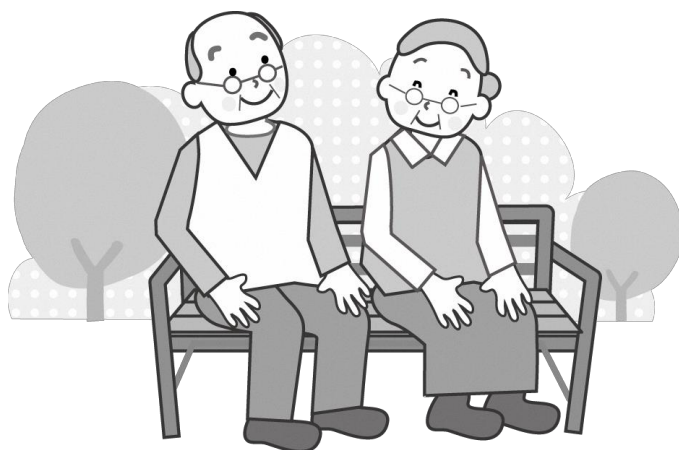


# 宝塚市地域包括ケア推進プラン

平成30～32年度（2018～2020年度）

宝塚市高齢者福祉計画・第7期宝塚市介護保険事業計画

概要版



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

平成30年(2018年)3月



## 目次

計画について	1
高齢者を取り巻く状況	2
計画の基本的な考え方と取組内容	8
第7期の介護保険料	13

# 計画について

## ◎「ゴールドプラン21」から「地域包括ケア推進プラン」へ

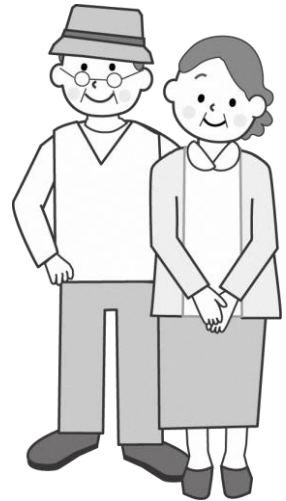
宝塚市では、平成12年度(2000年度)以降、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画(ゴールドプラン21宝塚)」を6期にわたり策定し、高齢期の健康づくりやいきがづくり、介護・福祉サービスの充実などの総合的・計画的な推進に努めてきました。

本計画は、老人福祉法と介護保険法の規定に基づき策定する計画で、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します。

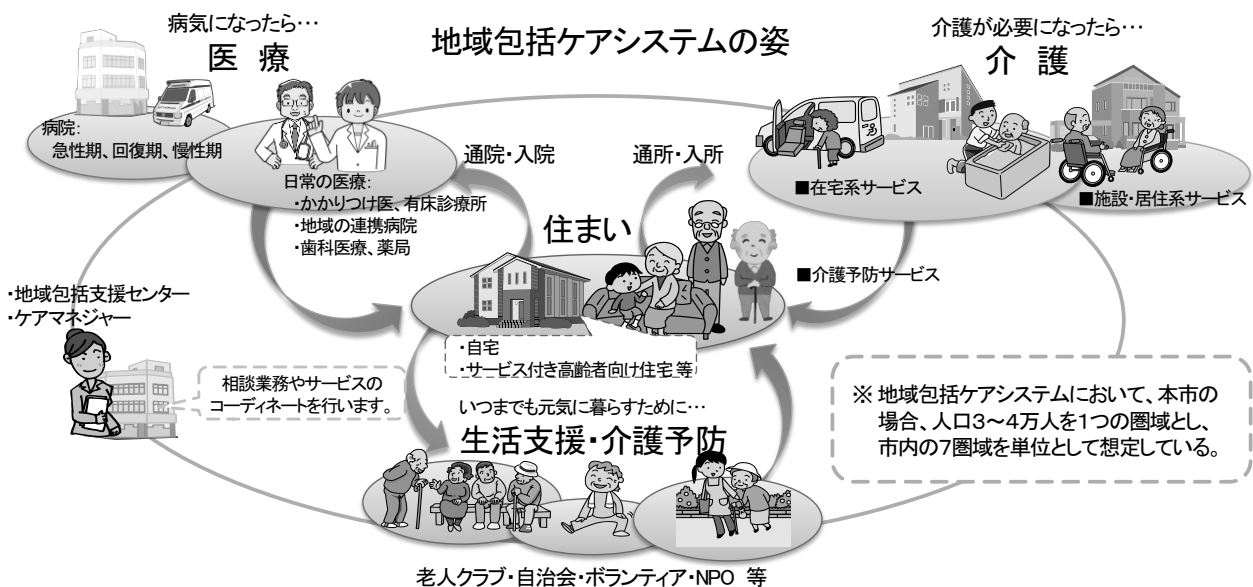
計画の名称は、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年(2025年)を目途に、本市の地域包括ケアシステムを構築するため、従来の「ゴールドプラン21宝塚」から「宝塚市地域包括ケア推進プラン」に変更します。

計画期間は、平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの3年間です。

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、医療・介護・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、本計画をとりまとめました。



### 地域包括ケアシステムのイメージ



資料：厚生労働省資料に一部加筆

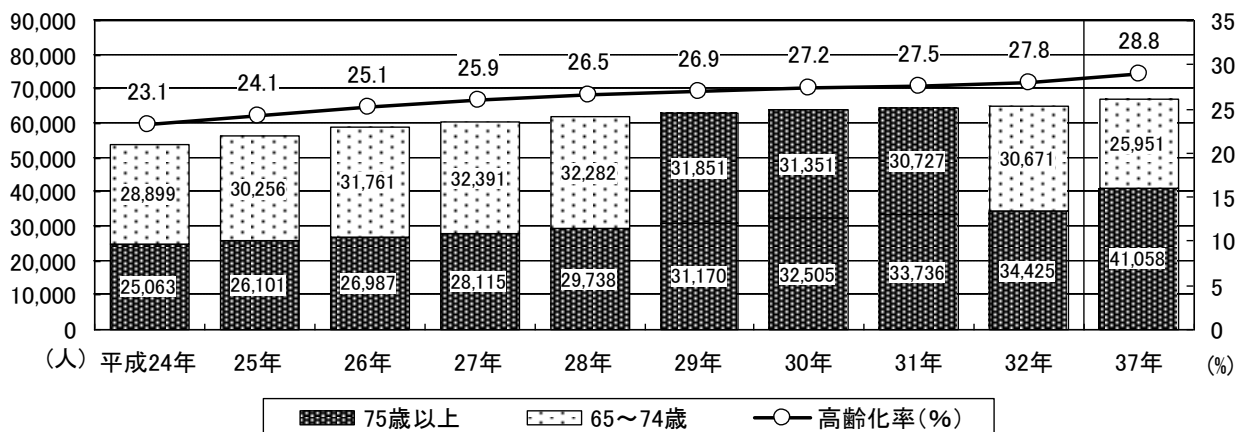
# 高齢者を取り巻く状況

## ◎ 介護・医療のニーズが高まる75歳以上の人が急増します

介護保険事業の第1号被保険者である本市の65歳以上の人口は、今後とも増加の一途をたどり、平成32年度(2020年度)で65,096人、平成37年度(2025年度)で67,009人と推計されます。

いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる平成37年度(2025年度)には、75歳以上の後期高齢者人口が、現在より約1万人増加します。

被保険者数(前期・後期)と高齢化率の推移

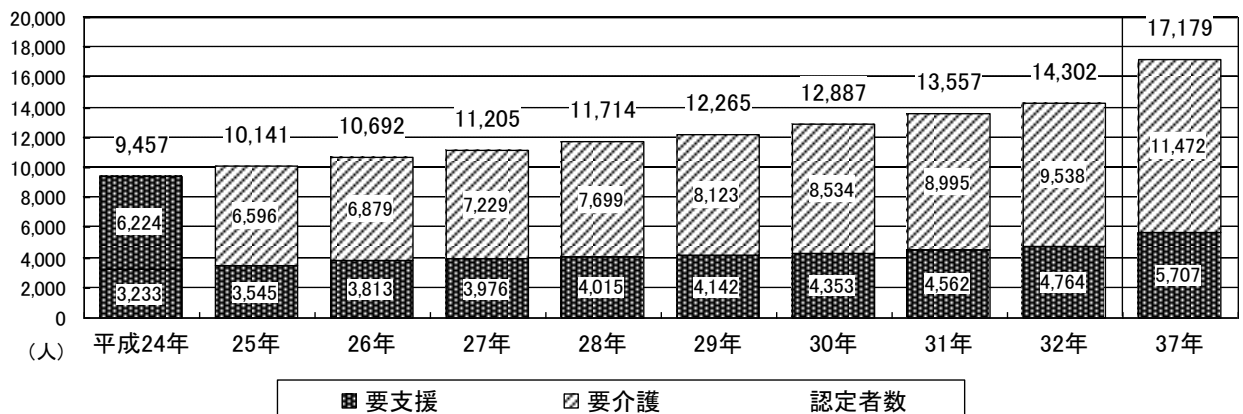


※平成29年までは住民基本台帳人口(9月末現在)、平成30年以降は宝塚市推計

## ◎ 要介護・要支援認定者の数は今後も増加する見込みです

介護保険の要介護・要支援認定を受けている人は、今後とも増加傾向が続き、平成37年度(2025年度)には、現在より約5,000人増加すると推計されます。

要介護・要支援認定者数の推移(第1号被保険者)

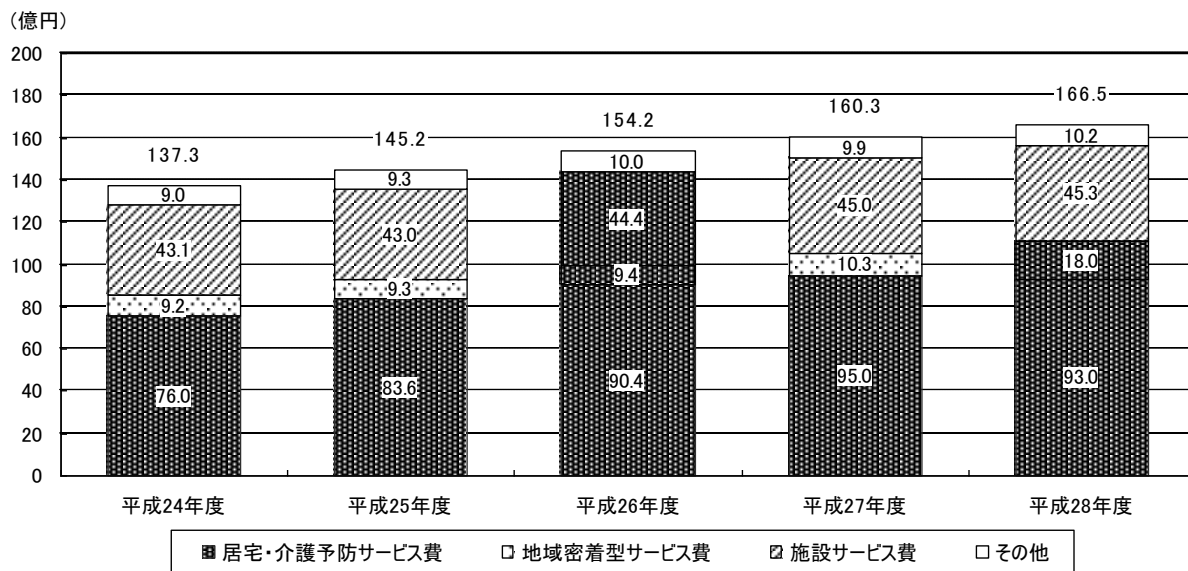


※平成29年までは介護保険事業状況報告(9月末現在)、平成30年以降は宝塚市推計

## ◎ 介護保険サービス利用者の増加に伴い介護給付費が年々増加しています

介護保険サービスに要する給付費は、平成28年度(2016年度)で、約166億5千万円となっています。平成24年度(2012年度)以降、年平均で約5.3%増加しています。

介護保険事業標準給付費の推移

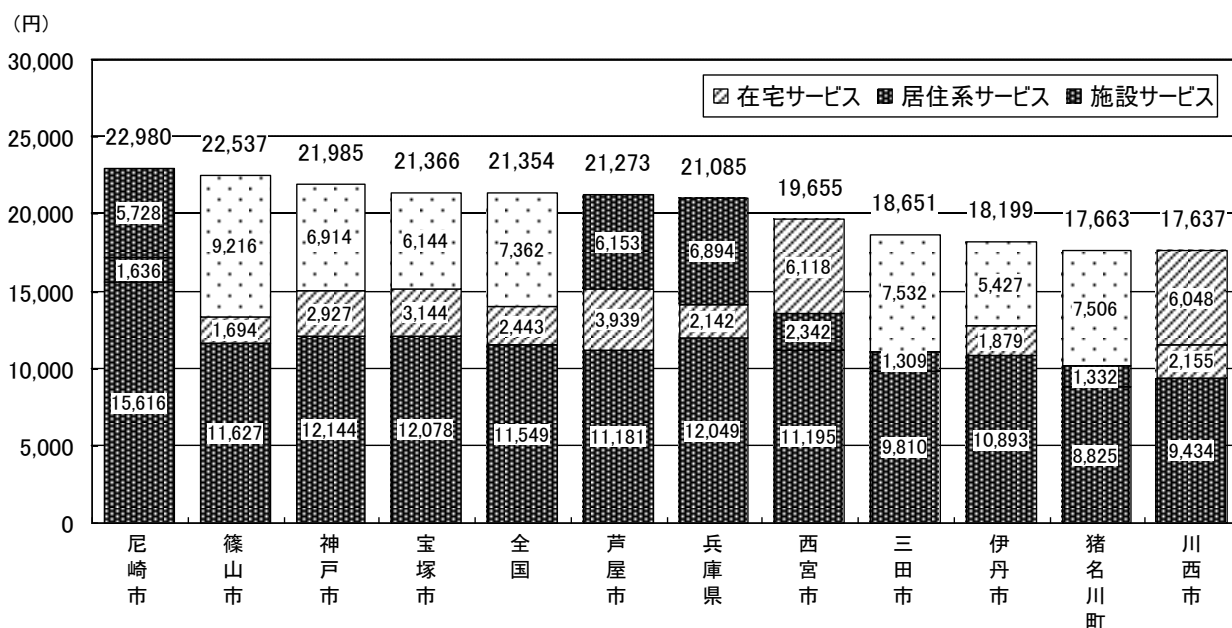


資料：宝塚市介護保険課

## ◎ 近隣自治体より被保険者1人当たりの給付額が高い水準にあります

第1号被保険者1人当たりの給付額は、全国平均とほぼ同水準ですが、近隣自治体の中では高めとなっています。

### ◆近隣自治体の第1号被保険者1人当たり給付月額（平成28年/2016年）



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）

## ◎ 地域ごとに異なる高齢化の課題に対応する必要があります

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。

### 日常生活圏域の概要



## ◎アンケート調査の結果、5つの課題が浮かび上がってきました

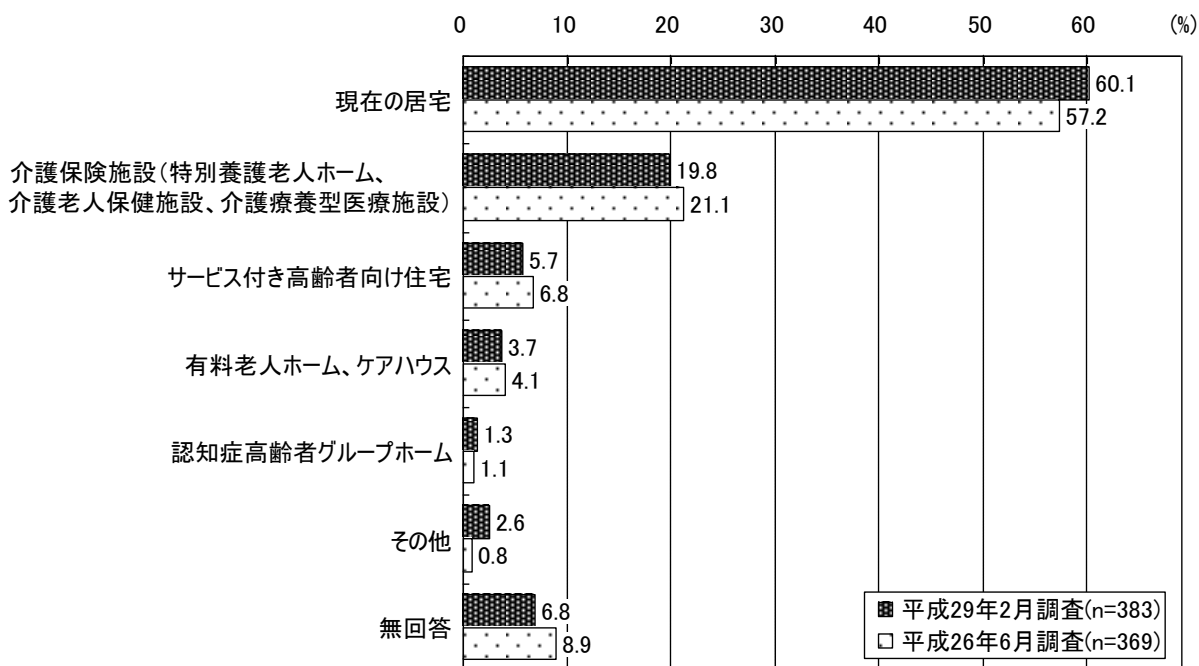
本計画の策定に当たり、市内の高齢者を対象にアンケート調査を実施しました。調査結果の分析から、今後の高齢者施策の推進に向けた課題は、次のとおり整理できます。

### ① 介護サービス基盤の充実

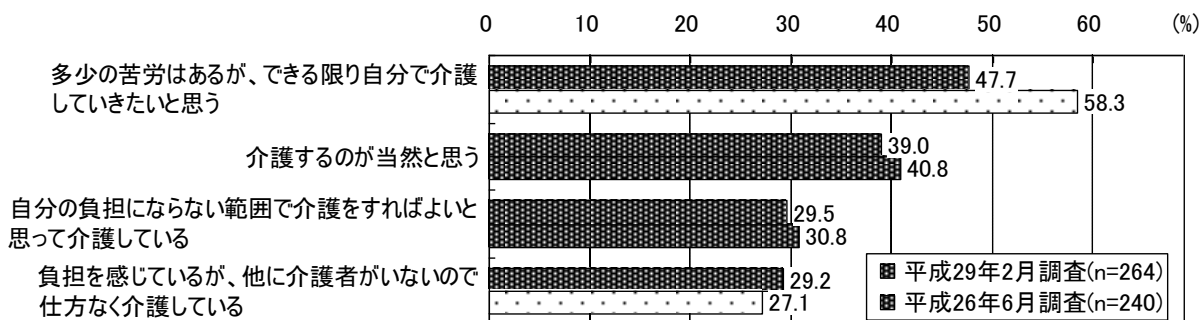
在宅要援護者は、現在の居宅で将来介護を受けたいと考えている方が多く、特別養護老人ホームへの入所意向が減少しています。また、介護者については、「できる限り自分で介護を」という人が前回調査より少なくなっており、家族介護者の高齢化により、家族介護力が低下している現状がうかがわれます。

介護保険施設等の整備については、その必要性を見極めるとともに、在宅介護者を支援するための在宅介護サービスの基盤をより充実させる必要があります。

将来、どのような場所で介護を受けたいか（在宅要援護者需要調査）



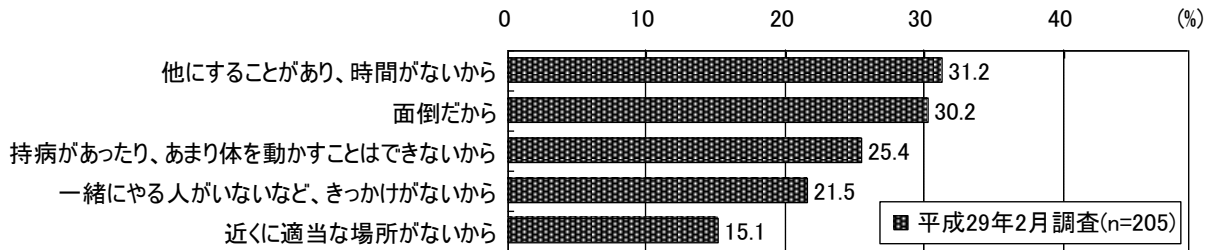
介護者はどのようなお気持ちで介護をしているか（在宅要援護者需要調査）



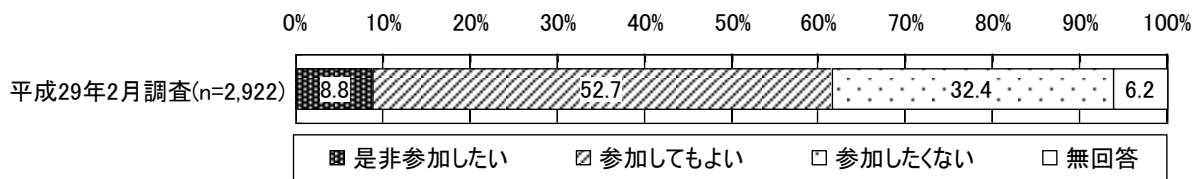
## ② 介護予防の促進

健康づくり活動等への参加意向は高いが、きっかけがないことを理由に参加できていない人がいるため、介護予防を図る上で、多様な社会参加の機会を充実させる必要があります。

体を動かすことをしていない理由（一般高齢者調査）



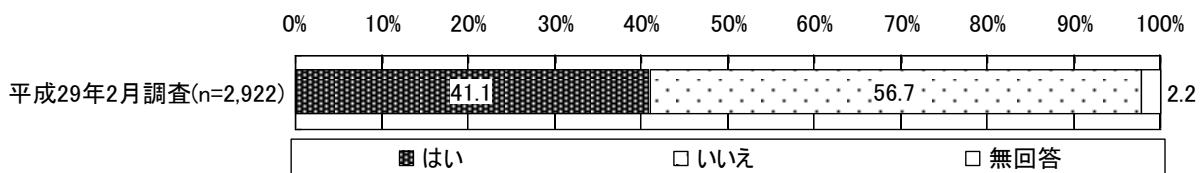
健康づくり活動等への参加者として参加意向（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



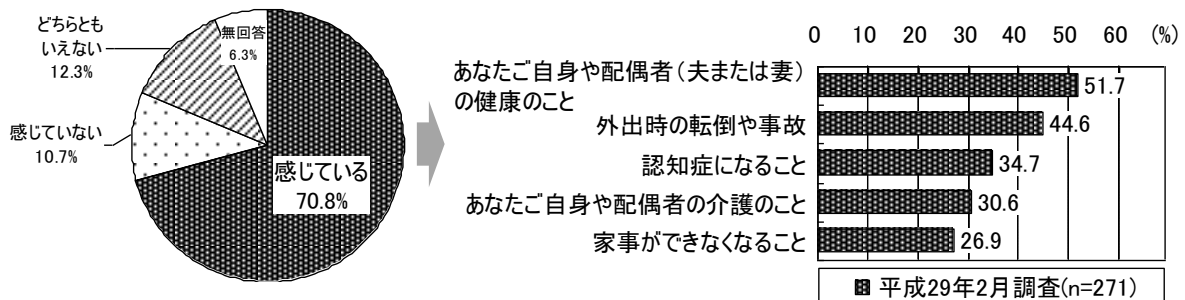
## ③ 認知症施策の推進

認知症の人を地域で支える体制づくりが、より一層必要となっています。

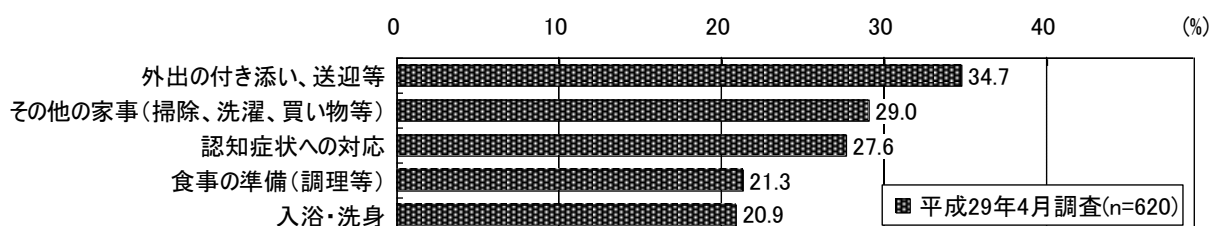
物忘れが多いと感じるか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



日常生活全般を通して感じている心配事や不安（在宅要介護者需要調査）



介護者が不安を感じる介護等（在宅介護実態調査）





#### ④ 在宅医療と介護の連携推進

在宅医療と介護の連携を強化する必要があります。

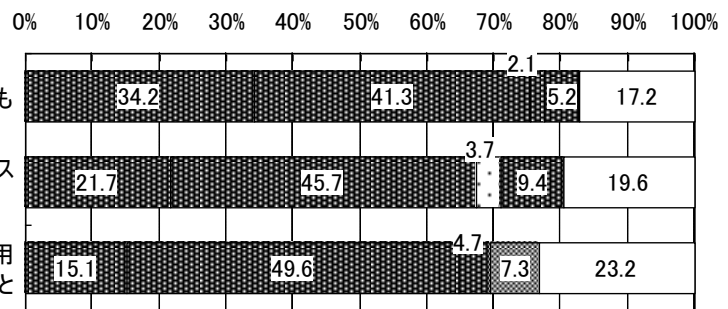
かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局のある人の割合

調査名	かかりつけ医	かかりつけ歯科医	かかりつけ薬局
在宅要援護者需要調査	95.3%	64.0%	69.2%
一般高齢者調査	80.1%	80.0%	55.2%

介護が必要になってもできるだけ長く在宅生活を継続していくために必要なこと  
(在宅要援護者需要調査)

平成29年2月調査(n=383)

かかりつけの医師やケアマネジャー、介護サービス事業者等が相互に連携を取りながら、本人に最も適した介護が受けられるようになること  
緊急時や夜間帯に訪問介護サービスや看護サービスが利用できること  
地域の身近なところで安心して利用できる相談員や相談窓口があること

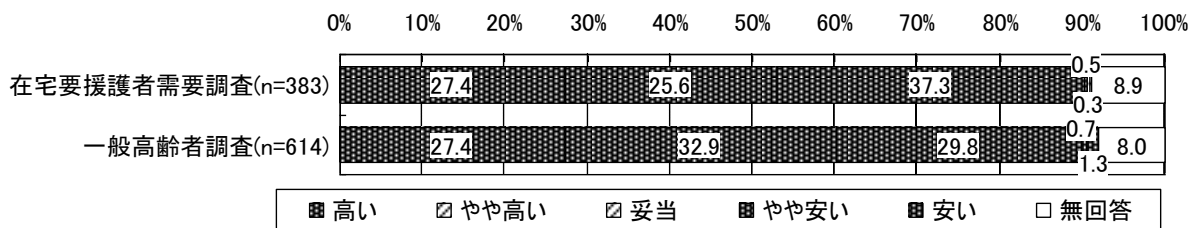


■ 特に必要なと思う ■ 必要だと思う □ どちらかという必要だと思わない ■ わからない □ 無回答

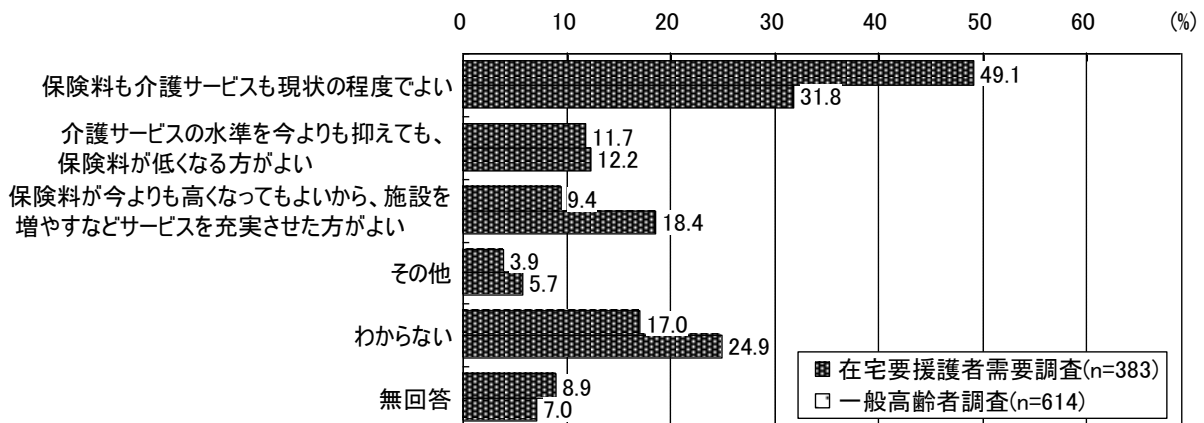
#### ⑤ 持続可能な保険制度

介護保険料の負担感が増加しており、保険料の適切な設定を検討する必要があります。

現在の介護保険料の負担感



保険料と介護サービスの在り方についての考え方



## 計画の基本的な考え方と取組内容

### ◎ 基本理念（計画で目指す姿）

これまでの計画の基本理念を継承し、高齢者が、できる限り健康で、住み慣れた地域でいきいきとし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の実現を目指します。

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

### ◎ 基本方針（高齢者施策の方向性）

#### ① 自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがづくり

○生活習慣の改善や自立した日常生活に関する意識啓発、地域における健康づくりや介護予防活動への支援に努めます。

○就労をはじめとする社会参加の促進、文化・学習・スポーツ活動の活性化など、豊かな知識と経験が活かせる機会の提供に努め、高齢者のいきがづくりを推進します。



#### 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

○生活支援サービスなどを効果的に組み合わせ、サービスの充実に努めます。

○高齢者に配慮した住まいの整備促進、バリアフリー化や、山手地域などの移動支援、地域をあげた防災・防犯対策の推進などに努めます。

○地域における支えあい体制の充実、地域包括支援センター等における取組の一層の強化など、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を推進します。

○認知症の人や家族を支える仕組みづくりを地域ぐるみで推進します。

○高齢者の虐待防止や成年後見制度の活用などを地域や施設等において推進し、高齢者の尊厳と権利を守る仕組みづくりを推進します。



#### 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

○在宅医療・介護の連携、介護保険サービスの量と質の確保に努めるとともに、介護給付の適正化や低所得者対策、事業者への適正な指導監督などの取組を推進します。

○介護保険財政の均衡と健全性を確保し、介護サービスの質の向上を図ることにより、介護保険制度に対する信頼の確保に努めます。



## ◎ 重点取組と評価指標（力を入れて取り組めます！）

### 重点取組1 介護予防の推進

高齢者が社会に参加し、健康でいきがいのある生活を送れるよう、介護予防の取組を全市的に広めるとともに、誰もが身近な地域で参加できるよう、介護予防の場の創出に取り組めます。

評価指標	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
65歳以上新規認定者の認定申請時年齢	79.8歳	80.1歳	80.4歳	80.8歳
通いの場への参加率 (通いの場の参加者人数/高齢者人口)	3.6% (平成27年度)	7.5%	8.8%	10.0%
「いきいき百歳体操」地域展開数	100か所	130か所	150か所	160か所

#### 具体的な取組（主なもの）

- 地域版健康づくり教室や介護予防教室等の実施
- 特定健康診査、がん検診、後期高齢者健康診査の意義や重要性の啓発、受診率の向上
- 生活習慣病重症化予防事業、服薬適正化勸奨事業など、被保険者の健康状態に即したより効果的、効率的な保健事業の実施
- 「いきいき百歳体操」の場所の確保支援
- 介護予防サポーター養成講座の開催など、介護予防事業に関わるボランティア等の人材育成や、地域活動組織の育成支援

### 重点取組2 認知症施策の推進

認知症になっても、本人の意思が尊重され、安心して住み慣れた地域で生活ができるよう、地域で支える仕組みづくりに取り組めます。

評価指標	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
「認知症は病気だと思いますか」の問いに対し、「病気だと思う」と回答した方の割合	53.1%	上昇	上昇	上昇
「認知症は病気だと思いますか」の問いに対し、「病気だと思わない」と回答した方の割合	8.8%	下降	下降	下降
認知症サポーター養成講座受講者数 (累計)	11,500人	13,000人	14,500人	16,000人
認知症サポーター養成講座ステップアップ編 受講者数(累計)	11人	30人	50人	70人

### 具体的な取組（主なもの）

- 認知症ケアパスの普及と充実
- 認知症の人や家族等へのきめ細かな情報提供・相談支援や居場所づくり
- 認知症サポーターの計画的養成
- 認知症サポーターのステップアップやスキルアップ研修を実施
- 若年性認知症の早期発見、早期対応等に関する正しい知識の普及啓発と理解の促進
- 若年性認知症当事者支援のネットワークづくり

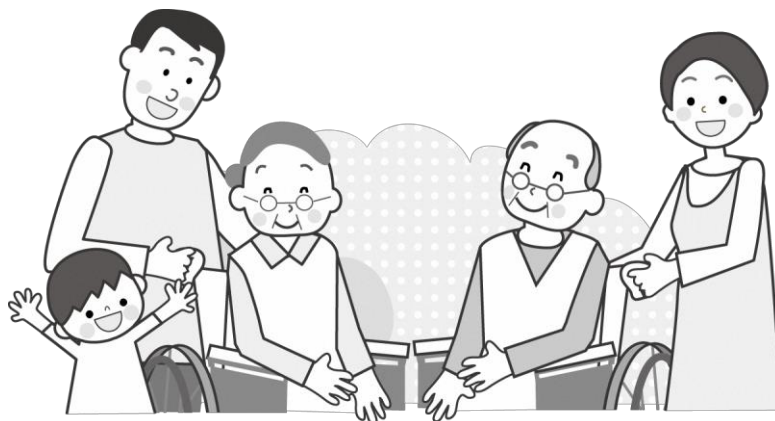
### 重点取組3 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が、住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護が相互に連携し、切れ目のない在宅医療・介護サービスが提供できる体制づくりに取り組めます。

評価指標	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
「人生の最期を迎えるときが来た場合、最期はどこで過ごしたいと思いますか」との問に対して、「最期まで自宅で過ごしたい」と回答した方の割合	33.2%	上昇	上昇	上昇
居宅介護支援の受給者における入院時情報連携件数（月）	309 (平成29年10月実績)	上昇	上昇	上昇

### 具体的な取組（主なもの）

- 在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護ステーション等の地域の医療資源の情報収集と発信
- 宝塚市医師会在宅療養支援センターや医療機関の地域連携部門との連携強化
- 退院調整、日常の療養支援、急変時の受け入れ先の調整、看取り等における関係者の連携強化



## ◎ 介護サービス基盤の充実

国・兵庫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、今後の高齢化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。

特に、住み慣れた地域での生活を継続す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事業所や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を整備します。

### 施設・居住系サービスの基盤整備計画

（単位：事業所数、定員/人）

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 事業所	80
介護老人保健施設		—	—
介護療養型医療施設		—	—
特定施設入居者生活介護（混合型）	介護付有料老人ホーム	—	—
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	—	—
	サービス付き高齢者向け住宅	その都度協議	
	養護老人ホーム	—	—

### 地域密着型サービスの基盤整備計画

（単位：事業所数）

サービス種別 日常生活圏域	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	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	看護小規模多機能型居宅介護	
第1ブロック	—	—	1 事業所	1 事業所	1 事業所	
第2ブロック	1 事業所	—	1 事業所		1 事業所	1 事業所
第3ブロック	1 事業所	—	1 事業所			
第4ブロック	—	1 事業所	—			
第5ブロック	1 事業所	—	—			
第6ブロック	1 事業所	—	1 事業所			
第7ブロック	—	—	—	—	—	
合計	4 事業所	1 事業所	4 事業所	1 事業所	2 事業所	

## ◎ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

高齢者の介護予防、要介護状態の軽減・悪化防止、自立した日常生活の支援などを総合的に推進するため、介護保険法が改正され、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）が創設されました。

総合事業は、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる平成37年(2025年)を目途に、高齢者の在宅生活を支えるため、市町村が地域の実情に応じて、生活支援や介護予防サービスの充実を図っていく事業です。

介護予防・日常生活支援総合事業の実施メニュー		
訪問型サービス	①訪問介護（従来の介護予防訪問介護に相当）	平成29年(2017年)4月開始
	②訪問型サービスA（配置人員等を緩和した基準）	平成29年(2017年)4月開始
	③訪問型サービスB（住民主体により実施）	
	④訪問型サービスC（短期集中型介護予防事業等）	
	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（従来の介護予防通所介護に相当）	平成29年(2017年)4月開始
	②通所型サービスA（配置人員等を緩和した基準）	
	③通所型サービスB（住民主体により実施）	
	④通所型サービスC（短期集中型介護予防事業等）	
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）		
介護予防支援事業（ケアマネジメント）		平成29年(2017年)4月開始

本市では、平成29年(2017年)4月から、要支援と認定された人が利用する訪問介護（ホームヘルプ）と通所介護（デイサービス）が総合事業へ移行しており、新たに、「訪問型サービスA」を開始しました。

今後は、介護予防や生活支援に関する様々な住民ニーズを把握し、住民や事業者など地域の関係者による協議・検討を進め、年次的に多様なサービスを充実させていきます。

### 事業量推計

(人/月)

サービス	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
現行相当介護予防訪問介護	—	—	1,285	1,330	1,394	1,457

(人/月)

サービス	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
現行相当介護予防通所介護	—	—	1,218	1,322	1,385	1,448

## 第7期の介護保険料

### ◎ 介護保険事業の被保険者数・認定者数の見込み

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
被保険者数	第1号被保険者	63,856人	64,463人	65,096人
要介護・要支援 認定者数	第1号被保険者	12,887人	13,557人	14,302人
	要支援1・2	4,353人	4,562人	4,764人
	要介護1～5	8,534人	8,995人	9,538人
	第2号被保険者	209人	224人	239人

### ◎ 介護保険サービスごとの利用者数の見込み

(単位：人/月)		介護給付（要介護）			予防給付（要支援）		
		平成30年度	31年度	32年度	平成30年度	31年度	32年度
居宅・介護 予防サービス	訪問介護	2,261	2,408	2,570			
	訪問入浴介護	92	101	107	0	0	0
	訪問看護	1,306	1,395	1,488	273	286	300
	訪問リハビリテーション	215	230	246	40	42	43
	居宅療養管理指導	1,786	1,914	2,043	151	158	165
	通所介護	2,108	2,241	2,394			
	通所リハビリテーション	761	811	865	193	202	211
	短期入所生活介護	504	530	567	11	11	11
	短期入所療養介護	87	94	100	1	1	1
	福祉用具貸与	3,119	3,363	3,623	705	740	775
	特定福祉用具購入費	67	72	76	30	31	33
	住宅改修費	57	61	64	49	51	53
	特定施設入居者生活介護	701	748	769	119	127	131
地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	87	109	132			
	夜間対応型訪問介護	9	9	9			
	認知症対応型通所介護	138	148	158	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	134	155	195	12	13	17
	認知症対応型共同生活介護	239	257	257	1	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	1	19	38			
	地域密着型通所介護	871	916	958			
施設 サービス	介護老人福祉施設	911	911	991			
	介護老人保健施設	475	475	475			
	介護療養型医療施設	32	26	18			
	介護医療院	7	13	21			
居宅介護支援・介護予防支援		4,512	4,798	5,121	1,010	1,042	1,071
特別給付（配食サービス）		552	617	638	344	340	356

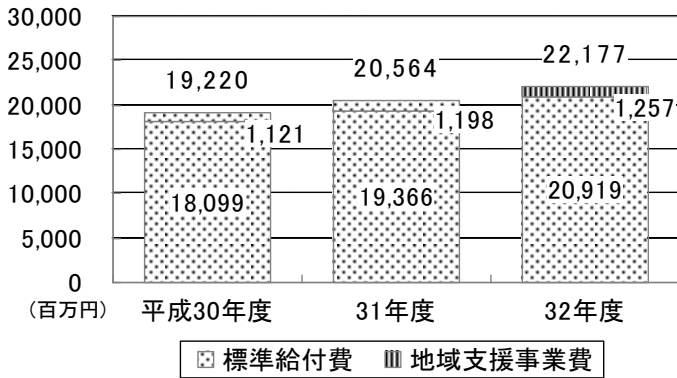
※ 特別給付の「配食サービス」の提供は、民間の配食事業者が増加し、その内容も充実していることから、第7期計画の終りに当たる平成32年度(2020年度)中に終了します。

## ◎ 介護保険事業にかかる費用の見込み

本市の介護保険事業に要する総事業費は、第7期計画期間（平成30年度(2018年度)～平成32年度(2020年度)）で、約619億6千万円と見込まれます。

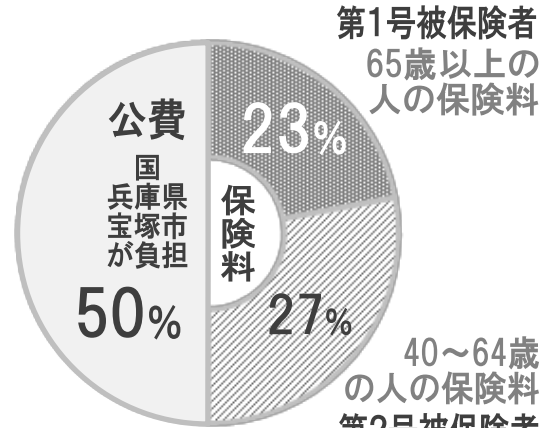
この総事業費の23%を、第1号被保険者の保険料でご負担いただきます。

《介護保険サービス総給付費の今後の見込み》



※ 標準給付費とは、介護給付費と予防給付費にその他経費を加えた額です。

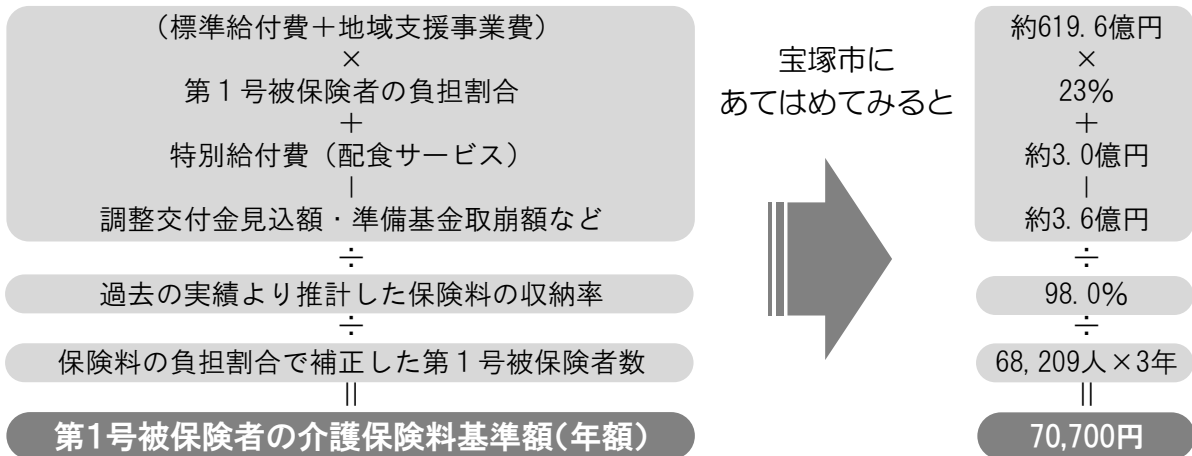
《介護保険の財源（利用者負担は除く）》



※平成30～32年度の割合です。

## ◎ 第7期の介護保険料

総事業費等の見込みに基づき、本市の第7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（月額）は5,892円（年額70,700円）となります。



※100円以下の端数を切り捨てています。



## ◎ 所得段階ごとの介護保険料

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×0.500  軽減後 〔基準額×0.450〕	35,300円  軽減後 〔31,800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×0.625	44,100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×0.750	53,000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×0.875	61,800円
第5段階 (基準額)	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	70,700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×1.125	79,500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200万円未満	基準額×1.300	91,900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200万円以上300万円未満	基準額×1.500	106,000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300万円以上400万円未満	基準額×1.700	120,100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400万円以上600万円未満	基準額×1.950	137,800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600万円以上800万円未満	基準額×2.200	155,500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800万円以上1,000万円未満	基準額×2.450	173,200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1,000万円以上1,500万円未満	基準額×2.725	192,600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1,500万円以上	基準額×3.000	212,100円

※〔 〕内の乗率、介護保険料は、公費投入による低所得者の負担軽減後の率・金額です。

### 《低所得者の保険料負担軽減》

公費投入による低所得者保険料軽減：平成27年度(2015年度)から、第1段階の保険料率を0.5から0.45へ引き下げています。

生活困窮者の保険料減免：生活困窮者を対象とした本市独自の減免措置を継続します。

× ƒ

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



## 宝塚市地域包括ケア推進プラン 平成30～32年度（2018～2020年度）

宝塚市高齢者福祉計画・第7期宝塚市介護保険事業計画

### 概要版

発行 宝塚市 〒665-8665 宝塚市東洋町1番1号  
主管 健康福祉部 安心ネットワーク推進室 介護保険課・高齢福祉課  
健康推進室 健康推進課（健康センター）  
電話 0797-71-1141（代表） ファックス 0797-71-1355

2019年5月1日に新たな元号へ改元が予定されています。平成32年(2020年)以降については、適宜、読み替えをお願いいたします。  
2019年：4月30日までは平成31年、5月1日以降は新たな元号の元年 2020年：新たな元号の2年 2025年：新たな元号の7年



**エイジフレンドリーシティ宝塚**  
Age-friendly city Takarazuka