>本資料から読み取れる点は、全体の保険者数は、8期の実績から約1,300人増加、(精度の指摘をしていて信憑性?) 構成比率も下位の段階へ変化している。</li> </ul> <p>このことをとって所得が少ない層を含め、このままですとさらに深刻な問題になるという指摘でやっと今期、匡から第9期計画期間に向けた第1号保険料に関する検討について(見直し内容及び諸係数)が示されこれらを踏まえ、条例改正手続や令和6年度予算案への反映等、必要な対応を速やかに行うことが通知されました。その内容は、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する(標準段階の9段階から13段階への多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等)を図ることとした。</p> <p>資料の内容について意見します。</p> <p>①所得段階については、第1、2、3段階の設定は国の通知どおりであり、一歩進んだが、それ以外の部分は、十分でなく、きめ細かな対応をすることが必要になる。その意味から資料の第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、再分化すべき(例えば190万円から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。また、8段階から9段階も同様で、10段階以降は、現状でも、それ以上でも影響がないと考えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※合計所得金額の記載内容について、8期と変更がされることについて市民に分かりやすくしてください。</li> </ul>	<p>所得段階につきましては、市町村民税非課税世帯者(第1～3段階)及び市町村民税非課税対象者(第4～5段階)に係る所得区分(各段階の境界所得等)については、介護保険法施行令第38条の規定により、具体的な基準が定められていることから、変更することは出来ませんが、第6段階以降につきましては、施行令第38条及び第39条の規定により、「市町村が定める額」とされており、ゆえ、「再分化すべき」というものではなく、各市町村の判断に委ねられることとなります。</p> <p>今回の保険料改定は応能負担の考えを取り入れ、第1～3段階は2～5%値下げ、第4～8段階は据え置き、第9～14段階は4～5%値上げとしました。ご意見では、第8段階を再分化し、所得の多い方は値上げをすべきと読み取れますが、昨今の物価高騰による値上げラッシュで財政的に逼迫している状況を鑑み、今回においては、第8段階(合計所得金額が400万未満)の方まで保険料据え置きの対象としたものでございます。</p> <p>合計所得金額の取り扱いの変更については追加記載いたします。</p>
25	介護サービス	<p>介護が必要になっても自宅に住み続けられる在宅サービスの充実を</p> <p>・計画素案p19では、要介護3以上の要介護者の在宅割合が日野市では低いことがわかる。しかし、同p39・40にあるように最期まで自宅で過ごしたく、しかも身内に負担をかけずに介護を受けたいというのが利用者の意向である。特養待機者も多数存在しており、施設サービスの拡大も必要であるが、あわせ重度要介護者となっても必要な介護を自宅で受けられるよう、介護保険内外の支援の充実を要望します。</p>	<p>特養ホームの待機者の方の中には、すぐには入所の意思がない方等がおられ、必ずしも実際の待機者数とは一致していない現状でございます。また、介護状態になっても住み慣れた自宅で暮らすことが出来るように介護と医療の連携を含めた包括的な支援体制の整備に取り組んでいるところで、以上のような状況を踏まえた上で、今後慎重に検討してまいります。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
26	介護サービス	<p>P82～P90 介護サービスの見込み量と給付費の推計について</p> <p>(1)被保険者数の推計について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8期の計画値 令和4年度113,309人に対し実績値112541人 768人減</li> <li>また、令和5年度114,573人に対し実績値113,221人 1352人減</li> <li>さらに、令和7年度116,878人に対し9期の計画値114,448人 2430人減</li> <li>令和22年度123,279人に対し9期の計画値114,525人 8754人減</li> </ul> <p>上記のようにこんなに大幅に違う推計は、その理由を明確にしてください。</p> <p>原因が分かりませんが、このような推計値を使った介護保険料の算出は、問題である。</p> <p>(2)要介護(要支援)認定者数の推計について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8期の計画値 令和7年度11,700人に対し9期の計画値10,956人 744人減であり、その理由を明確にしてください。</li> </ul> <p>(3)介護サービスの見込み量と給付費の推計について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8期の実績値を記載ください。また、回答ください。</li> </ul> <p>(4)介護予防サービスの見込み量と給付費の推計について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8期の実績値を記載ください。また、回答ください。</li> </ul> <p>(5)介護サービスと介護予防サービスの給付費の推計について 単位:千円</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8期の計画値 令和3年度13,287,591 実績値12,694,936 約6億</li> <li>令和4年度13,908,180 実績値12,901,279 約10億</li> <li>令和5年度14,441,438 実績値13,538,841 約9億</li> <li>令和7年度1,608,747に対し9期の計画値14,146,851 約12.5億</li> <li>令和22年度22,142,778に対し9期の計画値19,448,696 約27億</li> </ul> <p>上記のような大幅に違う推計は、その理由を明確にしてください。</p> <p>原因が分かりませんが、このような推計値を使った介護保険料の算出は、問題である。</p> <p>全体に対して、上記の論拠となる説明をして頂かないと給付費の信憑性が疑われますし、その前提を使った介護保険料の算出自体が可笑しくなります。</p> <p>原因ややり方等の何が問題かを明らかにして、行政側の推計値の精度UPをすることを節に期待します。</p>	<p>被保険者数・要介護(要支援)認定者数につきましては、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」を元としております。推計値と実績値がぴったり合致することは稀です。特に推計年から離れれば離れるほど、一般的に乖離分は大きくなります。計画においてはその乖離分も含め、検討しております。</p> <p>4期(介護保険事業計画8期)の実績値について、令和5、6年度分につきましては、今後、厚生労働省指導の下、全国的な調整が行われ、厚生労働省より表される予定です。令和4年度分については公表済みです。</p> <p>介護(予防)サービス給付費の4期(介護保険事業計画8期)の計画値と実績値の乖離の理由について考えられることは、コロナ禍によるサービス控えでございます。特に、デイサービスやショートステイといった居宅サービスや特養や老健といった施設サービスの需要が大きく落ち込みました。</p>
27	介護サービス	<p>P91 令和6年度～8年度の標準給付費見込み額について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8期の実績値を年度ごと資料に記載ください。また、回答ください。</li> </ul>	同上
28	介護サービス	<p>P92 地域支援事業費の見込みについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8期の実績値を年度ごと資料に記載ください。また、回答ください。</li> </ul>	同上
29	人材不足	<p>3-4 人材確保についてもあまりに低賃金。少子化がすすむ中、今後心配です。</p>	<p>介護報酬については、上げれば介護保険料も跳ね上がり、上げなければ人材が不足するという状況があります。介護保険料の上昇を抑制するためにも、国に対し、介護報酬に対する国費のさらなる投入を訴えていく所存でございます。</p>
30	人材不足	<p>&lt;該当箇所&gt;</p> <p>P57～58 介護人材の確保</p> <p>&lt;意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各事業の市外に向けた広報を求めます。</li> <li>・中長期的な具体的対策を早急に求めます。</li> </ul> <p>&lt;理由&gt;</p> <p>人材不足はすでに生じており、特にケアマネの不足が深刻です。市内の人材だけで賄うことは不可能で、市外に居住する人材に日野市を選んでもらう必要があります。現状維持の対策は高齢者の増加に迫りついておらず、考え方を変える必要があります。</p>	<p>介護人材不足については全国的な問題となっており、国・都・市が一体となって早急に取り組むべき課題と捉えております。そこで、日野市でも例年、介護人材確保の取り組みとして、生活援助型スタッフ研修を参加費無料にて実施しております。ただ、市内でもケアマネ不足が深刻であることは認識しております。資格取得補助事業と併せ、組み合わせながら、今後の喫緊の検討課題とさせていただきます。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
31	人材不足	<p>必要なサービス提供を可能とする介護人材確保対策を日野市としても講じてください</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第5章(1/10差替え版)p102以降に今後の介護サービス見込み量が示されている。差替え版において若干増加量は低くなったものの、訪問介護も居宅介護支援も年々増加傾向であることは変わらない。総合計画策定に向けた調査報告書3居宅介護支援居宅介護支援事業所等調査p248では、ケアマネジメントの依頼を断ったことのある事業所が72%に登っており、同p249では断った理由の77.8%が「恒常的に職員が不足しているため(すでに職員がケアプランを上限まで持っていたため)」との回答である。全国的にみても、居宅介護支援事業所数、従事する介護支援専門員数は減少している。東京都は国への提言でケアマネジャー不足により既に影響が生じていると介護支援専門員の安定的な確保を図るため処遇を改善することを提言している。</li> <li>・調査報告書4サービス提供主体調査P409のまとめの通り、人材確保で問題となる要因として訪問介護で「募集しても応募がない」の割合が、80%と非常に高い。全国的にもヘルパーの有効求人倍率は約1.6倍、10年前のデータでは3.4倍ほどであったから、この間ヘルパーのなりてのなさは深刻さを異常なまでに増している。在宅介護の中心となるヘルパーが充足されなくては、介護保険支援は成り立たない。</li> <li>・東京都は国に対して先の提言をするにとどまらず、都独自の施策として介護職員への居住支援特別手当給付を行うこととしました。日野市にいても、市内の介護需要にこたえる提供体制＝介護人材確保のための施策を講じて下さい。</li> </ul>	<p>介護人材不足については、全国的な問題となっており、国・都・市が一体となって早急に取り組むべき課題と捉えております。日野市でも例年、介護人材確保の取り組みとして、生活援助型スタッフ研修や介護資格取得補助金の支給を行っております。</p> <p>介護人材の裾野を広げるため、資格をお持ちでない方向けに研修・実習等を実施し、研修後は市内で有効な資格を付与し、市内介護事業所への雇用につなげております。また、既に介護職となっている方に対しては、資格取得等によるスキルアップを促し、育成を図ってまいります。また、離職防止のため、就職後もフォローアップのためのアプローチを継続し、介護分野での定着を支援してまいります。</p>
32	人材不足	<p>3, 介護職員の確保</p> <p>市の調査でも「募集しても応募がない」事業所が68%にのぼっています。賃金が全産業平均より月7万円も低いことが原因と思われます。今回は介護報酬を引き上げたものの微増にすぎません。さらに大幅にアップし、介護職員の賃金が目に見える形で引き上げられるようにすべきです。その際、利用者負担にはねかえらないよう国費で措置することを求めて下さい。</p>	<p>介護報酬については、上げれば介護保険料も跳ね上がり、上げなければ人材が不足するという状況があるので、介護保険料の上昇を抑制するためにも、国に対し、介護報酬に対する国費のさらなる投入を訴えていく所存でございます。</p>
33	人材不足	<p>概要版P7の2</p> <p>賃金アップや処遇の改善(配置基準の改善等)が必要。そこをもっと強調すべき。教育の場で、投資教育などではなく、社会福祉制度の重要性、福祉従事者の果たす役割の重要性などをしっかりと教えるべき。そうしたことを都、国に求めてほしい。</p>	<p>既に全国市長会や東京都を經由して国へ要望をしているところでございますが、今後も引き続き国へ強く要望をしております。</p>
34	人材不足	<p>I 第3章 計画の基本的な考え方ー3施策の柱ー柱2介護を支える担い手の確保と介護保険事業サービスの充実について</p> <p>ケアマネージャーやヘルパーをはじめ介護従事者が不足していることは真に深刻な問題であります。そのことからすれば、本計画案が「施策の柱」の2番目に「介護を支える担い手の確保」を掲げ、且つ第4章の施策体系図の具体的数値を「重点事業」に挙げていることは適切なことと言えます。</p> <p>しかしながら、なぜこのような介護の担い手が足りないのかを考えた時、その大きな要因の一つとして「介護従事者の処遇が悪いこと」「働く労働条件、賃金の低さ」の問題があると思います。介護職員の給与が全産業平均で7万円以上も低い状況では、若い人たちが「希望に燃えて」介護業界に入ってきて、現実の賃金水準の低さでやむなく介護業界を去らざるを得ないのが現状ではないでしょうか。だから、ヘルパーについては「担い手不足」ばかりでなく「ヘルパーの高齢化」の問題も引き起こされています。</p> <p>現在の「処遇改善加算」のような小手先の引き上げではなく、基本的な介護報酬改善で介護従事者の賃金を引き上げることが必要ではないかと考えます。但し、その場合、それが介護保険料の引き上げに直結するのではなく、「公費負担で賄われる」など、今の介護保険制度を見直す点も含めて国が動くよう、自治体・保険者が声を上げる必要があるのではないのでしょうか。</p> <p>介護保険運営協議会の基本は「計画」を作成することであり、介護従事者の賃金引き上げまで触れるべきではないとの意見・考え方もあるいはあるかもしれません。しかしながら、現実には介護の担い手が不足しているようでは、どんなに利用者にとって良い計画を策定したとしても、それは「絵にかいた餅」に過ぎません。素案の計画を真に実施させるには、担い手が不足しない施策まで方針に掲げるべきだと考えます。</p>	<p>介護人材不足については、全国的な問題となっており、国・都・市が一体となって早急に取り組むべき課題と捉えております。そこで、日野市でも例年、介護人材確保の取り組みとして、生活援助型スタッフ研修を参加費無料にて実施しております。</p> <p>介護人材の待遇につきまして、既に全国市長会や東京都を經由して、国へ要望をしているところでございますが、いただいたご意見も含めまして、今後も引き続き国へ強く要望をしております。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
35	人材不足	<p>3.介護職員の定員割れの解消を急ぐ課題 介護事業所職員が、常に定員に満たない状況だと報じられています。介護・作業療法士が定員に満たない状況が続くと、被害を受けるのは先ず利用者です。具体的には、担当する利用者の数をこなす、短時間の介護で済ますという事にならざるを得ません。私も短期間ではありましたが体験しました。この時には、募集しても応募してくれる人が中々いなくてという話を聞きました。日野市内の事業所で、定員割れという事業所はありませんか。</p> <p>●介護事業所職員の定員割れになっている原因はどこにあるのですか。わたしは介護労働者の低賃金がこの問題を引き起こしていると思っています。この問題を、重要な問題だと捉えて改善に取り組まないと、介護の現場から職員が居なくなってしまう、介護制度が崩壊してしまうと思います。これは国の考える事だと思わないで、介護保険の保険者である自治体が自分の事として考え、声を挙げることを住民は望んでいます。また日野市独自でも、できる可能な改善策を考える必要があると思います。</p>	<p>多くの介護事業者から人手が足りていないという話を聞いております。人手不足の理由は、高齢化が進行し、急速に介護サービス需要が伸びているのに対し、介護人材の伸びが追い付いていないということです。</p> <p>介護人材不足については、全国的な問題となっており、国・都・市が一体となって早急に取り組むべき課題と捉えております。介護職員の処遇改善につきまして、しばしば見直しがされておりますが、抜本的な解決には至っておらず、今後も引き続き全国市長会や東京都を經由して、国へ強く要望をしております。ただし、介護報酬の改善は介護保険料の上昇につながるため、介護保険料増の抑制のため、国に対しては介護報酬に対する国費のさらなる投入を要望しております。</p>
36	特別養護老人ホーム	<p>2.特別養護老人ホームの整備 特養ホームの待機者は年々増加して322人(2023年7月末)となっております。市は実際の入所希望者は少ないとみて、今期の新設はゼロです。一方、4ベッド上積みを図るとしています。市長は「(特養ホーム増設について)対応する整備は考えていかなければならない」と議会で答弁しています。待機者の入所希望の内容をしっかりと調査し、少ない年金でも安心して入所できる特養を、国・都の財政支援を強く求めて積極的に整備してください。</p>	<p>今後、新設される特養は国の方針により、居住費が若干割高なユニット型となり、待機者のうち所得が少ない方にとっては、空きがあっても入居が厳しいものとなります。一方、従来型は居住費が比較的安価で、今回のショートステイからの従来型ベッド転換はこのような所得が少ない方も含めた施策として行うものです。</p> <p>ただし、1つ新たに特養を整備すれば、およそ160円/月、1人1人の介護保険料の値上げとなる試算もあることから、今後の整備については経済状況を踏まえながら、慎重に検討を行ってまいります。</p>
37	特別養護老人ホーム	<p>概要版P8の6 「地域包括システム」の中で、入所施設サービスの重要性、必要性、緊急性をもっと強調してほしい。自立できる状態のときは良いが、介護度が増して、施設入所が必要な時に、安心してその後の老後が送れる入所の保障が欲しい。本編P60では、特別養護老人ホームの定員が3年間で4床の増加となっているが、高齢化が進む中で、これで対応できるとは到底思えない。誰でも、無理なく、安心して、施設入所できるよう、対応してほしい。</p>	<p>現在、全国的に介護人材が不足しており、市内ではございませんが、職員不足のため、受入制限をしている特養もあると聞いております。一方で市は、介護状態になっても住み慣れた自宅で暮らすことが出来るように介護と医療の連携を含めた包括的な支援体制の整備に取り組んでおります。</p> <p>特養新設にあたっては各個人の介護保険料を大幅に押し上げる要因となるため、上記のような状況も踏まえた上で、今後慎重に検討してまいります。</p>
38	特別養護老人ホーム	<p>P60、特別養護老人ホームの定員数について。 定員数を増やして頂きたい。 市内でケアマネをしておりますが、特養への入居を希望している利用者は多いです。担当している利用者の1割が申込みをしていますが、なかなか入所出来ません。どの利用者も家族が介護を担っていますが、体力的にも年齢的にも限界となっています。今後、高齢化が進めば、家族介護に頼ることも困難になることは明白です。早急に定員数を増やして頂きたいです。</p>	<p>特養ホームの待機者の方の中には、申し込みはしていますが入所の意思がない方等がおられ、必ずしも実際の待機者数とは一致していない現状です。また、特養の方でも昨今の介護人材不足から今以上の定員増を図るのは現在のところ厳しい状況であります。</p> <p>一方で市は、介護状態になっても住み慣れた自宅で暮らすことが出来るように介護と医療の連携を含めた包括的な支援体制の整備に取り組んでおります。</p> <p>特養新設にあたっては、各個人の介護保険料を大幅に押し上げる要因となるため、上記のような状況も踏まえた上で、今後慎重に検討してまいります。</p>
39	特別養護老人ホーム	<p>私は、1934年生まれで現在89歳です。妻は82歳で子どもは独立して現在は夫婦二人で生活しています。介護保険制度も私が要支援2、妻が要支援1で二人とも利用しています。</p> <p>1.特養への入所が必要になった場合、入所できる保証はありますか。</p> <p>1)私が一番心配しているのは、現在は二人とも何とか動いていますから、二人で一人前だと言いつつ暮らしていますが、年を経る毎に、体が動きづらくなってきています。しかし、どちらかが動けなくなった場合、毎日の生活はどのようになるのかという心配は消えません。その場合、特養への入所が保障されていますか</p> <p>2)3年前の第4期計画の際に公表されたパブリックコメントで次のような意見と日野市の回答が記載されました。◆No.16テーマ・特別養護老人ホーム●要介護5の利用者。次男が要支援2の父と2人を一人で介護している。介護疲れがひどく特養入所を勧めたが、B判定だった。家族は愕然としている。○市回答…ご意見ありがとうございます。特養の待機者方については、特養にて行う入所判定委員会でも一人ひとりその状況を総合的に判定しております。▽この回答だと、入所の可否を決めるのは特養を運営している施設というように読めますが、入所の可否を決める権限は日野市にはないのですか。可否を決める責任はどこですか。</p>	<p>特別養護老人ホームの入所判定につきましては、「要介護3以上であること」のほか、指定介護老人福祉施設の運営基準に基づき、「身体上又は精神上著しい障害があるため常時の介護を必要とし、かつ居室においてこれを受けることが困難な者」にサービスを提供することを測る指標に基づき評価を行います。また、在宅介護の状況や、施設入所の状況などに着目した『介護状況調査』を実施し、入所優先度の高いグループと、その他一般のグループにグループ分けをします。以上を総合的に判断し、優先度の高いグループの中で、さらに優先度の高いランクに分類された方々から、施設側の基準及び受け入れ状況を勘案しながら、最終的に施設ごとに入所者を決定しています。</p>



No.	テーマ	ご意見	市回答
40	認知症施策	認知症については認知症の方々が安心して集える場所の設置を。	73ページ 5301 認知症当事者及び介護者の交流を通じた認知症バリアフリーの推進に記載があるように、認知症当事者も参加できる「オレンジ広場(認知症カフェ)」「本人ミーティング」を実施しています。 今後、さらに認知症の方々が安心して集うことができるよう、検討を進めてまいります。
41	認知症施策	認知症になる前に手を打つのが大事ではないですか？ ○自家用車を手離した人は自転車を利用します。(自転車道の整備) ○歩ける者は出かけます。バスの便を増やす。(横浜では市美術館に8人乗りの無料バスを1時間3本出していました) ○ある市ではバスは病院、市役所を必ず通るとのことです。 ○日野健康体操は3年で終わりとししない。 ○豊田南口にスーパー、店を誘致してほしい。(区画整理課で検討中とのこと) ○豊田駅北口の階段をエスカレーターに(現在の狭いエレベーターを待ってる人がいる) ○川北地区センター、勤労青年会館、中央図書館は早急に建て替え、活用、利用方法を考える ○平山城址公園駅の改札を今の反対車線の方にも設ける(機械だけでも可) ○平山城址公園駅のエスカレータの設置 ○介護施設で送迎してるバスを日中借りて、こまめに交通の量を多くする。 ○民生委員のような人材をもっと増やして、高齢者宅をまわる。	認知症の予防については、計画に記載の事業を推進していきます。いただいたご意見は、庁内関係課とも共有し今後の検討課題とさせていただきます。
42	認知症施策	P71 5101認知症の人や家族を支える医療と介護の連携【重点事業】について ・4期の概要文と継続としているのに変更されていて、何が具体的な施策計画の内容か分かるようにしてください。 また、概要文で認知症に関する正しい知識や対応の仕方など普及啓発を進めます。と書かれていますが、このような内容は、施策体系の施策項目(2)認知症の周知啓発と共生への理解促進(4期は認知症の理解促進)での内容であり、分かって資料作成されていない。	認知症施策に取り組む、関係機関との連携について記載しています。4期については認知症初期集中支援チームの活動を取り上げ指標としておりましたが、本項目記載にあるような認知症疾患医療センターとの連携や、医師会の協力によるもの忘れ予防検診の実施等多岐にわたることから指標の設定は行っていません。 また、認知症に関する普及啓発については、施策(2)認知症の周知啓発と共生への理解促進では、広く市民へ具体的事業として取り組んでいくもの、5101では、関係機関の取り組みの重要な柱の一つとして位置づけて取り組むものでいろいろな立場から並行した取り組みをしていく意味合いで記載しています。
43	認知症施策	P71 5102地域における認知症の理解促進や適切な支援を目的とした地域づくりの推進について ・タイトルの地域における認知症の理解促進は、施策体系の施策項目(2)認知症の周知啓発と共生への理解促進(4期は認知症の理解促進)での内容であり、分かって資料作成されていない。 ・4期の認知症地域支援推進員による認知症の人や家族の視点を重視した取り組みの推進であった。その概要文の中に家族の視点に立った地域づくりを進めます。と記載があった、今回の概要文にも同様な記載になっている中でタイトルが適切な支援を目的とした地域づくりの推進と変更されていますが何を遊んでいるのか？	5102では、包括支援センターに認知症地域支援推進員、高齢福祉課に認知症支援コーディネーターを配置し認知症の人と家族の支援に取り組む体制について、前期計画の2事業をまとめて記載しています。 また、認知症の理解促進は5101と同様に、本体制で取り組む重要な柱の一つとして位置づけている意味合いで事業名称を変更しています。
44	認知症施策	P72 5201認知症サポーターの養成(重点事業)について ・認知症サポーターとは、どのような方を位置づけていますか？ 概要文で認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者と記載されていますが、サポーターであるというのは、何か資格見たいな公のどのような中身があってサポーターという方になるのでしょうか？ ・私の地域(例えば自治会等)に認知症サポーターの養成という案内は、見た事がありません。さらにどれだけの認知症高齢者がいるかも分かりません。それが実態で認知症高齢者にやさしい地域づくりを進めます。と言っていることとのズレを感じますので説明ください。	認知症サポーターとは、「認知症サポーター養成講座」での学習を通じて、認知症の症状や徘徊高齢者への声かけの仕方などの対応を学んだ人のことです。年齢問わず市民を対象に講座を行っています。 特別な活動をするわけではなく、講座で学んだことを家族や友達に伝えたり、困っている人をみかけたら声をかけたり、普段の生活の中でできることをしていただくことを想定しています。 令和6年1月に施行した共生社会の実現を推進する認知症基本法でも、認知症の人に関する国民の理解の増進は施策の柱のひとつとして位置づけられています。市の広報やイベントで周知はしておりますが行き届いていないかもしれません。是非自治会等、地域の皆様にお声掛けいただき、包括支援センターにご相談いただければ個別に講座の調整をさせていただきますのでご検討ください。

No.	テーマ	ご意見	市回答
45	認知症施策	P72 5203認知症ケアバスの充実について ・4期と概要文も一字一句同様なのに4期は施策項目(3)認知症当事者及び介護者への支援の中の施策であったのに、5期は(2)認知症の周知啓発と共生への理解促進の中の施策になっており、こんな資料は何かわかりませんので整理ください。	認知症ケアバスは日野市では当事者用とは別に広く知っていただくために一般の方用の2種類を作成しています。認知症ケアバスは認知症の周知啓発のため広く使用しており、5期計画の検討の中で施策の位置づけを変更したものです。
46	認知症施策	P73 5301認知症当事者及び介護者の交流を通した認知症バリアフリーの推進【重点事業】について ・4期の資料を見ると施策項目が「認知症当事者及び介護者の支援と認知症バリアフリーの推進」と「家族介護者交流会」になっており、また、指標はなかった中で4期の指標実績値が記載されたりこんな資料は何かわかりませんので整理ください	認知症の方やご家族の交流の場として、家族介護者交流会やオレンジ広場(認知症カフェ)等、継続的に取り組みを進めています。令和4年度から新たな取り組みとして認知症の方が同じ仲間を持つ仲間に出会い、自分の思いを語り合う場として本人ミーティングを開始しており、新たな取り組みをしっかりと位置づけるため本計画においてはその開催回数を指標として設定したものです。
47	認知症施策	P72 5302チームオレンジの設置【重点事業】について ・概要文にある認知症サポーターという方は施策項目5,201で記載した認知症サポーター養成での方のことになるのでしょうか？ ・チームオレンジとは、詳細がなく十分何をして、設置とあるがどこに居て活動されるのでしょうか？ 活動はボランティアになるのでしょうか？ ・このような地域づくりこそが互助としての環境づくりを模索していくように検討することを期待します。(何でも共助、公助に頼る発想を変えること)	認知症サポーターについて、ご認識の通りです。認知症サポーター養成講座を受けたサポーターの方と、認知症当事者、当事者家族を結びつける取組となります。 チームオレンジの活動内容に詳細な定義はなく、チームごと、チームに属する認知症当事者やご家族のニーズに鑑みて活動内容を検討することとなります。現在、日野市では、もぐさの有料老人ホーム内にて、1チーム立ち上がっています。高齢者の集う場所で、認知症当事者の方がオーダーをとり、配膳をする取組です。 なお、チームオレンジでの活動はボランティアとなります。 今後、様々な形態のチームを各所に設置できるよう、引き続き取り組んでまいります。
48	認知症施策	P73 5303認知症高齢者SOSネットワークについて ・4期の施策項目は、「徘徊高齢者への支援策の充実」という中でSOSネットワークの登録やメール等々が記載されていて何で今回その変更をしたのか？ また、指標も4期は、SOSネットワークの登録数はなく、情報配信メール登録数がある。このような資料でタイトルを変えて、【継続】というまとめは何かわかりませんので整理ください。	第4期計画では、「徘徊高齢者への支援策の充実」と位置付けておりましたが、SOSネットワークについては、徘徊高齢者対策としての認知が進み、事業としての確立が図れている状況に鑑み、項目名称を「認知症高齢者SOSネットワーク」と変更いたしました。 なお、当初より、目標としている指標に変更はありませんので、継続事業とさせていただきます。
49	認知症施策	P74 5304徘徊高齢者等探索サービス事業について ・4期の目標値が大幅に違う結果になった理由を明確にしてください。 ・市は、利用者数という数字の裏付け根拠を示してください。	R2年度にGPSの委託業者を変更したことにより、付帯サービスとして損害賠償責任保険がご利用いただけるようになりました。その周知が広がったため、令和4年度以降、当初目標値よりも利用者人数が増加したと考えております。  利用者数は、これまでに高齢者探索サービスを利用された方の延べ人数となります。 なお、ご指摘を受け、再度精査を行ったところ、数値を以下の通り変更することといたしました。  利用者数(延べ数) 第4期(実績値) 第5期(目標値) R3年度 R4年度 R5年度(見込値) R6年度 R7年度 R8年度 95人 135人 150人 170人 190人 210人
50	認知症施策	71ページ『5101 認知症の人や家族を支える医療と介護の連携【重点事業】』の『「認知症対策推進会議」にて事業の検討』について、会議名を『認知症施策推進会議』に変更すべきだと考えます。  理由:本総合計画が基準にしているのは認知症施策推進大綱と認識しているが、これに基づくと、課題に対応することを意味する『対策』は認知症を課題と捉え、克服すべきものというメッセージを連想させ、認知症への偏見を助長させる可能性があり、共生・認知症バリアフリーの推進を掲げる大綱の理念と相反すると考えるため。	認知症基本法が成立し、共生社会の実現に向けた取り組みに向け、全ての関係者が同一の方向性を向くことが出来るよう広く意見を伺いながら体制を整えてまいりたいと考えております。

No.	テーマ	ご意見	市回答
51	フレイル予防	<p>概要版P7の3 私は、市役所前中央公園で、地域の皆さんと早朝ラジオ体操をしています。土日祝日・年末年始関係なく365日実施しています。 こうした取り組みはスポーツ公園、市立病院近くの公園、その他でも実施していると聞いています。そうした活動を紹介し、奨励してほしい。 また、三多摩健康友の会日野支部の会員ですが、会ではセラバンド体操、太極拳、健康チェック、ウォーキングなどを無料で実施しています(会員加入が条件)。こうした活動も介護予防として紹介、推奨してほしい。すべて、自主的、自発的に実施しています。 ここに、オーラルフレイル対策が必要と掲載されています。しかし、概要版、本編を通じて具体的なこれまでの施策、今後の対策が示されていないように思いました。 私は歯科の定期検査、治療をこれまで市外の歯科で行ってきて、日野市の高齢者歯科検診を受けて来ませんでした。今回最後の機会になりましたが、初めて近所の歯科医で歯科検診を受け、オーラル検査なるものを受けました。歯は健全だったのですが、オーラル検査で舌機能に問題があると判定されました。確かに、最近、食事中に食べ物を少し落とすことがありました。舌機能の維持、強化のための改善方法を記載した健口手帳を渡されましたが、一人では限界があります。オーラル検査の必要性や、問題の改善のための講習会の実施などの対策を記載してほしい。 併せて、認知症予防に関係する聴覚障害に対する市による定期検査の必要性や、補聴器補助制度の創設とその改善策についても記載してほしい。</p>	<p>日野市では、体操等介護予防に自主的に取り組む地域の団体を地域介護予防活動団体としてご登録いただき、その活動を支援しています。地域での活動をされているようであれば、ぜひご登録をご検討ください。登録への条件等もごさいますので、詳しくは日野市社会福祉協議会へご相談ください。 また、各地域で活動している老人クラブの活動支援も行ってまいりますので、ご興味があればごさいましたら、地域の老人クラブへもぜひお問い合わせください。 オーラルフレイル対策については、健康課の「日野人げんき！」プランに位置付けられ取り組んでおります。引き続き関係各所を連携をしながら行ってまいります。 また、令和5年度より、補聴器の購入費の一部(上限35,000円)を補助する制度も始まっておりますので、補聴器ご購入の際は、お問い合わせください。</p>
52	フレイル予防	<p>P65 3105 介護予防・フレイル予防普及啓発事業【重点事業】について ・4期の計画の時も【オンラインや動画を活用し、自宅で介護予防・フレイル予防を実施できる仕組みを合わせて実施します】と計画し、今回の資料も同様な記載になっているが、4期の3年間で出来ないような計画で今期も同じように書いている感覚は、私からは問題としか言えません。市の見解を</p>	<p>介護予防・フレイル予防普及啓発事業については、継続して様々な取り組みを継続していくことが重要と考えており、指標は定めておらず、記載内容について特別な見直しは行っておりません。 なお、4期の取り組みについては、P33で実施事項等を記載しています。 5期についても様々な取り組みを通じて事業を推進してまいりたいと考えております。</p>
53	フレイル予防	<p>P65 3106 地域介護予防活動支援事業の推進【重点事業】について 支援事業の内容は、参加の動機づけが促進されるように体力測定等を実施し、地域介護予防活動団体数を増やします。とありますが、事業の中身がほとんど不明であり、地域介護予防活動団体という名前がよくわかりませんし、そのような名前の団体を新規に作るやり方も、相変わらず縦割り組織の発想であり、あらゆる資源を活用するやり方を再考すべき。</p>	<p>地域介護予防活動団体とは、3人以上のグループで体操等介護予防に自主的に取り組む地域の団体です。現在市内に48団体ですが、日野市社会福祉協議会や自治会等に協力をいただきながら健康に取り組む市内の団体をさらに増やし、介護予防につなげることを目的としております。 なお、団体は既存の地域のグループを基にするものも多く、介護予防活動の実施やグループ外からの利用者の受入れに向けた支援を行っております。</p>
54	その他	<p>P.75～ 柱6:高齢者が尊厳を保持し、いきがいを持って安全に・かつ安心して暮らせる支援の充実 意見 施策の(3)日常生活の支援に、高齢者がどの程度ICT機器を使いこなしているかの実態を把握して、社会のデジタル化に取り残されないための事業の立案・実施が必要と考える 理由 災害発生時、TV放送では画面に表示されたQRコードを読み取り、より詳しい情報を得るようになってきている 普段の生活においても、例えば市の発行する広報ひの等においても記載できる情報は限られており詳細な情報を得たり、手早く申込むためにはQRコードを読み取る仕組みになってきている 高齢者が安全に・かつ安心して暮らせるためには、必要最低限の情報を得る手段および技術を普及させる事が必要である</p>	<p>シニア向けのICTについては新型コロナウイルスの感染拡大防止対策を機に高齢者がICT機器へなじみやすくするための講座を地域各所で行っています。 さらなるICTの活用については今後の検討課題とさせていただきます。</p>
55	その他	<p>34ページの「“地域包括支援セータを知っている”」について、「“地域包括支援センターを知っている”」が正しいのではないのでしょうか。</p>	<p>誤字のため「“地域包括支援センターを知っている”」に修正いたします。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
56	その他	42ページの「災害発生時に安全に非難するには身近に頼れる人が必要ですが、」の「非難」について、「避難」が正しいのではないのでしょうか。	誤字のため「避難」に修正いたします。
57	その他	42ページの「施設の開放や車両の貸し出しなど、サービス利用者以外への協力については令和元年度調査よりも低くなっています。」について、この原因は何でしょうか。考えられるものがあれば計画に記載し、改善につなげられるとよいと思いました。	サービス利用者以外への協力度低下の原因は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策によると考えられます。ただし、近隣との良好な関係は介護事業所にとって不可欠です。今後、介護事業所との協力体制の構築の中で検討を進めてまいります。
58	その他	49ページなどの「柱6高齢者が尊厳を保持し、いきがいを持って安全に・かつ安心して暮らせる支援の充実」の「安全に・かつ」は「安全に、かつ」が良いと思います。なお、50ページや75ページの図では「安全・安心」となっており、表現に揺れがあります。	「柱6高齢者が尊厳を保持し、いきがいを持って安全に・かつ安心して暮らせる支援の充実」に表現を統一いたします。
59	その他	55ページの1301について、次のとおり修正するのはいかがでしょうか(「」内が追加部分です)。 生活「支援」体制整備事業は、暮らしやすい地域づくりのために、生活支援ニーズ(困りごと)の把握、地域資源の開発、生活支援サービスの担い手である住民の社会参加の支援を生活支援コーディネーターがサポートし、「」取り組む事業です。 互近助サービスちよこすけの登録団体を増やすため、生活支援コーディネーターと連携し、立上げ支援に取り組みます。 第1層協議体、第2層生活支援コーディネーター連絡会をとおして、フレイル対策や社会資源の創出に取り組みます。	いただいたご意見の通り修正させていただきます。
60	その他	59ページの2201の「令和22年(2040年)に向けて、高齢者人口が増加していく中、高齢者の住まいとなる、施設・居住系サービスの整備を継続してまいります。」について、「2040」の後ろに不要な空白が文字分あるように見えます。	空白を削除いたします。
61	その他	59ページの各サービスの機能概要の表について、「引き続き実施します」と明記されているものがある一方、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などはその旨が記載されていませんが、それらは引き続き実施しないのでしょうか。	ご指摘いただいた事業も、引き続き実施いたします。
62	その他	66ページの「対象者を適切に把握するため、地域包括支援センターの相談・支援機能の充実をはかります。」の「はかります」は「図ります」が良いと思われれます。	全体と表現を統一するため、「図ります」に修正いたします。
63	その他	70ページの4204について、「保健師が、(中略)配置、人材育成、評価、活動方針を整備し、」と読めるため、次のように構成を組み替えるのはいかがでしょうか。 市の保健師の配置、人材育成、評価、活動方針を整備した上で、保健師が全ての住民の健康の維持増進を支援する専門職としてその専門性を発揮し、地域活動や訪問活動に力を入れることで、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができる環境を整えます。	いただいたご意見を参考に、下記の通り表現を変えさせていただきます。 「市の保健師の配置、人材育成、評価、活動方針を整備し、保健師が全ての住民の健康の維持増進を支援する専門職としてその専門性を発揮できるよう環境を整備していきます。さらに、保健師が地域の専門職等との多職種連携を推進し、地域の人的・社会的資源の活用を念頭に入れた支援を進め、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができる環境を整えます。」
64	その他	73ページの5303 認知症高齢者 SOS ネットワークについて、令和5年度の見込み延べ人数より、令和6年度の目標延べ人数の方が少ないのはなぜでしょうか。(令和6年度は、登録する人より、登録解除する人の方が多く見込みということでしょうか。)	ご指摘いただきました指標の数値について、目標値に誤記載がございましたので、下記の通り修正いたします。大変失礼いたしました。 SOSネットワーク登録者数:R6→500人、R7→550人、R8→600人 配信メール登録者数:R6→2200人、R7→2,300人、R8→2,400人
65	その他	74ページの5304 徘徊高齢者等探索サービス事業の「繋げ」について、常用漢字ではなく、かつ、他のページでは平仮名で表記しているの、ここでも「つなげ」とするのが良いと思います。	全体と表現を統一するため、「つなげ」に修正いたします。

No.	テーマ	ご意見	市回答
66	その他	77ページの6206 住宅ストック改修補助について、指標(件数や助成金額)の設定は難しいのでしょうか。	本補助金は要支援または要介護認定を受けている方以外でも一定の条件(おおむね60歳以上など)を満たせば利用できる制度で、需要を見込むことが難しいこと及び実際により申請件数にばらつきがあることから、指標の設定は困難であると考えております。
67	その他	91ページの「算定対象審査支払手数料」について、「支払い」の「い」は不要ではないでしょうか。	「算定対象審査支払手数料」に修正いたします。
68	その他	103ページの「高齢者に働く場を確保することが求められています。」について、「高齢者の働く場を確保することが求められています。」か「高齢者の働く場を提供することが求められています。」のどちらかが良いと思います。	「高齢者の働く場を確保することが求められています。」に修正いたします。
69	その他	次の用語について、全体を通して表記が混在しているため、統一してはいかがでしょうか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・「生か(す)」、「活か(す)」→どちらかに統一してはいかがでしょうか。(なお、常用漢字表では「活」に「いかす」の読み方はありません。)</li> <li>・「～をはじめ」「～を始め」→「～を始め」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「及び」と「および」→「及び」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「または」と「又は」→「又は」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「在り方」と「あり方」→「在り方」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「取り巻く」と「とりまく」→「取り巻く」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・名詞の「とりくみ」について、「取組み」と「取り組み」が混在→「取組」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・動詞の「とりくみ」について、「取組み」と「取り組み」が混在→「取組」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「仕組みづくり」と「仕組み作り」→どちらかに統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「仕組み」と「しくみ」→「仕組み」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・57ページの2101などの語尾「～していきます」と「～してまいります」→どちらかに統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「誰」と「だれ」→「誰」に統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「一人暮らし」と「ひとり暮らし」→どちらかに統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「～います」と「～おります」→どちらかに統一してはいかがでしょうか。</li> <li>・「全て」と「すべて」→「全て」に統一してはいかがでしょうか。</li> </ul>	表記ゆれを再度確認し、全体の表現を統一いたします。
70	その他	全体を通して、二行にわたる文章において、二行目以降の文頭の位置が一行目とそろっていないのが気になりました。 また、52ページなど、文頭の一字下げをしていないところは、恐縮ですが、読みにくく感じました。	全体を通して、体裁の確認をさせていただきます。
71	その他	健康福祉部の2つの課だけでは無理なので、是非今回副市長になられた女性の方に先頭に立って動いてもらいたい。	新しく就任した副市長のもと、健康福祉部内での連携を図り、本計画策定も含め事業に取り組んでおりますが、今後、より一層の連携を行い、計画の施策実施に努めてまいります。
72	その他	広報1月号の市長対談に載っていた子供の為に「みらいく」を作る時、まち全体で子育てを応援すると言っている政策をそのまま高齢者にも当てはめてほしいです。	従来より、高齢者福祉分野では、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでまいりました。第5期計画においても、柱の一つとして、「複合的な課題に対応できる地域包括ケアシステムの推進」をあげており、高齢者に限らず、障害者、子ども、貧困など、複合的な課題を抱える方に対して、重層的・包括的な相談・支援が行える体制を推進してまいります。

No.	テーマ	ご意見	市回答
73	その他	P.6の地域包括支援センターの4つの区分で高齢化率に差が出ているのはなぜだと思いますか？ 交通の便－「ひの」では豊田行き、高幡不動行き、2本のバスが何本もでていて、JR、京王線の駅につながり外出しやすい スーパー おおた2ヶ所、京王ストア、他にも店がある 施設－市役所、れんがホール(図書館等催しものを見たり、知ることができる) 公園－催しものや子供達がふだん遊んでいて、接することができる 病院－日野駅周辺にはいろいろある	高齢化率は、圏域ごとに差がみられますが、65歳以上人口は、ほぼ同数となっており、高齢者人口は圏域ごとに大きな差はありません。その要因までははっきりしておりません。ご意見の通り、各圏域における地域資源によって65歳未満人口に差が生じており、高齢化率に影響しているものと考えられます。 また、要支援・要介護認定者数についても、各圏域によって差があることから、それぞれの圏域に応じた、各種介護保険サービスの提供体制をはじめとした施策の検討を進めてまいります。
74	その他	高齢独居世帯、高齢者のみ世帯の方々が孤立せず、何かのときには支援を求められる地域づくりを進めてください ・計画素案第2章p14に高齢者のいる一般世帯数の実態が示されています。この数字を集計し直すと、高齢者単独世帯＝独居の方(9,993)+高齢夫婦世帯＝高齢者のみの方(9731×2)＝29,455名の方が若い同居家族がいないということになります。素案p12、年齢区分人口に示された高齢者のうち、64.5%超、高齢者の3人に2人が該当することとなります。自分もしくは同様に高齢の配偶者しか家族のいない高齢者が何かのことに「繋がる」ことができる施策を望みます	日野市では、地域包括支援センターや見守り推進員、協力事業所などと協力し、「見守り支援ネットワーク」を構築しております。地域の高齢者の異変などを察知し、安否確認が行えるよう取り組みを推進していきます。そのほか、平時から、高齢者ふれあいサロンや老人クラブ等への参加を促進しており、地域でのつながりづくりを推進しております。
75	その他	介護給付適正化事業の見直しがされましたが、日野市では従前どおりの事業を継続するのでしょうか？ ・計画素案p61～62に介護給付費適正化事業の目標値が示されていますが、厚労省によって昨年3月に主要5事業についての見直しがされており、福祉用具・住宅改修調査はケアプラン点検事業に1本化、介護給付費通知に至っては「費用対効果が見えにくいため、主要事業から外す」となったはずですが、日野市にあっては費用対効果のない事業まで今後も継続するのでしょうか？	給付適正化主要5事業のうち、効率化をはかるため、「住宅改修の点検・福祉用具購入・貸与調査に係る事業」を「ケアプラン点検に係る事業」に統合し、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知に係る事業」は廃止します。 本素案は国からの通知以前に作成しているため、本計画では修正します。
76	その他	5、高齢者の住宅確保に支援を 年金暮らしの高齢者にとって高い家賃が生活を圧迫しています。市の高齢者むけ家賃補助制度の収入基準の引き下げ、補助額1万円の引き上げを行ってください。 UR賃貸住宅の居住者アンケートでは、8割の市民が「家賃負担が重い」と回答しています(東京多摩公団住宅自治会協議会調べ。2023年)。市は、「UR住宅には公的助成が行われているため補助制度の対象外」としていますが、居住者のこうした厳しい生活実態はどう考慮されているのでしょうか。家賃補助の対象とするかどうかは、居住者の生活実態をもとに検討すべきだと考えます。	家賃助成制度については、利用者の実態も把握しながら、今後制度の見直しを検討してまいります。 また、家賃等、住まいの相談に関しては、日野市社会福祉協議会を窓口として、「あんしん住まいる日野」もご利用いただけますので、ぜひご活用ください。
77	その他	概要版P4 下部第1号被保険者一人あたりの保険給付 文章は表と異なる。上部の文章と同一で差し替えるべき。	下記の通り修正させていただきます。 「第1号被保険者一人あたり保険給付月額増加傾向にあり、令和4年度(2022年度)時点では23,110円と、平成25年度より3,587円増加しています。今後、ますます高齢化が進展することから、引き続き給付額の増加が進むことが予測されます。 国、東京都と比較すると、日野市の第1号被保険者一人あたりの保険給付月額国や都よりも低い水準となっているものの、その差が縮まってきています。」
78	その他	その他－1 説明会を2回実施し、参加者4人と5人だったと聞きました。 もっと宣伝し、かつきめ細かく市民が参加しやすい場を作ってほしい。	次期計画策定時に向けて、より市民の皆様からご意見をいただくことができるよう、パブリックコメントの周知方法等について検討を進めてまいります。
79	その他	P80、高齢者補聴器購入費助成について。 補聴器の購入費助成制度が始まりましたが、高齢者にとっては補聴器が使えるようになるには一定期間の調整・訓練が必要です。購入した補聴器を無駄にしないためにも、言語聴覚士による定期的な聴能訓練やリハビリを行った方が効果的だと思います。	日野市の補聴器購入費助成制度では、(公財)テクノエイド協会が認定する認定補聴器専門店での補聴器の購入に限り、助成を行っております。認定補聴器専門店では、購入にあたっての調整や購入後のアフターサービスも実施するものとされており、安心して補聴器をご購入いただけます。

No.	テーマ	ご意見	市回答
80	その他	2.2年ほど前だと記憶していますが、介護保険運営協議会で、介護4・5と認定された方で介護保険制度を利用していない人が177名いるとの説明があったが、その人たちの現状が把握されていないという事で、話題になったという話を聞いたことがあります。介護度4・5といえは重度の認定者です。この重度の認定者の現状把握は、だれが責任を持っているのですか教えてください。現状把握は必要ないのですか。	認定結果通知送付時等に介護保険サービスの積極的な活用を促すとともに、包括支援センター等によるアウトリーチ活動を積極的に行っており、ここ10年間は対象者がいない状況でございます。ただし、今後、対象となる方がわかった場合は早急に適切な支援に繋がってまいります。
81	その他	4.質問・介護施設が雇用している送迎職員の費用について この送迎に関わっている職員の費用はどこから捻出しているのですか。介護事業にとって、この送迎事業は不可欠な事業です。この送迎なしには介護は成り立ちません。通所リハの利用者は、この送迎があるから、かろうじてリハビリが続けられています。この費用は、事業所に給付される費用に含まれているのでしょうか。それとも事業利益の中から捻出するのでしょうか。教えてください。	いただいた内容につきましては各施設ごとに異なるため、一概に申し上げることはできません。
82	その他	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。  前回の第4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、市民説明会に参加し、本件を問いただしたが何一つ改善する姿勢がなく、市民の指摘をどう考えているのか？ 何んのためのパブリックコメントですか？  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(今期の計画を作る前提は4期の計画評価を整理し、明確化すること、その上で今期の計画についてこのような前提があるからこの計画になるということ)を最低まとめること)が、PDCA評価の基本である。	パブリックコメントは、保険料算定の根拠となる国からの意見等の情報提供の発出時期との兼ね合いから、12月から1月に実施しております。また、パブリックコメント受付期間中に最新の保険料設定を盛り込むなど策定スケジュールを考慮しながら市民から広くご意見を受けるための工夫を行って行ったところです。スケジュールや説明資料については介護保険運営委員会にて市民から広く意見をいただくための検討も行った上で決めております。計画書のとりまとめの仕方については、事業の性質上、必ずしも定量的な数値にできない場合もございます。今後については、他市の計画等も参考に、市民に分かりやすい計画となるよう検討をおこないます。
83	その他	P34～42 アンケート調査結果から見えるポイントについて ・冒頭の説明文で令和4年度に実施したアンケート調査結果になっていない。また、全体としてアンケート調査は、どのような調査で、対象者数が個々で何人または、何事業所、何医療機関等詳細を明記して、その中の回答数が各々いくらでその中を集計した結果というように分かるように引用先を明確化してください。	基礎調査の概要については、計画素案9ページに記載しております。また、基礎調査結果の詳細についてはホームページで公開しております。(日野市ホームページID1013027)
84	その他	P43～45 日野市の課題について ・6つの課題ごとに「課題の主な抽出理由」を明確化してください。第4期までの計画の評価や別途、国等からの新たな動きも含めた内容を市民に分かるようにしてください。	計画素案第2章(43ページから45ページ)及び第3章(46ページから49ページ)に記載しております。また、市民説明会の資料もホームページで公開しておりますので、参考にご覧ください。日野市ホームページID1025218)
85	その他	P46 基本理念について ・2の基本理念 (1)の説明文で4期と以下の内容を無くした理由を説明ください。なお、「自分らしく暮らせる」とは、～の文面 ・(2) 総合的な地域包括ケアシステムを進めます。というタイトルは、4期のタイトル をあえて変える自身が理解出来ませんので説明ください。説明文から	基本理念(1)の説明文については、第3期計画から第4期計画への修正で、目指すべき姿の文言に「自分らしく」を加えたため、説明として記載していたものです。第4期から第5期への修正に関しては、目指すべき姿の文言に修正がなかったため、削除しておりました。理念の説明としては、必要と考えられるため、追記させていただきます。総合的な地域包括ケアシステムについては、構築や充実の段階ではなく、取り組みを進めている段階であるため、表現を変更しています。

No.	テーマ	ご意見	市回答
86	その他	P51 1101地域包括支援センターの相談・支援体制の充実について 概要にある内容は、4期と同様で4期では、何がどう構築が進んだのでしょうか？ 市民には、施策計画が公開されていない。実績が計画とどうだったのでしょうか？ 今期も同じということは、何が違うのか明確にしてください。 指標も同様ですが、概要文からは、指標の相談・支援件数では、可哀しいし、中身が大事で、そのことから充実が必要としている訳で、今期の構築の具体的な中身と目標を明確にしてください。	高齢化の進展や、コロナ禍の対応等の中でも地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核的な機関として役割を果たせるよう、地域ケア会議(1102 4期計画でのスーパーバイザーによる事例検討会含む)の実施等により継続的に体制充実に努めています。 総合的な評価指標として全体の相談支援件数を定めており、市民委員を含む介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会で事業の進捗管理を行い、日野市ホームページで資料等の公開をしております。 引き続き、地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核的な機関として役割を果たせるよう取り組んでまいりたいと考えております。
87	その他	P52 1102 地域ケア会議の推進【重点事業】について ・4期の概要文に追加した内容があるのに【継続】でなく【拡充】でないのか？ また4期の時も指摘しましたが、具体的な成果目標は何ですか？ そのことを明らかに出来ない施策は、民間企業では、実施できません。 ましてや重点事業とまで言っている訳ですが？ と4期のパブコメで指摘しましたが、その回答が会議の充実を図ることが目標ですとの回答で驚きます。会議を開催する事は手段ですので必要な事があれば開催するでしょうか会議をすることが目的、目標の成果ではありませんので明確にしてください	令和5年4月に在宅療養支援課の業務を高齢福祉課に移管する組織改正を行ったこともあり、同じ目的の事業である、4期計画に記載した「地域ケア会議の推進」と「スーパーバイザーによる事例検討会」をまとめております。 また、地域ケア会議はご本人の自立支援とその事例を通して地域課題を発見し、課題解決につなげることで、ご本人以外の高齢者の方が豊かに暮らすことのできるよう地域の体制整備を進めていくものです。したがって、いかに地域課題の見える化をし、課題解決につなげていくかが重要であるため、開催回数等の指標を設定せず、会議の充実を図ることを目標としております。
88	その他	P52 1103重層的な支援体制の整備について ・概要文は、今後検討していきます。というレベルの内容では、今回の施策項目で 乗せるレベルにはならないので、P51の施策項目で重層的・包括的な相談・支援体制の構築というタイトルも可哀しいです。	概要文の「検討」とは、重層的な支援体制を整備するか否かを検討するという趣旨ではなく、整備していくことを基本的な前提とした上で、今後具体的な内容についての検討を第5期地域福祉計画の策定の中で進めていくという趣旨です。これまでの社会とこれからの社会の変化を勘案・予測し、地域・社会課題に焦点を当て、行政だけでなく、地域と一体となってどのように解決していくかという視点で検討してまいりたいと考えております。
89	その他	P52 1104家族介護者支援(ヤングケアラーを含む)について ・4期の資料には柱1の中にはなかったが、理由はなんですか？ ・施策の中身と成果目標を教えてください。	従来、柱の2 介護を支える担い手の確保と介護保険事業サービスの充実の中に位置づけをしていましたが、家族介護者支援は柱の1 複合的な課題に対応できる地域包括ケアシステムの推進にも関連が強く、それぞれの柱の中で位置付けるべきとの意見が計画策定に向けた会議の中であり、見直しを行ったものです。 内容としては、家族を介護されている方の様々な相談や悩み寄り添うことなど、介護サービスの利用にあたる窓口となる地域包括支援センターやケアマネジャー等の支援者による個別相談を実施するものです。それぞれの介護者の実情に応じて実施するものであり、開催回数等の指標の設定はしていません。
90	その他	P53 1201老人クラブへの助成について ・助成金という内容は見直しても良いのではないのでしょうか？ もし継続する場合、老人クラブの加入者は元気で財政的にも困らないような方々のため、各クラブごとの地域での助け合いボランティア(地域での支え合いの担い手や生活支援等々)活動を行うことでその活動経費を助成するというようなことであれば有効な使い方になるかと思いますがどうでしょうか？	老人クラブへの補助制度は、東京都や国からも推奨されたものであり、高齢者への支援の代表的な取り組みとなっております。現行の補助制度においても、ボランティア活動は、クラブ活動の一つとして位置付けられており、補助金を用いた活動が行われているところです。今後も、本補助制度を継続し、高齢者によるボランティア活動の推進を図ってまいります。
91	その他	P53 1202 高齢者の交流の拠点づくり「ふれあいサロン」について このようなもののニーズ調査がどのようにされたのでしょうか？ ニーズが多少あった場合でも、改めて施設を用意することはせず、既存の公共施設の利用で行うこと。予算書を見るとすでに借上料約500万円の支出がある。削減すること。さらに、補助金も必要なくなる。 以上が当面の策で、今期中に、公共施設等総合管理計画という市全体の視点での検討が必要であり、高齢者単独でないコミュニケーションセンターのような構想になるか広くたくさんの方の市民のご意見を検討する事だと思っておりますがどうでしょうか？ ふれあいサロンの案内チラシを見ましたが、行っている内容は老人クラブの活動と大きく変わらないし、例えば私の地域の老人クラブは、地区センターを利用しています。	ふれあいサロンは、地域の高齢者が集い趣味の活動を行ったり、参加者同士が触れ合う地域の交流拠点であり、フレイル予防や介護予防、また、参加者間での自然な見守りの効果を生むものです。計画の基礎調査の中で、市民及び事業者のニーズの把握を行い、また、市やその他関係機関(社会福祉協議会等)が支援する市内のサロン活動を把握するとともに、市内各地域の高齢化率に照らし合わせ、サロンの必要な地域を調査しています。 活動場所については、週1日等の場合は既存の無償で利用できる施設を活用している団体もありますが、週4日以上開催するものは活動場所の確保のため借上料を補助しており、空き家や住居の一部を活用いただいております。 高齢者の地域の見守り、集いの場としてのふれあいサロンの活動場所の確保について、引き続き、既存施設の活用等も含めて効率的効果的な運用を進めてまいりたいと考えております。



No.	テーマ	ご意見	市回答
92	その他	P53 1203 元気高齢者等交流事業について 前期も見直しを指摘しましたが、回答で湯沢福祉センターを活用しての事業とありましたが予算書を見るとセンターの指定管理料1845万円という多額の費用が計上されて驚きました、確か2年度の予算での指定管理料1098万円であった。また、この施策事態が個別のしがらみを引きづって、本来の見直しになっていない。元気高齢者であれば、何でこの場所だけになるのか、また指定管理での運営であれば、指定管理者が自ら施設の管理や施設利用の活性化による事業の企画計画や周知等が求められますのでこのようなやり方は、見直しが必要と思います。 指標の利用者数ですが、このカウントの中身を教えてください。また、4期の計画値と実績が大幅に変動した理由と5期の計画値の積算根拠を示してください。	湯沢福祉センターの指定管理料には、施設管理の予算も含まれており、元気高齢者等交流事業のみの予算ではありません。指定管理者による自主事業であるゆざわここからネットは、指定管理者によって企画立案され、事業が実施されております。 利用者数については、各事業への参加者の合計数となっております。
93	その他	P54 1205成人・高齢者事業について 4期で成人事業を統合し、公民館高齢者事業としてスタートしたが、今回のタイトルはよくわかりません。	「成人・高齢者事業」は、中央公民館の講座等事業の「成人事業」と「高齢者事業」につきまして、より多世代交流が出来て、地域のつながりづくりに寄与するように事業の統合を行ったため、事業名称を「成人・高齢者事業」としております。 今後、目的に沿った事業名称になるように、検討して参りますのでよろしくお願いいたします。
94	その他	P54 1206福祉センターの運営について 前述の指摘も含め、今期に公共施設等総合管理計画で昔からのあり方を今日、また将来の変化や財政も含め効率的で効果が最大限になるように早くたくさんの方の市民と議論し、方向を決めるよう期待します。市の認識を伺います。	公共施設等総合管理計画に記載の通り、検討の必要性は認識しております。対応を行ってまいります。
95	その他	P54 1208 在宅高齢者ケアサービス事業補助について 財政援助団体である日野市社会福祉協議会には、多額の運営費補助金約7千900万円が支払われているが、さらに、本名目での事業補助金約2千500万円も補助する中身になっており、その事業の中身を示して下さい。また、このような運営費補助金のあり方を含め見直す必要が早期にあります。 また、このようなやり方では、協議会自身自主財源確保の工夫や組織体制の見直し等の自立・効率的な運営の意識に繋がらない。 以上は4期でも指摘しましたが、その時の回答が上記の意見に対し、正確な回答でないため、再度以下の内容を回答ください。 ・法人への運営費補助金との関係がどうなっているか？ ・事業の中身の説明で本事業のしくみ等がどうなっていますか？ ・事業の補助金は、どうして今回の金額になるのか？	・在宅高齢者ケアサービス事業補助は、社会福祉法人日野市社会福祉協議会運営費等補助金交付要綱に規定される運営費補助金ではなく、事業費補助金の一部として位置付けられております。 ・本事業は、日常生活において援助を必要としている高齢者が在宅での生活が続けられるよう、市民の協力者が、家事援助や外出付き添いを中心とした活動を行う会員制の住民参加型在宅福祉サービスです。 ・事業に係る人件費・活動費、保険料、事務費等の合計になります。
96	その他	P55 1301 生活支援体制整備事業の実施と地域活動団体の育成【重点事業】について 事業の中身で確認します。確か生活支援コーディネーターという人が10人配置していたかと思いますがその勤務形態、市の職員でしょうか？ また、勤務場所は、各地域包括支援センター等で配置した時に毎日仕事を行う職務の中身を教えてください。	生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーターが、住み続けられるまちづくりのため、活動の場づくり、仲間づくり、組織運営等を支援し、地域の主体的な取り組みを促すものです。 日野市社会福祉協議会に市全体を担当するものとして1名、地域包括支援センターに1名ずつ計10名がおり、市として委託契約を締結しております。 職務としては、地域ケア会議等による地域課題の把握や、地域の関係機関との活動の場づくり、仲間づくり、組織運営等の支援を進めており、令和4年度から開始した互近所サービスちよこすけの登録団体の立上げ支援にも取り組んでおります。

No.	テーマ	ご意見	市回答
97	その他	<p>P55 1303 高齢者見守り支援ネットワークの充実【重点事業】について            予算書に業務委託料約200万円がありますが、中身を教えてください。            必要な方が住んでいる地域での見守りをどう確立するかで、それには、その地域住民の協力体制、それが互助の確立だと思いますので、財政に頼らない方法を探求すべき。また、4期も業務委託費を使いどのような成果になったのでしょうか？            さらに、指標の対象高齢者数、見守推進員数、協力事業所となっていますが、各々、の定義は何か？</p>	<p>受託者には、共助の仕組みから成る見守り支援ネットワークの事業を発展させていくための効果的かつ効率的な手法や仕組みについて、市と共に検討、企画し総合的な支援を行うよう求めています。地域住民の協力体制づくりを事業者とともに進めることにより、見守り支援ネットワーク事業の深化に努めてまいります。            4期の成果については、P29(第2章 3 第4期の施策の実施状況)に記載しているほか、各年度の事業報告についてはホームページで公開しております。            (指標の定義)            ・対象高齢者・・ネットワークによる見守りを申込された方(見守推進員が定期的に声掛け等を行う)            ・見守推進員・・地域にお住まいの協力者(ボランティア)。地域包括支援センターからの依頼を受けて、高齢者宅の訪問や、挨拶などの声かけを無理のない範囲で実施            ・協力事業所・・業務を通じて、地域の高齢者の異変や問題を早期に発見して、地域包括支援センターに連絡する</p>
98	その他	<p>P56 1304 はつらつ・あんしん調査について            調査票を拝見しましたが、本調査の調査項目レベルの内容であれば、外部に調査業務委託(約400万円)するほどの内容でなく、内部で十分行えるし、行うようにしないで、何でも外部委託する体質では、財政がいくらあっても足りません。民間企業では、すべて自前でアンケート内容を作り、送付も郵便局の後納払い等を使って行い、回収し、分析しています。まず、本件のようなお金の上申は却下です。何うと職員の仕事が多忙だからという話ですが、すべて委託しなくても職員でやることを考えれば、金額は、かなり削減出来るはずですので検討ください。</p>	<p>職員数が限られる中で外注化した方が効率的な事業として進めているものです。            データ準備等は職員が実施するなど、単純に全てを外注化しているわけではありません。            今後とも、限られた予算、人員の中で、効率的、効果的な事業推進に取り組んでまいります。</p>
99	その他	<p>P57 2101介護人材確保事業の実施【重点事業】について            ・4期の目標値と大きく乖離した理由を教えてください。            ・指標の研修受講者の目標値は、どこからの数値でしょうか？            ・5期の目標値は、どのような根拠やマーケティングデータからの値でしょうか？</p>	<p>3期まで受講生は多いが、就労者が少ないという状況を踏まえ、4期では、スキルの質を高め、就労に繋げやすくするため、少人数制を敷きました。ただし、5期中には、マッチング方法を再検討し、介護人材をさらに多く確保するため、研修人数を増やしていきたいと考えております。            目標値は、5期の設定も同様ですが各年度に行っている研修の修了者数をもとに設定しています。            5期の目標値の根拠は委託業者からの情報によります。全国の成功例について、調査・研究を行っていきたいと考えております。</p>
100	その他	<p>P57 2102 資格取得支援事業の実施【重点事業】について            4期の資料には、介護に係る資格取得に向けた支援事業を行い、有資格者の人材確保と介護の質を高めていきます。と書いていましたが、市の支援事業の中身が今回費用補助となっていますが、介護事業者として介護人材を確保し、かつ人材育成をすることが本来になりますので、費用補助というのは、どのようなやり方になっていますか？            という意見に対し、5期の資料は、追加で補助の対象は市内事業所への勤務等を条件としているとの文面が加わりました事は、当然ではありますが、4期の資格取得者が計画値の倍の数値であり、それでは、市内の人材確保がどうなったのか不明のような施策は問題であり、ましてや予算書では、毎年補助金という名目で約500万円計上となっている。指標は市内人材確保人数であり、変更が必要と思いますがどうでしょうか？            さらに、市内事業所の不足人数の実態を踏まえて5期の目標値を分かるように示してください。</p>	<p>資格取得費補助事業は、従来からも市内介護事業所に就業していることを要件としています。また、市内介護事業所各々における介護人材不足人数を積算している訳でなく、これまでの補助実績を元に目標値を設定しています。            ただし、ケアマネを中心に市内事業所の資格取得者が不足していることは認識しております。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
101	その他	<p>P60 2201 施設・居住系サービスの整備について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体のサービスごとの市民のニーズに対しての実態について、確認します。</li> <li>・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の4期の目標値で定員数が増えた理由？</li> <li>・特定施設入居者生活介護の全体の施設数が4期11施設整備になっていたが、減った理由とP60表中のどのサービスでその対策はどうなっていますか？</li> </ul> <p>また、その中の軽費老人ホーム(ケアハウス)を1施設増やす実態を伺います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の4期の目標値令和4年度9施設(117人)、令和5年度10施設(135人)に対して今回の計画のスピードでは問題でないのでしょうか？ 実態を含めた市の対応内容を分かるように説明ください。</li> <li>・各施設の5年度までの定員数に対する利用実態を説明ください。</li> </ul>	<p>特養の定員数については、コロナ禍でショートステイ利用者と入居者を分けることが出来ないとの理由から、ショートステイから3床特養ベッドに転換しております。</p> <p>特定施設入居者生活介護の施設数については、R5の上半期に1施設が特定施設ではなくなり、全体の施設数は10となりましたが、R6の1月に別の1施設が特定施設となったため、結局のところ数に変動はございません。ちなみに、この素案は10月時点での状況を記載しており、こちらの方は修正対象となります。</p> <p>グループホームは現在建設中のものが1施設あり、かつ令和5年度中に1施設廃止されましたので、まずはフルオープンを待つと同時に穴埋めのための公募を実施し、その後の状況を見極めた後、第6期に向け、さらなる新設の検討を行っていきます。</p>
102	その他	<p>P61 2301 要支援認定・要介護認定の適正化(介護給付適正化事業)について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正化は、非常に大事な処理ですので厳格に不正がなく、処理される事をお願いしますが、4期の各年度目標値60人に対して大幅な実績になった理由を説明ください。</li> <li>・5期の目標値は、どのようなデータをもとにされた人数になるのか等の根拠を併せて説明ください。</li> </ul>	<p>要支援・要介護認定事務の適正な実施、介護認定の平準化のため、認定調査員に対し、研修を行います。5期の目標数は、研修実施する際の受入れ可能人数を参考に設定しています。</p>
103	その他	<p>P61 2302 ケアプラン点検(介護給付適正化事業)について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正化は、非常に大事な処理ですので厳格に不正がなく、処理される事をお願いしますが、概要文に適切なケアプランの作成に向けてとあることは、今までから各年度で適切でないケアプランの作成があったと理解しますが、お尋ねでそもそも4期の各年度ごと全体の作成件数に対しどうだったか回答ください。</li> </ul>	<p>当市で選出したケアマネが作成したプランを、他事業所のケアマネ数人で点検し切磋琢磨しあって手腕向上に繋げていくという事業で、不適切なものを探し出すというものではございません。</p>
104	その他	<p>P61 2303 福祉用具購入・住宅改修の訪問調査(介護給付適正化事業)について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正化は、非常に大事な処理ですので厳格に不正がなく、処理される事をお願いしますが、訪問回数という指標は、可笑しくて全体の要求に対してその中身が適正な要求のみ給付対象になるのでその成果を指標にすべきと思います。</li> <li>・4期の各年度目標値を大きく下回った要因を説明ください。</li> </ul>	<p>本来は全ての案件について訪問した方がより良いのですが、人的制限もあり、その回数は限られたものとなります。第5期についてはその回数を年50件程度としているものでございます。ただ、訪問調査については、再度、あるべき姿を検討してまいります。</p> <p>4期については、コロナ禍で訪問回数が減少したことによるものです。</p>
105	その他	<p>P62 2304 縦覧点検・医療情報との突合(同上)について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正化は、非常に大事な処理ですので厳格に不正がなく、処理される事をお願いしますが、4期の指標令和4年度 12回が4回 という回数になった理由を説明ください。</li> </ul>	<p>当事業にはレセプト等を読み解くという専門の知識が必要ですが、そういう職員が短期間で異動してしまうという事態が相次いだため、令和4年度は研修にも時間を割いた結果です。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
106	その他	<p>P62 2306事業者に対する指導・助言について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正化は、非常に大事な処理ですので厳格に不正がなく、処理される事をお願いしますが、4期の目標値は、連絡会開催回数であり、その成果は、何だったのか。</li> </ul> <p>また5期の指標が、運営指導件数として4期の実績がありますが、中身は不明ですが、こんなに指導件数が多い事業者では、困りますので、指標の運営指導件数は、あってはならないように厳格に向き合った運用をお願いします。市の見解を</p>	<p>第4期計画の目標値の連絡会は、介護サービス事業者が当該事業所において適切なサービスを提供するために必要な情報を伝達することを目的に開催しているもので、法的の集団指導に位置づけられます。連絡会を定期的に開催し、事業者が遵守すべき法令や制度の周知を図ることで、介護報酬請求に係る過誤や不正を一定数防止できているものと考えております。</p> <p>第5期計画の目標値の運営指導は、ご意見のような趣旨ではなく、市が行う法定の指導検査という趣旨で記載をしたものです。</p> <p>第5期計画では、目標値を従来の連絡会の実施件数から個別の事業者に対する法定の指導検査の件数とし、法律や国のガイドライン等に沿った指導検査を計画的かつ着実に実施し、必要に応じて改善を図ることで、サービスの質の確保、介護給付の適正化を進めてまいります。</p> <p>なお、集団指導については、今後もこれまでどおり、定期的に行う実施してまいります。</p>
107	その他	<p>P63 2309生計困難者に対する利用者負担額軽減事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支給要件が分かりませんが、低所得者で生計が困難な方という範囲を教えてください。</li> <li>・対象者ですが、4期の各年度対象者数は、55人でしたが、その数字の根拠と今回の資料の4期実績値の大きな差は、どのような理由でしょうか？</li> </ul>	<p>市民税非課税世帯に属する方、年間収入が単身世帯で150万円以下であること、世帯の預貯金額が単身世帯で350万円以下であること、日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと、負担能力のある親族等に扶養されていないこと、介護保険料を滞納していないこと、以上を全て満たすことが要件です。</p> <p>おおよそ各年40人前後で推移していますが、コロナ禍や昨今の物価高騰が影響していると思われます。</p>
108	その他	<p>P63 2401家族介護者支援(ヤングケアラーを含む)について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・概要文で家族を介護している方が対象とありますが、日野市内での人数(世帯)を教えてください。公開出来ないのであれば、市はその実態を掴んでいるかいないかで回答ください。</li> </ul>	<p>市として実人数の把握はできておりません。</p> <p>独居であっても市外のご家族が介護者の場合や、家族が近隣にいても関りが無い場合など介護者の関係は様々であり、其々の実情に応じて対応しているためです。</p> <p>なお、介護者の全体的な傾向把握のため、基礎調査の在宅介護実態調査で主な介護者の方についての調査を行っております。</p>
109	その他	<p>P63 2402家族介護慰労金支給事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・このような方の介護サービスを使わない理由の実態を教えてください。</li> <li>・また、現在何世帯が対象でしょうか？</li> <li>・慰労金の額は、どのような算出によるのでしょうか？</li> </ul>	<p>サービスを利用していない理由については、医療機関へ入院中であることが想定されます。介護慰労金支給事業については、1年の間に介護保険施設以外の病院等へおおむね3カ月以上入院された方は対象外であり、近年申請者はおりません。</p> <p>慰労金は一定額としており、重介護度の方へは介護サービスの積極的な利用を促してまいります。</p>
110	その他	<p>P64 3101地域で支える健康づくりの推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な施策がいつまでに何を行うのか不明であるので明確化してください。その中身を計画として明らかにしないとPDCAになりません。</li> </ul>	<p>下記の通り具体的な内容に修正します。</p> <p>高齢者が運動を継続していく為には、身近な地域で、人と人のつながりを生かした運動の場につながっていくことが大切です。</p> <p>地域を担当する保健師が、高齢者が主体的に運動に取り組んでいけるよう、個々のニーズに応じた運動の機会を案内するとともに、運動の機会に関するリーフレットを作成し、これから運動習慣を身につけたい高齢者に向けて情報提供を行います。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
111	その他	<p>P64 3102高齢者が気軽に参加できるスポーツ事業の推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期の目標に対する成果をまとめてください。</li> <li>・5期で施策を追加していますので【拡充】、さらにデジタル技術を活用したイベントのニーズ調査、とその具体的な施策計画の中身を伺います。</li> </ul>	<p>・4期の目標に対する成果 「ちょこっとウォーキング実績」 令和3年度 参加者人数 283人 令和4年度 参加者人数 130人 令和5年度 参加者人数 77人 ※1/22時点</p> <p>「スポーツ体験会(ニュースポーツの普及等)実績」 概要:広い世代に運動習慣を身につけてもらうきっかけとするため、親子や運動不足を感じている団塊世代の方などを対象に、スポーツ体験会を年6回実施している。</p> <p>令和3年度 参加者人数 131人 令和4年度 参加者人数 87人 令和5年度 参加者人数 106人 1/22時点</p> <p>上記、事業は参加者の人数が減少傾向であることから、今後行政単独の企画だけでなく、近隣団体と協力をして、付加価値を付けたイベントを展開していきます。</p> <p>・5期の掲載については、ご指摘いただいたとおり「拡充」とさせていただきます。 また、デジタル技術を活用したイベントのニーズ調査については、デジタルを活用したフレイル予防は効果的だという調査結果がでております。 今後社会情勢にあったスポーツ事業や、市民のニーズに適した事業を展開していくために実施については検討させていただきます。 具体的な施策計画の中身については、コロナ禍を経て、スポーツの在り方が変化してきており、参加者がイベント会場に集まるのではなく、自分の好きな時間に好きな場所で参加できるイベントが増えてきております。 また、高齢者の中には、外出を控えている方など様々な方がいらっしゃいますので、例えば市内のスポーツ施設でおこなっている教室やイベントをオンラインで配信し、自宅でも参加できるような仕組みを構築し、スポーツや運動が気軽にできる環境を作っていきたいと考えております。</p>
112	その他	<p>P64 3103日野市市民の森ふれあいホール及び南平体育館の活用について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期の計画には、南平体育館がなかったので今回は【拡充】</li> </ul>	<p>ご指摘いただいたとおり、「拡充」に変更させていただきます。</p>
113	その他	<p>P66 3202サービスC事業(短期集中予防サービス)について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的に何が求められているのか(その裏付けデータから)だから、その何を今期いつまでに、このような成果を計画しますと分かる中身をお願いしたい。</li> </ul>	<p>卒業後、どのように自立した生活へ移行させるかを検討する必要あり、地域資源の把握不可欠となってくるため、生活支援整備事業との連動が必要となります。また、「リハビリテーション機能やケアマネジメント機能含むため、多職種連携及び在宅医療・介護連携推進事業と連動をさせることで、実効性の高いサービスCを展開することができると考えております。具体的な検討については上記のことが整理された後となります。</p>
114	その他	<p>P66 3203介護予防・生活支援サービス事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この部分の内容は、何でも介護サービスに頼るということから【互助】の環境づくりを進める事が重要と私は認識しており、その視点での充実をお願いします。</li> </ul>	<p>まさしくその通りでございます。地域での支え合いの在り方等検討してまいります。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
115	その他	<p>P68 4102 在宅療養高齢者支援相談窓口の充実【重点事業】について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・細かい内容ですが4期は、タイトルが 在宅療養高齢者支援窓口でした、さらに、概要文の中も同様です。また、今回のタイトルの変更の充実の中身は、何が追加されましたか？ さらに、充実であれば、【継続】でなく【拡充】になりますか？</li> <li>・4期の各年度目標値2000人は、どのようなデータを元に設定されたのでしょうかまた、大幅な未達の理由を含めた5期の目標値の裏付け理由を伺います。</li> </ul>	<p>令和5年4月の組織改正で在宅療養支援課の業務が高齢福祉課に統合されたことを受け、在宅療養体制構築のための基本方針に記載されていた事業内容を本計画に継承しており、継続してよりよいものにしていくため充実を追記しました。</p> <p>また、4期の目標値は従前の実績に基づき設定していましたが、日野市立病院に委託している事業で、コロナ禍の影響もあって件数は大幅に減少しており、5期目標については現状の件数を基に設定をしております。</p>
116	その他	<p>P68 4102在宅医療・介護関係者の連携支援(医療と介護の連携勉強会)について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・単なる勉強会の開催数という指標は、可笑いので具体的な施策効果になる内容をタイトルで掲げてはどうか？</li> <li>・在宅療養の現在の課題であるどのような点が改善できるのか？</li> </ul>	<p>地域包括ケアシステムの推進には、高齢者を支える地域の医療と介護の関係機関が円滑かつ有機的に連携できる仕組みを構築し、在宅での医療ケアに加え、介護サービスも切れ目なく提供していただく必要があります。医療と介護の連携推進のためには、関係者の顔の見える関係づくりが何よりも重要であり、市としてはその取り組みの代表的なものとして勉強会を位置づけ、計画の指標としています。</p> <p>連携勉強会を含めた関連の事業は、医師会をはじめとする市内の医療介護関係団体の代表による定期的な会議の中で進行管理をしており、今後も関係機関の連携の充実に取り組んでまいります。</p>
117	その他	<p>P69 4105在宅療養高齢者一時入院事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・確か以前の確認で病床は、2床と聞きましたが、変化ありますか？</li> <li>4期の病床利用の実態を教えてください。</li> </ul>	<p>確保している病床は市立病院に2床で変更はありません。</p> <p>4期はコロナ禍もあって大幅に利用実績が低下しています。</p> <p>(実績)令和3年度 約15%、令和4年度 約32%、令和5年度 約33%(12月末迄)</p> <p>※コロナ禍前、平成30年度、令和元年度は6,7割の利用</p>
118	その他	<p>P70 4203ICTを活用した情報ネットワークの構築について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期の指標目標値がなくなった理由を説明ください。</li> <li>・概要文で4期と追加された部分(専門職からの部分)があれば、【拡充】でただ、検討を行うようなレベルの内容は、施策としてどうか？</li> </ul>	<p>3期から4期にかけ、非対面で情報共有が行えるネットワークの活用に向け、まずは登録人数の拡大を指標としてまいりました。</p> <p>しかし、医師会を含む地域の医療介護関係団体の代表により具体的な活用の検討を進めている中で、新たなシステムの本格的導入による職種ごとの負担も考慮する必要があるとの意見も上がっております。そのため、効果的な活用事例となるモデルケースの把握等の検討を進めているところであり、指標は定めず取り組みを継続することとしています。</p>
119	その他	<p>P75 柱6の施策体系の施策項目に(6)住み慣れた自宅内での安全確保についての記載がないのとその事業内容の記載もない</p> <p>本件は、パブコメ期間が終了するため、適切な対策を明確化して市民への案内を至急処置願います。</p>	<p>計画素案49ページの施策の項目「住み慣れた自宅内での安全確保」は、施策の整理の中で削除されたものです。49ページは誤植であるため修正いたします。大変失礼いたしました。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
120	その他	<p>P75 6101 シルバー人材センターの取組みへの支援 について 現在の社会情勢は、企業は70歳まで雇用を考える時代、アンケートを見ても就労より別の時間を大切にしたいや人材センターへの登録していない方が8割以上と変化している事から従前のような補助金という援助のあり方の見直しが必要である。</p> <p>①運営費補助金という昔からの概念で相変わらず決めていることも、再考すべき会員数と就労延べ人数等また、約3300万円の軽減が必要でないか ②会員数を促進しても、会員費を払うが、まともな就労機会がないというのは多額の補助金を援助することにはつながらない。 ③運営費補助金で守られる体質は、いろいろな意味で良くない、自立的、効率的な運営へ ④東京しごと財団の内容も問題があり、改善にむけて働きかけ ⑤市からの仕事で就労機会や人数が占めていても市の負担軽減に繋がらない。 以上について4期のパブコメで意見し、検討して参りますとの回答であったが、3年間経つが何も変化なく、何を検討されたのかを回答ください。</p>	<p>令和4年度末で会員数は1,587名となっており、令和3年度と比べ53名増加しています。延べ就労人員は136,869名、令和4年度の会員の就労率は82.3%となっており、高い水準を維持しています。また、シルバー人材センターの契約金額における公共機関の割合は3割程度となっており、市からの事業に完全に依存しているとは言えません。以上のことから、補助金の適切な運営が図られていることが確認できます。</p>
121	その他	<p>P76 6102 介護サポーター制度 について ・介護サポーターとは？ また ボランティア活動ではどのような内容？ ・資料の交付金等に転換することが可能との記載がありますが、どのようなものですか？</p>	<p>介護サポーター制度とは、高齢者自らが介護予防についての理解を深め、高齢者自らの介護予防に資するため、介護保険施設や地域介護予防活動団体等に対して行うボランティア活動を支援し、ボランティア活動の実績に応じてポイントを付与する制度。 高齢福祉課で進めているひの筋体操の指導・支援を行うひの筋サポーターや、フレイル予防に関する講座を修了し、市や社会福祉協議会と協働するボランティアであるフレイル予防リーダーもサポーターとなります。</p> <p>ボランティア活動の内容は以下が主な内容。 ・介護保険施設でのレクリエーション等の指導・参加 ・介護保険施設催事に関する手伝い ・お茶出し、散歩や外出の補助 ・ひの筋体操の指導支援 ・体力測定会等、市や社会福祉協議会の実施する介護予防事業での測定補助 等</p> <p>「交付金に転換する」ことについて、介護サポーターに登録した方に対してスタンプ帳を配布しており、ボランティア活動の実績に応じて、活動先施設や活動派遣を行う社会福祉協議会にてスタンプを押印しています。 活動の翌年度、市の要綱に基づき申請をいただければ、活動実績を確認し、スタンプの数に応じて交付金に転換・交付しているものです。</p>
122	その他	<p>P76 6103 高齢者ボランティアの相談・紹介システムの整備支援 ・4期の概要文と相違しており、その理由は？ ・そもそも社協の自主事業であり、さらに運営費補助金を支出するやり方は十分全体の社協への支出を見直しが必要である。</p>	<p>4期の概要文との相違についてはボランティア・センターの運営は日野市社会福祉協議会の自主事業のため、市としての関わり方が分かりやすいように、表現を変更したものです。補助金についてはご意見として承ります。社会福祉協議会への補助金のあり方については、社会福祉協議会の財務状況のほか、他自治体における社会福祉協議会への補助方法なども参考にしながら、必要に応じて見直しを行ってまいりたいと考えております。</p>
123	その他	<p>P77 6203 東京都高齢者向け優良賃貸住宅への助成について ・4期の概要文に記載された、借上げ型シルバーピア2棟35戸の高齢者向け住宅への転向は、どうになりましたか？</p>	<p>借り上げ型シルバーピアについては、東京都高齢者向け優良賃貸住宅の新規登録制度がなくなったため、高齢者向け優良賃貸住宅へは移行せず、令和4年度に借り上げを廃止し、民間アパートとなりました。</p>
124	その他	<p>P77 6205 高齢者民間住宅家賃助成について ・低所得者の基準及び制度見直しとの記載がありますが内容を示してください。</p>	<p>見直し内容については、現在検討中です。制度内容が決定しましたら公表いたします。</p>

No.	テーマ	ご意見	市回答
125	その他	P77 6206住宅ストック改修補助について ・4期と施策概要文が同じなのにタイトル名称が変更される何ですか？	本補助金はバリアフリー化を目的としており、従来の「住宅リフォーム資金補助」の書きぶりでは、バリアフリーを含まないリフォームも含まれてしまうことから、正確な表現とするため変更を行ったものです。
126	その他	P78 6301自立支援日常生活用具給付について ・4期の施策の記載で申請件数の減少傾向により、給付内容の整理、対象者要件などについて制度の見直しを検討とありました。どうなりましたか？ 以前も指摘しましたが、東京都の補助事業であっても無理に緩和して無理やり実績を作るようなことをこの財政非常事態宣言まで発出した市としてやる余裕がありますか	自立支援日常生活用具給付については、引き続き利用希望者がいるため、制度を継続してまいります。
127	その他	P78 6302自立支援住宅改修給付について ・4期の施策の記載で給付内容の整理、対象者要件などについて制度の見直しを検討とありました。どうなりましたか？ ・4期の目標値との差の理由を含め、5期の予測値の数字の根拠を説明ください。	自立支援住宅改修給付については、引き続き利用希望者がいるため、制度を継続してまいります。 第4期の実績に基づき、指標を計上しています。
128	その他	P78 6303在宅ねたき高齢者等おむつ給付について ・4期の指摘での要綱の対象要件を厳格化したようですが、さらに、支給額の月限度額の改善も必要です。(他市の実態ですが、立川市、国立市5000円)	近隣市においても、支給額にはばらつきがあり、(多摩市、昭島市8,000円)今後の検討課題としていきます。
129	その他	P79 6304高齢者食事宅配サービスについて ・4期に制度の廃止を含めた整理・再設計を行いますとしていましたが、3年間何をされたのでしょうか？ 回答ください。 ・5期の資料にも「見守りを含め民間事業者のサービスが充実している現状を踏まえ、制度の整理、再設計を行います。との記載ですが、このことは4期もパブコメの意見で指摘をされていて、民間事業者のサービスがいろいろ実在する社会で、行政のやることは、単純で、廃止すること。利用者に世の中のサービス事業者の一覧等の情報に分かるように情報発信する事でどうでしょうか？	令和4年度に、市民委員も含めた行政評価を行った結果、廃止ではなく、業務の見直しという結果となりましたので、見直し内容を検討してまいります。
130	その他	P79 6305福祉移送サービス事業補助について ・実施要綱を拝見し、補助の対象・条件 第2条(2)を非課税世帯である者にまた、支払い行為が事業者経由になると不正の温床になるので、市のチェックが重要になるので厳格に運用すること。	対象者については、すべて市で要件を確認しており、引き続き適正な運用を図ってまいります。
131	その他	P79 6306ねたき高齢者訪問理容・美容利用券交付について ・4期の概要文には、3か月以上自宅で寝たきり状態にある方でしたが、変更されたのでしょうか？ ・概要文が ~ 理容・美容利用券を発行 になっています。 ・実施要綱等の交付基準がどうなっていますか？ 基準が見つけれませんが、私はここまで何でもやりすぎと感ずります。実施する場合でも困っている方に限定すべき、	対象者の基準は以下の通りとなっています。 1. 満65歳以上の方 2. 市内に住所を有し、かつ現に市内に居住する方 3. 常時寝たきり状態にあるため介護を必要とする状態が居宅において継続し、理容店・美容店に行くことが困難な方 4. 要介護4又は5の方 (入院・入所中の方を除く) また、誤字については「利用券」に修正させていただきます。
132	その他	P79 6307 身障高齢者機能回復助成事業 について 本施策の内容の実施要綱を拝見し、要件が第2条の内容のみであり、さらに、条件を付すことも考えて、要綱を見直すことも財政的な状況を考えれば必要かと思いますが。 例えば、条件として対象の70歳の方が単身で収入や財力がない対象者単身でなく生活している場合、その収入や財力がない対象者 等 予算書を見ますと約1000万円(年間)という多額の助成になっており、4期の実績人数が分かれば示してください。	本施策は、高齢者施策であると同時に、障害者への支援でもあることから、今後も継続が必要な事業であると認識しております。 令和5年度の申請者は609名となっており、多くの方のご利用をいただいております。



No.	テーマ	ご意見	市回答
133	その他	<p>P80 6311高齢者補聴器購入費助成について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他市の調査を見ると一部18歳以下への補助の交付要綱があるようですが、日野市が先行した施策であれば、日野市は、財政非常事態宣言化である事を考えれば、もう少し対象者の範囲を厳格化すべきと考えます。たとえば、今回は非課税世帯である者とする。</li> <li>・市は助成するという施策であれば、実態調査との対象マーケットをどう見えていますか</li> </ul>	<p>高齢者補聴器購入費助成については、制度が始まったばかりであることから、今後、利用者へのアンケート調査等を行い、利用者のニーズと実態を把握し、適正化に努めてまいります。</p>
134	その他	<p>P81 6501災害時及び災害に備えた地域での避難行動要支援者の支援体制づくりについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期の概要文から「また～」を追加しているのでその指標を明確化してください。</li> <li>・名簿登録同意者数とは、4期では、毎年新規登録数ですか？また、5期は、毎年追加登録を予定する数ですか？さらに、避難行動要支援者名簿に想定される数と現在登録済みの数が分れば伺います。本件は、長い年月をかけて行う内容でないのに何で毎年こんな目標値になるのか？</li> <li>・指標の実施地区数が確か3期までであったが、今回も「地区」なんですか？</li> <li>・公助、共助の体制づくりということもあるが、身近な地域内の支援体制づくりという互助を考えてください。</li> <li>・認知症の方も対象になっていますか？</li> </ul>	<p>個別避難計画について、避難行動要支援者名簿に登録されている避難行動要支援者のうち、個別避難計画の作成に同意している者で「要介護3～5で浸水想定区域、土砂災害警戒区域在住で高齢者のみ世帯」を優先に作成を開始しています。また試行的な取り組みでもあり具体的な作成件数などの指標は設定しておりません。</p> <p>名簿登録同意者数については、令和5年12月末時点、避難行動要支援者名簿対象者6,129人の内、同意 2,997人、不同意 1,260人、未確認 1,872人です。名簿登録の同意は1回ですが、要介護認定の状況等、新たに対象となる方などいるため、継続して名簿の更新を行っているものです。なお、認知症の方も対象となっております。</p> <p>地区については、枠が残っていたもので指標からは除いており、修正いたします。</p>
135	その他	<p>P81 6502福祉避難所の確保について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期の概要文に追加された「なお～」の部分は、市民からは、どうでもよく、それよりも 施策の中身を分かりやすくまとめてください。</li> <li>・市の全体の協定締結予定施設数を教えてください。その中でR2年度で25施設であったのが資料の実績値R5年度24施設になった理由は、なんですか？</li> <li>・本施策も長い年月をかけて行う内容でないのに何で毎年こんな目標値になるのか？</li> <li>・北陸の地震災害で福祉避難所が機能しない報道がありますので、日野市もその対策案も同時に策定することが必要？</li> <li>・認知症の方も対象になっていますか？</li> </ul>	<p>民間の特養や老健を中心に、災害発生時に高齢者の受入れ及びケアをお願いするものです。従って施設側の方でも災害時の職員の確保等、不確実性が高く、受入れに増減が生じますので、目標が立てづらい側面もあります。災害の内容や避難者の事情にも変化があり、特に最近では感染症対策をどうするかも新しい課題となっておりますので、時間をかけて対応していく必要があります。</p> <p>認知症の方の受入については、度合いによります。</p>
136	その他	<p>P81 6503災害時応援協定締結の介護事業所の確保について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期の概要文に追加された「なお～」の部分は、市民からは、どうでもよくて、それよりも4期と一字一句同様な内容で【継続】と記載されており、4期の3年間もかけていて、そもそもこのような施策は、長い年月をかけて行う内容でないのにどうなっていますか？</li> </ul>	<p>民間の特養や老健を中心に、災害発生時に高齢者の受入れ及びケアをあくまでもお願いするものです。従って施設側の方でも災害時の職員の確保等、不確実性が高く、受入れに増減が生じますので、目標が立てづらい側面もあります。災害の内容や避難者の事情にも変化があり、特に最近では感染症対策をどうするかも新しい課題となっておりますので、年月をかけて対応していく必要があります。</p>