

日の出町
高齢者保健福祉計画・
第7期介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度
(2018年度～2020年度)

平成30年
日の出町

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	3
4 他計画との関係	3
5 計画策定の体制	4
第2章 高齢者を取り巻く状況	5
1 人口推移と世帯の状況	5
2 被保険者数と要介護認定の状況	8
第3章 高齢者の将来推計	11
1 人口の将来推計	11
2 要介護認定者総数の見込み	12
第4章 アンケート調査結果概要	13
1 調査概要	13
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要（一般高齢者・要支援1・2認定者） ..	14
3 在宅介護実態調査結果概要（要介護1～5認定者）	24
第5章 高齢者保健福祉施策の将来ビジョン	31
1 基本理念	31
2 基本目標	31
3 高齢者保健福祉施策の体系図	32
第6章 高齢者保健福祉施策の推進	34
1 健康づくりと介護予防への支援	34
2 高齢者の生活支援	42
3 高齢者の生きがいくくりと社会参加活動の支援	49
4 高齢者を支えるまちづくり	51
5 高齢者を支える地域包括ケア体制の構築	54
第7章 介護保険サービスの充実	55
1 介護保険法の改正	55
2 介護保険サービスの現状と見込み	59
3 介護保険料の算定	67

第8章 計画推進のために	70
1 計画の推進方策.....	70
2 計画の進行管理.....	71
3 介護保険事業の適正な運営	71
資料編	74
資料1 日の出町介護保険事業計画等運営協議会設置要綱.....	74
資料2 日の出町介護保険事業計画等運営協議会委員名簿.....	76
資料3 日の出町介護保険事業計画等運営協議会審議経過.....	77

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度の創設から17年が経過し、介護サービスの利用者は制度創設時の3倍を超えて全国で約500万人に達しています。介護サービスを提供する事業所の数も増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

一方、平成37(2025)年にはいわゆる団塊の世代の全てが75歳以上となり、平成52(2040)年にはその子どもである団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、我が国の高齢化は今後さらに進んで医療や介護の需要が増大すると考えられています。

こうした中、介護保険制度を将来にわたり維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるようにするため、「地域包括ケアシステム」の構築が急がれており、国では、介護が必要な高齢者が急速に増加すると見込まれる平成37(2025)年までにこれを構築するよう自治体等に求めています。

地域包括ケアシステムは、限りある社会資源を効率的・効果的に活用しながら、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を包括的に確保するもので、各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要となります。

日の出町においても、「日の出町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」において、「日本一お年寄りにやさしいまちづくり」を基本理念として掲げ、「元気なくらしの実現」、「生きがいのあるくらしの実現」、「安全安心なくらしの実現」を基本目標として、介護保険制度を含めた高齢者施策の体系的な推進と円滑な実施を目指した数々の取組を進めてきました。

今回、全ての高齢者が必要な医療と介護サービスを継続的・一体的に受けられ、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、現行計画の実績や、町民アンケート調査の実施などにより把握した高齢者や家族のニーズを反映させ、地域特性を考慮しつつ、「日の出町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下、本計画といいます）を策定します。

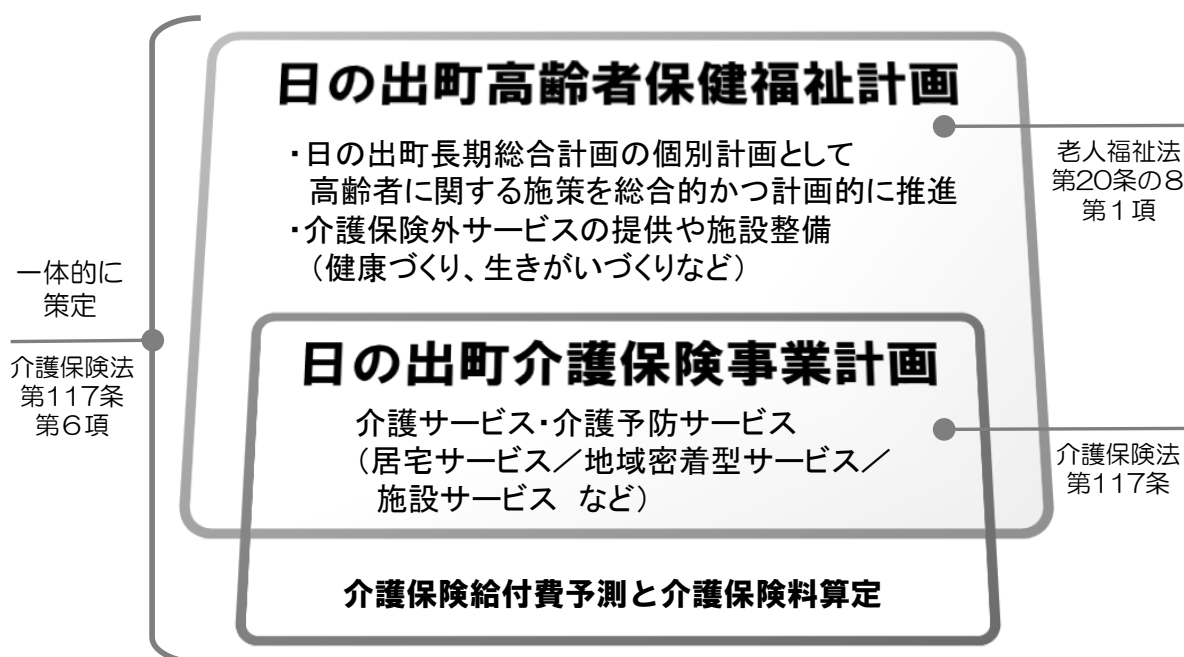
2 計画の位置づけ

本計画は、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、日の出町における「市町村老人福祉計画」と「市町村介護保険事業計画」を、介護保険法第117条第6項の規定により一体のものとして策定するものです。

市町村老人福祉計画に当たる「日の出町高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき、介護保険とそれ以外のサービスを組み合わせ、健康づくり、介護予防をはじめ、高齢者に関する日の出町の福祉の向上を目指すものです。

市町村介護保険事業計画に当たる「日の出町介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づき、介護保険給付サービス量の見込みとその確保策、制度の円滑な実施に向けた取組の内容を定める計画です。

▼老人福祉計画と介護保険事業計画の一体的策定



3 計画期間

本計画は、平成 30（2018）年度を初年度とし、平成 32（2020）年度を目標年度とする 3 か年の計画です。また、平成 37（2025）年に向けて日の出町の実情に合わせた地域包括ケアシステムを構築するための、深化・推進の一段階と位置づけ、最終年度に当たる平成 32（2020）年度には本計画を見直して第 8 期計画の策定を行います。

▼計画期間

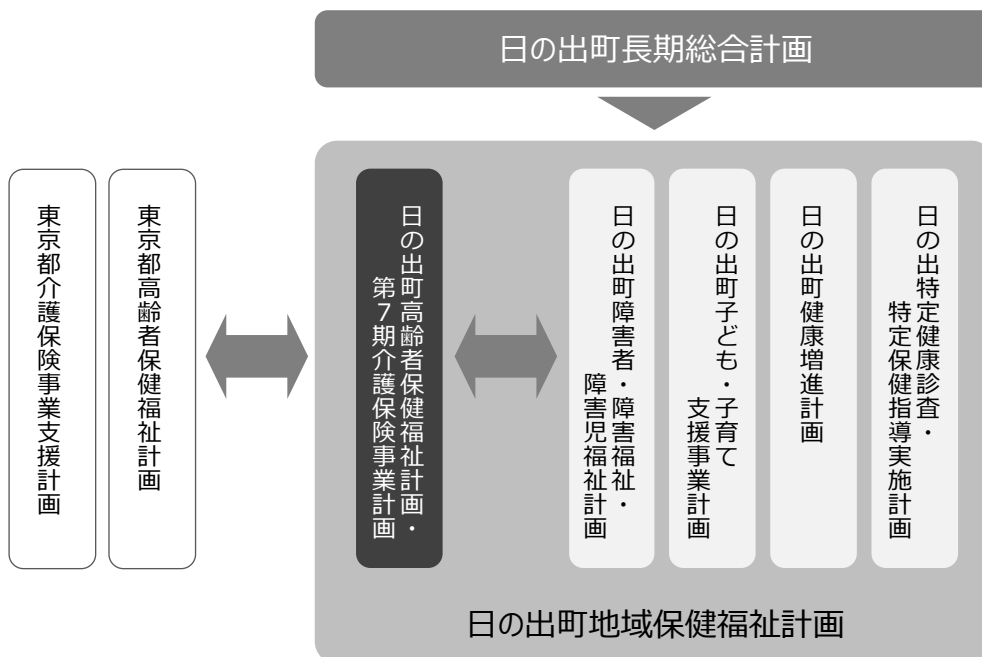


4 他計画との関係

本計画は、日の出町長期総合計画の個別計画として位置づけられるものです。

また、介護保険制度や高齢者保健福祉施策を円滑に実施することを目的に、日の出町の関連計画、東京都の関連する計画との整合性を図っていきます。

▼各計画との関係

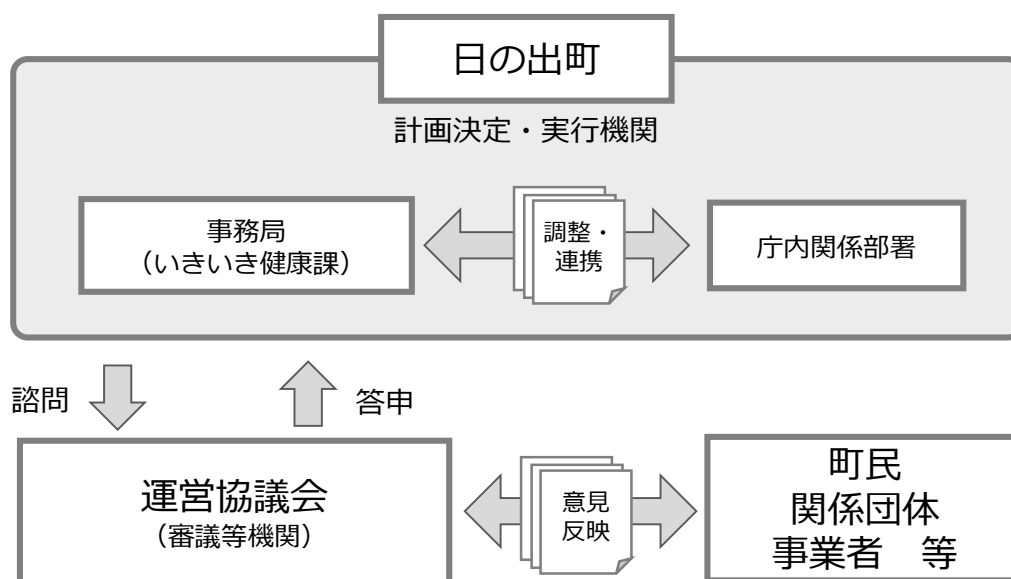


5 計画策定の体制

町は、介護保険事業計画等運営協議会の意見を踏まえた上で、計画を決定します。

運営協議会は、町の諮問を受けて計画の策定（改定）をするとともに、計画の推進に係る調査及び審議を行い、運営は各担当課が実施します。

本計画の策定（改定）及び事業実施に当たっては、町民や各関係者等の意見を聴き進めていきます。



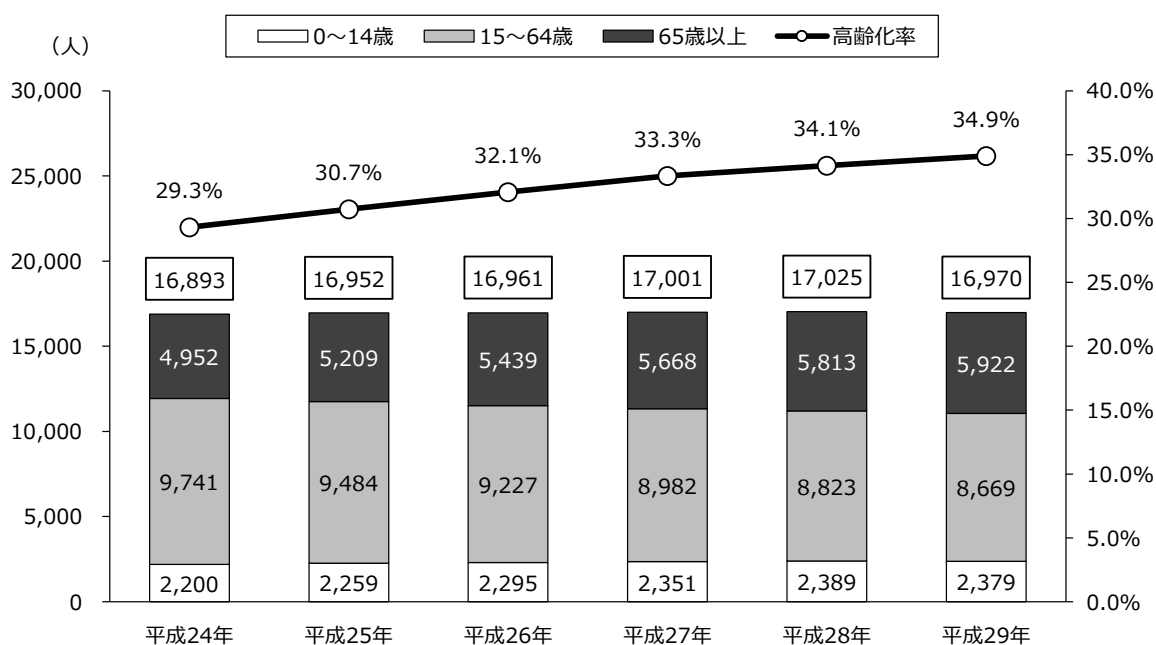
第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口推移と世帯の状況

(1) 人口と高齢化率の推移

日の出町の平成29年9月1日現在の人口は16,970人、65歳以上の高齢者人口は5,922人となっており、人口に占める高齢者人口の割合は34.9%となっています。高齢化率は平成25年に30%を超えてから、継続的に上昇しています。

▼町の人口と高齢化率の推移

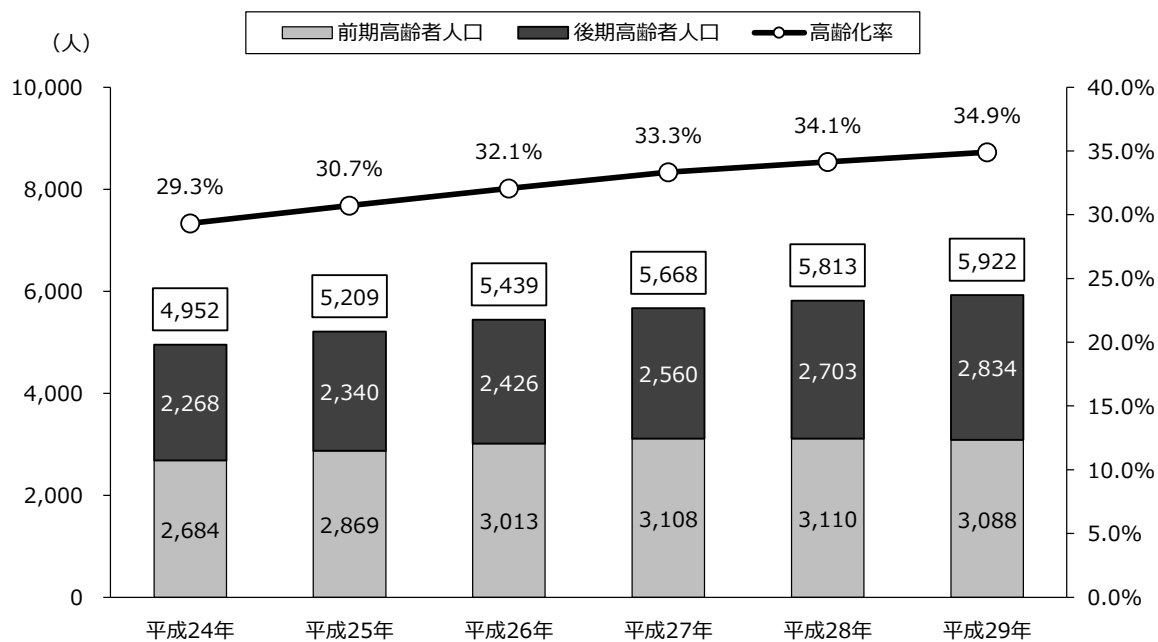


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在・平成29年は9月1日現在）

(2) 高齢者人口の推移

高齢者人口の内訳についてみると、平成 29 年時点では 75 歳以上の後期高齢者人口が 65～74 歳の前期高齢者人口を上回る状況とはなっていません。しかしこの割合は、将来的には逆転することが予想されます。

▼高齢者人口と高齢化率の推移

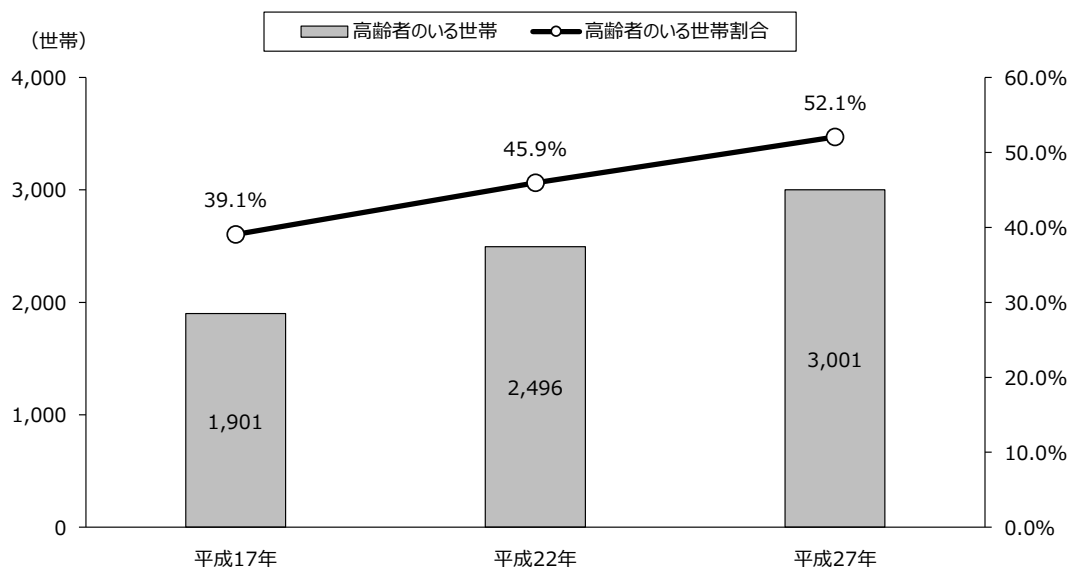


資料:住民基本台帳(各年 10 月 1 日現在・平成 29 年は 9 月 1 日現在)

(3) 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯は、平成17年の1,901世帯に対して平成27年では3,001世帯と10年の間に1,100世帯の増加となっており、この間に、高齢者のいる世帯の割合も39.1%から52.1%へと上昇しています。

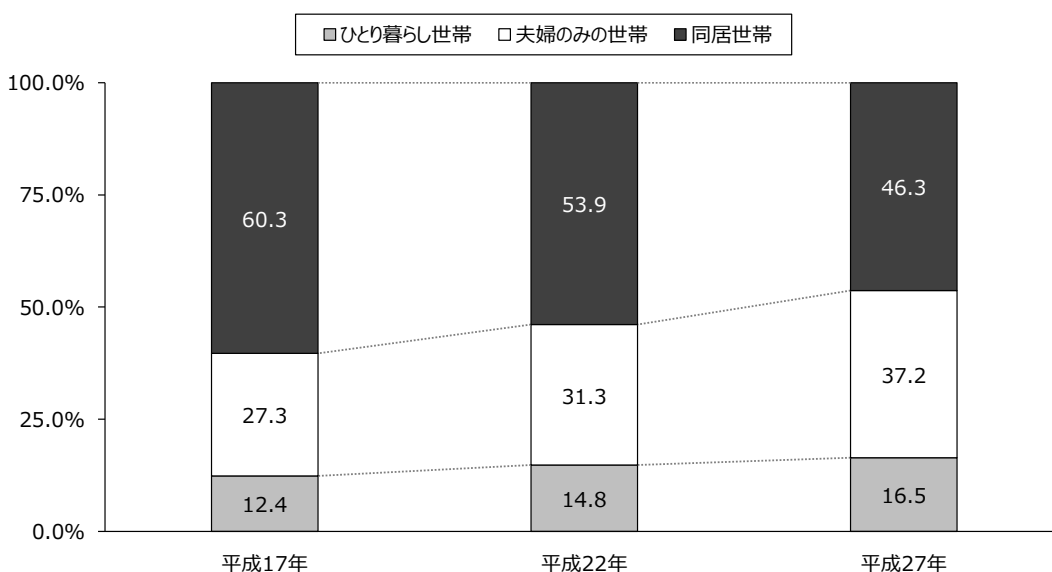
▼高齢者のいる世帯の推移



資料：総務省・国勢調査

また、高齢者世帯構成に着目すると、平成17年と比較した場合、平成27年では「高齢ひとり暮らし世帯」が増加し、「同居世帯」が減少しています。

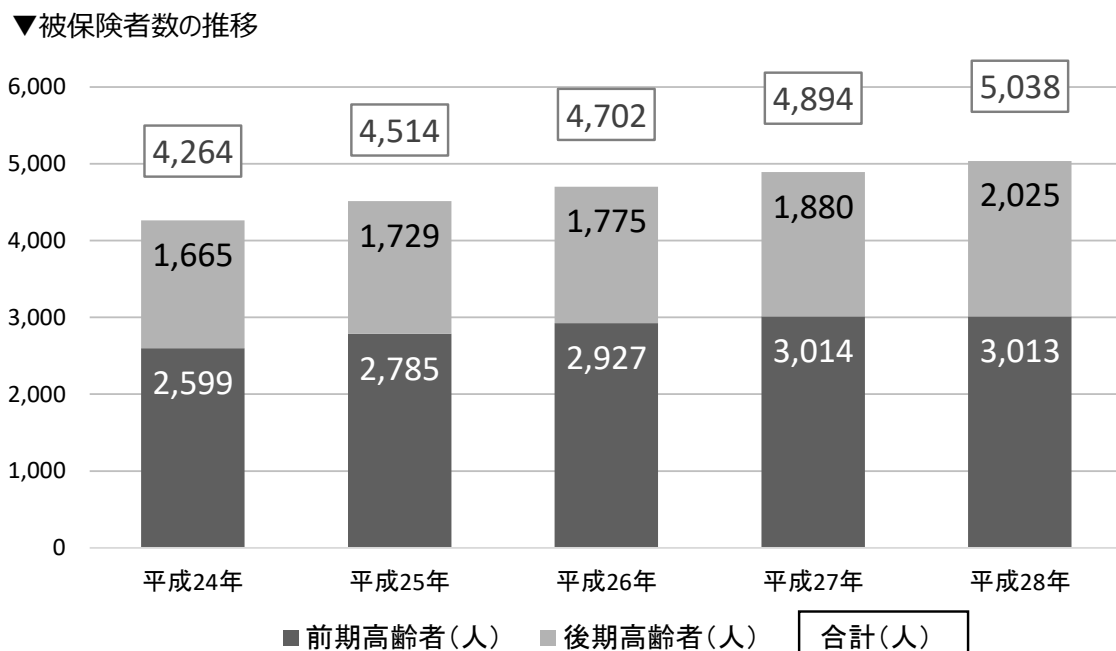
▼高齢者世帯構成の推移



資料：総務省・国勢調査

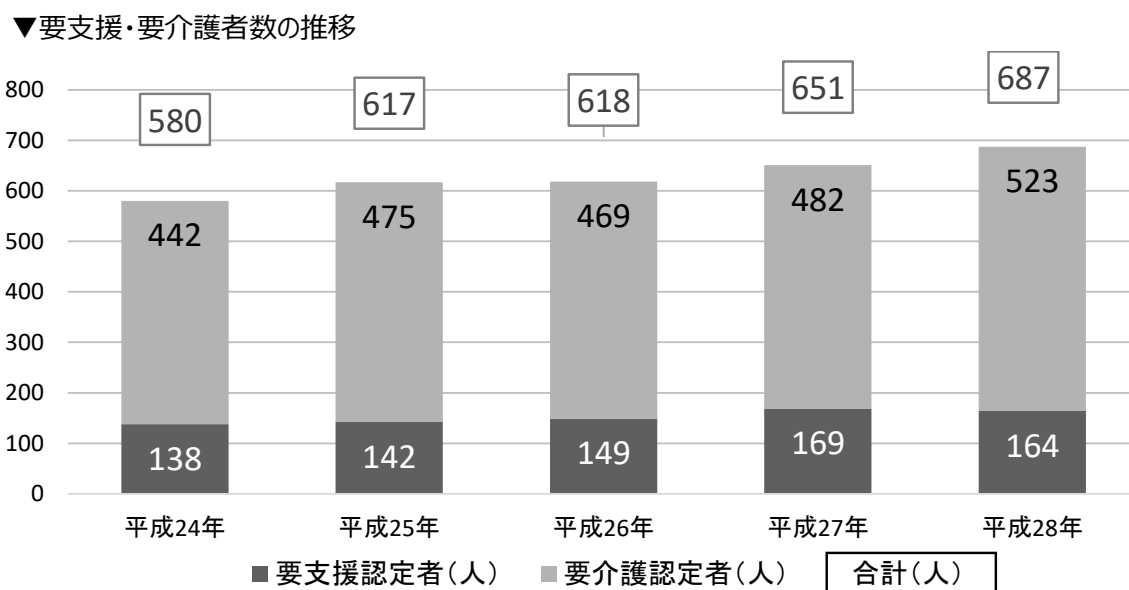
2 被保険者数と要介護認定の状況

(1) 被保険者数の推移



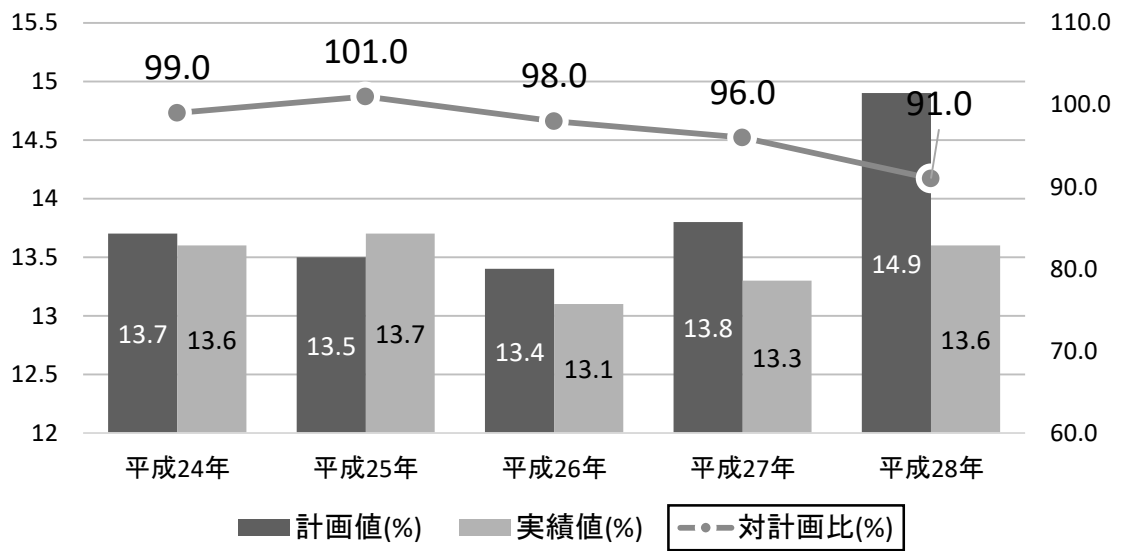
資料:(実績値)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(見える化システムより取得)

(2) 要介護認定者数と要介護認定率の推移



資料:(実績値)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(見える化システムより取得)

▼要支援・要介護認定率の計画と実績

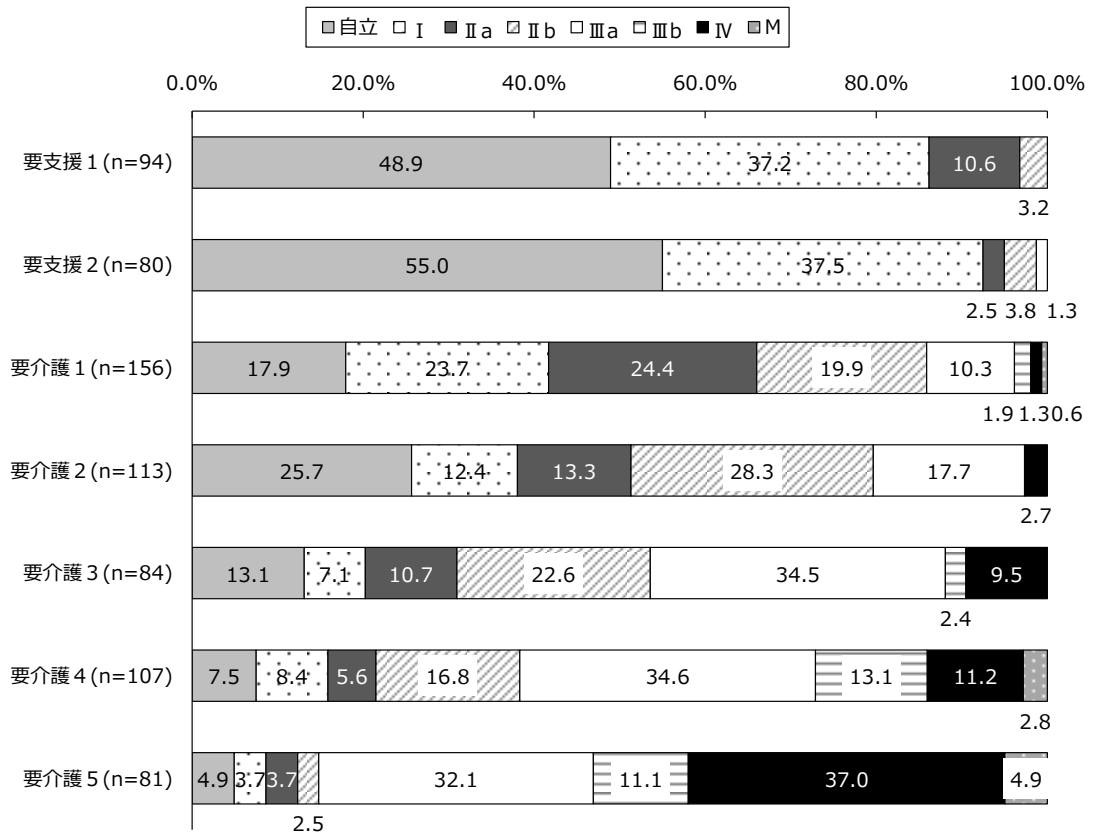


資料：(実績値)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(見える化システムより取得)

(3) 介護度別認知症日常生活自立度の割合

介護度別認知症日常生活自立度の割合は、要支援1～2では自立が半数前後いますが、要介護1以降は半数以下まで減少します。一方、要介護1からⅢa、Ⅲb、Ⅳの割合が増加していく傾向にあります。

▼介護度別認知症日常生活自立度の割合



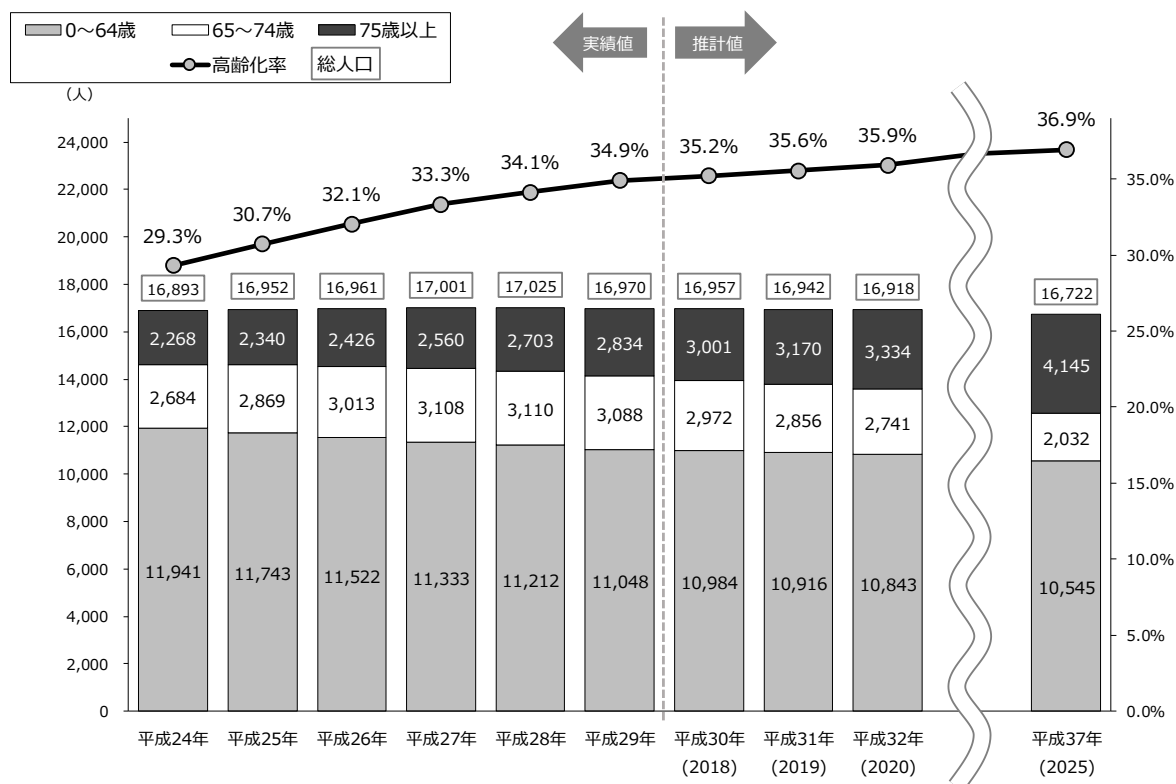
資料：日の出町

第3章 高齢者の将来推計

1 人口の将来推計

人口減少と高齢化の傾向は今後も続くと考えられ、平成37（2025）年には人口が平成29年と比べて248人減少し、高齢化率は36.9%に上昇すると推計されます。

▼人口と高齢化率の推移と推計

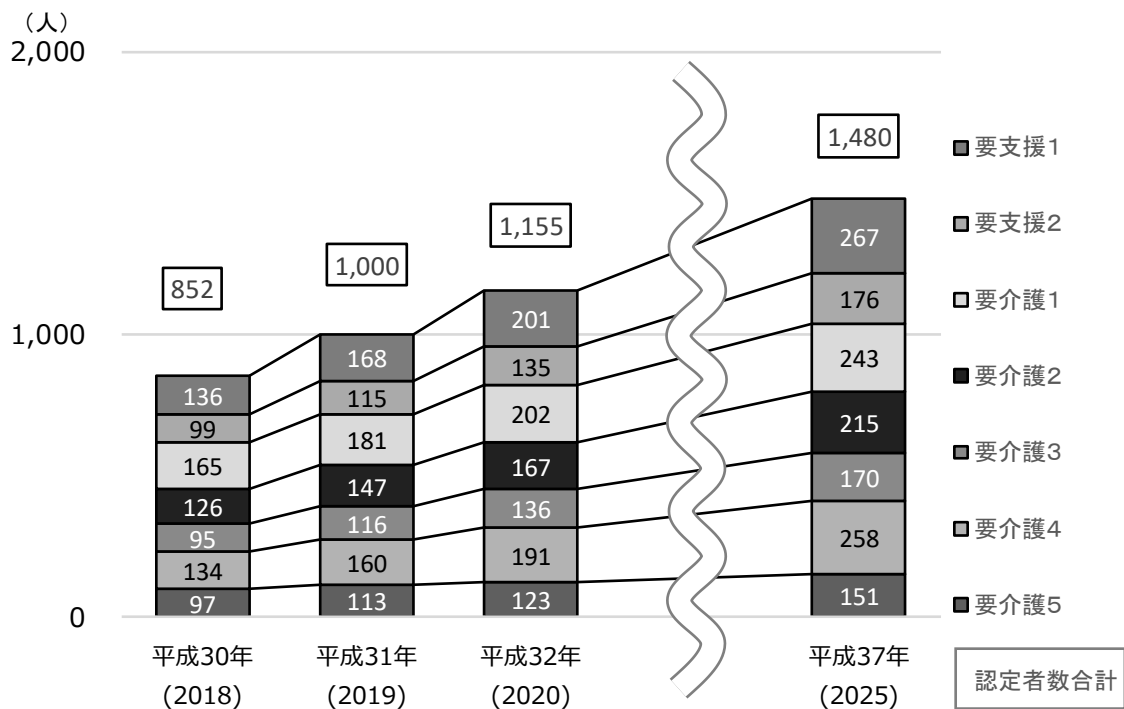


資料：住民基本台帳（各年10月1日）、平成30年以降は推計値

2 要介護認定者総数の見込み

計画期間中、要支援・要介護認定者数は継続的に増加していくと予想され、平成 32 (2020) 年には 1,155 人、平成 37 (2025) 年には 1,480 人となる見込みです。

▼要支援・要介護認定者数（第 1 号被保険者）の推計



資料：地域包括ケア「見える化」システムによる推計

第4章 アンケート調査結果概要

1 調査概要

調査の目的

日の出町では現在、「日の出町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」の策定を進めています。本調査は、町内の高齢者の生活や健康などの状況を把握し、計画を策定する上での基礎資料として活用するとともに今後の介護や高齢者福祉、生活支援などの施策に反映させていくために実施したものです。

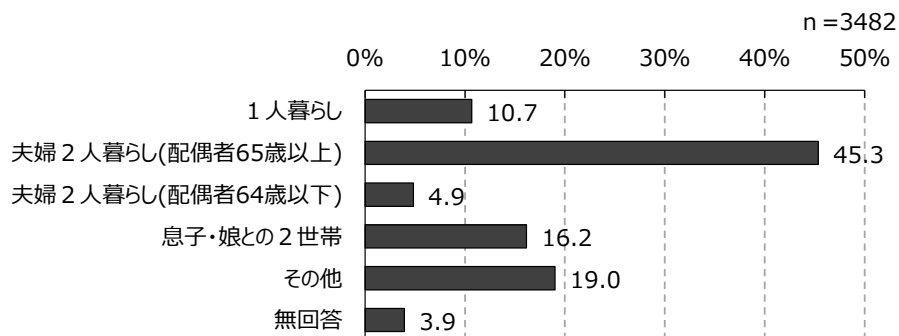
項目	区分	内容		
対象	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	町内にお住まい（平成29年3月15日現在）の、65歳以上で「要介護・要支援認定を受けていない方」又は「要支援1・2認定を受けている方」（悉皆調査）		
	在宅介護実態調査	町内にお住まいで、「要介護認定を受けて在宅で生活をしている方」の中から無作為抽出した60人		
期間	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	平成29年4月15日～9月8日		
	在宅介護実態調査	平成29年1月4日～4月28日		
方法	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	郵送配布・郵送回収		
	在宅介護実態調査	認定調査員による聞き取り調査		
回収状況	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	配布数	回収数	回収率
		4,524票	3,482票	77.0%
	在宅介護実態調査	配布数	回収数	回収率
		60票	60票	100.0%

2 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果概要 (一般高齢者・要支援1・2認定者)

(1) 家族構成、介護・介助の状況

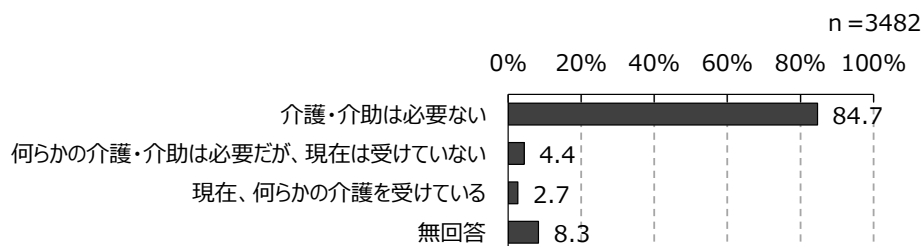
家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が45.3%で最も多く、次いで「その他」が19.0%、「息子・娘との2世帯」が16.2%、「1人暮らし」が10.7%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が4.9%となっています。

【家族構成】



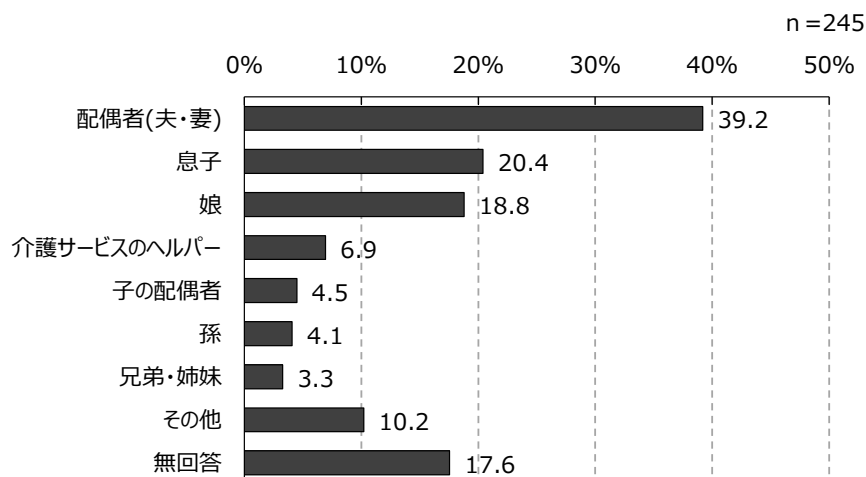
普段の生活での介護・介助については、「介護・介助は必要ない」が84.7%で多数を占め、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が4.4%、「現在、何らかの介護を受けている」が2.7%となっています。

【介護・介助の必要性】



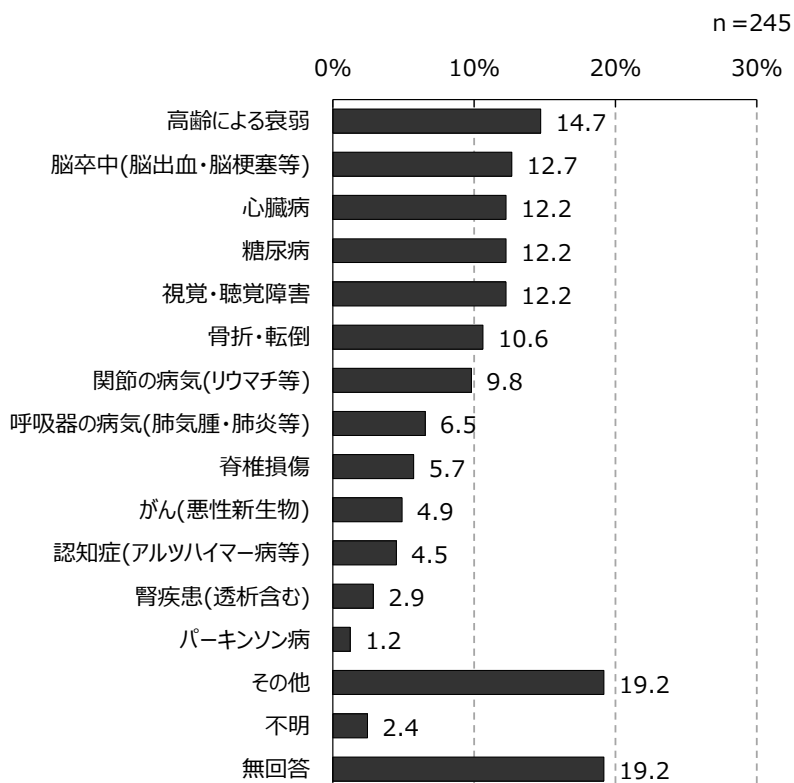
何らかの介護・介助を受けている、あるいは必要、とした方の主な介護・介助者については、「配偶者(夫・妻)」が39.2%で最も多く、次いで「息子」が20.4%、「娘」が18.8%、「その他」が10.2%、「介護サービスのヘルパー」が6.9%となっています。

【主な介護・介助者 MA】



介護・介助が必要になった主な原因については、「高齢による衰弱」が14.7%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が12.7%、「心臓病」、「糖尿病」及び「視覚・聴覚障害」が同率で12.2%となっています。また、「その他」との回答は19.2%で最多となっています。

【介護・介助が必要になった主な原因 MA】



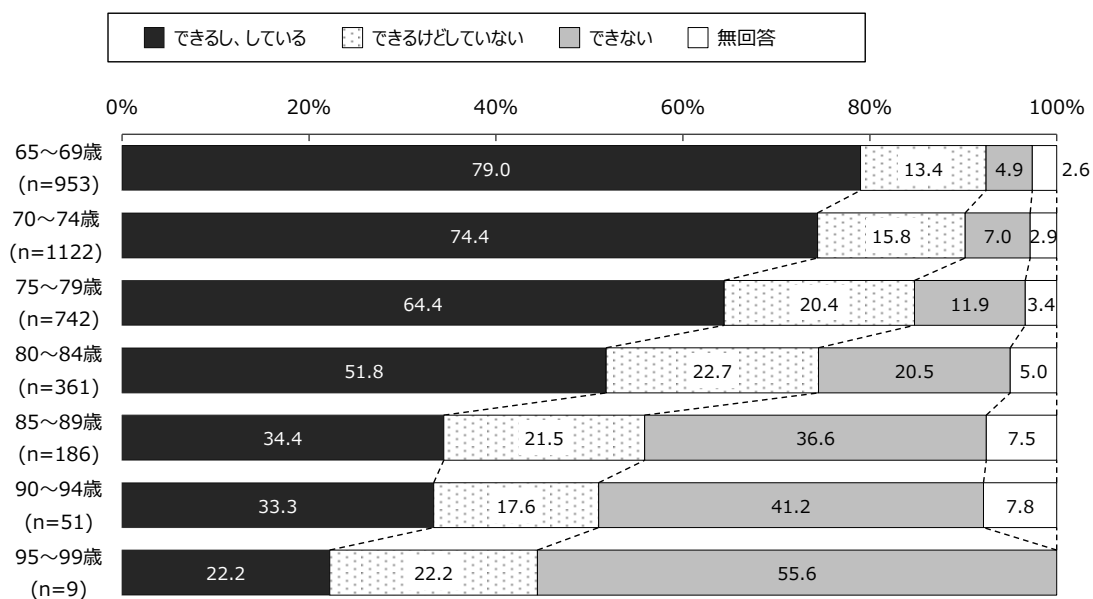
老老介護・1人暮らしの動向を注視

現在は介護・介助を必要としない人が84.7%で多数を占めています。しかし、高齢による衰弱、脳卒中、心臓病、糖尿病あるいは骨折・転倒などにより介護・介助が必要になった場合、45.3%（夫婦2人暮らしで配偶者65歳以上）の人はいわゆる老老介護の状況になる可能性が高いと考えられます。また、現在10.7%となっている「1人暮らし」高齢者の今後の増加の可能性も注視していく必要があります。

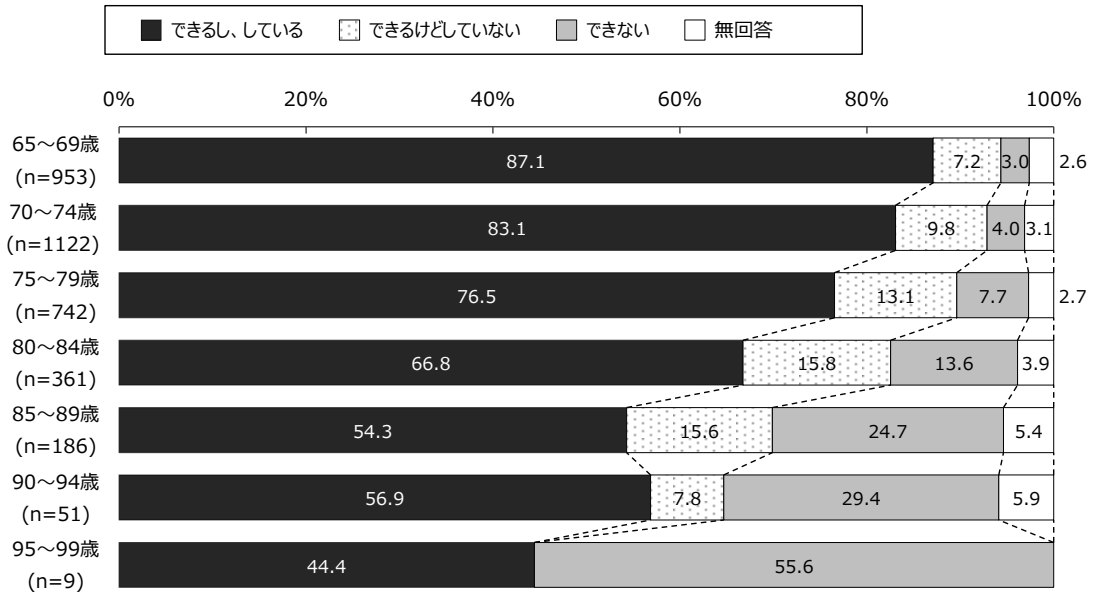
（2）介護予防の観点

運動器機能の低下に関する代表的な設問では、おおむね高齢になるにつれて「できるし、している」との回答が減り、「できない」との回答が増えています。

【年齢別×階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか】

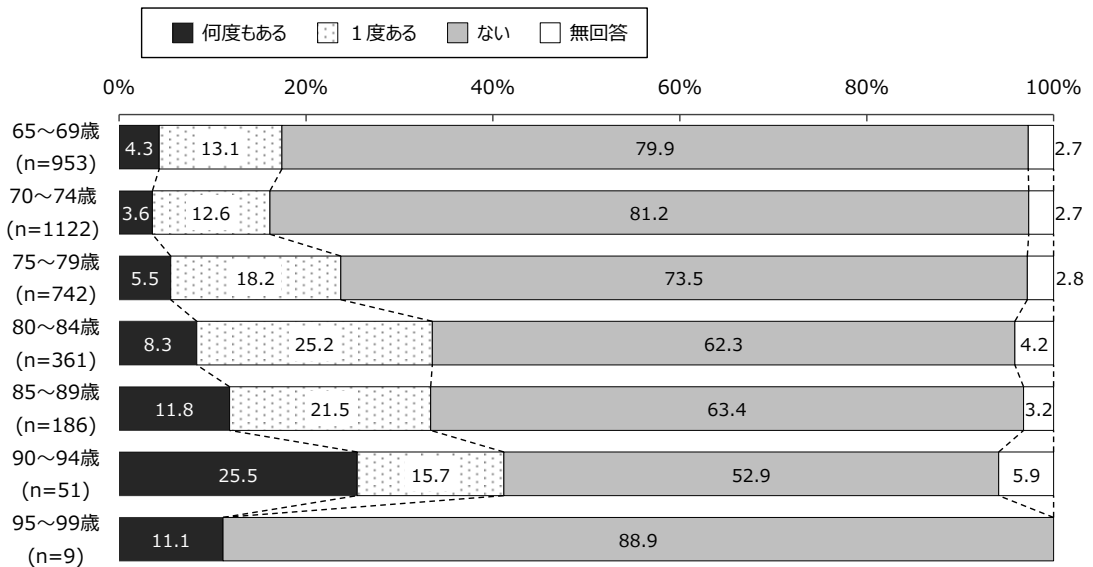


【年齢別×椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか】

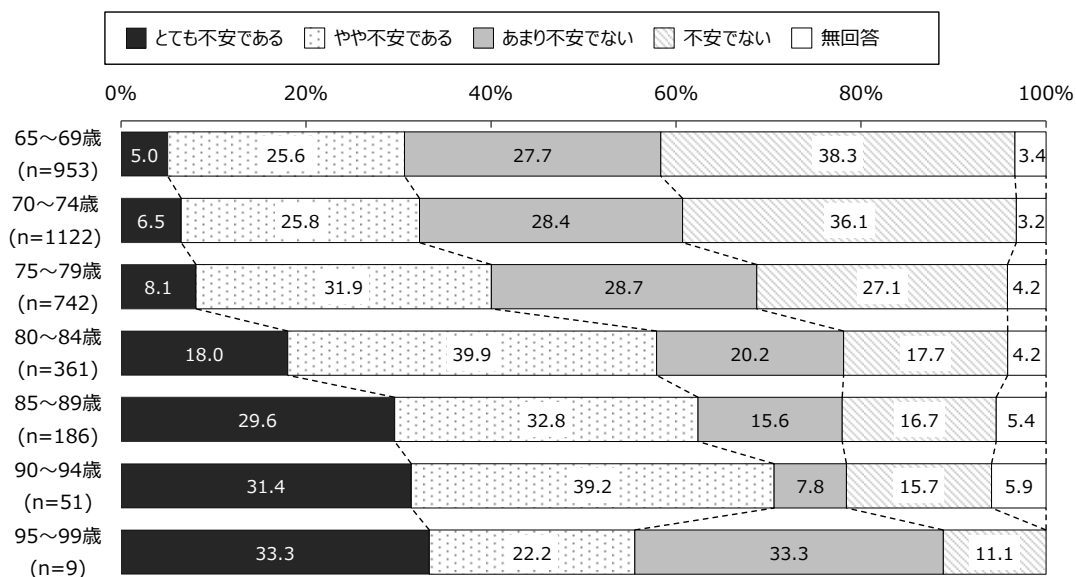


転んだ経験、転倒に対する不安、ともに高齢になるにつれて増加しています。

【年齢別×過去1年間に転んだ経験がありますか】



【年齢別×転倒に対する不安は大きいですか】



介護予防の取組は少しでも早期に

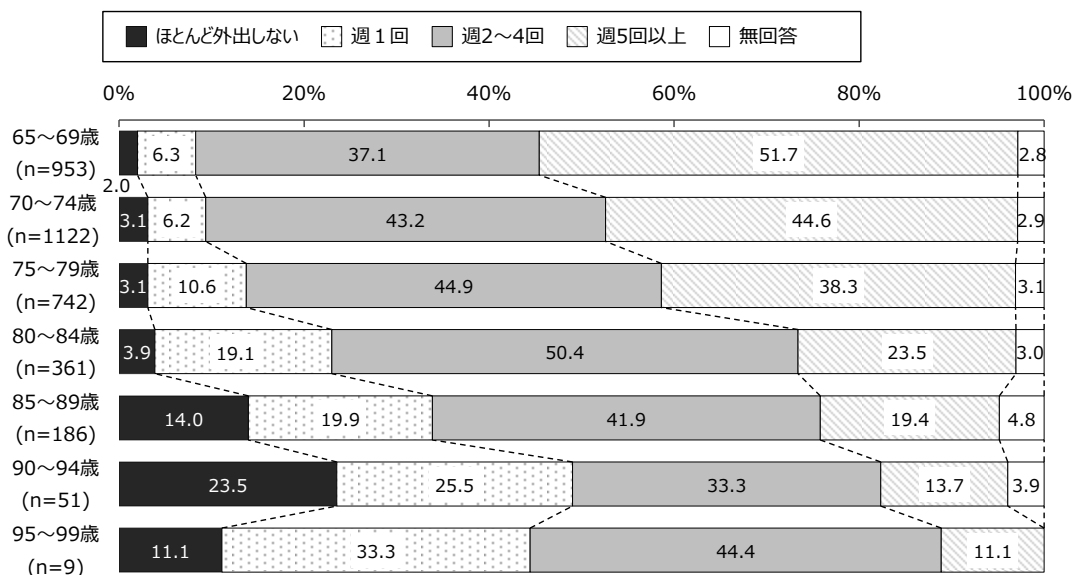
運動器機能の維持や転倒予防につながるような、高齢者による介護予防のための自助的な取組は少しでも早い時期（前期高齢者のうちなど）から始めることが重要です。

本計画では「元気なくらしの実現」を基本目標の一つに掲げ、健康づくりと介護予防への様々な支援を進めます。特に介護予防を目的とした「介護予防教室」や「転倒骨折予防体操教室」などを一層活用していくことが大事で、より効果的な案内、開催日程の工夫などを検討していく必要があります。

(3) 外出と移動手段

外出の頻度を年齢別にみると、おおむね高齢になるにつれて「ほとんど外出しない」との回答が増え、「週5回以上」との回答が減っています。

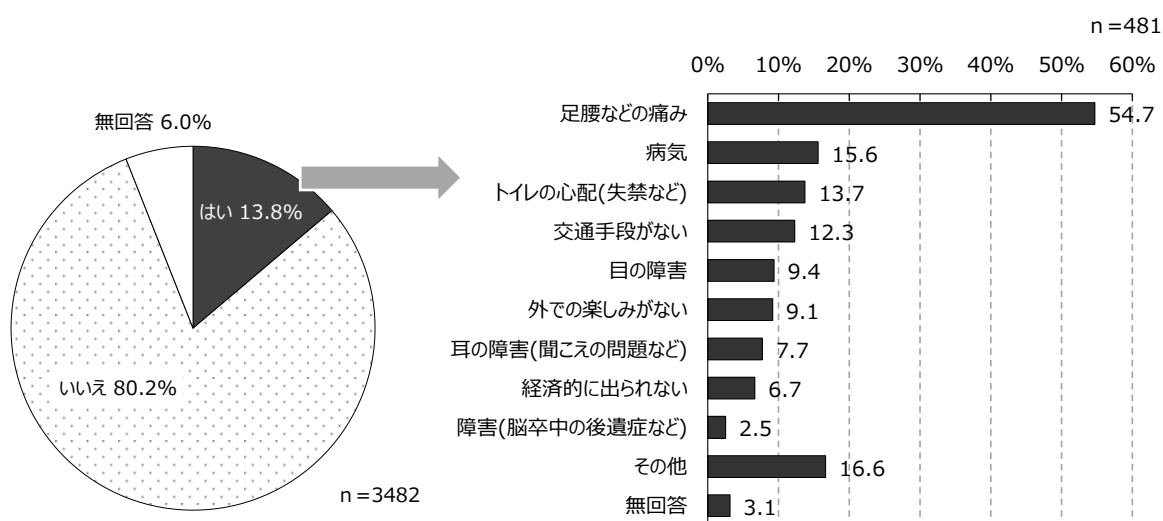
【年齢別×週に1回以上は外出していますか】



外出を控えているかどうかでは、「はい」が13.8%、「いいえ」が80.2%となっています。外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が54.7%で最も多く、次いで「病気」が15.6%、「トイレの心配(失禁など)」が13.7%、「交通手段がない」が12.3%となっています。また、「その他」との回答は16.6%となっています。

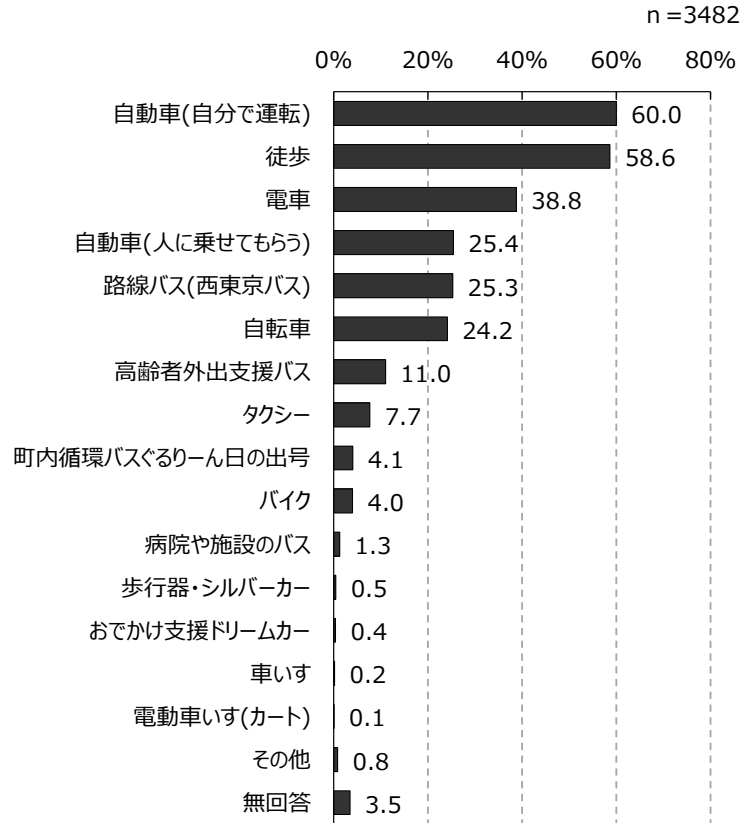
【外出を控えているか】

【外出を控えている理由 MA】



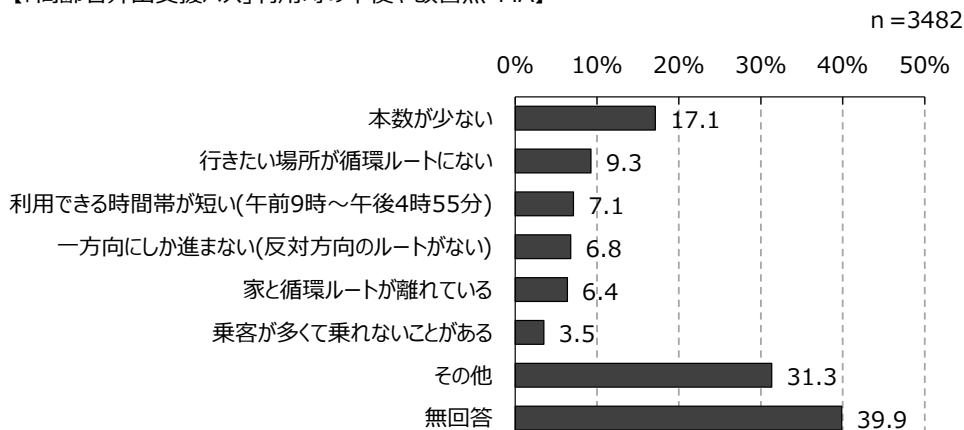
外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が60.0%で最も多く、次いで「徒歩」が58.6%、「電車」が38.8%、「自動車（人に乗せてもらう）」が25.4%、「路線バス（西東京バス）」が25.3%となっています。

【外出する際の移動手段 MA】



「高齢者外出支援バス」を利用するに当たり不便だと思うことや改善してほしいと思うことについては、「本数が少ない」が17.1%、「行きたい場所が循環ルートにない」が9.3%、「利用できる時間帯が短い（午前9時～午後4時55分）」が7.1%、「一方向にしか進まない（反対方向のルートがない）」が6.8%となっています。

【「高齢者外出支援バス」利用時の不便や改善点 MA】



移動支援、機会創出など多方面からの配慮が必要

外出を控えている理由では身体的要因を挙げた人が多くなっていますが、交通手段がないとの回答も12.3%みられます。また「外での楽しみがない」とした9.1%にも着目が必要と思われる。

移動手段では「自動車（自分で運転）」が60.0%で最も多く、高齢化に伴い運転が難しくなった場合に外出機会が減少してしまうことが懸念されます。

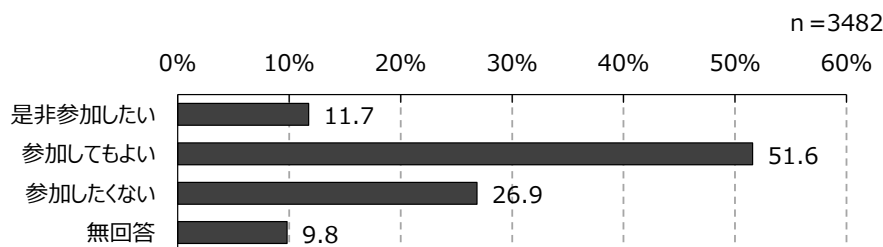
社会的な孤立を防ぎ、他者との交流の起点ともいえる外出については、高齢者が外に出やすくなる移動支援、環境、居場所づくり、楽しみづくりなど多方面からの検討が必要です。

日の出町が実施している高齢者の外出支援、「高齢者外出支援バス」については、利用者が不便に思っていることなどの結果について、改善に向けての検討も必要と思われる。

(4) 社会参加

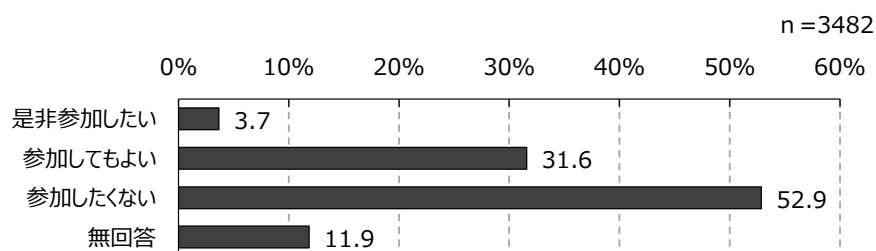
地域住民主体の健康づくりや趣味等のグループ活動への、参加者としての参加意向は、「参加してもよい」が51.6%で最も多く、次いで「参加したくない」が26.9%、「是非参加したい」が11.7%となっています。

【住民主体の地域づくり活動への（参加者としての）参加意向】



企画・運営（お世話役）としての参加意向では、「参加したくない」が52.9%で最も多く、次いで「参加してもよい」が31.6%、「是非参加したい」が3.7%となっています。

【住民主体の地域づくり活動への（企画・運営役としての）参加意向】



社会参加の意向はあり、息の長い支援が必要

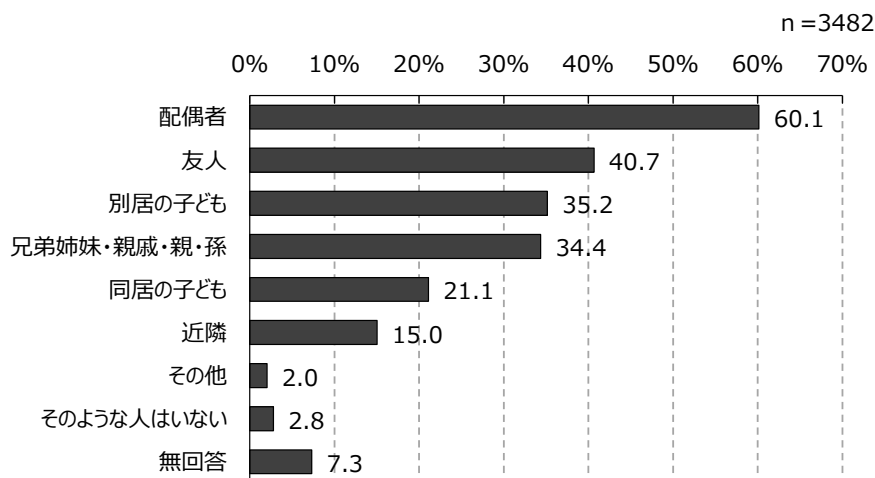
企画・運営（お世話役）としての参加意向は、参加者としての参加意向と比べると総じて低くなっています。

住民主体の活動は、初めから活動の中心になることを求められると、負担感から活動そのものを敬遠してしまうおそれもあります。活動が知られ、足を運ぶ人ができ、輪が広がり、いずれそこからお世話役が生まれ育つというように、段階を経て活動が活性化していくような息の長い支援が求められます。

（５）地域での相談先や支え合い

心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が 60.1%で最も多く、次いで「友人」が 40.7%、「別居の子ども」が 35.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 34.4%、「同居の子ども」が 21.1%となっています。

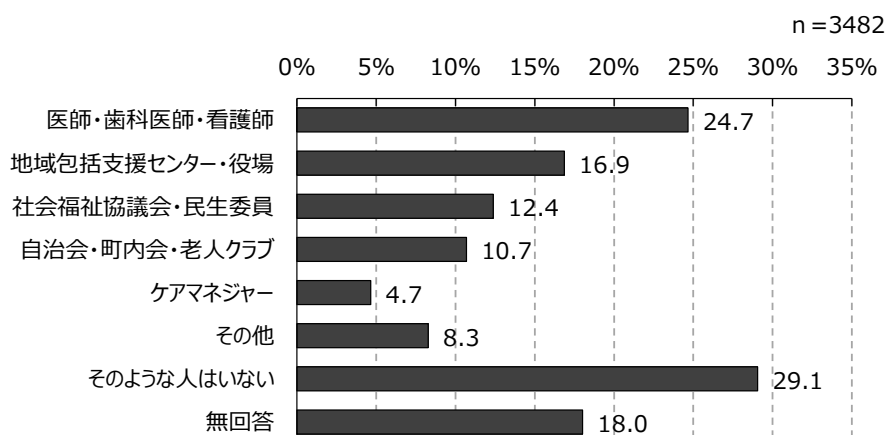
【心配事や愚痴を聞いてくれる人 MA】



地域での相談経路について、家族や友人・知人以外の相談相手は、「医師・歯科医師・看護師」が24.7%、「地域包括支援センター・役場」が16.9%、「社会福祉協議会・民生委員」が12.4%、「自治会・町内会・老人クラブ」が10.7%となっています。

一方、「そのような人はいない」との回答は29.1%で最多となっています。

【家族や友人・知人以外の相談先 MA】



自助・共助・公助の相互補完が大切

心配事などの相談先は「配偶者」が60.1%で最も多く、続く友人を除いた5番目までが（同居・別居を問わず）親族です。家族や友人・知人以外の相談相手では「医師・歯科医師・看護師」、「地域包括支援センター・役場」が多く挙げられています。ただしここでは「そのような人はいない」との回答が29.1%で最多となっています。

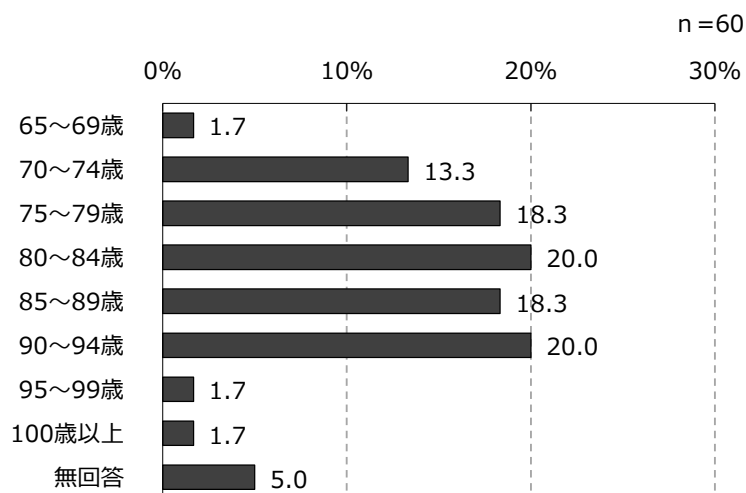
相談先がない人、あるいは高齢者の心配事などを相談された家族・親族がもし対応しきれない場合、適切な公的サービスの利用へつなげ、自助・共助・公助が連携して高齢者を支えるためには、多様な構成員により地域課題やニーズの把握と解決を図る地域ケア会議などの一層の充実が大切です。

3 在宅介護実態調査結果概要（要介護1～5認定者）

（1）在宅介護の介護者の状況

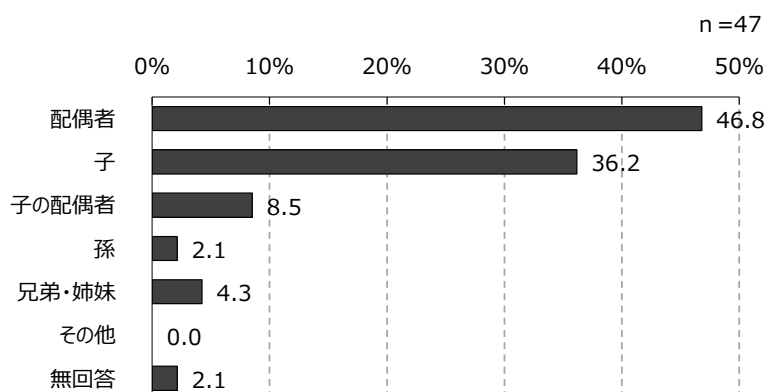
介護を受けている人の年齢は、「80～84歳」と「90～94歳」が20.0%、「75～79歳」と「85～89歳」が18.3%となっています。

【介護を受けている人の年齢】



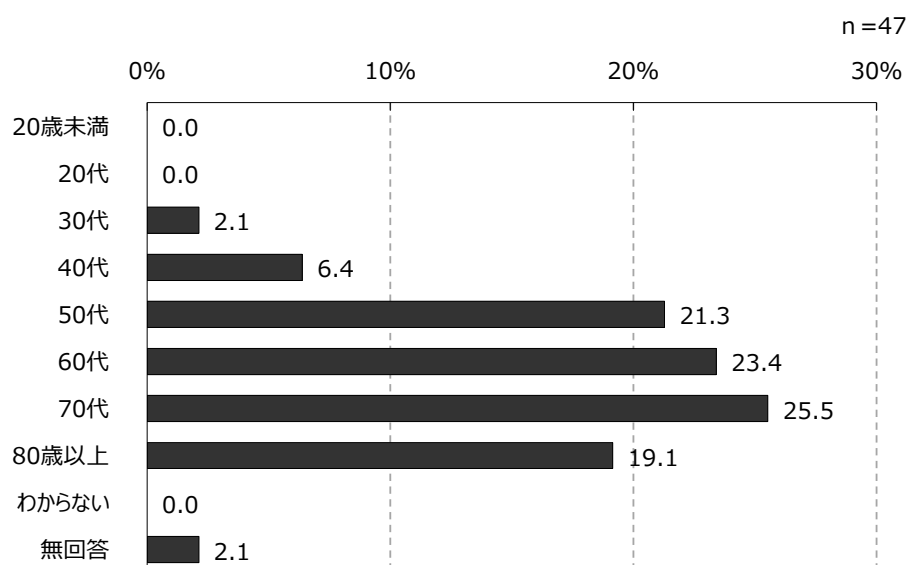
主な介護者は、「配偶者」が46.8%で最も多く、次いで「子」が36.2%、「子の配偶者」が8.5%、「兄弟・姉妹」が4.3%、「孫」が2.1%となっています。

【主な介護者の、本人との続柄】



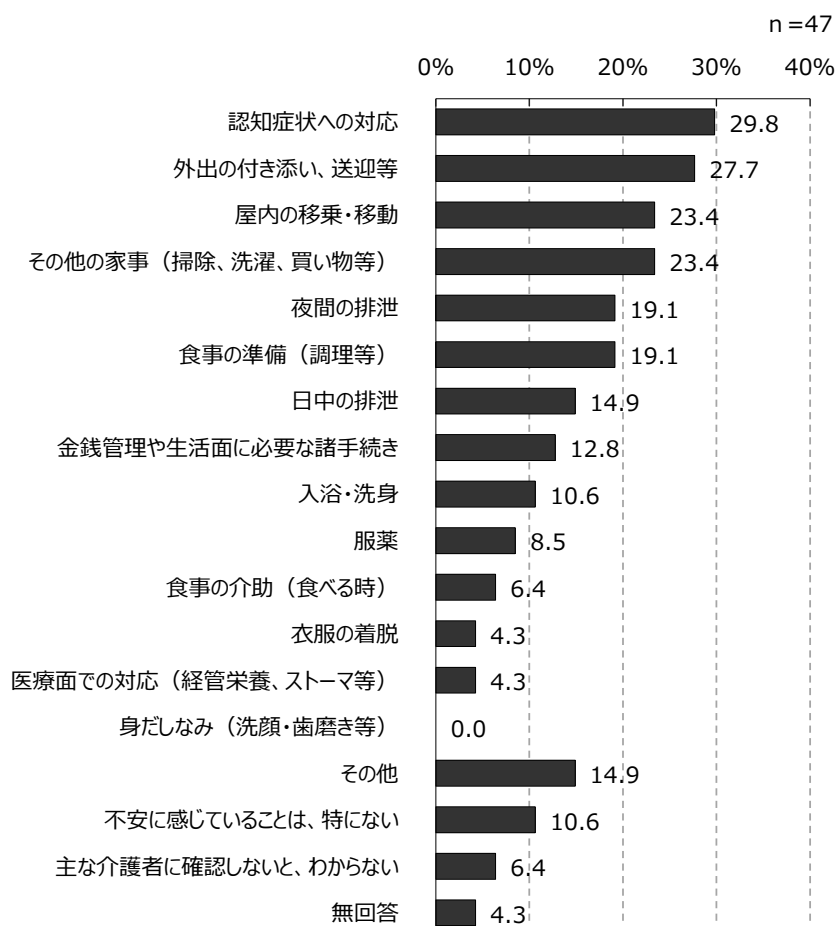
主な介護者の年齢は、「70代」が25.5%で最も多く、次いで「60代」が23.4%、「50代」が21.3%、「80歳以上」が19.1%、「40代」が6.4%となっています。

【主な介護者の年齢】



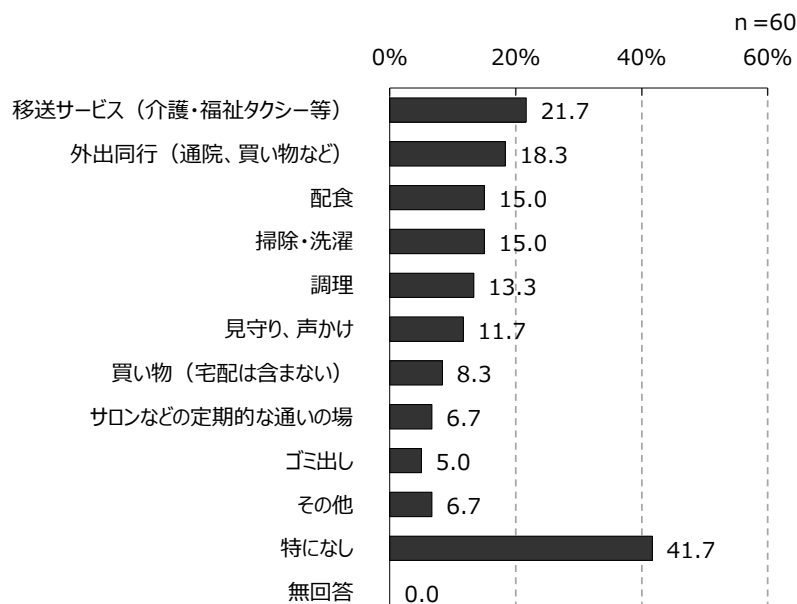
主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が 29.8%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 27.7%、「屋内の移乗・移動」及び「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 23.4%、「夜間の排泄」と「食事の準備（調理等）」が同率の 19.1%となっています。

【主な介護者が不安に感じる介護等 MA】



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が21.7%、「外出同行（通院、買い物など）」が18.3%、「配食」と「掃除・洗濯」が15.0%となっています。また、「特になし」との回答は41.7%となっています。

【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス MA】



老老介護の進行も見越した介護者への支援が重要

要介護認定者の在宅介護において、主な介護者は「配偶者」と「子」が多く、主な介護者の年齢は60代以上が約68%を占めています。介護を受けている人は80歳以上が6割以上（61.7%）であり、介護者が子の世代であっても老老介護の状況が多くなっていることがうかがえます。

現在は在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて「特になし」が最も多くなっていますが、介護を受ける人の状況ではなく、介護をしている家族の側の状況変化で支援・サービスを受ける必要性が生じてくる可能性は十分に考えられます。

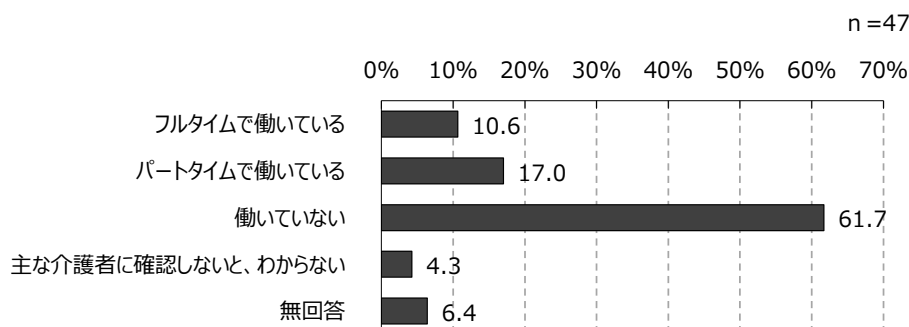
主な介護者が最も不安を感じる介護等は「認知症状への対応」で、介護者がなかなか気の休まらない状況にあることも考えられます。

介護者の身体的な負担や、介護等に係る精神的な疲れに対する支援は、介護を受けている人の重度化防止とともに、引き続き重要なテーマになると思われます。

(2) 介護者と就労

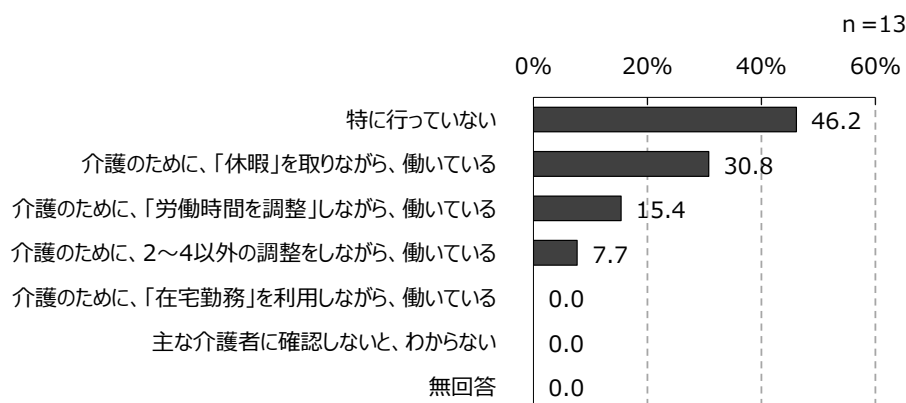
主な介護者の就労状況は、「働いていない」が61.7%で最も多く、次いで「パートタイムで働いている」が17.0%、「フルタイムで働いている」が10.6%となっています。

【主な介護者の現在の勤務形態】



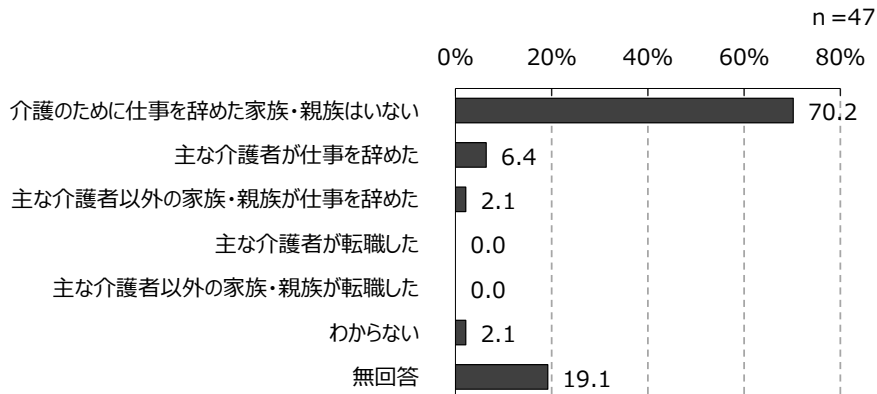
就労している主な介護者の、働き方の調整等は、「特に行っていない」が46.2%で最も多く、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が30.8%、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が15.4%、「介護のために、2～4以外の調整（労働時間の短縮、休暇、在宅勤務以外の調整）をしながら、働いている」が7.7%となっています。

【就労している主な介護者の仕事の調整 MA】



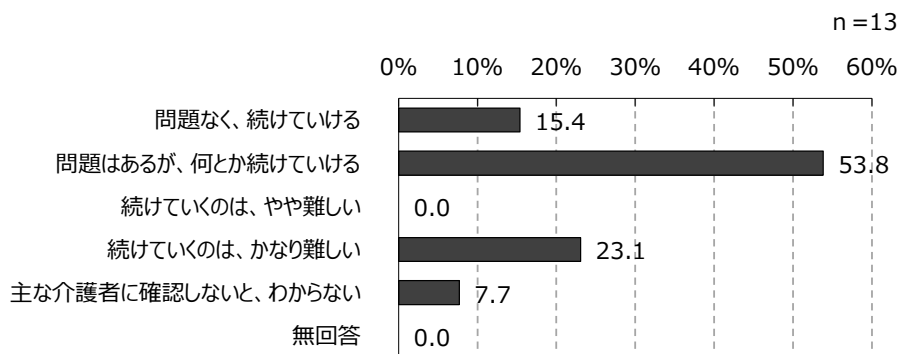
介護を主な理由とした離職状況については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が70.2%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が6.4%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が2.1%となっています。

【介護のために仕事を辞めた家族・親族 MA】



就労している主な介護者の仕事と介護の両立は、「問題はあるが、何とか続けていける」が53.8%で多数を占め、次いで「続けていくのは、かなり難しい」が23.1%、「問題なく、続けていける」が15.4%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が7.7%となっています。

【今後も働きながら介護を続けていけそうか】



現状は就労しながらの在宅継続が可能な状況、今後に備える

主な介護者に高い年齢層の方が多くことから、現在の勤務形態は「働いていない」が61.7%で最も多くなっています。「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が70.2%で最も多く、働いている介護者の仕事との両立では「問題はあるが、何とか続けていける」が53.8%で多数を占めています。

介護のために仕事を離れる人をなくす、いわゆる「介護離職ゼロ」へ向けた取組を進めることが国の方針であり、現在の日の出町ではこの面では危惧すべき状況にはないともいえませんが、今後、要介護者の増加や介護者の高齢化が進むと考えられる中では、働いている介護者が、「介護サービスの利用ができない」ことを理由に離職することにならないよう、支援を考えていく必要があります。

第5章 高齢者保健福祉施策の将来ビジョン

1 基本理念

日の出町では、平成3年6月に高齢者や障がい者にやさしいまちづくり「ひので福祉村構想」を発表して以来、『日本一お年寄りにやさしいまちづくり』を目指してきました。

今期計画でも、高齢者が、在宅で介護が必要になっても可能な限りこれまでの生活を続けられ、また、自らが社会の担い手としていきいきとした生活を送れるよう、『日本一お年寄りにやさしいまちづくり』を目指していきます。

日本一お年寄りにやさしいまちづくり

2 基本目標

基本理念のもとに、以下の3つの基本目標を設定し、施策・事業の推進を図っていきます。

1 元気なくらしの実現

高齢者一人ひとりが、健康でかつ尊厳を保ちながら、その人らしく元気でいきいきとした生活が送れるよう、健康づくりと介護予防、認知症ケア等が連携した総合的な介護予防施策に取り組み、「元気なくらし」の実現を目指します。

2 生きがいのあるくらしの実現

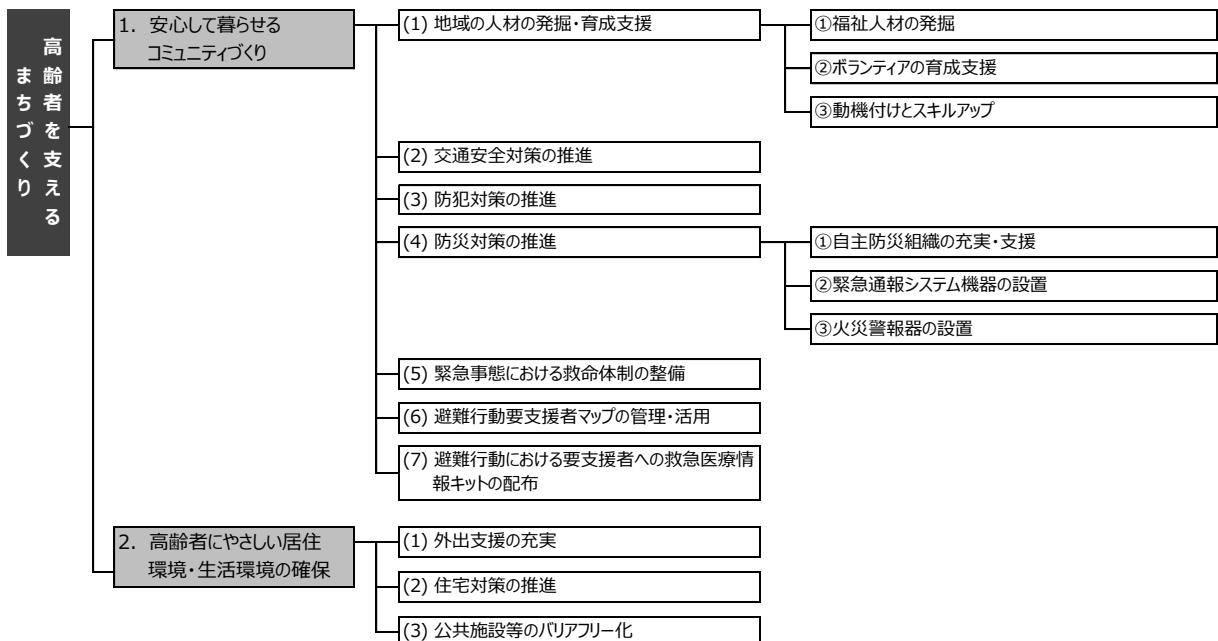
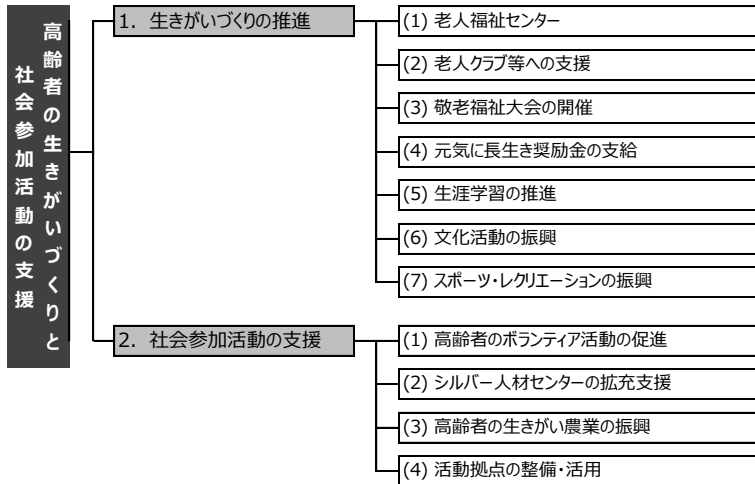
高齢者が、長年培ってきた技術・知識、経験を生かしながら、就業、健康・福祉、スポーツ、学習等の分野で生涯現役として活躍するとともに、自分らしく自由に働き、学び、憩い、豊かに交流することを通して、お互いに協力しながら社会的な役割を担い貢献していく、「生きがいのあるくらし」の実現を目指します。

3 安全安心なくらしの実現

高齢者一人ひとりの身体状況や、一人暮らし高齢者・高齢者世帯などの生活環境に応じた、きめ細かなサービスを提供していくとともに、高齢者が住み慣れた住まい、地域で暮らし続けられるよう、住まい、まちづくりにおいて安全・快適さを確保し、「安全安心なくらし」の実現を目指します。

3 高齢者保健福祉施策の体系図





第6章 高齢者保健福祉施策の推進

1 健康づくりと介護予防への支援

1. 健康づくりの支援

高齢者がいきいきとした生活を送れるよう、生活習慣病について、健康診査や健康教育、保健指導等によりその予防及び疾病の早期発見・早期治療をすることで健康の保持増進と介護予防を推進し、町民の生活の質の向上を目指していきます。

日の出町国民健康保険では、平成20年度から始まった特定健康診査・特定保健指導について、医療保険者として特定健康診査受診率と、特定保健指導利用率の向上及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少に取り組んでいきます。

さらに、がんその他の疾病の早期発見・早期治療のための検診を行うことにより、健康づくりを進めていきます。

(1) 健康教育事業

生活習慣病の予防、ひいては要介護状態になることの予防のため、医師・保健師・管理栄養士・歯科衛生士・運動指導員等を講師として健康教育を実施しています。

継続的な事業参加から、60歳以上の方の生活習慣病予防の意識付けは着実に定着してきています。引き続き、健康づくりに関する正しい知識の普及と適切な自己管理の定着を図ります。

また、働き盛りの40歳代や若い世代からの生活習慣病予防の重要性をさらに普及・啓発していきます。

【健康教育の実施状況】

項目	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
参加者数	683人	595人	740人	509人	634人	650人

*平成29年度は見込み(以下同じ。)

(2) 健康相談事業

心身の健康について、町民一人ひとりの相談に応じ、個人の健康状態に応じた適切な指導や助言が行えるよう、保健師、看護師及び管理栄養士等による健康相談事業の充実に努めます。数値で評価しやすい体重体脂肪測定を取り入れていくことも検討していきます。

【健康相談の実施状況】

項目	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ人数	1,938人	588人	669人	427人	605人	650人

(3) 特定健康診査・特定保健指導事業

疾病の予防、心身の健康の保持増進を図るため、集団及び個別の方式により特定健康診査を実施してメタボリックシンドローム該当者を中心に積極的支援・動機付け支援などの特定保健指導を実施します。

特定健診の受診率の増加に向けて、広報、ホームページ等による情報配信を行います。他市町村の実施方法等も参考に、効果的な受診勧奨と保健指導の検討を行います。

【特定健康診査・特定保健指導の実施状況】

項目	平成 24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
特定健康診査 対象者数	3,761 人	3,165 人	3,488 人	3,520 人	3,738 人	3,634 人
特定健康診査 受診者数	1,595 人	1,656 人	1,695 人	1,778 人	1,987 人	2,048 人
特定保健指導 対象者数	225 人	152 人	246 人	207 人	242 人	240 人
特定保健指導 受診者数	63 人	75 人	60 人	57 人	101 人	100 人

対象：日の出町国民健康保険被保険者

(4) がん検診事業

広報・ホームページでの掲載で周知するとともに、健康教育等で受診の呼びかけを行います。また、受診時間や受診期間を見直し拡大、イベントでの普及・啓発活動等、受診率向上に向けた取組を進めていきます。今後も、なお一層、受診しやすい体制づくりに努め、受診率向上を図っていきます。

【がん検診の受診状況】

項目	平成 24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
平均受診率	14.5%	16.8%	18.9%	20.7%	22.4%	22.2%

注：受診率は 5 がん(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん)の受診率の平均値

平成 29 年度は目標値

2. 地域支援事業の展開

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険法の改正により、予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実用に応じた取組をすることとされ、日の出町においては平成 29 年 4 月より制度を開始しました。総合事業では、既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援していきます。また、高齢者が支え手側に回ることもあります。

機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなど高齢者本人を取り巻く環境へもアプローチしていきます。

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

リハビリテーション専門職等を生かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化していきます。

①介護予防・生活支援サービス

サービス	事業	内容	事業開始
訪問型サービス (第 1 号訪問事業)	訪問介護	現行相当	H29. 4～
	訪問型サービス A	緩和した基準によるサービス	H29. 4～
通所型サービス (第 1 号通所事業)	通所介護	現行相当	H29. 4～
	通所型サービス A	緩和した基準によるサービス	H29. 4～
	通所型サービス B	住民主体による支援	H29. 10～
	通所型サービス C	短期集中予防サービス	H29. 4～

・訪問型サービス事業

要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。平成 28 年度までの訪問型介護予防事業に相当するものと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービスなど、多様なサービスからなります。

・通所型サービス事業

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。平成 28 年度までの通所型介護予防事業に相当するものと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービスなど、多様なサービスからなります。

・介護予防ケアマネジメント事業

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施します。介護予防・生活支援を目的に、その心身の状況等に応じた選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行います。従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防ケアマネジメントに基づき実施します。

また、栄養改善を目的とした配食や、一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。

②一般介護予防事業

全ての第1号被保険者を対象として、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組及び機能強化する観点から実施する事業です。

主な事業として大久野地区と平井地区で「介護予防教室」と「転倒骨折予防体操教室」を実施しており、それぞれ平成30（2018）年度より2部制で事業を実施していきます。今後も安全で安心な事業を実施していきます。

さらに、「介護予防まるごと講座」に加え、「いきいきサポート出張講座」や「介護予防ボランティア研修、介護予防リーダー養成研修」も実施し、ボランティア活動に加えてご自身の「生きがいくりの場」として展開していきます。

【介護予防教室の実施状況】

		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
回数		21回	20回	22回	26回	26回
参加延べ人数	40～64歳	0人	3人	17人	12人	11人
	65歳～	396人	351人	309人	452人	658人
	合計	396人	354人	326人	464人	669人
従事者延べ人数	保健師	22人	9人	21人	26人	25人
	運動指導士	0人	11人	21人	29人	27人
	看護師	60人	38人	40人	52人	52人
	その他	29人	20人	15人	30人	26人
	ボランティア	41人	40人	35人	4人	11人
	合計	152人	118人	132人	141人	141人

【転倒骨折予防体操教室の実施状況】

	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
回数	120回	116回	126回	136回	138回
参加延べ人員	753人	904人	1,131人	1,064人	1,361人

▼介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもりなどの何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげます。

▼介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行います。

▼地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

▼一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の事業評価を行います。

▼地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等による助言等の関与を促進します。

(2) 包括的支援事業

①権利擁護事業

▼虐待防止・権利擁護の周知浸透

高齢者への虐待を防止し人権を守るため、虐待防止・権利擁護の周知浸透を図ります。

▼権利擁護事業

高齢者などからの権利擁護にかかわる相談等に対応します。また、成年後見制度を円滑に利用できるよう、制度に関する情報提供を行ったり、成年後見人となるべき人をすすめたりすることができる団体等の紹介等を行います。

②総合相談・支援事業

被保険者の心身の状況や、その居宅における生活の実態その他の必要な事情を把握して保健医療、公衆衛生、社会福祉、その他の関連施策に関する総合的な情報を提供します。また、関係機関との連携調整及び福祉の推進を図るため総合的な相談・支援を行います。

③介護予防ケアマネジメント事業

▼介護予防ケアマネジメントの実施

保健師などが、本人の意向や生活環境等を踏まえ、利用者に適した目標を設定した上で、必要な場合には介護予防ケアプランを作成します。

栄養改善と口腔機能の向上など、複数の事業の利用が適当である場合や閉じこもり・うつ・認知症等の関係者などの連携が必要な場合などには、必要に応じてサービス担当者会議を行います。

***ケアマネジメント:**心身的、社会的にサポートが必要な個人に対して、公的な保健・医療・福祉サービスや家族、近隣、民間団体などの既存のネットワークを必要に応じて連携させたり、新しいネットワークを作ったりするなどの社会福祉援助技術のことをいう。ケアマネジメントの過程は、「ニーズを持っている人(ケース)の発見」「ニーズの内容の明確化(アセスメント)」「援助計画の立案」「計画の実行」「援助が機能しているかの確認(モニタリング)」「状況の変化に対応するための再アセスメント」となっている。

***ケアプラン:**利用者の方が必要な援助サービスを適切に利用できるよう、心身の状況や生活の環境などに配慮し、援助サービスの種類や内容を定める計画のことをいう。

▼介護予防サービスの提供

地域包括支援センターが作成したプランに基づき、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等の介護予防サービスを提供します。

サービス提供機関は、利用者の心身の状況をより正確に判断し、具体的にどのようなプログラムを実施すべきか等について、事前のアセスメント(二次アセスメント)を行います。

一定期間後に、介護予防事業の効果について、モニタリングを行うとともに、その結果を地域包括支援センターへ報告します。

④包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する人が互いに連携し、高齢者の心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況、その他の状況に関する定期的な協議を行うなど、包括的継続的な支援を行います。

また、ケアマネジャー支援としてケアマネジャー連絡会開催支援・民生委員・児童委員協議会との交流会調整、ケアマネジャー勉強会等を開催し、ケアマネジャーからの個別相談にも対応しました。今後は医療機関との充実した連携を図るための支援や体制づくりを進めていきます。

⑤在宅医療・介護連携の推進

今後、平成 37（2025）年までに団塊の世代が 75 歳以上となり、地域において疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することは避けられない状況です。このような状況下、在宅医療の提供を含む包括ケアシステムを、地域の中でこれまでの生活との継続性をもって実現するために、多くのかかりつけ医の参画を得られるよう、地域医師会等と協働する体制を整えることを目標とします。また、町、医師会などの重要な医療側関係職種、地域包括支援センター、ケアマネジャーや介護事業者などの介護関係職種の参加する「在宅医療介護連携検討会」を平成 27 年 12 月に設置し、検証を重ねています。

⑥地域ケア会議の制度化による強化

平成 27 年度より個別のケース会議を設置し高齢者の課題解決に努めてきましたが、今後は地域包括ケアシステムの構築に向けた協議・検討の場となる地域ケア会議の設置を推進します。

⑦生活支援サービスの基盤整備

生活サービスの充実に向けて、生活支援の担い手となるボランティア等の養成・発掘等による地域資源の開発、ネットワーク化を行う「生活支援サービスコーディネーター」を平成 28 年度に配置し、平成 30（2018）年度からは協議体を設置します。

（3）任意事業

①介護給付等費用適正化事業

真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証を行い、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報を提供します。また、ケアマネジャー連絡会等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化に努めます。

②家族介護支援事業

▼家族介護教室

要介護高齢者を介護する家族などに対し、適切な介護知識・技術を習得することを目的に介護関連情報を提供します。

▼認知症サポーターの養成と啓発活動の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症サポーターの養成をはじめ、家族だけでなく地域の住民が、認知症についての理解を深められるよう、地域での講演会等の取組を行います。

▼家族介護継続支援事業

「認知症サポーター養成講座」、「地域包括出前講座」、「いきいき生活座談会」等を開催しています。今後も、関連機関と調整、連携を図りながら、介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するための事業を行います。

③その他事業

▼成年後見制度利用支援事業

町長申立てに係る低所得の高齢者については、成年後見制度の周知を図り、支援します。

▼福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言・支援を行います。

2 高齢者の生活支援

1. 在宅支援サービスの推進

介護が必要になっても自宅や住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、在宅での生活を支える支援サービスの充実を図っていきます。

(1) 給食サービス

調理が困難な一人暮らし又は高齢者世帯等に定期的にバランスのとれた食事を配食するとともに利用者の安否確認を行います。

【給食サービスの実施状況】

項目	平成 24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度見込
実人員	20 人	19 人	17 人	29 人	26 人	26 人
延べ食数	813 食	761 食	981 食	1,297 食	1,341 食	1,778 食

(2) 寝具洗濯乾燥消毒サービス

一人暮らしや高齢者世帯等で、寝具の洗濯、自然乾燥作業が困難な状態にある高齢者を対象に、寝具の洗濯・乾燥消毒を行って衛生的で快適な生活を送れるように支援していきます。

【寝具洗濯乾燥消毒サービスの実施状況】

項目	平成 24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度見込
実人員	21 人	20 人	26 人	28 人	28 人	25 人
洗濯	37 枚	48 枚	53 枚	96 枚	64 枚	67 枚
乾燥	102 回	102 回	113 回	115 枚	118 件	110 件

(3) 理髪サービス

要介護認定において「要介護 3 以上」と認定された高齢者を対象に、理容師が自宅に出張して理髪を行うことにより、衛生的でかつ快適な生活の増進を図ります。

【理髪サービスの実施状況】

項目	平成 24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度見込
実人員	6 人	6 人	10 人	5 人	5 人	5 人
利用回数	23 回	37 回	31 回	17 回	16 回	13 回

(4) 介護用品等の給付

要介護認定において「要介護4・5」と認定された高齢者又は寝たきり等の高齢者、失禁状態が認められた人を対象に、おむつ等の介護用品を給付することにより介護に係る経済的な負担の軽減と在宅生活の質の向上を図ります。

【介護用品等の給付状況】

項目	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度見込
延べ件数	182件	180件	233件	287件	313件	313件

(5) 温泉水の宅配

80歳以上の高齢者がいる世帯等を対象に、温泉施設ではなく自宅で温泉気分が味わえるよう町資源である温泉水を宅配することにより、高齢者の在宅生活の質の向上を図ります。

【温泉水宅配の実施状況】

項目	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度見込
高齢者世帯	23世帯	21世帯	32世帯	30世帯	29世帯	26世帯
一般世帯	2世帯	1世帯	1世帯	1世帯	0世帯	0世帯
費用徴収	27,050円	20,950円	25,000円	10,500円	0円	0円
施設数	3施設	3施設	3施設	3施設	3施設	3施設

(6) 寝たきり高齢者等支援手当

居宅で寝たきりでいる高齢者及びその高齢者を介護している人に手当を支給することにより、介護の推進と経済的な負担を軽減します。

【寝たきり高齢者等支援手当の給付状況】

項目	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度見込
件数	156件	223件	324件	300件	381件	410件

2. 施設福祉サービス

在宅での生活が困難な高齢者に対する養護老人ホームへの入所措置や介護予防拠点の基盤整備を行います。

(1) 生活を支援する施設の活用・整備

①養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者に対して、養護老人ホームへの入所措置を行います。

【養護老人ホームの利用状況】

項目	平成 24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度見込
利用者数	6 人	7 人	7 人	4 人	5 人	5 人

(2) 介護予防拠点の基盤整備

町内にある各老人福祉センター及び大久野健康いきいきセンターは、地域包括支援センターや在宅介護支援センターと連携を図りながら、地域住民の健康増進や高齢者の生活、身体的状況を考慮したきめ細かい効果的な介護予防に努めます。

3. 孤独死ゼロ対策・認知症対策の推進

支援の必要性の高い一人暮らしや認知症の高齢者への様々な支援をさらに充実させ、孤独死ゼロ対策、認知症対策を推進します。

(1) 一人暮らし高齢者への支援

一人暮らし高齢者や孤立しがちな高齢者等が安心して生活できるよう、支援を必要とする高齢者を把握し、各種サービスの利用など適切な支援につないで継続的な見守りを実施するネットワークシステムの充実を図ります。

また、災害時の地域の支え合いも視野に入れた、より一層のセーフティーネットの構築に取り組みます。

さらに、元気な高齢者を地域の担い手として位置づけ、住民同士が協力して地域を支えていくまちづくりを推進します。

*セーフティーネット:安全網。生活上の危機に陥っても、最低限の安全を保障してくれる、社会的な対策をいう。

①見守りネットワークの充実

一人暮らしや高齢者のみの世帯の高齢者に対して、自治会や老人クラブなどの地域住民や関係協力機関が声かけや見守り等を行い、町、自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会や地域包括支援センターを軸として地域全体で見守り支え合う仕組み（見守りネットワーク）を強化、推進していきます。

また、新聞や郵便、牛乳等の配達、電気、水道の検針など、地域に密着して活動している事業者の協力を得て、異常発見時の通報等を行っていきます。

②孤独死対策の推進

孤独に陥らないような仕組みづくりと、孤独死防止のための周知、啓発など、地域の実情に応じたネットワークの構築を目指します。

③福祉事業の充実

電話や訪問、給食サービス、緊急通報システムなど既存の見守り等事業のさらなる充実を図ります。また、ライフ監視機器の設置（一人暮らし高齢者セーフティーネット）の活用による安否確認システムなどの普及に努めます。

④住民共助による見守り等仕組みづくりの支援

団塊の世代をはじめとする元気な高齢者を、地域社会の担い手として位置づけ、グループの育成を図り、社会福祉協議会のサロン活動事業や見守りサービスなど、地域で援護の必要な高齢者の見守り等の仕組みづくりを関係機関と連携しながら支援していきます。

(2) 認知症施策の推進

認知症になっても住み慣れた地域で、穏やかに暮らし続けられるよう、認知症高齢者や家族への支援に取り組んでいきます。

①認知症高齢者の早期発見・支援

かかりつけ医と連携し、認知症高齢者の早期発見及び支援に結び付けます。また、認知症の予防や早期発見、早期対応の必要性について普及・啓発を行います。

認知症カフェや地域の情報等から、認知症高齢者の早期発見及び認知症初期集中支援チームや認知症アウトリーチチーム等による支援に結び付けます。また、認知症の予防や早期発見、早期対応の必要性について普及・啓発を行います。

②認知症ケアの普及・啓発

認知症高齢者や家族、支援者に認知症ケアについての理解を促進することにより、認知症の早期対応や重度化の防止並びに介護負担の軽減等を図ります。また、認知症に関する研修会等を行い、認知症ケアを普及・啓発するとともに認知症を理解する人材を育成していきます。

③認知症高齢者・家族を支える地域の仕組みづくり

▼キャラバンメイト、認知症サポーターの育成及び活動支援

認知症に対する正しい理解と接し方を学んだ「キャラバンメイト」の資格を取得した人が「認知症サポーター」を養成し、その活動を支援していきます。

***キャラバンメイト**: 認知症サポーター養成講座の講師役をいう。

***認知症サポーター**: 認知症について正しく理解し、認知症の方々やその家族を見守り支援していく地域のボランティアをいう。

▼地域の支え合い活動の支援

認知症高齢者の生活の場となる地域において、認知症サポーターや警察、消防などの関係機関と連携し、認知症高齢者とその家族を地域で支え合い、見守ることができる社会を支援していきます。

▼家族支援の実施

認知症高齢者を介護している家族が、介護方法や介護者の健康づくりなどについての知識や技術を習得できるように、家族介護者教室や、ピアカウンセリング・リフレッシュを目的とした家族介護者交流会を社会福祉協議会などと連携を図りながら開催します。

***ピアカウンセリング**: 介護者同士が対等な立場で話を聞き合い、生活課題等の解決に向けて支え合っていく活動をいう。

④若年期認知症支援

働き盛りの若年期に、病気や事故などで認知症となる方は、地域になじみづらいなど、若年期固有の特性があります。こうした特性を踏まえつつ、かかりつけ医、地域等と連携し若年期認知症の支援について検討していきます。

⑤認知症ケアパスの作成

認知症が発症したとき、その進行状況に応じて、どのような医療・介護サービスを利用すればいいのかを標準的に示した「認知症ケアパス」を作成します。

***認知症ケアパス**: 認知症の人の状況に応じた適切なサービスの流れのことをいう。

<日の出町の高齢福祉の理念・目標>
『日本一お年寄りにやさしいまちづくり』を目指し、住み慣れた地域で、
「元氣なくらし・生きがいのあるくらし・安全安心なくらし」の実現のため施策・事業の推進を図る。

認知症の生活機能障害	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
支援の内容	物忘れはあるが金銭管理や買い物、書類作成等を含め、日常生活は自立している	買い物や事務、金銭管理等にミスがみられるが、日常生活はほぼ自立している	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者の対応などが1人では難しい	着替えや食事、トイレ等がうまくできない	ほぼ寝たきりで意思の疎通が困難である
介護予防・悪化予防	いきいきふれあいサロン、老人福祉センター、老人クラブ	いきいきふれあいサロン、老人福祉センター、老人クラブ	通所介護、訪問介護	通所介護、訪問介護	訪問介護
他者とのつながり支援	いきいきふれあいサロン、老人福祉センター、老人クラブ	いきいきふれあいサロン、老人福祉センター、老人クラブ	通所介護、ショートステイ	通所介護、ショートステイ	通所介護、ショートステイ
仕事・役割支援	いきいきふれあいサロン、老人福祉センター、老人クラブ	いきいきふれあいサロン、老人福祉センター、老人クラブ	通所介護、訪問介護	通所介護、訪問介護	通所介護、訪問介護
安否確認・見守り	民生委員・児童委員、自治会、福祉協力員、地域包括支援センター、一人暮らし高齢者セーフティーネット、緊急通報システム、給食サービス、認知症サポーター、ライフライン事業者、配達業者等	民生委員・児童委員、自治会、福祉協力員、地域包括支援センター、一人暮らし高齢者セーフティーネット、緊急通報システム、給食サービス、認知症サポーター、ライフライン事業者、配達業者等	民生委員・児童委員、自治会、福祉協力員、地域包括支援センター、一人暮らし高齢者セーフティーネット、緊急通報システム、給食サービス、認知症サポーター、ライフライン事業者、配達業者等	民生委員・児童委員、自治会、福祉協力員、地域包括支援センター、一人暮らし高齢者セーフティーネット、緊急通報システム、給食サービス、ライフライン事業者、配達業者等	地域包括支援センター、一人暮らし高齢者セーフティーネット、緊急通報システム、訪問介護
生活支援	まごころサービス、給食サービス、地域福祉権利擁護事業	まごころサービス、給食サービス、地域福祉権利擁護事業	まごころサービス、給食サービス、地域福祉権利擁護事業、通所介護、訪問介護	まごころサービス、地域福祉権利擁護事業、通所介護、訪問介護	通所介護、訪問介護
身体介護			通所介護、訪問介護、居宅療養管理指導、ショートステイ	通所介護、訪問介護、居宅療養管理指導、ショートステイ	通所介護、訪問介護、居宅療養管理指導、ショートステイ
医療	かかりつけ医、阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、大久野病院	かかりつけ医、阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、大久野病院、介護老人保健施設、青梅成木台病院	かかりつけ医、阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、大久野病院、介護老人保健施設、青梅成木台病院	かかりつけ医、阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、大久野病院、介護老人保健施設、青梅成木台病院、訪問看護、居宅療養管理指導	かかりつけ医、阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、大久野病院、介護老人保健施設、青梅成木台病院、訪問看護、居宅療養管理指導
家族支援	地域包括支援センター、民生委員・児童委員、自治会、認知症カフェ、サロン、ショートステイ等	地域包括支援センター、民生委員・児童委員、自治会、認知症カフェ、サロン、ショートステイ等	地域包括支援センター、民生委員・児童委員、自治会、認知症カフェ、サロン、ショートステイ等	地域包括支援センター、民生委員・児童委員、自治会、認知症カフェ、サロン、ショートステイ等	地域包括支援センター、民生委員・児童委員、自治会、認知症カフェ、サロン、ショートステイ等
緊急時支援（精神症状がみられる等）	阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、青梅成木台病院	阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、青梅成木台病院、小規模多機能型居宅介護、ショートステイ	阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、青梅成木台病院、小規模多機能型居宅介護、ショートステイ	阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、青梅成木台病院、小規模多機能型居宅介護、ショートステイ	阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院、青梅成木台病院、小規模多機能型居宅介護、ショートステイ
住まいサービス付き高齢者住宅等					
グループホーム、介護老人福祉施設等居住系サービス			グループホーム(認知症対応型)、介護老人福祉施設	グループホーム(認知症対応型)、介護老人福祉施設	グループホーム(認知症対応型)、介護老人福祉施設

4. 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者に対する虐待予防、未然防止の仕組みづくりを推進していくとともに、高齢者の権利擁護への取組を充実していきます。

(1) 虐待防止の仕組みの充実

身体虐待、財産・年金などの搾取、介護放棄など、高齢者に対する虐待予防を進めます。また、民生委員・児童委員、自治会、老人クラブ、地域包括支援センター、介護サービス事業者や医師・弁護士など専門家等との連携・協力のもとに、「早期発見」「サービス介入」「専門支援介入」からなる三層のネットワークを形成し、虐待防止対策の充実を図ります。

(2) 権利擁護制度の周知、利用促進

成年後見制度及び日常生活自立支援事業等の普及・啓発や消費者被害防止・高齢者虐待の防止など、権利擁護に関する制度や諸施策の充実を図ります。

3 高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の支援

1. 生きがいづくりの推進

高齢化が進む中で、活力ある社会を維持するために、高齢者の生きがいづくりを積極的に支援します。

(1) 老人福祉センター

老人福祉センターは、おおむね60歳以上の高齢者が入浴や休憩ができ、囲碁、将棋やカラオケ等の娯楽を楽しみ、各種の教室に参加して教養を高めるなど、生きがいづくりや社会参加の促進を図るための施設です。施設の適切な維持管理と、魅力的なサービスの提供に努め、閉じこもりがちな高齢者をはじめ、より多くの高齢者の施設利用を促進していきます。

(2) 老人クラブ等への支援

高齢者の多様性・自発性を十分尊重しながら、社会奉仕活動や自らが介護予防について考えるための各種研修や生きがい・健康づくり推進のための活動等が展開できるよう、老人クラブや高齢者団体への支援を行います。

【老人クラブの状況】

項目	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度見込
クラブ数	9団体	9団体	9団体	10団体	10団体	11団体
会員数	595人	608人	619人	664人	683人	739人

(3) 敬老福祉大会の開催

高齢者福祉の増進に努めるため、長寿をお祝いする敬老福祉大会を開催し、高齢者を招待します。

【敬老福祉大会の招待状況】

項目	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度実績
対象者数	2,256人	2,352人	2,402人	2,577人	2,710人	2,976人

(4) 元気に長生き奨励金の支給

長寿を祝い、敬老思想の高揚を図るとともに、高齢者福祉の増進に寄与することを目的に、9月15日現在、町内に住所を有する高齢者の方々に年齢の節目ごとに奨励金を支給します。

(5) 生涯学習の推進

高齢者などが生涯を通じて健やかで自立した生活を送れるように、「ひので町民大学」で高齢者の教養・趣味活動を支援します。また、高齢者の健康的な生活習慣維持に対する意識の啓発を図り、生涯学習社会の構築を目指します。

(6) 文化活動の振興

高齢者の文化活動の振興を図るため、やまびこホールを活動拠点にリーダーや芸術文化団体の育成、情報の提供や発表の場づくりに努めます。

(7) スポーツ・レクリエーションの振興

高齢者が生涯にわたってスポーツ・レクリエーションに親しむことができるよう、高齢者向け軽スポーツの普及、実施団体やリーダーの育成、情報提供などに努めます。

2. 社会参加活動の支援

高齢者にできるだけ社会とのかかわりを持ってもらえるよう、高齢者の様々な社会活動支援を充実させます。

(1) 高齢者のボランティア活動の促進

援護を要する高齢者への支援や福祉施設での手伝いをはじめ、子ども達への技能の伝承の場など、高齢者の特性を生かしたボランティア活動への参加促進を図ります。

また、施設でのボランティア情報を広く発信してボランティア活動の場を増やし、さらに、介護ボランティア制度の実施に向けた検討をします。

(2) シルバー人材センターの拡充支援

いわゆる「団塊の世代」と呼ばれる方々が高齢期に入り、就労を希望する高齢者はますます増大すると予測されることから、シルバー人材センターの拡充に向けて、その運営の支援を行っていきます。

(3) 高齢者の生きがい農業の振興

町民農園の貸付事業により、新鮮で健康的な野菜づくりを通じて高齢者自らが生きがいを持てる支援を推進していきます。

(4) 活動拠点の整備・活用

退職後の高齢者が、自分自身の余暇等のために過ごしたいというニーズに応じられるように、福祉センター等の活動拠点への支援策を行い、高齢者の活力を引き出すことで、社会全体の活性化につながるよう進めていきます。

また、活動拠点は、高齢者の介護予防のみならず、地域内の多くの高齢者が交流を持てる場となるように努めます。

4 高齢者を支えるまちづくり

1. 安心して暮らせるコミュニティづくり

高齢者が安心して地域で生活をしていくためには、それを支える人的資源やその組織、また、社会基盤が必要です。そうしたコミュニティづくりを推進します。

(1) 地域の人材の発掘・育成支援

地域で高齢者を支える地域福祉活動の展開のためには、活動の核となる地域の人材が必要となるため、その人材の発掘や支援育成に努めます。

①福祉人材の発掘

町内では、社会福祉協議会や民生委員・児童委員、自治会等をはじめ、ボランティアやNPO等の人材が数多く活躍しています。これらの地域人材と連携し、専門的な知識のある人材を発掘し活躍してもらう環境づくりを進めていきます。

②ボランティアの育成支援

ボランティア養成講座等を実施し、初めてボランティアを行う方へ活動のきっかけを提供し、新しいボランティアの育成支援を行います。

③動機付けとスキルアップ

団塊の世代や若い世代の方などに地域福祉に対し関心を深めてもらうための情報提供や、PRの機会を増やしていきます。

ボランティア活動を始めるきっかけづくりや継続するための動機付け等に取り組み、ボランティア活動へのモチベーションの向上を図るとともに、スキルを高めるために研修等の機会を拡充します。

(2) 交通安全対策の推進

五日市警察署や五日市交通安全協会と連携し、年齢に合わせた自動車、自転車等の運転指導を実施します。また、高齢者の道路横断中の交通事故防止のため、老人会や自治会の会合等で交通安全啓発活動を推進していきます。

(3) 防犯対策の推進

五日市警察署や五日市防犯協会等と連携し、社会問題となっている高齢者を狙った振り込め詐欺や悪質な訪問販売、また無施錠が原因の空き巣など多様化する犯罪の被害を未然に防止するため、さらなる情報提供や地域ぐるみで防犯体制の強化を推進していきます。

(4) 防災対策の推進

①自主防災組織の充実・支援

平常時から「自助・共助・公助」に取り組み、災害時における応急対応の充実を図るため、各自主防災組織（自治会）への支援と警察署、消防署、消防団等各防災関係機関との連携を強化していきます。

また、自主防災組織、防災関係機関による避難行動要支援者情報の共有について、多くの高齢者からの理解を得た上で、普段からの見守りや災害時の対応強化を推進していきます。

②緊急通報システム機器の設置

65歳以上の一人暮らし又は高齢者世帯で慢性疾患等がある方が、突然の病気や緊急事態になったときに速やかに救助を行うことができるよう、緊急通報システム機器の設置を行います。

③火災警報器の設置

65歳以上の一人暮らしで、寝たきり又は心身機能の低下により、防火等の配慮が必要な方に対し、火災発生時に消防庁に自動通報する火災警報器を設置することで日常生活の安全性の確保を図ります。

(5) 緊急事態における救命体制の整備

心疾患等により命にかかわる重症の不整脈を起こした高齢者に対応できるよう、町内の公共施設や老人福祉関連施設等に自動体外式除細動器（AED）を設置し、いち早く心肺蘇生処置を行える体制を整備します。

(6) 避難行動要支援者マップの管理・活用

災害時に助けが必要な方、いわゆる「避難行動要支援者」をあらかじめ把握し、地域ぐるみで円滑に安否確認や避難支援が行えるように「避難行動要支援者マップ」を管理・活用することで万が一の災害に備えます。

(7) 避難行動における要支援者への救急医療情報キットの配布

要支援者が、災害時に救助者等に対し自分の病状などを適切に知らせることができるように「救急医療情報キット」を配布し、迅速な救命措置等に役立てています。

また、服薬などの情報更新の助言を今後も民生委員・児童委員の協力を得て実施していきます。

2. 高齢者にやさしい居住環境・生活環境の確保

高齢者、障がい者が、安全で快適な日常生活を送ることができるよう、バリアフリー化をはじめとする福祉施策を進めるとともに、ユニバーサルデザインを推進していきます。

また、一人では公共交通機関の利用が困難な方（移動困難者）等の外出を支援するなど、ハード・ソフト両面にわたる福祉のまちづくりを進めます。

***ユニバーサルデザイン**:年齢や障がいの有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすることをいう。

(1) 外出支援の充実

交通が不便な地域に居住する高齢者の足として、外出支援バスの運行を引き続き実施するとともに、外出支援バスを利用できない高齢者、障がい者のために、おでかけ支援ドリームカー事業等を充実させます。

(2) 住宅対策の推進

高齢者が住み慣れた地域で生活が送れるよう、町営住宅建て替えについては、バリアフリー化を進め、住宅改修への費用助成、相談支援等の施策を推進して高齢者の身体特性や状況に配慮した多様な住まいの確保に努めます。

(3) 公共施設等のバリアフリー化

町内の主な公園に、障がい者用トイレを設置し管理しています。また、高齢者が集まり体操をする公園に階段手すりを設置しました。

「東京都福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者が住みやすく、安心して生活できるまちを目指して、既存の公共施設や広場等のバリアフリー化を進めます。

5 高齢者を支える地域包括ケア体制の構築

1. 日常生活圏域の設定

本町においては、町の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件と公的介護施設等の整備状況その他の条件とを勘案して、今後とも、町域全体を一つの日常生活圏域とし、地域に密着したサービス提供の充実を図ります。

2. 地域包括支援センターの機能の充実

地域包括支援センターの相談業務等が的確に行われるよう、町との情報の共有化を推進するとともに、併せて、地域包括支援センターの職員が相談業務等に関する知識や技術の研鑽が継続できるよう研修会や事例検討会の開催・充実を図ります。

また、地域包括支援センターの事業運営については、介護保険事業計画等運営協議会において、公平・中立性の観点から協議し、円滑かつ適正な運営を図るほか、委託に際しては、包括的支援事業の実施に当たっての運営方針を明示していきます。

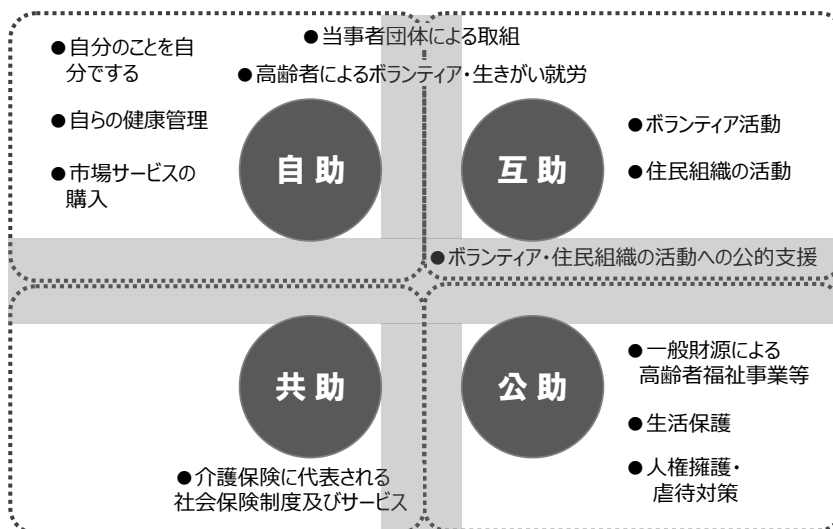
3. 地域包括ケア体制の整備の充実

地域包括支援センターを中心に、地域のサービス提供者間のネットワークづくりや行政機関との連携を強化し、地域包括ケア体制の強化とケアマネジメント機能の向上を図ります。

さらに、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会、ボランティアなどによる多様な形態の地域ネットワークを有効に活用し、地域で暮らす高齢者の日常生活を支えていくための相互の連携、協働体制を確立していきます。

4. 地域包括ケアの基本理念

地域社会の中で自立した生活を送りながら、地域社会を支え他者を支えるだけでなく自分自身の生きがいや自己実現を行う「互助」という考え方を中心に地域包括ケア体制を構築することが重要になります。



資料：地域包括ケア研究会報告書（厚生労働省平成 25 年 3 月）より作成

第7章 介護保険サービスの充実

1 介護保険法の改正

(1) 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

■保険者機能の抜本強化

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送ることができるための取組みを進める必要があります。

全国市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むために、以下の項目を制度化します。

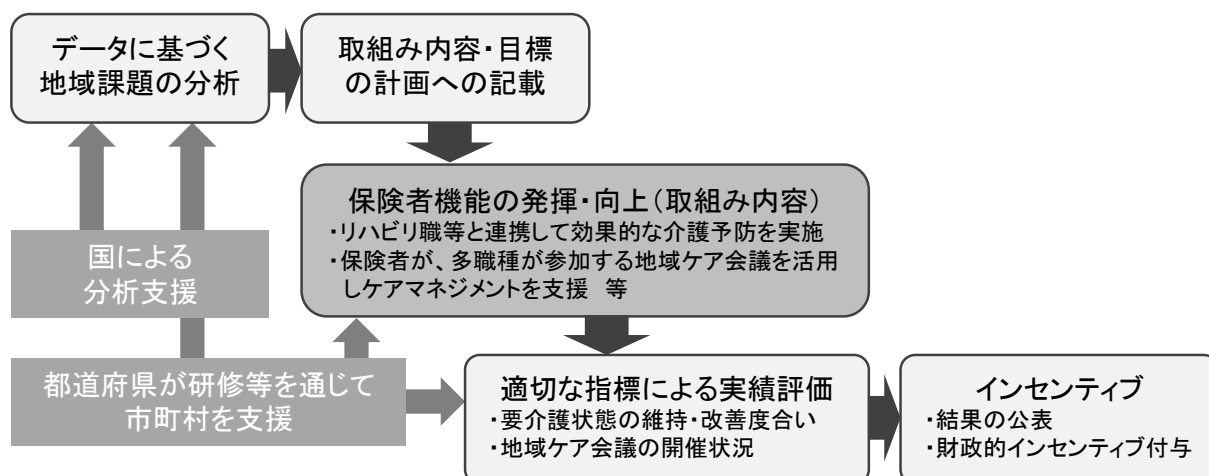
【自立支援・重度化防止に取り組むために新たに制度化された内容】

1	データに基づく課題分析と対応（取組み内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
2	適切な指標による実績評価
3	インセンティブの付与

*主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組み内容および目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表および報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

【自立支援・重度化防止に向けた取組みフロー】



資料：厚生労働省「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のポイント」より作成

(2) 新たな介護保険施設の創設

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設します。

病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとします。

【新たな介護保険施設の概要】

名 称	介護医療院 ※ただし、病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとします。
機 能	要介護者に対して、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。（介護保険法上の介護保険施設ですが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づけます。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

* 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長とすることとします。

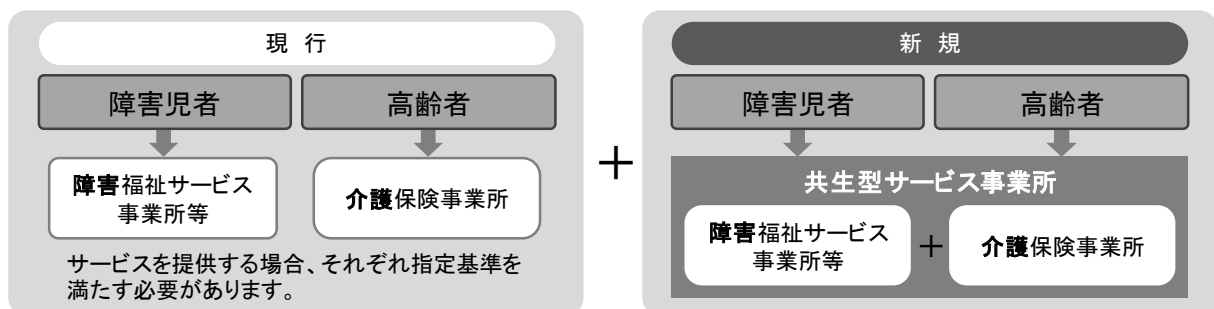
* 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会で検討します。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組みの推進

■新たに共生型サービスを位置づけ

高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づけます。（指定基準等は、平成 30（2018）年度介護報酬改定および障害福祉サービス等報酬改定時に検討します。）

【現行のサービスと新たに位置づける共生型サービス】



* 障害福祉サービス事業所等であれば、介護保険事業所の指定も受けやすくする特例を設けます。※逆も同じ。

【対象サービス（想定）】ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等

資料：厚生労働省「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のポイント」より作成

(4) 低率負担の見直し（平成 30（2018）年 8 月施行）

■現役並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

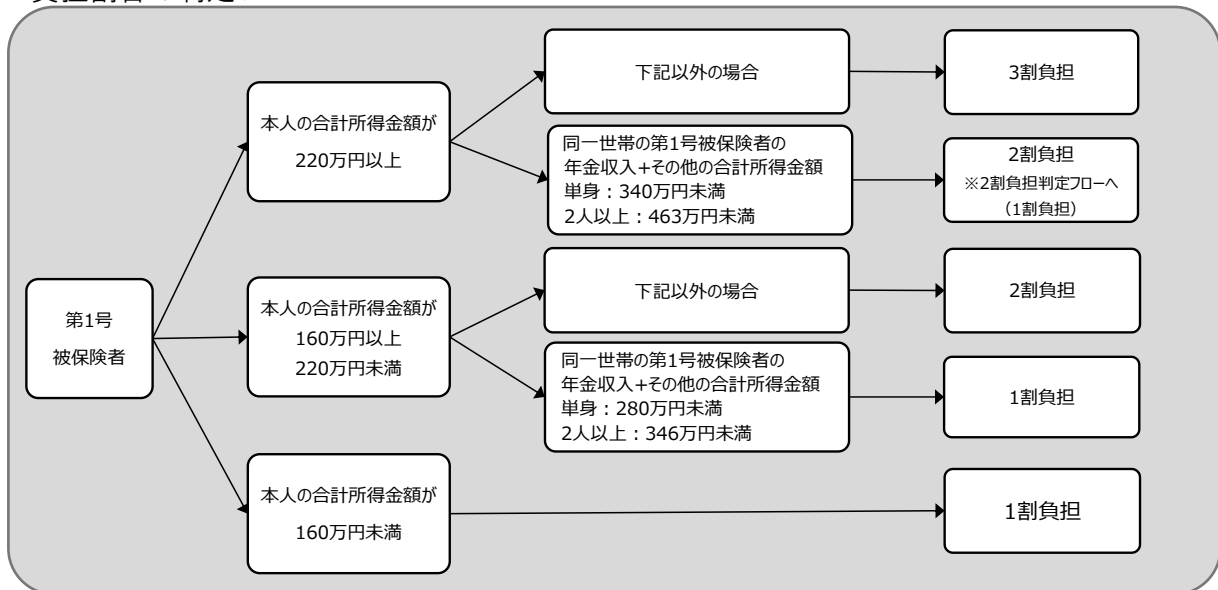
世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を高める観点から、2割負担者のうち特に、所得の高い層の負担割合を3割とします。ただし、月額 44,400 円の負担の上限があります。

【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340 万円以上	2 割⇒3 割
年金収入等 280 万円以上	2 割
年金収入等 280 万円未満	1 割

第 2 号被保険者、住民税非課税者、生活保護受給者は所得にかかわらず 1 割負担とします。

■負担割合の判定フロー



* 「合計所得金額」とは収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した額で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額

* 「その他の合計所得金額」とは合計所得金額から年金収入にかかる雑所得を除いた額

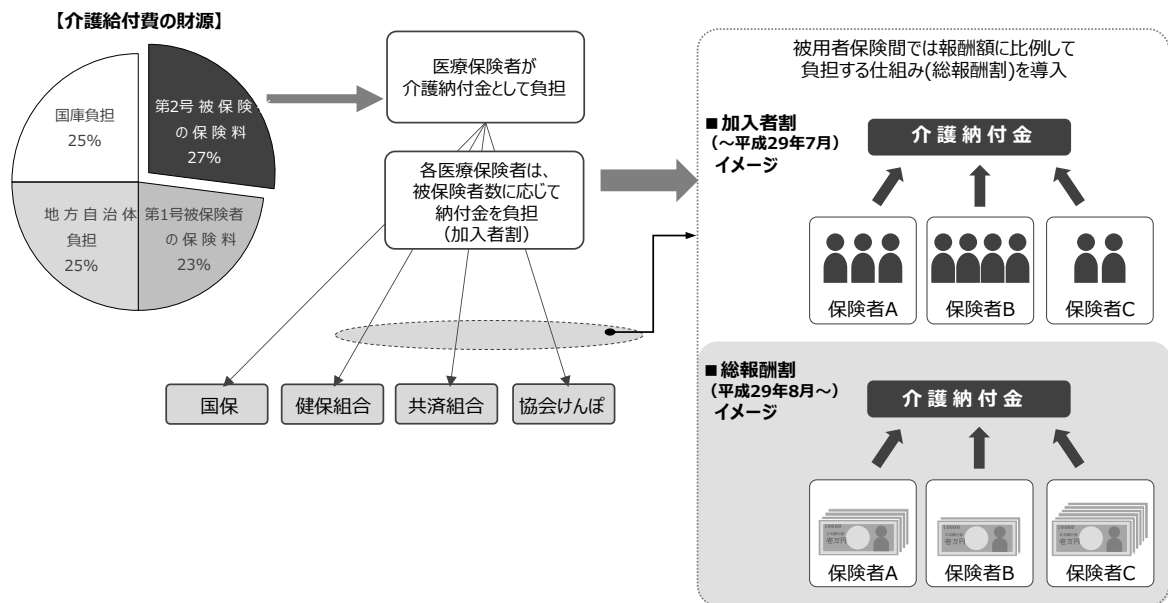
資料：厚生労働省「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント」より作成

(5) 介護納付金における総報酬割の導入（平成29年8月より実施）

第2号被保険者（40～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付しています。

各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である加入者数に応じて負担してきましたが、医療保険者の負担能力に応じた負担とする観点から、これを被用者保険間では総報酬額に比例した負担とします。

なお、激変緩和の観点から平成29年8月より段階的に導入します。



資料：厚生労働省「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のポイント」より作成

2 介護保険サービスの現状と見込み

(1) 介護給付事業

①居宅サービスの利用実績と見込み

第7期計画期間及び平成37(2025)年度における居宅サービスの利用者数については、要介護認定者の増加及び利用者の要望等を勘案し、次のように見込みます。

要介護認定者数及び町民ニーズに応じて、需要が高いサービスについては増加傾向を示し、その他のサービスについては微増若しくは横ばいとして算出しています。

居宅サービスは、サービス利用者の心身機能維持回復にとって必要かつ重要な内容です。今後も要介護認定者は増加傾向にあるため、十分な利用量の確保とサービス・人材の資質向上を図っていく必要があります。

介護サービス見込み量		実績		見込	推計値			
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
居宅サービス								
訪問介護	回/月	601.2	600.1	778.5	804.7	938.1	979.2	1,512.3
	人/月	49	50	47	55	62	66	98
訪問入浴介護	回/月	53	45	54	58.8	62.8	62.8	94.9
	人/月	10	10	12	13	14	14	21
訪問看護	回/月	366.3	378.3	479.4	546.4	654.8	685.1	1,100.1
	人/月	52	56	71	77	92	96	150
訪問リハビリテーション	回/月	292.7	290.2	394.3	380.2	381.7	435.5	833.3
	人/月	24	25	29	27	27	31	59
居宅療養管理指導	人/月	33	34	45	49	52	54	95
通所介護	回/月	936	702	870	964.8	1,025.9	1,051.9	1,481.0
	人/月	97	76	92	100	104	106	145
通所リハビリテーション	回/月	684.8	762.0	868.6	876.6	908.2	970.0	1,613.8
	人/月	86	92	103	97	100	106	170
短期入所生活介護	日/月	283.9	357.8	508.9	518.9	580.2	634.5	1,153.0
	人/月	23	30	33	34	39	44	78
短期入所療養介護 (老健)	日/月	29.5	47.5	67.1	104.0	112.0	112.0	221.0
	人/月	5	6	8	9	10	10	20
短期入所療養介護 (病院等)	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	137	154	163	169	175	182	252
特定福祉用具購入費	人/月	3	4	3	4	4	4	4
住宅改修費	人/月	3	5	3	5	5	6	5
特定施設入居者生活介護	人/月	7	5	6	9	10	10	12
居宅介護支援	人/月	228	253	271	283	294	303	476

②地域密着型サービスの利用実績と見込み

第 7 期計画期間及び平成 37（2025）年度における地域密着型サービスの利用者数については、次のように見込みます。

小規模多機能型居宅介護及び地域密着型通所介護は、高齢者数及び在宅での介護需要の増加を想定し、今後も利用が減ることはないものとして見込んでいます。

介護サービス見込み量		実績		見込	推計値			
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	22	20	21	23	30	35	55
認知症対応型 共同生活介護	人/月	7	7	6	8	9	10	10
地域密着型特定施設 入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	日/月	-	301.5	193.5	248.0	240.0	231.0	400.0
	人/月	-	38	23	28	27	26	45

③施設サービスの利用実績と見込み

第 7 期計画期間及び平成 37（2025）年度における施設サービスの利用者数については、次のように見込みます。

前期計画期間中の平成 27 年度より、介護老人福祉施設の入所条件が要介護 3 以上と厳格化されましたが、利用者数は減ることがなく、利用ニーズの高いことが推測されるため、増加傾向を維持して算出しています。また、平成 29 年度末までに医療療養病床及び介護療養型医療施設については、老人保健施設や特定養護老人ホーム、今後新設される介護医療院などの介護施設に転換し、制度は廃止されることとなっていました。廃止の期限は 6 年間延長され、平成 37（2025）年度までとなりました。

介護サービス見込み量		実績		見込	推計値			
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
施設サービス								
介護老人福祉施設	人/月	110	103	98	116	118	119	122
介護老人保健施設	人/月	53	65	67	81	82	82	91
介護医療院	人/月				0	2	6	16
介護療養型医療施設	人/月	11	9	13	12	8	2	

(2) 予防給付事業

①介護予防サービス

第7期計画期間及び平成37(2025)年度における予防給付サービスの利用者数については、高齢者及び利用者の増加を勘案し、次のように見込みます。

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成30(2018)年度から地域支援事業に完全移行するため利用はなくなります。

介護サービス見込み量		実績		見込	推計値			
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
介護予防サービス								
介護予防訪問介護	人/月	34	33	24				
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	人/月	0	0	0	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回/月	55.2	55.9	57.7	88.3	90.7	97.2	125.6
	人/月	11	12	11	18	19	20	25
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	66.2	79.7	151.1	153.0	153.0	161.2	241.6
	人/月	8	8	10	12	12	13	19
介護予防居宅療養管理指導	人/月	7	9	5	6	6	6	8
介護予防通所介護	人/月	23	28	19				
介護予防通所リハビリテーション	人/月	41	35	36	39	44	46	83
介護予防短期入所生活介護	日/月	12.1	13.4	1.3	9.0	9.0	9.0	17.0
	人/月	2	2	0	2	2	2	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	35	38	44	48	51	53	85
介護予防特定福祉用具購入費	人/月	1	0	0	1	2	2	2
介護予防住宅改修	人/月	2	2	2	3	3	3	4
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	2	3	1	2	2	2	2
介護予防支援	人/月	108	109	101	121	124	128	190

②地域密着型介護予防サービス

第7期計画期間及び平成37（2025）年度における地域密着型介護予防サービスの利用者数については、高齢者や利用者の増加を勘案し、次のように見込みます。

介護サービス見込み量		実績		見込	推計値			
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症型 通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人/月	2	3	2	3	3	3	5
	人/月	0	0	0	1	1	1	1

(3) 介護保険サービス事業費の給付状況と見込み

①介護給付事業費

第7期計画期間及び平成37(2025)年度における介護給付事業費については、介護保険サービスにおけるサービスごとの給付費を過去の実績から推計し、次のように見込みます。

(単位：千円)

介護サービス見込み量	実績		見込	推計値			
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
居宅サービス							
訪問介護	22,842	23,295	29,647	27,025	31,564	32,929	50,915
訪問入浴介護	7,669	6,607	7,886	8,437	9,015	9,015	13,619
訪問看護	26,677	27,822	34,525	32,079	38,509	40,336	64,955
訪問リハビリテーション	10,503	10,662	14,325	13,437	13,496	15,397	29,472
居宅療養管理指導	4,636	3,882	5,158	5,528	5,851	6,130	10,620
通所介護	84,243	65,455	82,686	91,119	97,696	100,645	145,824
通所リハビリテーション	71,089	78,607	88,872	92,372	96,058	103,626	179,417
短期入所生活介護	28,202	34,666	50,043	50,197	56,216	61,486	112,953
短期入所療養介護(老健)	3,999	6,197	9,033	13,743	14,686	14,686	28,891
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	21,990	24,253	25,913	27,073	28,125	29,447	42,465
特定福祉用具購入費	889	1,111	824	1,385	1,444	1,444	1,444
住宅改修費	4,547	5,579	3,222	5,637	5,838	6,727	5,838
特定施設入居者生活介護	16,871	11,055	10,757	19,106	22,201	22,201	26,366
居宅介護支援	36,444	39,130	40,674	42,851	44,652	46,155	73,678
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	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	50,611	48,978	51,423	50,587	69,357	81,719	129,268
認知症対応型共同生活介護	19,704	18,410	15,766	22,732	25,709	28,350	28,350
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	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	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	-	21,157	14,044	18,950	19,106	18,205	32,245
施設サービス							
介護老人福祉施設	332,663	301,636	306,565	359,346	365,195	368,392	377,277
介護老人保健施設	174,587	207,047	217,886	257,791	261,119	261,055	293,145
介護医療院				0	9,193	27,341	70,839
介護療養型医療施設	43,704	39,246	57,385	54,987	36,625	9,193	
合計	961,869	974,795	1,067,584	1,194,382	1,251,655	1,284,479	1,717,581

②予防給付事業費

第7期計画期間及び平成37(2025)年度における予防給付事業費については、次のように見込みます。

(単位：千円)

介護サービス見込み量	実績		見込	推計値			
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
介護予防サービス							
介護予防訪問介護	6,741	6,286	5,125				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	97	97	97	97
介護予防訪問看護	4,459	4,494	4,512	4,261	4,379	4,693	6,062
介護予防訪問リハビリテーション	2,282	2,842	5,210	5,198	5,201	5,476	8,212
介護予防居宅療養管理指導	778	885	436	574	574	574	735
介護予防通所介護	7,853	8,639	6,018				
介護予防通所リハビリテーション	15,663	13,538	13,432	14,224	15,650	16,351	30,103
介護予防短期入所生活介護	926	1,052	102	648	648	648	1,240
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,758	1,721	2,140	2,286	2,432	2,526	4,040
介護予防特定福祉用具購入費	341	108	12	302	432	518	432
介護予防住宅改修	2,684	2,031	2,042	3,217	3,217	3,492	4,473
介護予防特定施設入居者生活介護	1,938	2,674	849	1,861	1,862	1,862	1,862
介護予防支援	6,131	6,265	5,746	6,734	6,904	7,127	10,579
地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	864	2,404	1,868	1,740	1,741	1,741	3,080
介護予防認知症対応型共同介護	0	0	0	2,616	2,617	2,617	2,617
合計	52,419	52,937	47,373	43,758	45,754	47,722	73,532

(4) 標準給付費

第7期計画期間及び平成37(2025)年度における標準給付費の見込みは、介護給付費及び介護予防給付費の見込額と特定入所者介護サービス等給付額、高額介護サービス等給付費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料の給付見込額から算出します。

(単位：千円)

区 分	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計	平成37年度 (2025)
総給付費 (C)=(A)+(B)-(C')+(C'')	1,237,278	1,311,584	1,362,692	3,911,555	1,831,733
介護給付費 (A)	1,194,382	1,251,655	1,284,479	3,730,516	1,717,581
予防給付費 (B)	43,758	45,754	47,722	137,234	73,532
一定以上所得者の利用者負担の 見直しに伴う財政影響額 (C')	861	1,477	1,654	3,992	2,597
消費税率等の見直しを勘案した影響額 (C'')	0	15,652	32,145	47,798	43,218
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後) (D)=(E)-(F)	52,000	53,500	54,100	159,600	57,100
特定入所者介護サービス費等給付額 (E)	52,000	53,500	54,100	159,600	57,100
補足給付の見直しに伴う財政影響額 (F)	0	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額 (G)	28,800	29,500	30,000	88,300	33,000
高額医療合算介護サービス費給付額 (H)	4,500	4,750	5,000	14,250	6,500
保険給付費 (I) =(C)+(D)+(G)+(H)	1,322,578	1,399,334	1,451,792	4,173,705	1,928,333
算定対象審査支払手数料 (J)	1,200	1,230	1,260	3,690	1,176
標準給付費=(I)+(J)	1,323,778	1,400,564	1,453,052	4,177,395	1,929,509

(5) 地域支援事業費

第7期計画期間及び平成37(2025)年度における地域支援事業費の見込みは、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の事業総額の見込額から算出します。

(単位：千円)

区 分	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計	平成37年度 (2025)
地域支援事業費	64,047	66,200	70,400	200,647	84,800
介護予防・日常生活支援総合事業費	25,768	27,100	28,400	81,268	35,600
包括的支援事業・任意事業費	38,279	39,100	42,000	119,379	49,200

(6) 介護給付等に係る事業と地域支援事業費の財源構成

①介護給付等に係る事業費の財源構成

介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料及び第2号保険料、国（25%、調整交付金5%含む）・都（12.5%）・町（12.5%）の負担金で賄われます。

第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%でしたが、第2期18%、第3期19%、第4期20%、第5期21%、第6期22%と推移し、第7期では23%となります。

②地域支援事業の財源構成

地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、都、町による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。

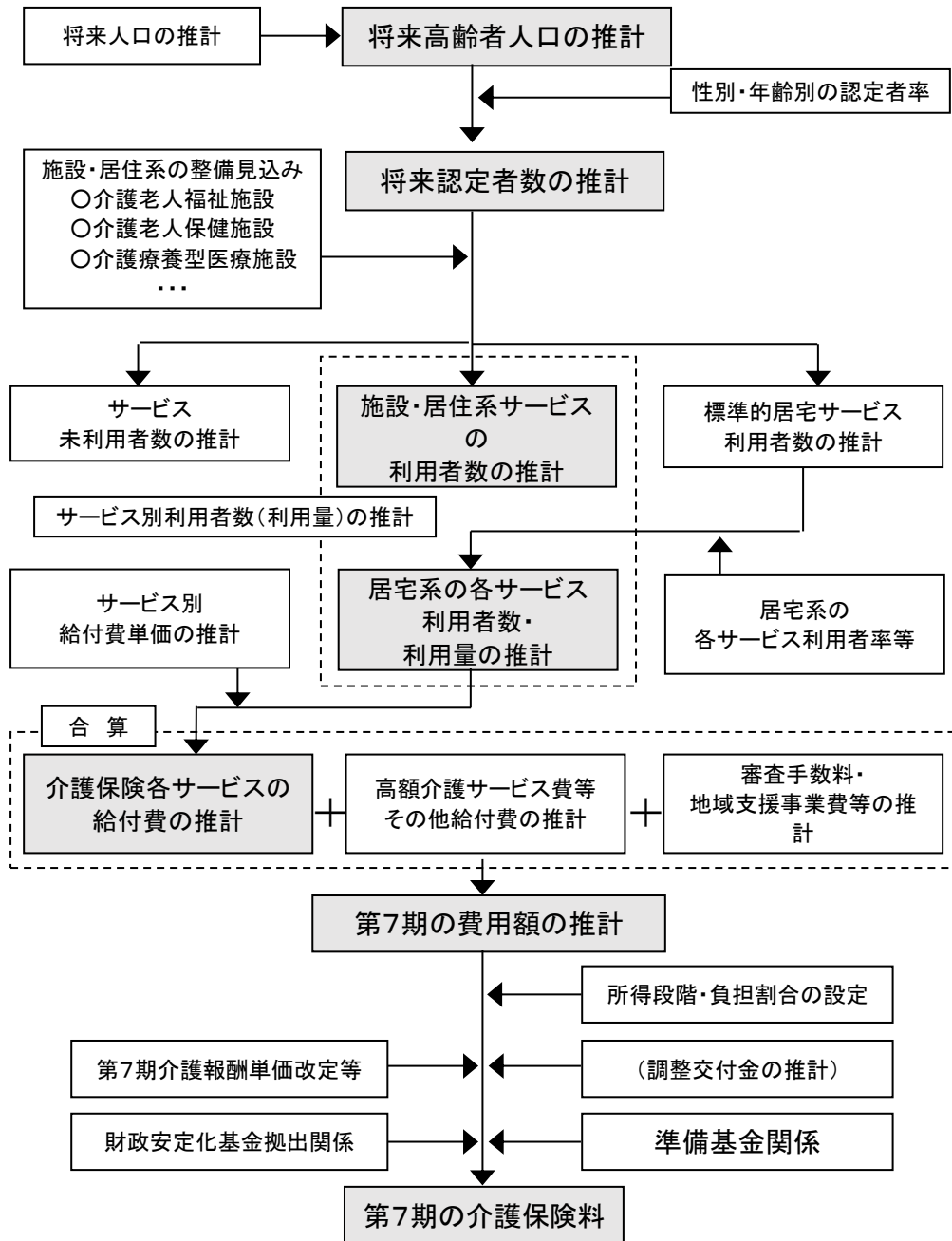
包括的支援事業と任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国、都、町による公費負担、23%が第1号保険料で構成されます。

3 介護保険料の算定

(1) 介護保険料の算定フロー

各サービスの提供目標量（利用見込み量）・給付費の算定は、第3章「要介護認定者総数の見込み」を基に、これまでのサービス利用実績、将来の利用者数を勘案して設定します。

▼サービス提供目標量・給付費算定等の流れ



(2) 所得段階設定

第7期計画においては、低所得者の保険料軽減を拡充しつつ、介護保険料基準額の抑制を図るため、標準段階区分（9段階）を13段階とする多段階化の措置を行います。

▼標準 13段階の設定区分

					境界所得 125万円	境界所得 200万円	境界所得 300万円	境界所得 400万円	境界所得 600万円	境界所得 800万円	境界所得 1,000万円	
基準額					基準額 × 1.25	基準額 × 1.35	基準額 × 1.55	基準額 × 1.75	基準額 × 1.85	基準額 × 2.05	基準額 × 2.10	基準額 × 2.20
基準額 × 0.50	基準額 × 0.75	基準額 × 0.75	基準額 × 0.90	基準額 × 1.00								
第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階

(3) 所得段階別保険料

第7期計画期間の所得段階別介護保険料を以下のとおり設定します。

所得段階	対象者	保険料率	保険料(月額)	保険料(年額)
第1段階	生活保護受給者の方 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方 世帯全員が市町村民税非課税の方で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.50	2,750	33,000
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方	0.75	4,125	49,500
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超えている方	0.75	4,125	49,500
第4段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税で、かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	4,950	59,400
第5段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税で、かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えている方	1.00	5,500	66,000
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額125万円未満の方	1.25	6,875	82,500
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.35	7,425	89,100
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.55	8,525	102,300
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	1.75	9,625	115,500
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	1.85	10,175	122,100
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	2.05	11,275	135,300
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	2.10	11,550	138,600
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	2.20	12,100	145,200

第8章 計画推進のために

1 計画の推進方策

(1) 庁内関係部署の連携

本町が取り組む様々な事業の展開に当たっては、「高齢者福祉」の視点を持つことが必要です。このため、庁内の関係部署が幅広く連携を取って各種事業を計画的・総合的に展開し、計画の円滑な推進を図ります。

(2) 保健・医療・福祉の連携強化

本計画の目標の達成に向けて着実な実践を目指すとともに、高齢者やその家族等の多様なニーズに適切に対応し、地域生活を支援していくために、介護保険制度だけでなく、それ以外の保健・医療・福祉分野の連携を一層強化し、必要なサービスの適切な提供に努めます。さらに、介護予防の観点から、予防を重視した健康づくりの取組を充実するとともに、生涯学習、まちづくり等も含めた、総合的な推進体制の整備に向けた取組を進めます。

また、都道府県、国との連携を深めるとともに、各種団体との連携も図ります。

(3) 地域関係機関等との連携

地域福祉の推進役として位置づけられる社会福祉協議会をはじめとし、民生委員・児童委員、老人クラブ、ボランティア団体、NPOなどを支援するとともに、主体的な地域福祉活動の支援、連携を一層強化する中で、本計画の推進を図っていきます。

(4) 町民との協働

本計画に位置づけられた高齢者保健福祉施策を推進していくためには、公的なサービスとともに、あらゆる町民が参画する、住民による福祉活動等の取組も必要となります。地域の特性を生かした福祉の輪が広がるよう地域福祉を推進し、福祉文化の浸透を図ります。

また、町民が主体的に活動に取り組めるよう、高齢者保健福祉に関するサービスや行政に関する情報を提供していくとともに、町民との協力関係を築いていきます。

2 計画の進行管理

本計画の着実な目標の実現に向けて、各年度計画の実施及び進捗状況の点検、評価を行います。

(1) 高齢者保健福祉計画の進行管理

高齢者保健福祉施策の進行管理に関しては、その実施状況の把握や評価点検等を行い、これを「介護保険事業計画等運営協議会」に定期的に報告を行っていくことなどにより、進行管理を図ります。

(2) 第7期介護保険事業計画の点検と評価

介護保険事業計画の進捗状況の点検と評価については、計画策定の中心となった「介護保険事業計画等運営協議会」において、事業計画期間を通して総合的な進捗状況の把握と評価を行います。

3 介護保険事業の適正な運営

1. サービス利用者等への支援

(1) 被保険者がサービスの選択をするための支援

要介護の状態になっても、自らサービスを選択できるよう、サービスに関する情報を適切に提供していくとともに、これらの情報をさらに充実させ、利用者やその家族が活用し、希望に見合ったサービスの利用ができるよう支援していきます。

また、事業者には、利用者の選択に資する情報を公開することが義務付けられていますが、この制度についての周知を行うことで適切なサービス利用の促進を図ります。

(2) 苦情・相談対応の充実

介護保険に関する苦情・相談は、いきいき健康課、地域包括支援センター、東京都国民健康保険団体連合会（国保連）で受け付けています。町は保険者として、苦情や相談に対しては関係部署と連携し、事業者の協力を求めながら迅速な解決に努めます。

(3) 制度の周知

介護保険制度（制度変更等）について、町広報紙や、パンフレット、ホームページ等により、サービスの利用方法やサービスの種類などの情報をわかりやすく提供し制度の周知に努めます。

2. 介護サービスの質の向上

(1) ケアマネジメントの充実

ケアマネジメントの充実を図るために事例検討会の開催や関係機関との連携確立・強化などへの支援を行います。

(2) 居宅介護支援事業者への支援

居宅介護支援事業者の質の向上を図るために、事業者連絡会等への情報提供や研修の実施などの支援を行います。

(3) 事業者間の連携強化

地域包括支援センターと介護サービス事業者相互の交流の場、及び介護サービス間のネットワークづくりを目的として、介護サービス事業者交流会を開催します。併せて、制度や施策に関する情報提供、事例検討会や研修等を実施することにより、介護支援専門員等の資質向上が図れるよう努めます。

3. 介護給付適正化事業の取組

保険者が行う適正化事業は、高齢者等が可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用することです。そのために、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むべきものであり、各保険者において自らの課題認識の下に取組を進めていくことが重要とされます。

町では、東京都と相互に現状と課題を共有した上で、東京都が策定する第4期介護給付適正化計画において、具体的な取組の考え方を示していきます。また、地域の実情や町の自主性・主体性などに配慮しつつも、成果を上げるために、第4期介護給付適正化計画における目標を設定するとともに、各年度終了時点における達成目標も示していきます。

(1) 要介護認定調査結果の点検

要介護認定調査の結果について、認定審査会用資料としての整合性の確認を図るべく、全調査項目の内容を入念に点検し、チェック項目や記載内容に不備や誤り等がある場合には、必要に応じて修正や調査員に対する指導を行っていきます。

(2) ケアプランの点検

ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なものになっているかを、基本となる事項を介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促します。さらに、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追及し、その普遍化を図り健全なる給付の実施を支援していきます。

(3) 医療情報との突合

東京都国民健康保険団体連合会から提供される医療給付と介護給付の突合情報を基に、介護保険事業所に対してサービス実績の調査及び確認をします。誤った請求や重複請求等があった場合には、過誤調整等を行います。

(4) 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅を訪問し、本人の状態に合った福祉用具、住宅改修工事かどうかを調査及び確認し、適切なサービス提供の確保を目指します。

(5) 介護給付費通知

介護保険サービス利用者に対して利用したサービス事業所、サービス種類、介護保険給付額及び利用者負担額を通知し、利用者に適切なサービス利用意識の醸成を図るとともに、過誤請求等の防止・抑止につなげていきます。

資料編

資料 1 日の出町介護保険事業計画等運営協議会設置要綱

日の出町介護保険事業計画等運営協議会設置要綱

平成20年3月31日

告示第42号

(趣旨・設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づき、3年を1期とし、3年ごとに日の出町介護保険事業計画等を策定（見直し）するにあたり、幅広い関係者の参画の下に諸課題の検討を行うため、日の出町介護保険事業計画等運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 運営協議会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 介護給付費等対象サービス種類ごとの量の見込みに関する事
- (2) 前号に規定する見込み量の確保のための方策に関する事
- (3) 居宅サービス事業及び居宅支援事業者の相互間の連携の確保に関する事
- (4) 介護保険事業量の見込みに関する事
- (5) 地域包括支援センターの設置及び運営に関する事
- (6) 地域密着型サービスの指定及び運営に関する事
- (7) 前各号に掲げるもののほか、介護保険事業を円滑に行うために町長が必要と認める事項

(組織)

第3条 運営協議会は、委員15人以内をもって組織する。

- 2 委員は、住民・福祉関係団体等の代表者・学識経験者を有する者及び町職員から町長が委嘱し、又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は3年とする。

- 2 前条第2項の規定による身分又は資格に基づいて委員に委嘱され、又は任命された者がその身分又は資格を失ったときは、委員を辞したものとみなす。

(委員長及び副委員長)

第5条 運営協議会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営協議会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、その過半数が出席しなければ開くことができない。

3 運営協議会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第7条 運営協議会は、その所掌事務について必要があるときは、関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 運営協議会に関する庶務は、いきいき健康課介護保険係において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営等に関し必要な事項は、委員長が運営協議会に諮って定める。

附 則（平成20年3月31日告示第42号）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月31日告示第33号）

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

資料 2 日の出町介護保険事業計画等運営協議会委員名簿

職務	氏名	選出区分等	備考
被保険者代表	伊藤 恵子	第1号被保険者	
	濱田 敏郎	第1号被保険者	
	鈴木 維代	第1号被保険者	
	蛭澤 明子	第1号被保険者	
	渡邊 裕次	第2号被保険者	
	越沼 規充	第2号被保険者	
医療関係	馬場 眞澄	医師	副委員長
サービス提供事業者代表	荒井 典枝	介護老人福祉施設	
	坂井 典子	介護療養型医療施設	
福祉関係	宮田 和利	指定訪問介護事業所	
	山中 則義	悠友クラブ連合会	
	古山 博大	民生・児童委員	
学識経験者	池田 徹行	元助役	委員長
	宮崎 安基	東京高齢・退職者団体連合事務局	
保険者代表	木崎 孝二	副町長	

資料3 日の出町介護保険事業計画等運営協議会審議経過

回数	開催日	検討課題等
第1回	平成29年2月8日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定に伴う諮問 ・第7期計画の策定について
第2回	平成29年6月28日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の作成方針(案)について ・地域密着型サービス事業所の運営に関する報告事項 ・小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所の指定について ・その他 日の出町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画について(諮問)
第3回	平成29年9月27日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・日の出町における介護保険事業実績について ・アンケート調査結果について ・平成29年度介護保険制度改正について ・第7期における介護保険料設定について ・計画の骨子案について ・その他
第4回	平成29年11月15日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(素案)について ・介護保険料について ・パブリックコメントの実施時期について ・その他 日の出町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査集計結果報告
第5回	平成30年1月24日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画について ・高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)及び介護保険料について(答申) ・その他

日の出町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

発行年月：平成30年3月（2018年3月）

発行：日の出町いきいき健康課介護保険係

住所：〒190-0192 西多摩郡日の出町平井2780番地

T E L：042-597-0511（代表）