

令和6年(2024年)2月19日 都市経営会議  
健康福祉部 介護保険課

宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)(案)に係るパブリック・コメントの実施結果について(報告)

「宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)」の策定にあたり、令和5年(2023年)12月1日の都市経営会議を経て、パブリック・コメントによる意見募集を実施しました。

実施結果は下記のとおりであり、パブリック・コメントの結果を踏まえ、計画(案)に修正を行い、同計画を策定します。

## 記

### 1 パブリック・コメントの実施結果

(1)募集期間:令和5年(2023年)12月15日(金)から令和6年(2024年)1月22日(月)まで

(2)意見提出者数:6人(持参:2人、電子メール:2人、兵庫県電子申請システム:2人)

(3)提出意見数:10件

#### (4)実施の経過

12月1日 都市経営会議へ付議

12月5日 議会へ計画案の説明

12月20日 文教生活常任委員会 所管事務調査

12月15日 パブリック・コメントの意見募集の開始

1月22日 パブリック・コメントの意見募集の終了

#### (5)添付資料

・意見と市の考え方の公表について

・パブリック・コメント結果一覧表

・パブリック・コメント手続以外での修正内容一覧

・宝塚市地域包括ケア推進プラン(概要版)

### 2 計画の策定について

別添概要版のとおり

宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・  
第9期宝塚市介護保険事業計画)(案)についての  
意見と市の考え方の公表について

宝塚市では、「宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画)」(案)策定の趣旨や内容等について、広く公表し、計画(案)に市民の皆様からの意見を反映するため、意見募集(パブリック・コメント手続)を実施しました。

その結果、市民等の皆様から次のとおり意見をいただきましたので、意見の内容とそれに対する市の考え方を公表します。

この度は、貴重な意見をお寄せいただき、誠にありがとうございました。

1 意見の募集期間 ※意見募集は終了しました。

令和5年(2023年)12月15日(金)から令和6年(2024年)1月22日(月)まで

2 意見の募集内容(概要)

宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画)とは、本市の高齢者施策の基本的な方向性と具体的な取組方策を明らかにするものです。計画期間は、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3か年です。

アンケート調査等を通じて、高齢者の健康づくりや生活実態、福祉施策・サービスに対する意識等を把握し、介護保険の被保険者、知識経験者、保健・医療・福祉関係団体の代表者などで組織する「宝塚市介護保険運営協議会」で検討を重ね、計画を取りまとめました。

この計画の素案を公表し、市民の皆様から意見を募集しました。

3 パブリック・コメントの実施結果

- (1) 意見提出者数 6人  
    (内訳)持参 2人  
        電子メール 2人  
        兵庫県電子申請システム 2人
- (2) 提出意見数 10件

### (3) 意見の内容と市の考え方及び見直しの結果

(内訳) 計画案に反映しなかった意見 10件

詳細は、別紙「宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画)(案)」に対するパブリック・コメント手続に基づく意見募集の結果一覧表のとおり

### (4) パブリック・コメント手続以外での修正内容

詳細は、別紙「宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画)(案)」に対するパブリック・コメント手続以外での修正内容一覧表のとおり

## 4 実施結果の公表方法

パブリック・コメントの実施結果及び意見を反映した計画書の概要版・本編は、市ホームページ及び市の窓口にて公表しています。

### (1) 市ホームページ(<https://www.city.takarazuka.hyogo.jp>)

- ・健康福祉部安心ネットワーク推進室介護保険課のページ
- ・トップページから「宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画)」で検索するか、または「検索用 ID:1022497」を入力し検索することもできます。二次元コードはこちら。



### (2) 市の窓口

市役所介護保険課、市民相談課、各サービスセンター・サービスステーション及び健康センターで公表しています。

## 5 公表期間

令和6年(2024年)4月1日(月)から令和6年(2024年)4月30日(火)まで

## 6 お問い合わせ先

〒665-8665(住所記載不要)

「宝塚市役所 健康福祉部 安心ネットワーク推進室 介護保険課」

電話番号 0797-77-2136(直通)

ファクシミリ 0797-71-1355

電子メールアドレス [m-takarazuka0050@city.takarazuka.lg.jp](mailto:m-takarazuka0050@city.takarazuka.lg.jp)

※宝塚市役所健康福祉部 安心ネットワーク推進室 介護保険課は、宝塚市東洋町1番1号 宝塚市役所本庁舎2階です。

(別紙)「宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画)(案)」に対するパブリック・コメント手続きに基づく意見募集の結果一覧表

※ご意見ありがとうございます。いただいたご意見を今後の取組の参考にさせていただきます。

・意見の募集期間 令和 5年(2023年)12月15日(金)～令和6年(2024年)1月22日(月)  
 ・提出意見件数 10件

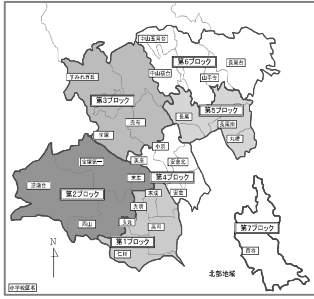

No.	項目	ページ	行	市民等からの意見	市民等からの意見の採否及び理由	市民等からの御意見を受けての見直し結果
1	計画全般とに関する			かねがね介護施設の軽微な補助作業員(資格不要)や、宝塚市内の企業に働きかけて高齢者の雇用を促進する動きをされてはどうか、ドライバー不足は深刻ですし、小売店もそうだと聞いておりますので昨今の人手不足に一役買うことができます。(もちろん補助金が必要だが) 心身とも問題ない健康な高齢者に雇用を与えてはどうかと常々考えておりました。勤労することは健康の礎。何もしないから認知症になるのです。(趣味だけに生きるもダメ) 才能を腐らせている高齢者はたくさんいらっしゃいます。老獪なアイデアを職場に活用してあげてください。ボランティアではなくギャラができればなおさら光明が見えます。	【今後の取組の参考にします】  本市では、平成30年度から「健康・生きがい就労トライアル事業」として、ご提案いただいた事業を実施しています。元気な高齢者と人手不足に悩む保育業界や介護業界などをマッチングし、高齢者が保育園や介護事業所などで、短期間・短時間のトライアル就労に取り組み、生きがいや地域での活躍の場を得る仕組みです。これまで市内の20事業所、延べ100人以上の高齢者がトライアル就労に参加しています。 今後も、受け入れ事業所の拡大を図りながら本取組を継続し、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って自分らしくいきいきと暮らせるまちを目指します。	
2	計画全般とに関する			計画全体が100ページを超えるのに、4ページの概要では分かりにくい。概要版についてはより全体を網羅した分かりやすい内容にすべきである。	【今後の取組の参考にします】  第9期計画の策定時には、本編と20ページ程度の概要版を作成して市民の皆さんに公表します。パブリック・コメント時における概要版については4ページ程度の簡易なものとしていましたが、第10期計画の策定時には、計画すべてを読まなくても計画の大まかな内容が伝わるような概要版の作成を目指します。	
3	計画全般とに関する			社会全体が少子高齢化している中、宝塚市も同様の状況だと思いますが、今現役で働いている世代や子どもたちが高齢者となった時も制度が持続できるよう、未来のことも考えた制度運用に努めていただきたいです。	【今後の取組の参考にします】  介護保険制度については、制度創設から20年以上が経過し、全国的にもサービスの利用者や介護給付費は増加の一途をたどっており、制度の持続可能性の確保は非常に重要です。 国においても、介護サービスの適正化や重点化、財源が限られる中で保険料等の負担も念頭においた介護報酬の見直しが検討されています。本市においても、給付と負担のバランスを図りつつ、限りある地域の社会資源を効果的に活用していくことにより、「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図りつつ、今後も持続可能な介護保険制度の実現を目指します。	
4	特定の部分に関する	32	他	早期に発見するための、アウトリーチ型(通所栄養パトロール)が実現できればと考えています(日本栄養士会:はらペコスバイス)。P46、P76の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が近いかもしれません。	【今後の取組の参考にします】  健康寿命の延伸のために、高齢者の低栄養やフレイル予防を中心とした栄養課題は大きな問題と認識しています。 高齢者の低栄養リスク等の早期発見は重要なことと考えており、栄養パトロールによる介入もその一つの手法としてよい取り組みと考えますので、今後の取組の参考にさせていただきます。	

No.	項目	ページ	行	市民等からの意見	市民等からの意見の採否及び理由	市民等からの御意見を受けての見直し結果
5	特定の部分に関すること	43	他	住民として、PTAを通じてのコミュニティ(まち協との関わり)、地域役員、婦人会、ママ友、ボランティア活動等を通じての人脈は形成されていく中で、それらの人材を如何につなぎとめていくかも今後の課題となるかも知れません。 防災を考える上でも、人と人とのつながりを如何にして作っていくか。個人的には高齢化社会と共に大変関心がありますが、まだまだ働き世代であり、収入、報酬を得ることを含め、何ができるか、専門職としても学びながら、模索をしているところです。	【今後の取組の参考にします】  少子高齢化や、核家族化、ライフスタイルの多様化などにより、人と接する機会が減少し、地域におけるコミュニティの希薄化が問題となっています。地域の担い手の確保も大きな課題であり、新しい形の社会参加の方法などを検討しています。普段からの見守り、支え合い、助け合いの関係を築いておくことが緊急時における迅速な対応につながると考えます。地域住民、行政、市民活動団体、関係機関、福祉関係事業所などの連携・協働により、すべての人たちがお互いに認め合い、いきいきと暮らし、活躍できる共生のまちづくりを進めてまいります。	
6	特定の部分に関すること	59		介護職員の報酬改定が行われ、処遇改善が図られることとなった。高齢者の生活を支える介護保険サービスの提供には介護人材の確保が欠かせない。市として介護人材の確保に真剣に取り組んでいただきたい。	【今後の取組の参考にします】  少子高齢化の進行、生産年齢人口の減少は今後も続き、介護人材の確保は国、県、市が連携して取り組んでいくべき重大な課題であると認識しており、今期の計画から新たに重点取組として追加しました。サービス基盤の整備が進んでも、そこで働く介護職員がいなくては介護サービスを提供することはできません。今後も市として人材確保に係る取組みを通じて、安定した介護サービスを受けることができる環境整備に努めます。	
7	特定の部分に関すること	59		「介護人材の確保・育成」について 32ページの調査結果からもわかるように、人生の最期を自宅で迎えたいと考える人は大変多いですが、看取る側の家族に関しては高齢化をはじめとする介護力の低下も指摘されています。そうすると在宅での介護や施設などの介護サービスに頼る部分が今後ますます大きくなると考えます。しかし、介護職場での労働は過酷であるとともに、介護職に対する世間のイメージも手伝ってなのか、就職希望者の減少と離職希望者の増加という悪循環が生じています。 この傾向に歯止めをかけるには、介護職員の処遇改善が不可欠であると考えます。市町村のみの判断で報酬構造を改善することは難しいとは思いますが、国、県と一体となって介護職を魅力あるものにして欲しいと願います。	【今後の取組の参考にします】  少子高齢化の進行、生産年齢人口の減少は今後も続き、介護人材の確保は国、県、市が連携して取り組んでいくべき重大な課題であると認識しており、今期の計画から新たに重点取組として追加しました。サービス基盤の整備が進んでも、そこで働く介護職員がいなくては介護サービスを提供することはできません。今後も市として人材確保に係る取組みを通じて、安定した介護サービスを受けることができる環境整備に努めます。	
8	特定の部分に関すること	77		介護予防・日常生活支援総合事業の中で、住民主体となる訪問型、通所型のサービスB、移動支援の訪問型サービスDといったサービスを実施していないようですが、実施について検討したことはあるのでしょうか。実施の予定などはないのでしょうか。	【今後の取組の参考にします】  過去に検討を行いました。住民主体となるサービスBについて、地域住民によりすでに形成された支えあい活動があることから、介護保険制度の枠組みとすることはその活動に影響を与えかねないため、慎重に判断すべきとの結論に至りました。 また、移動支援については、公共交通のない一部の市民のみが対象となる限定的なサービスとなることから、拙速に実施するものではないという結論に至っています。 今後も、地域の実情に応じたサービスの必要性について、検討を進めていきます。	
9	特定の部分に関すること	78	他	訪問型サービスC等、総合事業について、我々、管理栄養士ができることもあり、関わっていきたく考えています。特に、P78の下から11行目最後の新たな専門職。	【今後の取組の参考にします】  本市では要支援者を中心にリハビリテーション専門職が利用者の自宅へ訪問し、ADLの改善を目的とした運動器機能向上型の訪問型サービスCを実施しています。加えて、管理栄養士が食事内容等の助言や指導が行うことでフレイル予防を目指す栄養改善型の訪問型サービスCについても必要性があると考えています。現在、栄養改善型の訪問型サービスCの実施に向けて、実施方法やプログラム内容等を関係団体と協議しているところです。	

No.	項目	ページ	行	市民等からの意見	市民等からの意見の採否及び理由	市民等からの御意見を受けての見直し結果
10	特定の部分に関する	93	他	<p>管理栄養士の活用(仕事の依頼、採用)をお願いします。 特に、P93のオについては、『訪問栄養食事指導』がある事を、医師、介護職を初め、多くの方に知っていただきたいです。医療と介護の間に位置するのが管理栄養士とも言われています。食の大切さを、どの職種、多くの市民の方にも認識いただけたらと思います。</p>	<p>【今後の取組の参考にします】</p> <p>多種職が集まり様々な視点から意見や助言を行う「地域包括ケア会議」において、管理栄養士が参画し、多職種に対して助言等を行っています。 健康的な生活を送るためには、日々の食事を通して良好な健康状態を保つことが重要であり、個々に合った指導をするためには、専門的な知識を有する管理栄養士が不可欠だと考えており、管理栄養士の活用については引き続き研究をしていきます。 介護保険サービスとして、管理栄養士が居宅療養管理指導を行うことができるということについては、介護支援専門員等に対して周知し、必要とする方のサービス利用につながるよう努めてまいります。</p>	

(別紙)「宝塚市地域包括ケア推進プラン(宝塚市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)(素案)」に対するパブリック・コメント手続き以外での修正内容一覧表

\*パブリック・コメント実施後に、以下のとおり修正しました。

No.	目項	ページ	行	該当箇所	修正前	修正後	意見区分	修正理由
1	特定の部分に関すること	2	図	P2 (2)計画策定の背景 ア 2025年問題、2040年問題図	推計値:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」	推計値:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計)」	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	国立社会保障・人口問題研究所 令和5年(2023年)12月22日の公表資料を受け変更
2	特定の部分に関すること	2	22	P2 (2)計画策定の背景 ア 2025年問題、2040年問題 出典	資料:平成27年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」、令和2年国勢調査、政府統計の総合窓口「人口等基本集計」、令和5年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)詳細結果表」	資料…2020年:国勢調査 2025年、2040年:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計)」	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	国立社会保障・人口問題研究所 令和5年(2023年)12月22日の公表資料を受け変更
3	特定の部分に関すること	11	13	P11 (2)人口の推移 2 計画の位置づけと期間 出典	兵庫県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」	兵庫県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計)」	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	国立社会保障・人口問題研究所 令和5年(2023年)12月22日の公表資料を受け変更
4	特定の部分に関すること	22	図	7つの日常生活圏域(地区・ブロック)の図の差替え			1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	中山五月台小と中山桜台小を統合し、中山台小とするため。

No.	目項	ページ	行	該当箇所	修正前	修正後	意見区分	修正理由
5	特定の部分に関する	36	5	P36 重点取組2:見守り・支えあい活動の促進 <取組内容> 第1段落	新型コロナウイルス感染症の流行による活動停滞期もあり、介護施設内で実施のサロン等は中止を余儀なくされましたが、つながりを切らさないよう、啓発や感染対策情報の発信などを行い、活動の継続を支援しました。	新型コロナウイルス感染症の流行による活動停滞期もあり、介護施設内で実施されているサロンなどは中止を余儀なくされましたが、つながりを切らさないよう啓発や感染対策情報を発信するなど、活動の継続を支援しました。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	文章の整理、表記揺れの修正
6	特定の部分に関する	41	3	P41 (2)高齢者福祉計画の実施状況 2-(1) 在宅生活を支える多様な支援の充実 第2段落	高齢者のニーズの変化に合わせ緊急通報システムの仕様を一部変更する等の取組を行いました。また、認知症の人の家族を対象とした認知症高齢者等見守り機器貸与事業(令和4年度(2022年度)より徘徊高齢者等家族支援サービス事業から名称変更)の実施及び家族等からの支援が望めない認知症の人について高齢者の権利を養護するため市長申立による成年後見制度の利用支援を行いました。	高齢者のニーズの変化に合わせ緊急通報システムの利用方法を一部変更する等の取組を行いました。また、認知症の人の家族を対象とした認知症高齢者等見守り機器貸与事業の実施及び家族等からの支援が望めない認知症の人について高齢者の権利を養護するため市長申立による成年後見制度の利用支援を行いました。 ※令和4年度(2022年度)より徘徊高齢者等家族支援サービス事業から名称変更	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	注釈を※書きとして文章外に移動することで文章を整理
7	特定の部分に関する	42	4	P42 (2)高齢者福祉計画の実施状況 2-(2) 安心して住み続けられる住まい・まちづくり 第1段落	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるように、在宅生活の拠点である住環境のバリアフリーを推進しつつ、外出時においても安全・安心なまちづくりを推進するため、高齢者に配慮した住まいや施設を普及させるとともに、住宅のバリアフリー改造費用を助成することで、高齢者が住み慣れた住宅で安心して自立した生活を継続できるよう支援しました。また、福祉のまちづくり条例に基づき、安全で快適なまちづくりを推進しました。	在宅生活の拠点である住環境のバリアフリーを推進しつつ、外出時においても安全・安心なまちづくりを推進するため、高齢者に配慮した住まいや施設を普及させるとともに、住宅のバリアフリー改造費用を助成することで、高齢者が住み慣れた住宅で安心して自立した生活を継続できるよう支援しました。また、福祉のまちづくり条例に基づき、安全で快適なまちづくりを推進しました。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	文章の整理、表記揺れの修正



No.	目項	ページ	行	該当箇所	修正前	修正後	意見区分	修正理由
8	特定の部分に関すること	43	2	P43 2-(3)見守り・支えあいの促進 ア 地域の見守り体制の整備 第1段落	認知症の人や独居高齢者世帯の増加による社会的孤立、貧困を背景とする深刻な生活課題の顕在化など、地域社会の変化により既存の制度では対応できない生活支援ニーズが生じている中で、地域での支援活動を行う人材育成、地域での協力体制の構築、ネットワークづくりを通じ、地域における高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進しました。	近年、高齢化社会の進行に伴って認知症の人や独居高齢者世帯の増加による社会的孤立、貧困を背景とする深刻な生活課題の顕在化など、既存の制度では対応できない生活支援ニーズが生じています。このような状況を受け、各地域において支援活動を行う人材育成や協力体制の構築、ネットワークづくりを行い、地域における高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進しました。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	文章の整理
9	特定の部分に関すること	43	11	P43 2-(3)見守り・支えあいの促進 ア 地域の見守り体制の整備 第3段落	自治会など地縁組織のない地域へのアプローチが難しいこと、地域活動者の担い手不足が顕著なことが課題です。また、地域における見守り・支えあいの体制整備は、全世代を巻き込んで行っていく必要があります。現状の活動者の多くが70代や80代の高齢者であることから、次世代の担い手となる人材の発掘や育成が急務ですが、集団より個が尊重される価値観の変化に応じて、母体となるような地縁組織も縮小しているため、これまでと同じ手法では地域人材の確保は困難です。	一方で、活動者の多くが70代や80代の高齢者であるため、支援体制を整備・存続させるには次世代の担い手となる人材の発掘や育成が急務となっています。しかし、世代交代を進める上では、異なる価値観を持った世代同士が協働することとなるため、従来の手法を当てはめるだけでは地域人材を確保することは困難です。 特に自治会などの地縁組織がない地域では、地域活動を取りまとめる機能が弱く、生活支援コーディネーターなどからの働きかけが難しいこと、地域活動の担い手不足が顕著なことが課題です。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	段落内文章の順番を入れ替えることで文章を整理
10	特定の部分に関すること	43	18	第2章 高齢者を取り巻く状況 6 高齢者施策の実施状況 2-(3) 見守り・支えあいの推進 イ 生活支援コーディネーター(地域 支え合い推進員)の配置	平成27年度から、宝塚市社会福祉協議会(社協)への委託により、第1層(全市域)に2人の生活支援コーディネーター(生活支援CO)を専任で配置しています。第2層(7つの日常生活圏域)への配置はありませんが、平成8年度から社協により各圏域に地区センターが整備され、コミュニティワーカー(CW)が配置されていることから、第2層生活支援COと同様の役割をCWが担っています。第1層の生活支援COが適宜、第2層にも関わり連携体制を取っています。	平成27年度から、宝塚市社会福祉協議会(社協)への委託により、第1層(全市域)に2人の生活支援コーディネーターを専任で配置しています。第2層(7つの日常生活圏域)への配置はありませんが、平成8年度から社協により各圏域に地区センターが整備され、地区担当(コミュニティワーカー)が配置されていることから、第2層生活支援コーディネーターと同様の役割を地区担当が担っています。第1層の生活支援コーディネーターが適宜、第2層にも関わり連携体制を取っています。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	生活支援コーディネーターの配置について、平成28年度から2人体制に拡充したことから、その状況がわかるよう修正しました。 生活支援コーディネーター、コミュニティワーカーの省略表記をなくし、「コミュニティワーカー」を他の文章に合わせて「地区担当」に統一しました。

No.	目項	ページ	行	該当箇所	修正前	修正後	意見区分	修正理由
11	特定の部分に関すること	46	15	P46 3-(2) 介護サービスの基盤整備 第1段落	特に、住み慣れた地域での在宅生活継続の環境づくりを促進するため、重点的に小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を進めることを目標としました。	特に、住み慣れた地域での在宅生活継続の可能性を高める環境づくりを促進するため、重点的に小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を進めることを目標としました。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	文章の整理、表記揺れの修正
12	特定の部分に関すること	50	1~4	P50 3-(5) サービスの質の向上 第1段落	高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターにおいて～…解決を図りました。また、介護サービスに対する苦情相談窓口として～…助言を行いました。さらに、介護サービス相談員～…家族からの相談に応じました。	介護サービスに対する苦情相談窓口として～…助言を行いました。さらに、介護サービス相談員～…家族からの相談に応じました。また、高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターにおいて～…解決を図りました。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	地域包括支援センターの仕事内容が分かるよう文言を入れ替え
13	特定の部分に関すること	51	5	P51 1 基本理念 第1段落	全国的に高齢化が進展している中、本市においても、人口総数に占める65歳以上人口の割合(高齢化率)が令和5年(2023年)9月末時点で28.7%ですが、令和8年(2026年)には29.7%、令和12年(2030年)には35.0%、さらに令和22年(2040年)には39.4%となる見込みとなっています。	全国的に高齢化が進展している中、本市においても人口総数に占める65歳以上人口の割合(高齢化率)は上昇傾向にあり、令和5年(2023年)9月末時点では28.7%ですが、令和8年(2026年)には29.7%、令和12年(2030年)には35.0%、さらに令和22年(2040年)には39.4%となる見込みとなっています。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	文章の整理
14	特定の部分に関すること	55	指標	P55 重点取組1:介護予防・重度化防止の推進 指標	65歳以上の新規認定者の認定申請時年齢	65歳以上の新規認定者の認定申請時平均年齢	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	申請時年齢を算出方法に合わせ平均年齢に修正

No.	目項	ページ	行	該当箇所	修正前	修正後	意見区分	修正理由
15	特定の部分に関する事	62	21	P62 2 住み慣れた地域で暮らし続けられる生活支援体制の構築 (1)在宅生活を支える多様な支援の充実 イ 介護家族の支援 施策名、本文	イ 介護家族の支援 在宅で要介護状態等にある高齢者を介護するためには、家族介護者が適切な介護技術を習得するとともに、その心身が健康であることが重要です。 (省略) また、介護負担の具体的内容に沿った軽減を図ることで介護家族を支援する取組を行っていきます。 さらに、認知症カフェの形式で活動を行っているグループ等とも協働しながら、介護家族を支援する取組を行います。	イ 家族介護者の支援 在宅で要介護状態等にある高齢者を介護するためには、家族介護者が適切な介護技術を習得するとともに、その心身が健康であることが重要です。 (省略) また、介護負担の具体的内容に沿った軽減を図ることで家族介護者を支援する取組を行っていきます。 さらに、認知症カフェ(オレンジカフェ)の活動を行っているグループ等とも協働しながら、家族介護者を支援する取組を行います。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	介護家族を家族介護者に統一し、事業内容をイメージしやすいよう、(オレンジカフェ)を加筆する。
16	特定の部分に関する事	63	10	P63 (2)安心して住み続けられる住まい・まちづくり ア 住まいの確保・居住環境の向上 第1段落	サービス付き高齢者向け住宅などの整備により、高齢者の住まいと医療・介護等のサービスが適切に提供され、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を果たしつつあります。今後、さらに高齢者向けの住宅の増加が予測される中で、良質なサービスを提供する高齢者向け住宅に関する情報の提供に努めます。また、県と連携し、指導監督を行うことで、適切なサービス等が提供されるよう努めます。	高齢者の住まいと医療・介護等のサービスが一体的に提供される住居として、近年、サービス付き高齢者向け住宅の社会的意義が高まりつつあります。 多様な介護ニーズの受け皿として、サービス付き高齢者向け住宅が機能するためには、高齢者の住まいと医療・介護等のサービスが適切に提供されることが重要です。今後、さらに高齢者向けの住宅の増加が予測される中で、良質なサービスを提供する高齢者向け住宅に関する情報の提供に努めます。また、県と連携し、指導監督を行うことで、適切なサービス等が提供されるよう努めます。	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	文章の整理、表記揺れの修正
17	特定の部分に関する事	88 89	全体	P87 イ 第8期の介護給付費・予防給付費の推計	(2)サービス給付費の推計 サービスごとの介護給付費の見込みについては、現在、算定中です。	イ 第8期の介護給付費・予防給付費の推計 (ア)介護給付費(居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス) (イ)予防給付費(介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等)	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	国から報酬改定が示され、給付費の見込みが確定したことに伴い、項目を追加

No.	目項	ページ	行	該当箇所	修正前	修正後	意見区分	修正理由
18	特定の部分に関すること	90 ～ 99	全体	P90～99 3 第9期の介護保険料	3 第9期の介護保険料 (1)給付と負担の関係 (2)第9期給付費の見込み (3)第9期の保険料	3 第9期の介護保険料 (1)介護保険事業費の推計 (2)保険料算定に必要な諸係数 (3)第1号被保険者の保険料 (4)保険料の負担軽減 (5)保険料滞納者の対策	1 職員 2 所管課 3 その他 ( )	介護保険料が決定したため、項目を修正し、保険料に関する項目を追加

該当する番号に○をつけてください。

# 宝塚市地域包括ケア推進プラン

令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)

概要版

宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画

健康で、安心して自分らしくいきいきと  
暮らし続けられるまち宝塚

令和6年(2024年)2月時点

## 目次

1	計画策定の趣旨	1
	(1)計画策定の目的	1
	(2)高齢者人口の推移	2
	(3)要支援・要介護認定者数の推計	2
	(4)介護保険事業の運営状況	3
	(5)地域ごとに異なる高齢化の課題	4
2	アンケート調査結果の分析	5
	(1)介護予防・重度化防止の推進	5
	(2)認知症施策の推進	6
	(3)在宅医療・介護連携の推進	6
	(4)見守り・支え合い活動の促進	7
	(5)介護人材の育成、確保の必要性	8
3	基本理念	9
4	基本方針と施策の体系	9
	(1)自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがいづくり	9
	(2)住み慣れた地域で暮らし続けられる生活支援体制の構築	9
	(3)介護が必要になっても安心して暮らせるサービスの充実	9
5	重点取組	10
	重点取組 1:介護予防・重度化防止の推進	10
	重点取組 2:見守り・支え合い活動の促進	11
	重点取組 3:認知症施策の推進	11
	重点取組 4:在宅医療・介護連携の推進	12
	重点取組 5:介護人材の育成、確保	12
6	介護保険事業について	13
	(1)被保険者数・認定者数の実績と見込み	13
	(2)介護保険サービス種別の利用者数見込み	13
	(3)介護サービス基盤の充実	14
	(4)地域支援事業の充実	15
	(5)介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数見込み	15
	(6)介護保険事業に係る費用の見込み	16
	(7)第9期の介護保険料	16
	(8)所得段階ごとの介護保険料	17

# 1 計画策定の趣旨

## (1) 計画策定の目的

本市の高齢者施策については、平成12年度(2000年度)以降、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を8期にわたり策定し、高齢期の健康づくりやいきがづくり、介護・福祉サービスの充実などの総合的・計画的な推進に努めてきました。第8期計画では、「団塊ジュニア世代」が65歳を迎え高齢者が急増する令和22年(2040年)を念頭に、複雑化・複合化したニーズの増加や介護保険サービス給付の急増に対応するため、地域包括ケアシステムの深化を推進するための計画を策定しました。

今後は高齢者、要介護者、障碍(がい)者、困窮者など、地域住民の複合化・多様化した支援ニーズに対応するため、制度や分野の枠を超えて、人と人、人と社会がつながり、誰もがお互いさまの関係の中で暮らしやすい地域共生社会を目指していく必要があります。

近年では、サービス利用者及び介護給付費の増大や労働力人口の減少を受けて、介護保険制度の維持が大きな課題となっています。また、高齢者の生活機能の低下を未然に防ぎ、維持向上させるため、介護予防の推進体制を確立することが求められています。同時に、介護保険サービスの安定した提供のために、介護離職への対策や介護人材の確保も喫緊の課題となっています。

こうした背景を踏まえ、第9期計画では令和3年(2021年)3月に策定した「宝塚市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の基本的な考え方を継続しつつ、宝塚市における高齢者施策及び介護保険事業の取り組むべき事項を整理します。令和7年(2025年)及び令和22年(2040年)を見据え、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指し、地域共生社会の実現へ向けて本計画を策定します。

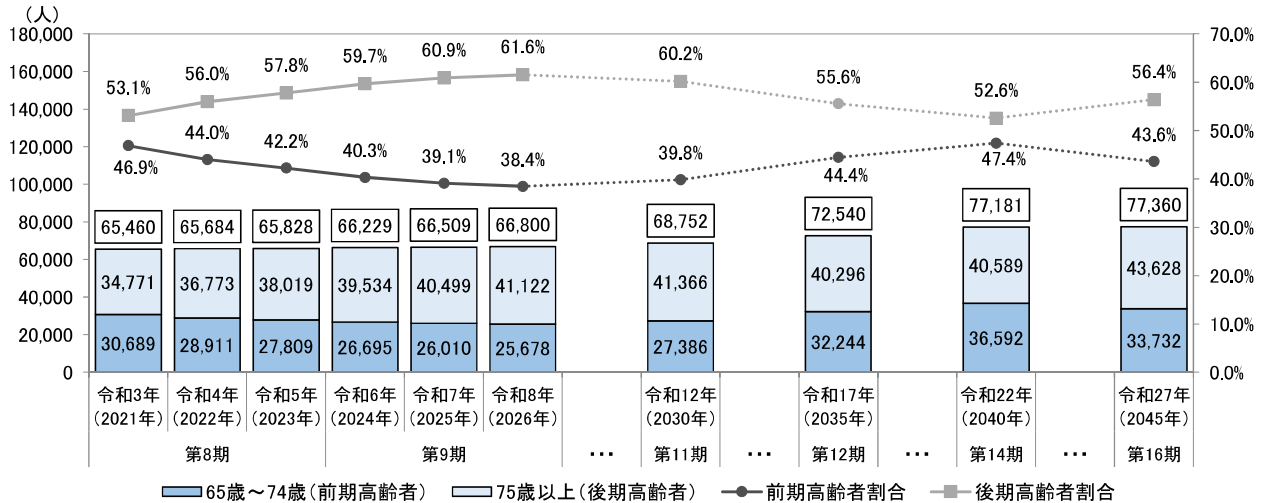


資料:厚生労働省資料に一部加筆

## (2) 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は今後も減少傾向、後期高齢者は今後も増加傾向となり、令和8年(2026年)では前期高齢者が25,678人、後期高齢者が41,122人となっています。令和22年(2040年)では前期高齢者、後期高齢者ともに令和8年(2026年)に比べ増加し、高齢者全体で77,181人になると推計しています。

令和8年(2026年)以降、高齢者人口に占める前期高齢者の割合は増加し、後期高齢者の割合は減少すると見込まれ、令和22年(2040年)までは差が縮まるように推移する見込みとなっています。

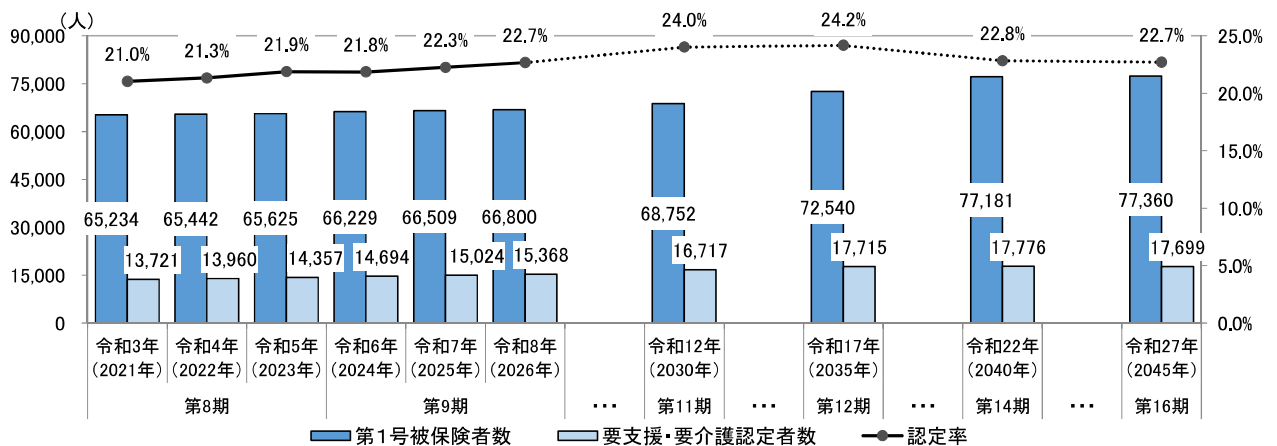


資料:住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

## (3) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計をみると、今後も増加傾向となり、令和8年(2026年)では15,368人と、令和5年(2023年)(※7月時点)の14,357人から1,868人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、令和22年(2040年)では17,776人となっています。

認定率は、令和8年(2026年)では22.7%、令和22年(2040年)では22.8%となる見込みです。



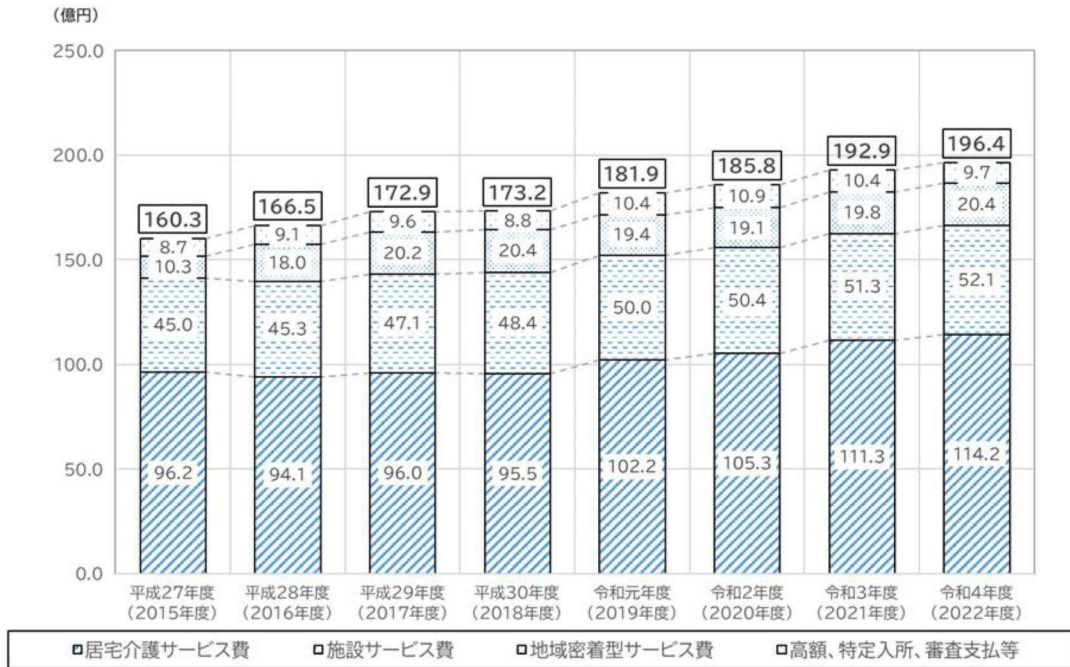
資料:将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」令和2年(2020年)9月月報をもとに推計



#### (4) 介護保険事業の運営状況

標準給付費について、令和4年度(2022年度)は対前年度比 101.8%で微増となっています。過去 8 年間の推移を見てみると、増加傾向で推移しており、令和4年度(2022年度)は平成 27 年度(2015年度)の 122.5%で、約 36 億円増加しています。

◆標準給付費の推移(平成27年度(2015年度)～令和4年度(2022年度))

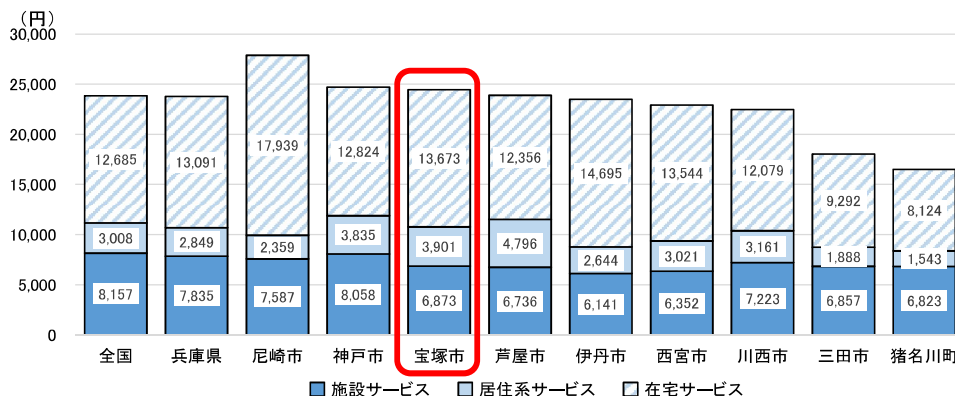


本市の第1号被保険者1人当たりの給付月額額は 25,047 円であり、全国平均(24,199 円)、県平均(24,169 円)よりやや高くなっています。

サービス種別の給付月額額については、居住系サービスは 3,901 円であり、近隣市で芦屋市(4,796 円)に次いで高い水準にあります。また、居宅サービスは 14,273 円で、伊丹市(15,310円)や西宮市(14,103円)とほぼ同じ水準であり、阪神地域では、尼崎市(18,380 円)、伊丹市に次いで高くなっています。

施設サービスは 6,873 円であり、全国平均(8,157 円)・県平均(7,835 円)より低く、三田市(6,857 円)、猪名川町(6,823 円)と同じ水準となっています。

◆第1号被保険者1人当たり給付月額(令和4年(2022年))(近隣市との比較)



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム(介護保険事業状況報告 令和4年度9月提供分)

## (5) 地域ごとに異なる高齢化の課題

本市の地域的な特徴として、高度成長期に開発されたニュータウンが人口急増期を経て、人口減少期に入るなか、「空き家問題」「老老介護」などの諸問題を抱えています。また、開発時期の異なるニュータウンが市内に点在しており、今後、同様の課題が複数地域で起こる可能性があります。一方、宅地化が進み、局地的な人口急増が見られる地域があります。

市の面積の3分の2を占め、集落が分散化した北部地域と、人口が集中している南部市街地では、高齢化の課題が異なるため、多様な高齢化の課題に対応する必要があります。

### 日常生活圏域(地区・ブロック)の概要



※住民基本台帳(令和5年9月末時点)

※要介護・要支援認定者数は第2号被保険者及び住所地特例対象者を含まない。

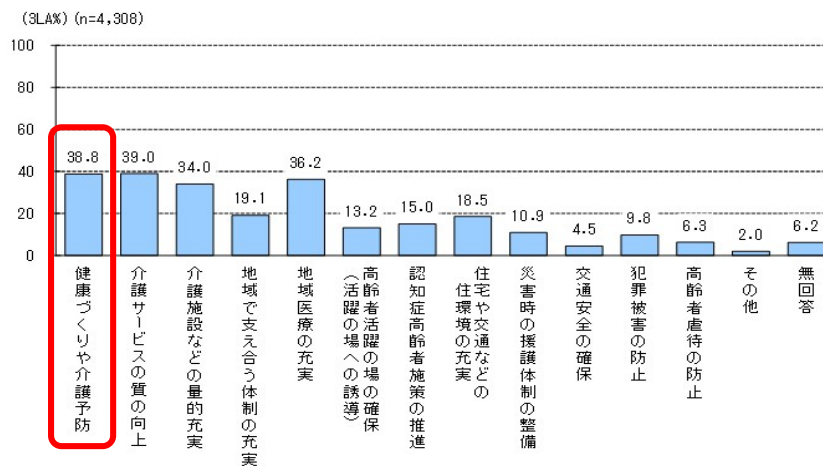
## 2 アンケート調査結果の分析

高齢者の生活状況や介護サービスの利用意向、介護保険制度、保健福祉施策等に対する意見を把握し、今後の高齢者施策の立案、重点的に取り組む施策の参考とするために実施したアンケート調査の結果、以下の課題が明らかになりました。

### (1) 介護予防・重度化防止の推進

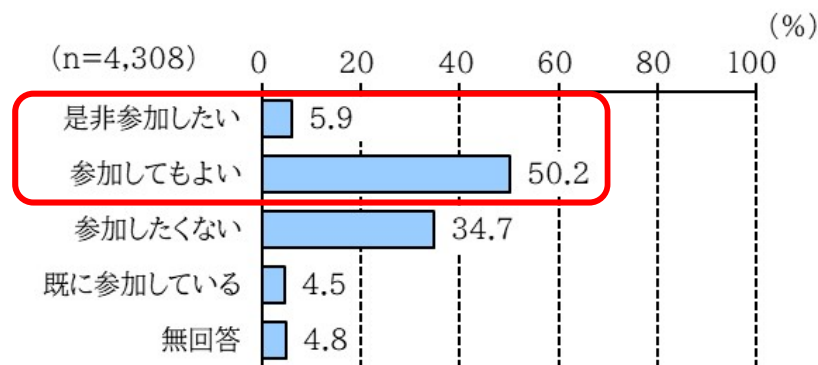
○高齢化が進む社会で、安心して暮らすために必要なものについて、「介護サービスの質の向上」と並んで「健康づくりや介護予防」との回答が約 4 割となっており、介護予防や健康づくりが重要と考えられます。

高齢化社会で安心して暮らすために必要と思われるもの  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



○アンケート調査の結果、地域づくり活動への参加意向について、「是非参加したい」、「参加してもよい」の合計が 5 割以上と高くなっています。国においても高齢者の社会参加が介護予防・重度化防止に効果があると示されており、楽しみやいきがいを持ちながら地域で活動する機会を増やすことで、介護予防や地域活動の活性化につながると考えられます。

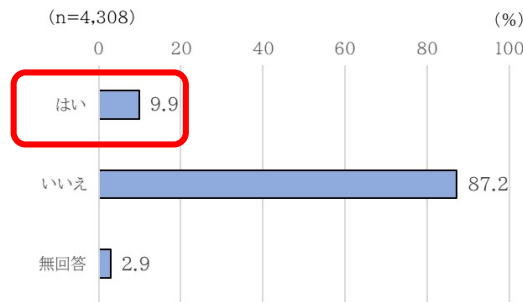
地域づくり活動に対する参加者としての参加意向(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



## (2) 認知症施策の推進

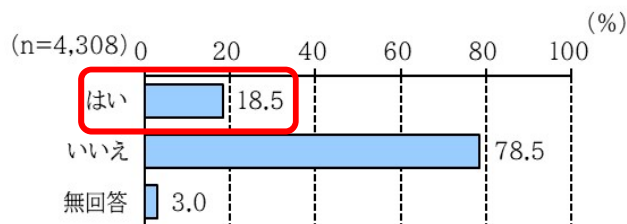
○認知症の人は全国的にも増加傾向にあり、本市でも、10人に1人が「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある」と答えています。

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



○認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人は約2割にとどまっており、認知症に関する相談窓口や地域での取組について普及啓発をより推進する必要があります。また、認知症への対応は本人・家族だけでなく、地域全体の理解や支援も重要となることから、認知症に関する普及啓発も必要です。

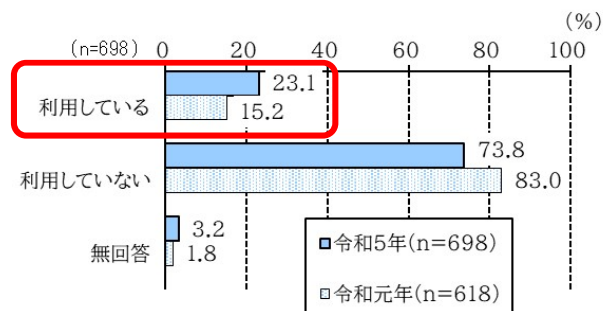
認知症に関する相談窓口の周知状況(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



## (3) 在宅医療・介護連携の推進

○在宅生活の継続を望む人が多い一方で、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者は令和元年度よりも増加しており、在宅医療と介護の連携の必要性が今後一層高まることが予想されます。医療分野と介護分野の従事者が連携し、サポートする体制整備を進めていく必要があります。

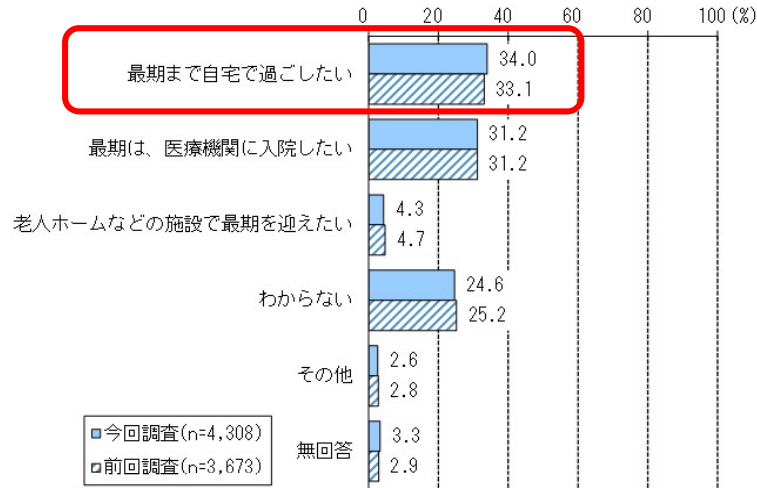
訪問診療の利用有無(在宅介護実態調査)



#### (4)見守り・支え合い活動の促進

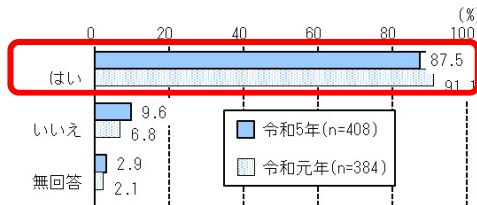
○最期を過ごしたい場所について、前回調査に続き、自宅の割合が高くなっていることから、住み慣れた場所で暮らし続けられる生活支援体制の構築が重要です。

最期を過ごしたい場所(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

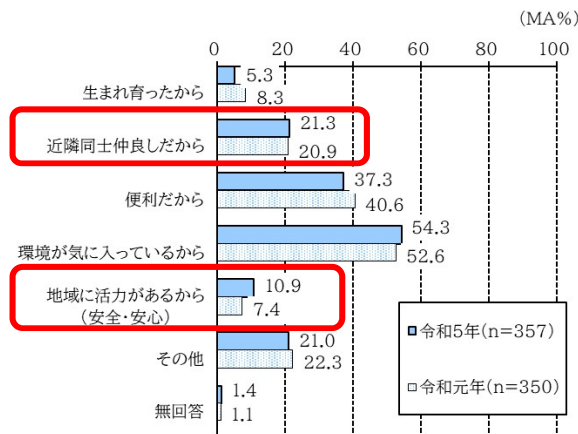


○今の住まいに住み続けたい人の割合は前回調査より減少しましたが、約 9 割の人が今の住まいに住み続けたいと答えています。その理由として、環境面や利便性に次いで、近隣とのつながりと回答した人の割合が高くなっており、また、地域の活力と回答した人の割合も増加しています。地域のつながりを活かして支援が必要な人を早期に発見し、地域で支え合う仕組みづくりを推進することが必要です。

今の住まいに住み続けたいと思うか(在宅要援護者実態調査)



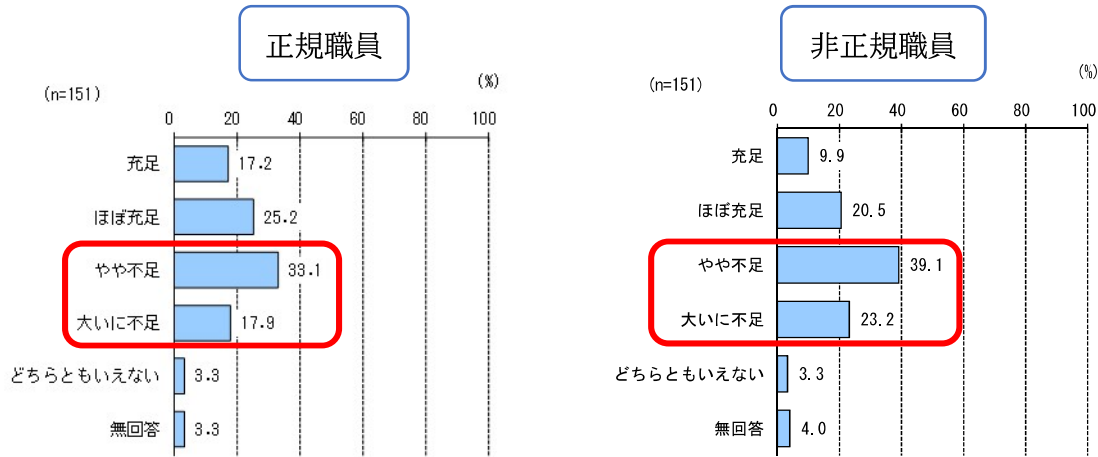
住み続けたい理由(在宅要援護者実態調査)



## (5) 介護人材の育成、確保の必要性

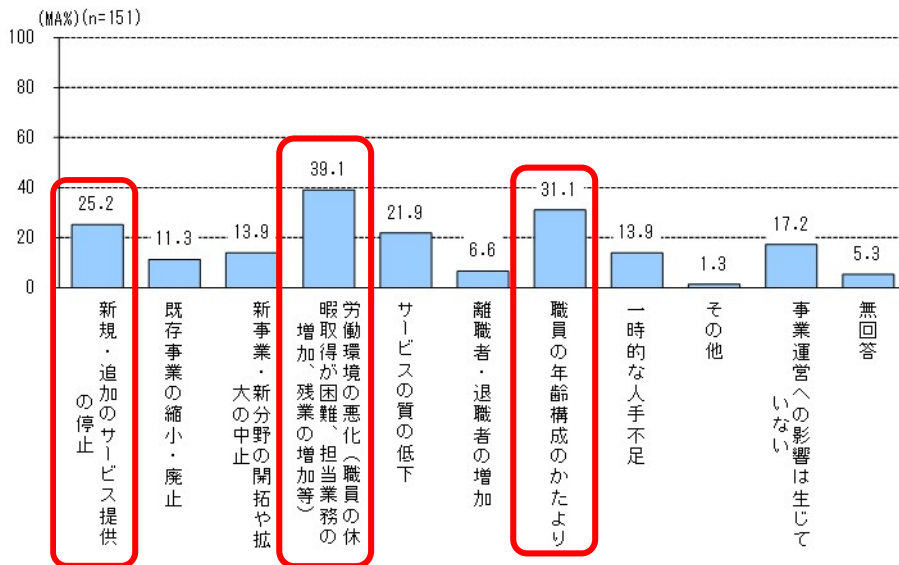
○サービス提供事業所の令和4年度の人材の確保状況について、「やや不足」「大いに不足」をあわせた“不足している”と答えた割合が、正規・非正規職員ともに半数を超えています。

人材の確保状況(サービス提供事業所アンケート調査)



○人材不足による事業運営への影響有無について、「労働環境の悪化(職員の休暇取得が困難、担当業務の増加、残業の増加等)」、「職員の年齢構成のかたより」、「新規・追加のサービス提供の停止」との回答が上位を占めており、事業への悪影響が懸念されるため、介護人材の育成、確保は喫緊の課題となっています。

人材不足による事業運営への影響有無(サービス提供事業所アンケート調査)



### 3 基本理念

高齢化の進展に伴い、長寿社会の将来像は、高齢者をはじめとする地域住民が安心して、できる限り健康で、住み慣れた地域でいきいきと生きがいをもった暮らしを送ることができ、たとえ介護や支援が必要となっても、地域全体で支え合うことができる社会を実現することにあります。

第9期計画では、これまでの計画の基本理念である「健康で、安心して自分らしくいきいきと暮らし続けられるまち宝塚」を継承し、その実現に向けて高齢者施策及び介護保険事業を推進していきます。

**健康で、安心して自分らしくいきいきと  
暮らし続けられるまち宝塚**

### 4 基本方針と施策の体系

#### (1)自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがいづくり

高齢者が自分らしくいきいきと暮らすためには、高齢期になっても身体・生活機能を維持し、活動的でいきがいを持てる生活を営めるようにすることが重要になります。

そのため、高齢者自らが主体的に、継続して健康づくりや介護予防・重度化防止に取り組めるよう、また、高齢者だけでなく地域住民が役割を持ち、活躍できる施策を推進します。

#### (2)住み慣れた地域で暮らし続けられる生活支援体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、各種制度により生活継続のための支援が提供される体制の構築が必要です。家族の介護負担が軽減され、介護を理由とする離職者を無くすことにもつながります。また、高齢期になって生じる様々な困りごとを家庭で抱え込まず、身近な地域で解決できるようにすることも重要です。

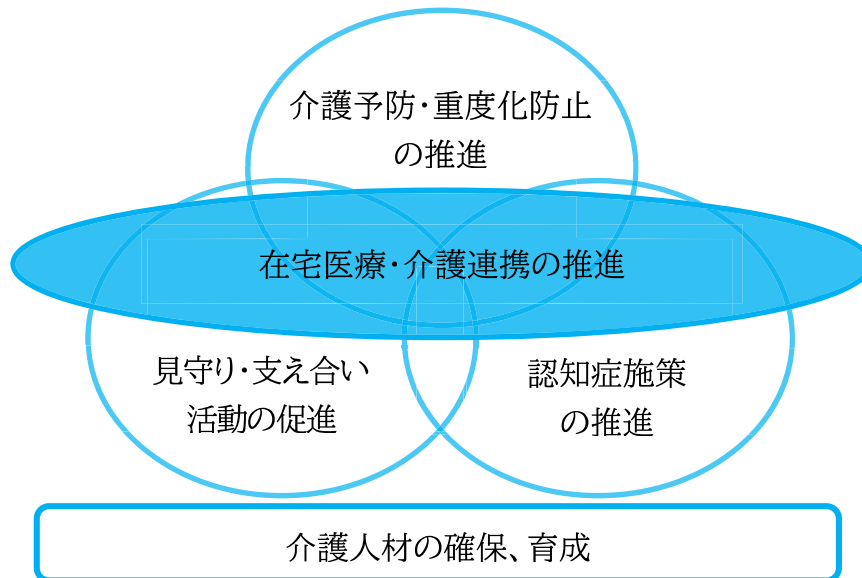
そのため、地域包括支援センター等の相談支援機関では、認知症等で判断能力が十分でない状態になっても、尊厳を持って生活ができる支援体制を整えるとともに、介護を担う家族等のうち、ヤングケアラー、若者ケアラーの早期発見と適切な支援も実施します。また、在宅生活での困りごとに対応する生活支援や屋内外でのバリアフリー化・安全化を図り、地域における見守り・支え合いの活動を促進する施策を推進します。

#### (3)介護が必要になっても安心して暮らせるサービスの充実

介護が必要になっても安心して暮らすためには、介護保険制度が安定的持続的に運営されることが重要になります。そのため、介護保険サービス基盤を整え、介護保険財源を活用して地域をつくっていく地域支援事業を充実させるとともに、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を支援するための連携体制の構築を目指します。また、令和22年(2040年)に向けて引き続き給付の適正化、人材確保、サービスの質の向上等にも取り組み、総合的に施策を推進します。

## 5 重点取組

以下の重点取組は相互に関連するものであり、介護予防・重度化防止の推進、見守り・支え合い活動の促進、認知症施策の推進は、一体的に進めることで、それぞれにおいて相乗効果が得られます。さらに、在宅医療・介護連携の推進によって先の3つをつなぐことで、高齢者のQOL(生活の質)の向上に効果的なものとなる関係にあります。また、介護保険サービスを支える介護人材の確保、育成に重点的に取り組みます。



### 重点取組 1: 介護予防・重度化防止の推進

国においても高齢者の社会参加が介護予防・重度化防止に効果があると示されていることから、楽しみやいきがいをもちながら、健康なときから地域で活動する機会を増やすことで、できる限り長く身体機能を維持するための介護予防や地域活動の活性化を推進します。

#### 評価指標

指標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
65歳以上の新規認定者の認定申請時年齢	80.7	80.9	81.1	81.3
通いの場への参加率(通いの場の参加者人数/高齢者人口)	11.5%	↗	↗	↗
「いきいき百歳体操」活動グループ数	154	165	170	175
介護予防サポーター養成講座受講修了者数(累計)	352	410	440	470
訪問型サービスCの利用者数	3	20	25	30
「過去1年間に転んだ経験がありますか」との問に対して、「1度ある」「何度もある」と回答した人の割合	33.3%	-	-	↘



## 重点取組 2:見守り・支え合い活動の促進

今後、地域によっては、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が同時期に急増し、老老介護による家庭の介護負担の増加、サロンなどの通いの場、商業施設や医療機関などへのアクセスが困難になる等の問題が一気に出現することが想定されます。

日常生活圏域である地区・ブロック、小学校区、自治会圏域などの範囲における生活資源や地域活動の特性に合わせて、実態を把握、分析し、住民主体の活動を促進し、日頃の関係づくりや支え合う仕組みづくりを一層推進します。

### 評価指標

指 標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り・支え合い活動に取り組む活動グループ数	175	185	190	195
サロン箇所数	205	210	215	220
地域福祉住民向け講座(各種)の参加人数	173	180	185	190

## 重点取組 3:認知症施策の推進

要介護認定を受けていない人及び要支援1・2の人を対象としたアンケート結果では、約8割の人が認知症の人や高齢者等を地域の中で見守ることが大切だと回答していることから、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域で認知症の人やその家族を応援する認知症サポーターの養成を進めます。

また、相談したい時に身近で相談できる相手がいることや、認知症への対応などにおける介護者の負担を軽減するためのサービスの充実が必要です。

そのため、以下の関連施策を連携させながら、「誰もがいきいきと暮らし続けられる地域づくり」をめざし、認知症施策を推進します。

### 評価指標

指 標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター数(累計)	15,963	18,000	19,000	20,000
自身や家族に認知症の症状があると回答した人が、「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。」との問に対して、「そのような人はいない」と回答した人の割合	34.4%	—	—	↘
認知症対応型共同生活介護新規整備数(定員数)	14施設 (252人)	1※ (18人)	1 (27人)	1 (27人)

※第8期計画期間中に選考済み

## 重点取組 4:在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の双方の支えを必要とする高齢者が今後さらに増加することから、医療と介護が連携し、本人が暮らしたい場所で暮らし続けられる体制を整えることが重要です。

令和4年度より地域包括ケア推進協議会の部会として設置した、在宅医療・介護連携部会において、医療分野と介護分野の従事者が連携しサポートする体制整備等について、意見交換や情報共有をすることを通して、在宅医療と介護の連携を推進します。

### 評価指標

指標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援の受給者における退院退所加算の算定回数(人口10万人対)	469	475	480	485
「人生の最期を迎えるときにおける医療や療養について、考えていますか」との問に対して、「考えている」と回答した人の割合	50%	—	—	↗

## 重点取組 5:介護人材の確保、育成

介護保険サービスを支えるためには、増大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い介護人材の安定的な確保と定着、介護現場の生産性の向上が必要です。喫緊の課題である介護人材不足について、人材確保に向けた事業者支援等の充実、介護人材の定着支援、外国人介護人材の支援などにより介護人材の確保、育成に努め、介護ロボット・ICT 機器等の導入支援を行うことで介護現場の生産性の向上を図ります。

### 評価指標

指標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
「人材の確保状況について、どのように感じていますか」との問に対して、「やや不足」「大いに不足」と回答した事業所の割合	正規職員 51.0%	—	—	↘
	非正規職員 62.3%	—	—	↘
介護支援専門員全体研修会参加者数	504	520	535	550
ICT等導入施設数※	115	—	—	↗
「外国人介護職員を受け入れていますか」との問に対して、「受け入れていない」と回答した事業所の割合	80.1%	—	—	↘

※「ICT 導入施設数」には見守り支援ベッド等の導入施設を含む。

## 6 介護保険事業について

### (1)被保険者数・認定者数の実績と見込み

(単位:人)

		令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)
被保険者数	第1号被保険者	65,442	66,229	66,509	66,800	68,752
要支援・ 要介護 認定者数	第1号被保険者	13,960	14,469	14,799	15,143	16,507
	要支援1・2	4,642	4,856	4,944	5,027	5,439
	要介護1～5	9,318	9,613	9,855	10,116	11,068
	第2号被保険者	245	225	225	225	210

### (2)介護保険サービス種別の利用者数見込み

(単位:人/月)

		介護サービス			介護予防サービス		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス	訪問介護	2,405	2,455	2,508			
	訪問入浴介護	104	105	107	2	2	2
	訪問看護	2,099	2,144	2,190	409	417	425
	訪問リハビリテーション	260	266	271	42	44	44
	居宅療養管理指導	2,725	2,782	2,841	234	240	243
	通所介護	2,398	2,448	2,501			
	通所リハビリテーション	627	641	653	323	328	334
	短期入所生活介護	497	507	518	6	6	6
	短期入所療養介護	55	57	58	0	0	0
	福祉用具貸与	3,926	4,007	4,093	1,146	1,167	1,187
	特定福祉用具販売	64	65	67	23	24	24
	住宅改修費	64	65	68	42	43	44
	特定施設入居者生活介護	922	945	968	101	102	104
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	110	118	125			
	夜間対応型訪問介護	0	0	0			
	地域密着型通所介護	614	628	641			
	認知症対応型通所介護	117	120	122	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	167	180	180	6	7	7
	認知症対応型共同生活介護	254	281	321	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0			
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0			
看護小規模多機能型居宅介護	15	29	34				
施設サービス	介護老人福祉施設	1,010	1,040	1,070			
	介護老人保健施設	443	457	470			
	介護医療院	59	59	59			
	介護療養型医療施設	0	0	0			
居宅介護支援・介護予防支援		5,764	5,884	6,011	1,587	1,617	1,644

### (3) 介護サービス基盤の充実

国・県の基本指針を前提とし、現在の介護サービスの整備状況や、今後の高齢者数等の推移を踏まえて、負担(介護保険料)と給付(介護サービス)のバランスを考慮しながら、その整備目標量を設定します。

施設・居住系サービスについては、近年の待機者数の推移と将来推計の結果を鑑み、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、特定施設入居者生活介護について整備目標を設定します。

また、地域密着型サービスの中においては、特に住み慣れた地域での在宅生活継続の環境づくりを促進するため、小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護について、令和22年(2040年)までに、各ブロックに概ね1事業所以上整備することを目標とします。

第9期における施設・居住系サービスの基盤整備計画

区分		事業所数	定員数
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		1	100
介護老人保健施設		—	—
介護医療院		1※	100
特定施設入居者生活介護(混合型)	介護付有料老人ホーム	2	200
	サービス付き高齢者向け住宅		
	軽費老人ホーム(ケアハウス)	—	—
	養護老人ホーム	—	—

※計画期間中に開設見込

第9期における地域密着型サービスの基盤整備計画

サービス種別 ブロック	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	認知症対応 型通所介護	小規模多機 能型居宅介 護	認知症対応 型共同生活 介護	地域密着型 介護老人福 祉施設入所 者生活介護	看護小規模 多機能型居 宅介護	地域密着型 通所介護
第1ブロック	1事業所	—	—	1事業所	72人※	—	2事業所	—
第2ブロック		—	—			—		
第3ブロック		—	—			—		
第4ブロック		—	—			—		
第5ブロック		—	—			—		
第6ブロック		—	—			—		
第7ブロック		—	—			—		
合計	1事業所	0事業所	0事業所	1事業所	72人	0事業所	2事業所	0事業所

※うち18人分は第8期計画期間中に選考済み

#### (4) 地域支援事業の充実

地域支援事業は、高齢者が要介護状態となることを予防し、要介護状態等の軽減や重度化の防止、自立した日常生活の支援などを総合的かつ一体的に行う事業です。

この地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業の3つに分類され、本市における実施状況は下表のとおりです。

		事業の構成	実施メニュー	
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	①訪問介護(従来の訪問介護相当)	平成29年(2017年)4月開始
			②訪問型サービスA(緩和基準)	平成29年(2017年)4月開始
			③訪問型サービスB(住民主体)	—
			④訪問型サービスC(短期集中)	令和3年度(2021年度)開始
			⑤訪問型サービスD(移動支援)	—
		通所型サービス	①通所介護(従来の通所介護相当)	平成29年(2017年)4月開始
			②通所型サービスA(緩和基準)	—
			③通所型サービスB(住民主体)	—
			④通所型サービスC(短期集中)	—
				その他の生活支援サービス(配食、見守り、訪問型サービス等)
			介護予防ケアマネジメント	平成29年(2017年)4月開始
	一般介護予防事業	①介護予防把握事業	—	
		②介護予防普及啓発事業	いきいき百歳体操	
		③地域介護予防活動支援事業	ミニデイサービス支援事業 介護予防サポーター養成講座	
④一般介護予防事業評価事業		—		
⑤地域リハビリテーション活動支援事業		—		
包括的支援事業		地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業、生活支援体制整備事業、地域ケア会議推進事業		
任意事業		介護給付等費用適正化事業、その他の事業		

#### (5) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数見込み

第9期計画期間中においては、総合事業等の担い手を確保する取組を推進するほか、地域のニーズに応じた対象者や適正な単価設定、多様なサービスの充実について検討します。利用者見込みは以下のとおりです。

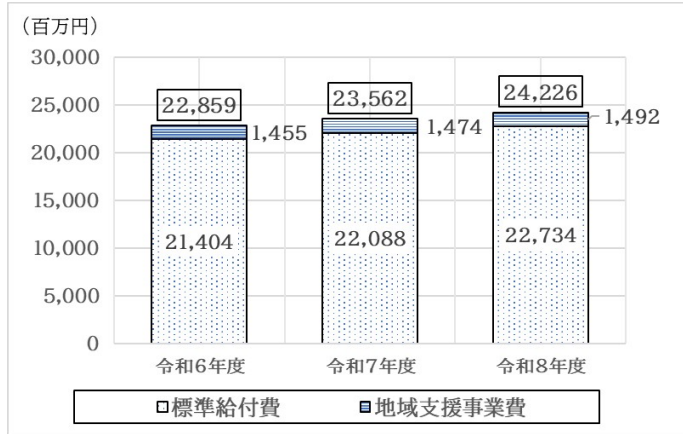
(単位:人/月)

項目	令和4年度実績	計画		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス	1,039	1,047	1,066	1,084
訪問型サービスA	5	8	8	9
通所介護相当サービス	1,311	1,378	1,403	1,427

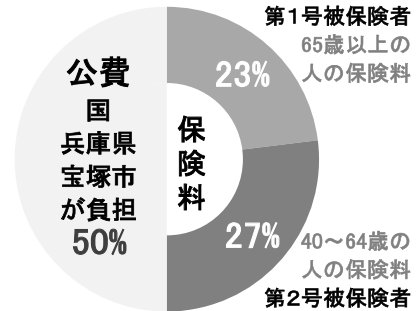
## (6) 介護保険事業に係る費用の見込み

本市の介護保険事業に要する総事業費は、第9期計画期間で、約706億円と見込まれます。この総事業費の23%を、第1号被保険者の保険料でご負担いただきます。

介護保険サービス総給付費の見込み

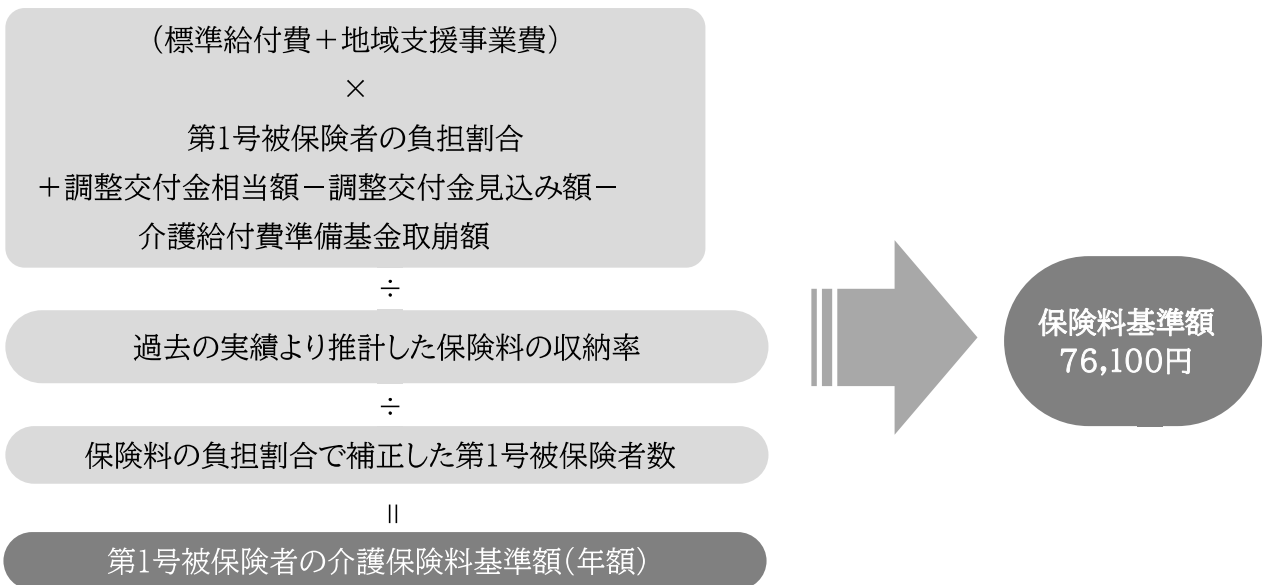


介護給付費の財源構成



## (7) 第9期の介護保険料(案)

総事業費等の見込みに基づき、本市の第9期計画期間の第1号被保険者の保険料を算定すると、介護保険料基準額は月額6,342円(年額76,100円)となります。



## (8) 所得段階ごとの介護保険料(案)

第9期計画期間における第1号被保険者の 介護保険料基準額(第5段階)	月額6,342円	年額76,100円
---------------------------------------	----------	-----------



段階区分	対象者	介護保険料 の計算式	介護保険料 (年額)
第1段階	・生活保護受給者 ・本人及び世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入とその他の合計所得金額特別控除後の合計80万円以下	基準額×0.455 軽減後 〔基準額×0.285〕	34,600円 軽減後 〔21,700円〕
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入とその他の合計所得金額特別控除後の合計80万円超120万円以下	基準額×0.685 軽減後 〔基準額×0.485〕	52,100円 軽減後 〔37,000円〕
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入とその他の合計所得金額特別控除後の合計120万円超	基準額×0.690 軽減後 〔基準額×0.685〕	52,500円 軽減後 〔52,200円〕
第4段階	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる)で本人の課税年金収入とその他の合計所得金額特別控除後の合計80万円以下	基準額×0.900	68,400円
第5段階	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる)で本人の課税年金収入とその他の合計所得金額特別控除後の合計80万円超	基準額×1.000	76,100円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後120万円未満	基準額×1.150	87,500円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後120万円以上210万円未満	基準額×1.300	98,900円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後210万円以上320万円未満	基準額×1.500	114,100円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後320万円以上420万円未満	基準額×1.700	129,300円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後420万円以上520万円未満	基準額×1.900	144,500円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後520万円以上620万円未満	基準額×2.100	159,800円
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後620万円以上720万円未満	基準額×2.300	175,000円
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後720万円以上1,000万円未満	基準額×2.400	182,600円
第14段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後1,000万円以上1,500万円未満	基準額×2.700	205,400円
第15段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後1,500万円以上	基準額×3.000	228,300円

※軽減後とは、公費による低所得者保険料軽減を行った後の保険料率・保険料額です。

※「その他の合計所得金額特別控除後」には、公的年金所得が含まれていません。

※「合計所得金額特別控除後」とは、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を行った後の金額です。

宝塚市地域包括ケア推進プラン  
令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)  
(宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画)  
概要版

令和6年(2024年)2月時点  
宝塚市

(担当部局)宝塚市 健康福祉部  
介護保険課・高齢福祉課・地域福祉課・健康推進課  
〒665-8665 宝塚市東洋町1番1号  
電話 (0797)77-2136  
FAX (0797)71-1355