

第9次 芦屋すこやか長寿プラン21

高齢者がいつまでも、いきいきと安心して暮らせるまち

芦屋市

第9次高齢者福祉計画及び

第8期介護保険事業計画

令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）

【素案】

令和2年10月

芦屋市

目次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間
- 4 計画の策定体制
- 5 計画の推進体制
- 6 介護保険制度改正のポイント
- 7 日常生活圏域

第2章 高齢者等の現状と将来推計

- 1 高齢者等の状況
- 2 高齢者数および要支援・要介護認定者数の将来推計
- 3 アンケート調査結果にみる高齢者等のニーズ
- 4 関係団体等意向調査にみる課題
- 5 芦屋すこやか長寿プラン21の取組状況
- 6 次期計画策定にかかる主な課題

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 施策体系

第4章 施策の展開

- 1 高齢者を地域で支える環境づくり
- 2 社会参加の促進と高齢者にやすらぎのあるまちづくり
- 3 総合的な介護予防の推進
- 4 介護サービスの充実による安心基盤づくり

第5章 介護サービス事業費の見込み

- 1 介護保険サービス給付費総額の推計
- 2 第1号被保険者の保険料の推計

第6回策定委員会を予定

第6章 資料編

1 計画策定の背景と趣旨

我が国では人口減少社会の到来の一方で、高齢者の急激な増加が進み、超高齢社会を迎えつつあります。令和2年4月1日現在、総務省統計局の人口推計では、65歳以上の人口は3,605万人（概算値）、高齢化率は28.6%となっており、国民の約3.5人に1人が高齢者となっています。

また、令和2年版高齢社会白書によると、我が国の高齢者人口は「団塊の世代（昭和22年から昭和24年までの3年間に出生した世代）」が65歳以上の前期高齢者となった平成27年（2015年）に3,387万人となり、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）には3,677万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加を続け、令和24年（2042年）に3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。65歳以上人口と15～64歳人口の比率をみると、昭和25年（1950年）に1人の高齢者に対して12.1人の現役世代（15～64歳の世代）がいたのに対して、平成27年（2015年）には1人の高齢者に対して現役世代が2.3人になりました。その後も高齢化率は上昇し続ける一方、現役世代の割合は低下するため、令和47年（2065年）には、1人の高齢者に対して現役世代が1.3人という比率になると見込まれています。

このような予測に対し、国はこれまで介護保険法の改正を断続的に行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を示してきました。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）までを見据え、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮しつつ、サービスを必要とする人に適切なサービスが提供できるよう体制を整備することが求められています。

しかしながら、令和2年4月に新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令されて以来、従来型の生活様式からの転換が迫られ、日常生活の新たなあり方が模索されており、高齢者福祉や介護保険制度にかかる事業についても、新しい視点での見直しや工夫が必要となってきました。

また、国際社会共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）の実現に向けて、地方自治体には、「様々な計画にSDGsの要素を反映すること」が期待されています。本計画においても、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点のもと、持続可能な高齢者福祉施策と介護保険施策を推進する必要があります。

本市の高齢化率は令和2年1月1日時点で29.0%と、全国や兵庫県より高く、確実に高齢化が進んでいます。これまで、『高齢者がいつまでも、いきいきと安心して暮らせるまち』を基本

理念とした「第8次芦屋すこやか長寿プラン21（第8次芦屋市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画）」を平成30年3月に策定し、総合的な介護予防や地域ケアの推進のもと、高齢者が心身ともに健康で、生きがいや楽しみがある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持ち続けられる環境づくりを進めてきました。

本計画は、これまでの取組を見直しつつ継承することで、高齢者施策を総合的に推進しながら、団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7年（2025年）及び、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を展望し、本市における地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図る計画として策定します。

2 計画の性格

(1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく市町村老人福祉計画及び、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものです。厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」などに則して策定しました。

なお、本市では、老人福祉計画の名称を「高齢者福祉計画」として策定しています。

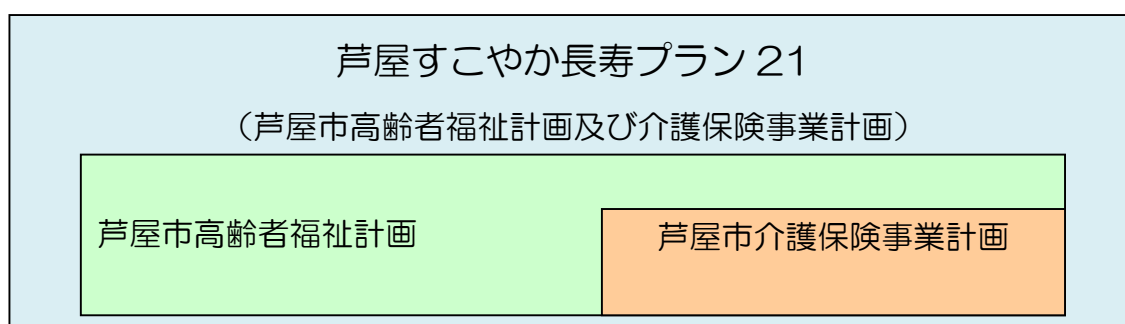
(2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

高齢者福祉計画は、65歳以上のすべての高齢者を対象とした生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

一方、介護保険事業計画は、65歳以上の要介護等認定者等ができる限り住み慣れた家庭や地域において、自らの意思に基づき利用する介護保険サービスを選択し、自立した生活を送れるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめた計画となります。また、第8期介護保険事業計画は、団塊の世代が後期高齢期を迎える令和7年（2025年）に向け、高齢者が安心して暮らせる地域包括ケアシステムを更に深化・推進する計画となります。

これら、要介護等認定者を含むすべての高齢者を対象とした高齢者福祉計画と、介護保険サービスに関する介護保険事業計画は、相互が連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開となるため、本市では両計画を一体的な計画として策定し、「第9次芦屋すこやか長寿プラン21」として取りまとめました。

【高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係図】

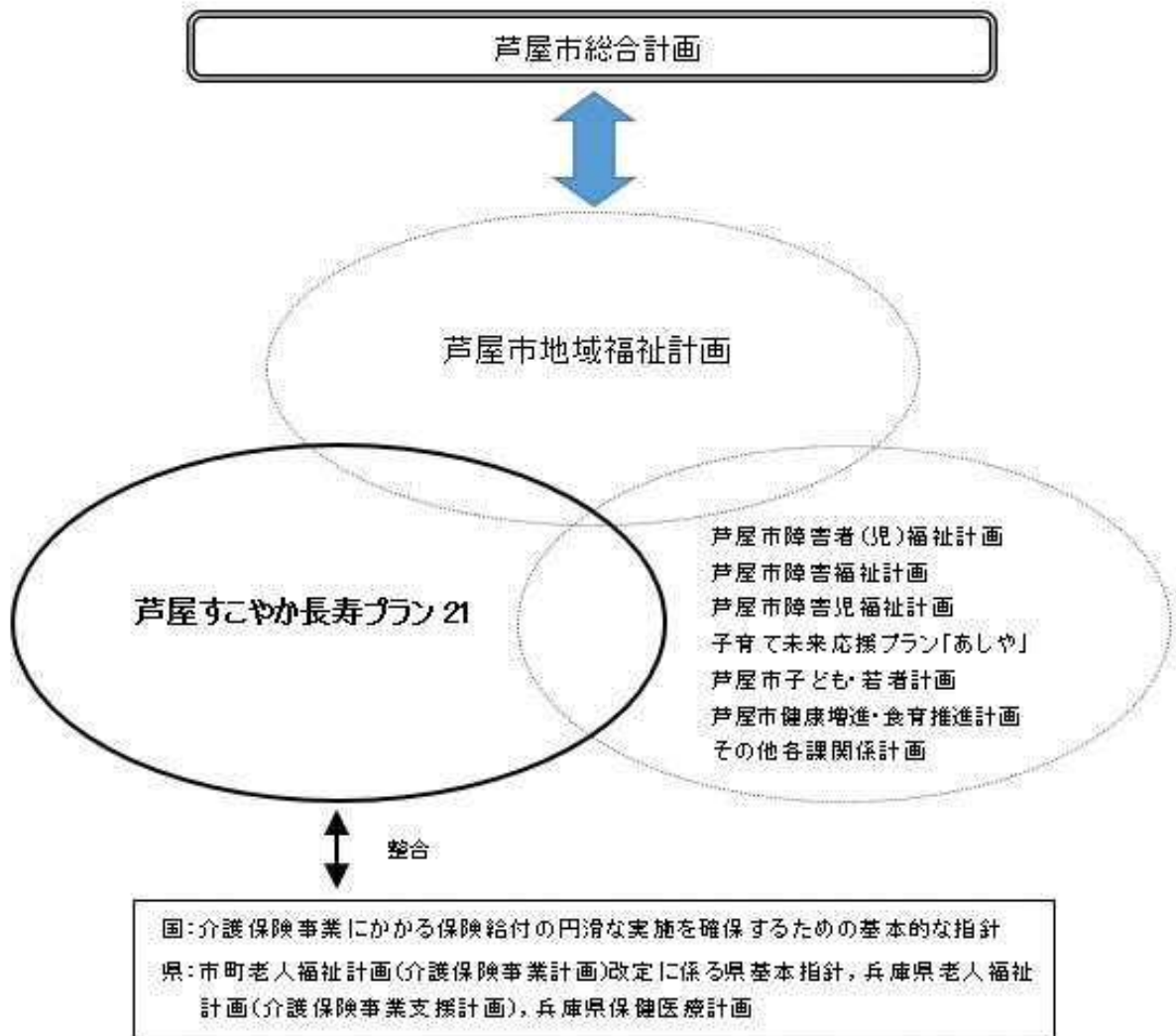


(3)他計画との関係

本計画は、芦屋市総合計画を上位計画とし、芦屋市地域福祉計画、芦屋市障害者（児）福祉計画、芦屋市障害福祉計画・障害児福祉計画及び芦屋市健康増進・食育推進計画等、市の保健福祉分野別計画との調和を図り策定しています。

また、国や県の基本指針をはじめ、「兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）」、「兵庫県保健医療計画」など、関連計画等との整合性を確保します。

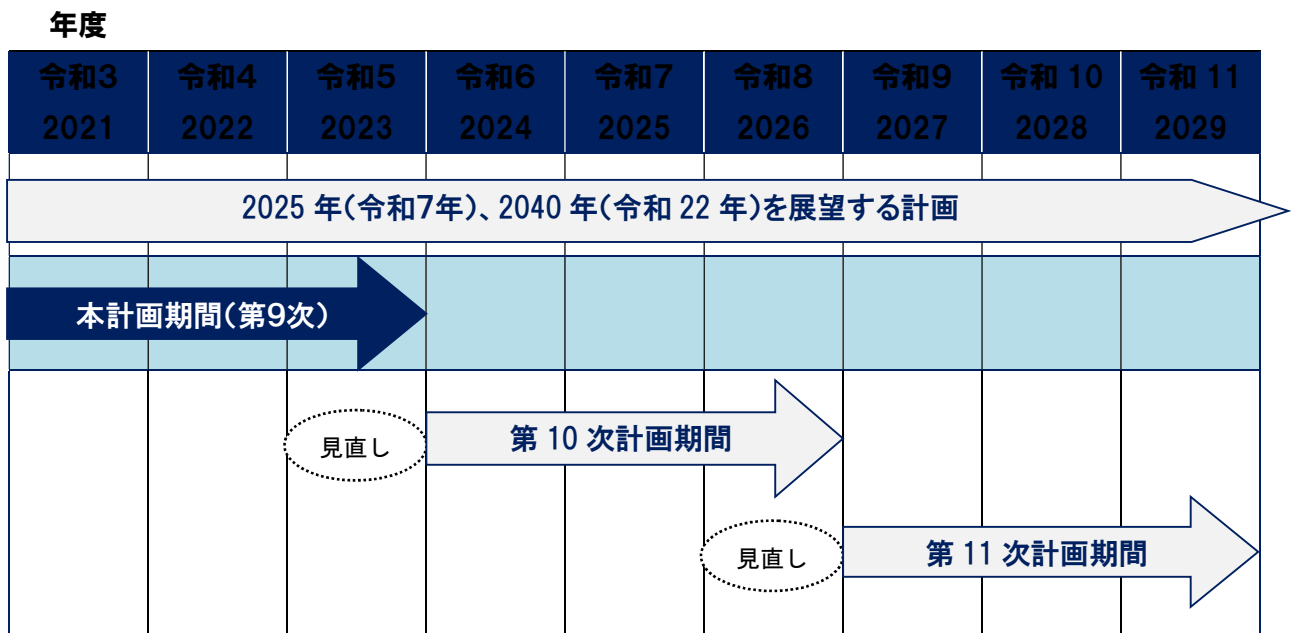
【計画の位置づけ】



3 計画の期間

介護保険事業計画は3年を1期として策定するものとされているため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間となります。高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者福祉計画の計画期間も令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までとなります。

本計画は、令和22年（2040年）に向けて、少子高齢社会における持続可能な社会保障のあり方を展望しつつ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）までの中長期的な視野に立って策定します。



4 計画の策定体制

(1) 附属機関等による策定体制

本計画の策定に当たっては、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者、介護サービス事業者、介護保険被保険者、公募市民、行政関係者で構成される「芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会」を設置し、計画内容の検討を行いました。また、市民の社会福祉に関する事項の審議を行うために設置された「芦屋市社会福祉審議会」においても、ご意見をいただきました。

(2) 庁内検討体制

庁内に、「芦屋すこやか長寿プラン21推進本部」及び「芦屋すこやか長寿プラン21推進本部幹事会」を設置し、計画内容の検討及び調整等を行いました。

(3)アンケート調査の実施

本計画の策定に必要な基礎資料を収集するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の2種類のアンケート調査を実施しました。

(4)関係団体等意向調査の実施

医療関係者や介護保険事業関係者等からみた課題を把握するため、アンケート及びヒアリングによる関係団体等意向調査を実施しました。

(5)パブリックコメントの実施

計画内容について、令和2年12月14日から令和3年1月22日にかけて、「第9次芦屋すこやか長寿プラン21（原案）」に対する意見募集（パブリックコメント）を実施し、市民からの幅広い意見をいただきました。

5 計画の推進体制

(1)庁内推進体制

本計画の実現に向けて、各施策・事業の進捗状況を毎年、点検・評価し、広報紙や市ホームページ等で公表するとともに、関係機関や関係各課との調整を行います。

(2)庁外推進・評価体制

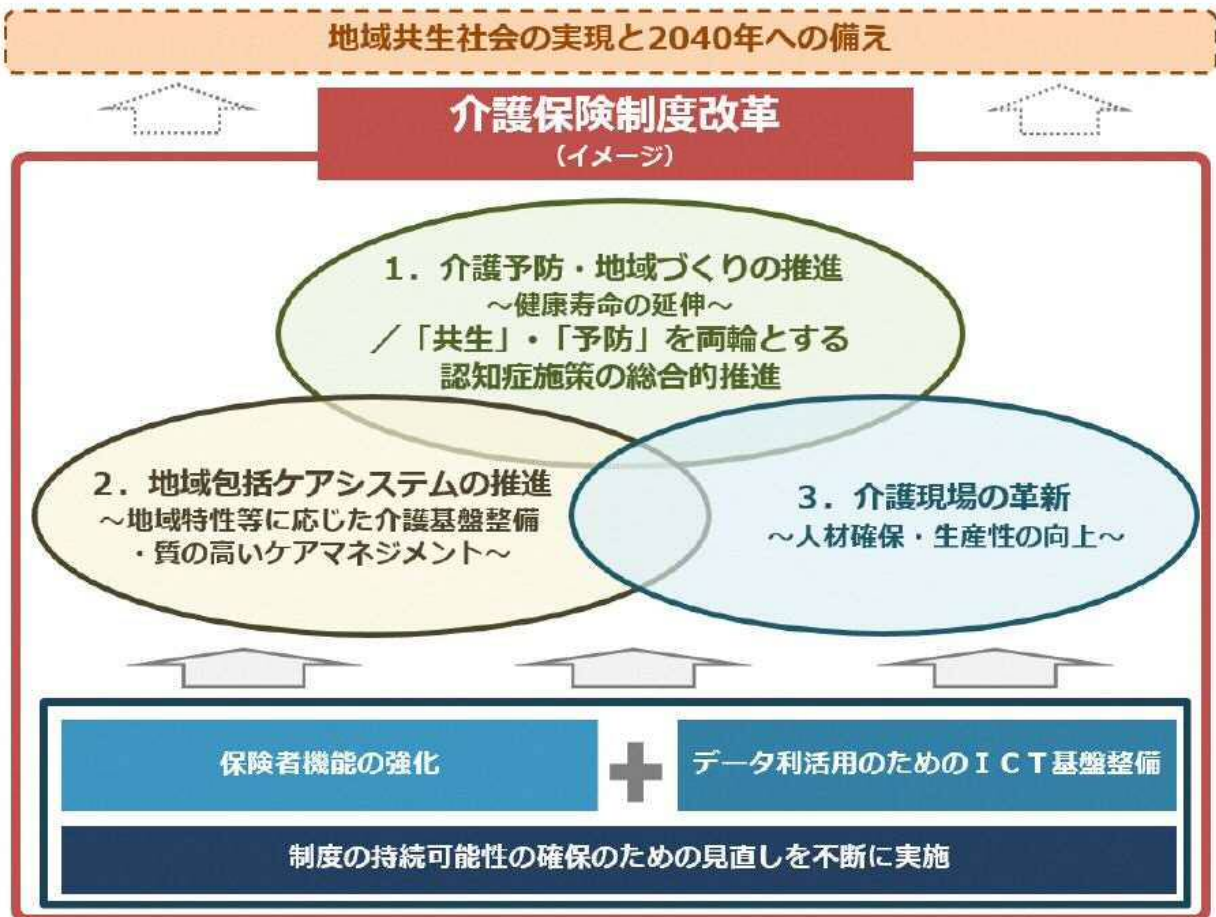
「芦屋すこやか長寿プラン21 評価委員会」を設置し、各施策・事業の進捗状況や達成状況等の評価を行います。

また、「芦屋市地域包括支援センター運営協議会」によるセンターの適切な運営、公平・中立性の確保に関する協議や、「芦屋市地域密着型サービス運営委員会」における地域密着型サービスに関する整備状況、サービス事業者からの申請等の審議を行います。

6 介護保険制度改革のポイント

国の介護保険部会（令和元年12月27日開催）では、3つの方針と、それを推進するための重要な取組を介護保険制度の見直しの意見として提示しています。

<参考：介護保険制度改革の全体像>



出典：第89回社会保障審議会介護保険部会資料

また、第8期介護保険事業計画では、計画の柱となる以下の7つのポイントが挙げられています。

①2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

2025、2040年に向け、地域により高齢化の状況、介護需要が異なることが想定されるため、介護需要の大きな傾向を把握した上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案することが重要となります。また、介護需要が成熟化する場合も、介護需要の見込みにあわせて過不足ないサービス基盤の整備や都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要となります。

②地域共生社会の実現

地域共生社会の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要となります。

③介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

高齢者等が社会で役割を持ち活躍できる多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要であり、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められます。

④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための「自宅」と「介護施設」の中間に位置する住宅や、生活面で困難を抱える高齢者への住まいと生活支援を一体的に提供する取組が進み、その質の確保や、適切にサービス基盤整備することが求められています。

⑤認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に基づき「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策を推進する必要があります。

⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

2025年以降は現役世代の減少により、介護人材の確保がより深刻になるため、人材確保を都道府県と市町村が連携し、計画的に進める必要があります。

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

災害や感染症に対する備えとして、日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、災害や感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行うことが重要となります。

当日配布を予定しております。

(令和2年9月30日現在)

■市全域の概況

人口	人	要支援・要介護認定者数	人
高齢者数	人	要支援認定者数	人
高齢化率	人	要介護認定者数	人
後期高齢者数	人	認知症自立度	人
後期高齢者数の割合	%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	人
認定率	%	中重度（Ⅲa～M）	人

■日常生活圏域別の概況

○山手生活圏域

人口	人	要支援・要介護認定者数	人
高齢者数	人	要支援認定者数	人
高齢化率	人	要介護認定者数	人
後期高齢者数	人	認知症自立度	人
後期高齢者数の割合	%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	人
認定率	%	中重度（Ⅲa～M）	人

○精道生活圏域

人口	人	要支援・要介護認定者数	人
高齢者数	人	要支援認定者数	人
高齢化率	人	要介護認定者数	人
後期高齢者数	人	認知症自立度	人
後期高齢者数の割合	%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	人
認定率	%	中重度（Ⅲa～M）	人

○潮見生活圏域

人口	人	要支援・要介護認定者数	人
高齢者数	人	要支援認定者数	人
高齢化率	人	要介護認定者数	人
後期高齢者数	人	認知症自立度	人
後期高齢者数の割合	%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	人
認定率	%	中重度（Ⅲa～M）	人

第2章

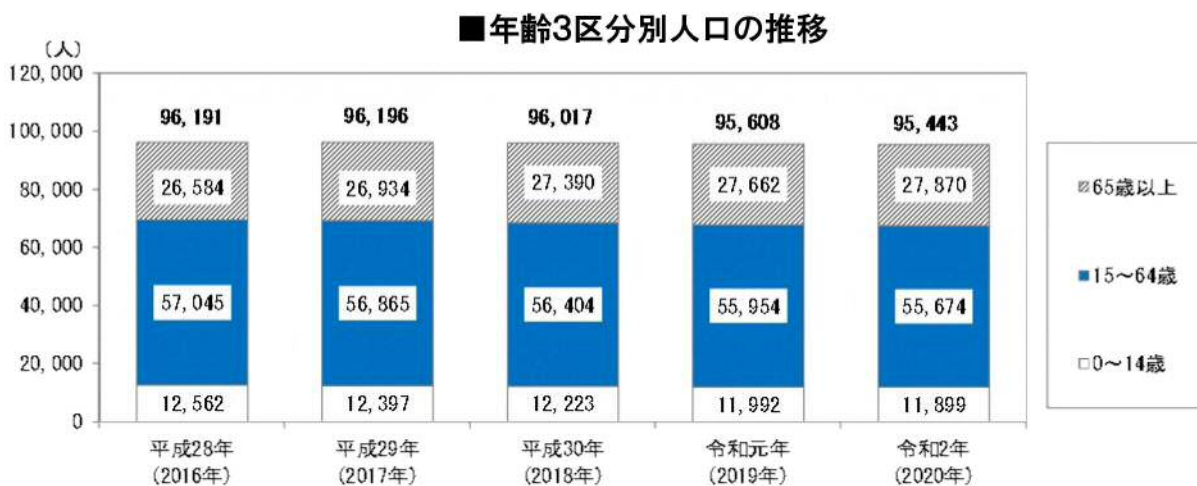
高齢者等の現状と将来推計

1 高齢者等の状況

(1) 年齢3区分別人口および高齢化率の推移

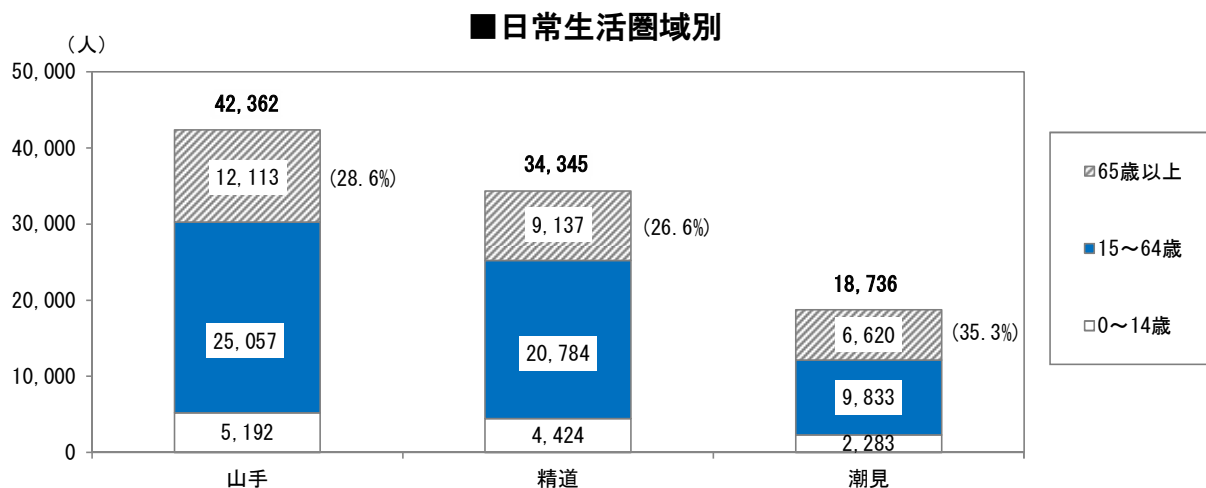
本市の総人口は、住民基本台帳によると平成28年以降、平成30年まで9万6千人台で推移し、令和元年に9万5千人台となり、令和2年4月1日現在で95,443人となっています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口および15～64歳の生産年齢人口は、減少傾向で推移している一方、65歳以上の高齢者人口は年々増加しています。



資料：住民基本台帳（平成28年～令和元年は10月1日現在、令和2年は4月1日現在）

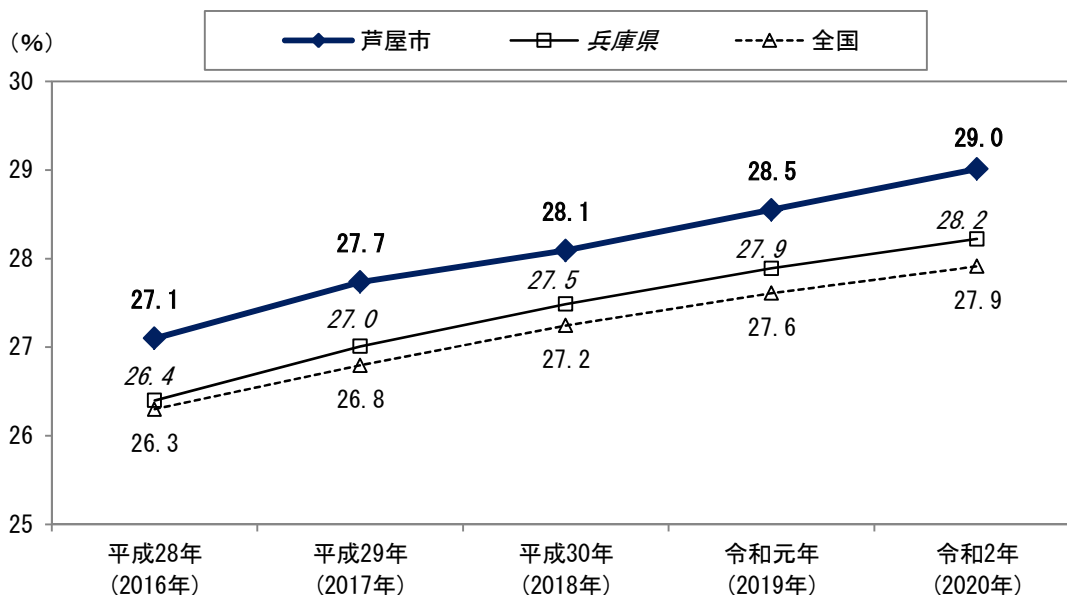
日常生活圏域別の高齢者人口は、山手が最も多く、潮見が最も少ない状況です。高齢化率は、潮見が最も高く35.3%で、山手が28.6%、精道が26.6%となっています。



資料：住民基本台帳（令和2年4月1日現在）

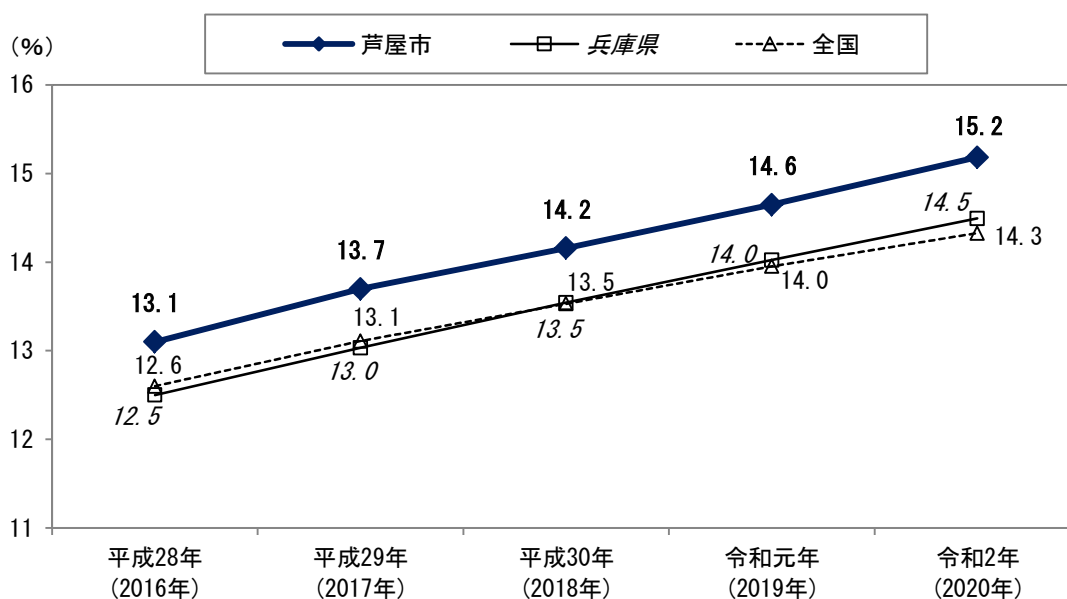
本市の高齢化率は全国・兵庫県と比べ、高い状況にあります。また、後期高齢化率も全国・兵庫県より高い状況です。

■高齢化率(高齢者割合)【全国・兵庫県との比較】



資料：総務省「住民基本台帳・年齢別人口」(各年1月1日現在)

■後期高齢化率(後期高齢者割合)【全国・兵庫県との比較】



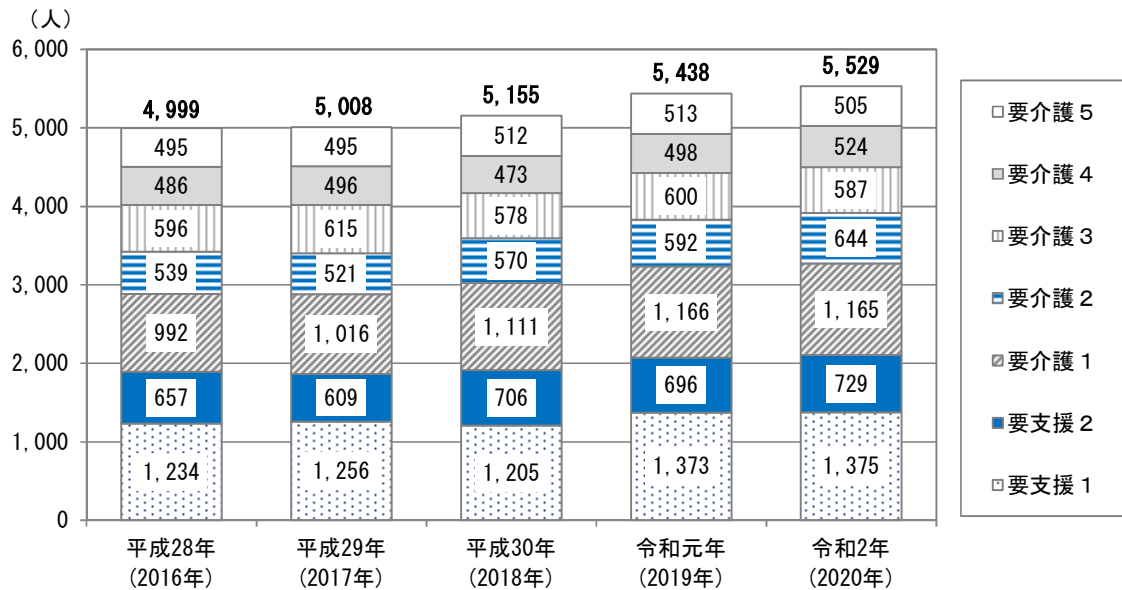
資料：総務省「住民基本台帳・年齢別人口」(各年1月1日現在)

(2)要支援・要介護認定者の状況

①要支援・要介護認定者数の推移

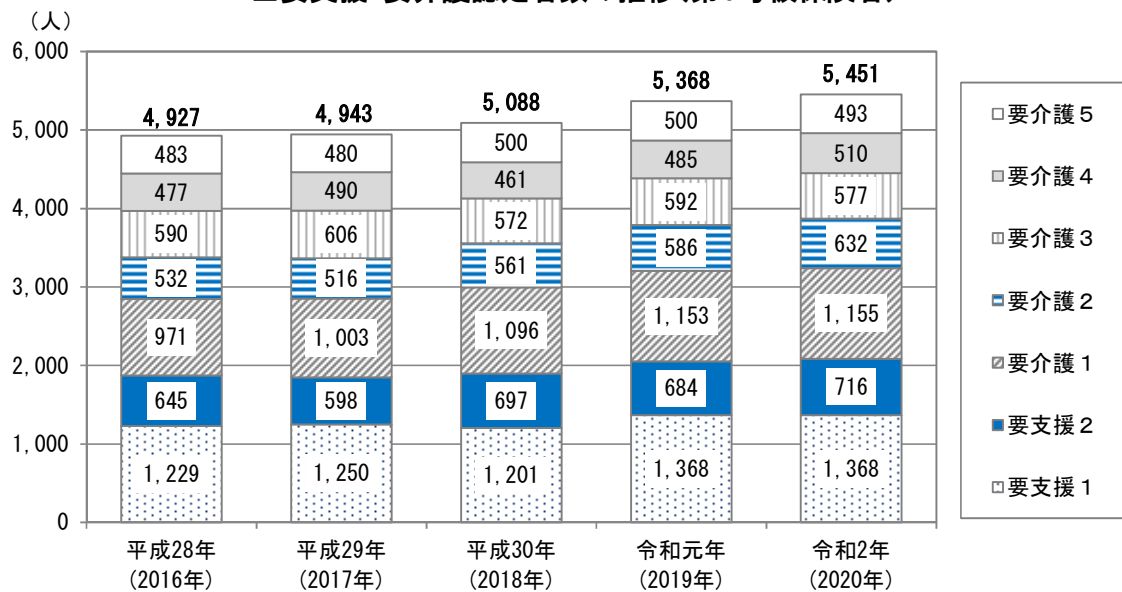
要支援・要介護認定者数の総数は年々増加傾向にあり、令和2年で5,529人となっています。要支援・要介護度別にみると、各年ともに要支援1が多く、令和2年では1,375人で要支援・要介護認定者の24.9%を占めています。

■要支援・要介護認定者数の推移(総数)



資料：介護保険状況報告（平成28年～令和元年は9月月報，令和2年は5月月報）

■要支援・要介護認定者数の推移(第1号被保険者)

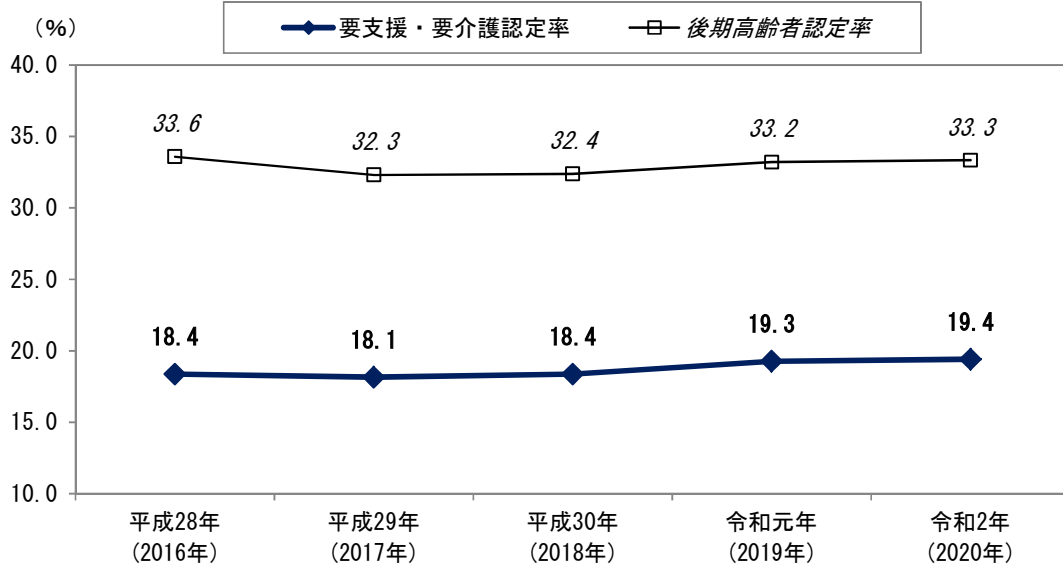


資料：介護保険状況報告（平成28年～令和元年は9月月報，令和2年は5月月報）

②要支援・要介護認定率の推移

本市の要支援・要介護認定率は、平成29年より上昇傾向にあり、令和2年に19.4%となっています。近年の後期高齢者の認定率は概ね横ばいで推移し、令和2年に33.3%となっています。

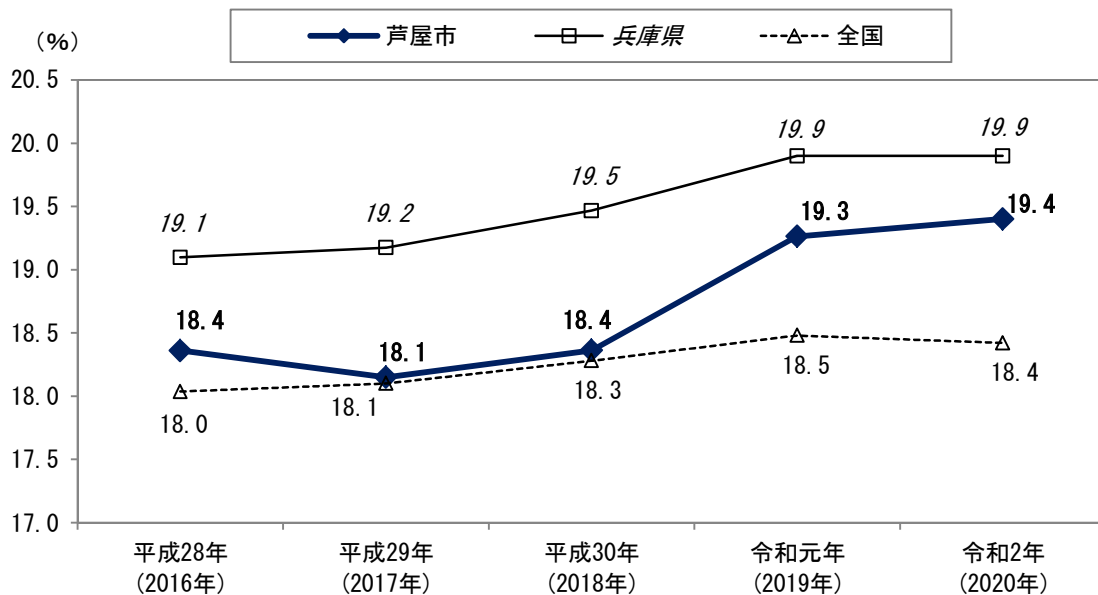
■要支援・要介護認定率の推移(第1号被保険者)



資料：介護保険状況報告（平成28年～令和元年は9月月報，令和2年は5月月報）

本市の認定率は兵庫県よりも低い値で推移していますが、全国よりも高い値が続いています。

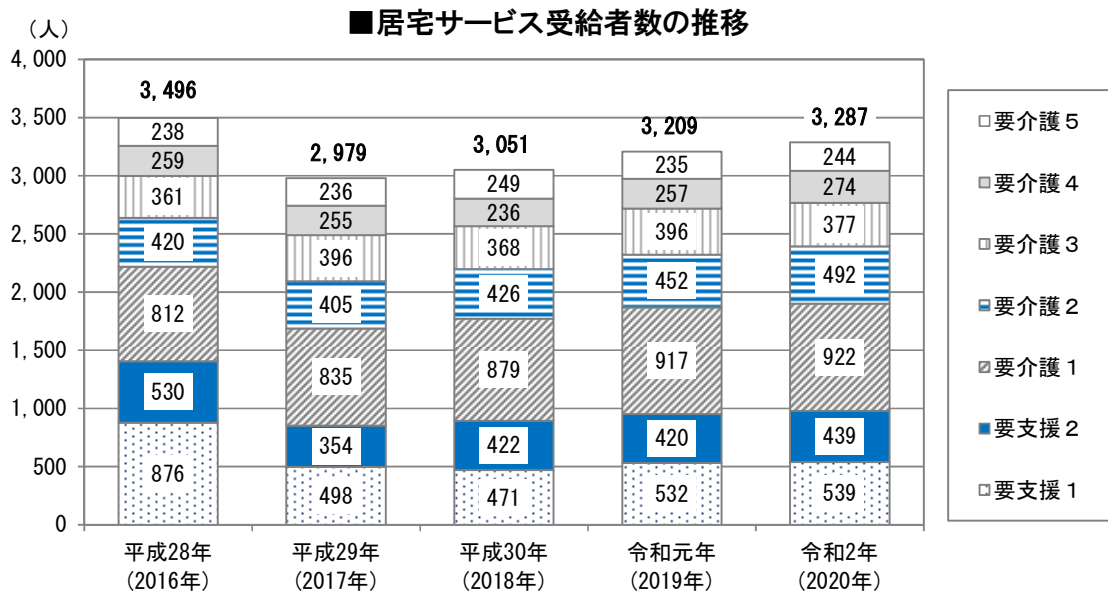
■要支援・要介護認定率の推移【全国・兵庫県との比較】(第1号被保険者)



資料：介護保険状況報告（平成28年～令和元年は9月月報，令和2年は5月月報）

③居宅サービス受給者数の推移

居宅サービス受給者数は平成29年より増加傾向にあります。要支援・要介護度別にみると、各年ともに要介護1が多く、令和2年では922人です。



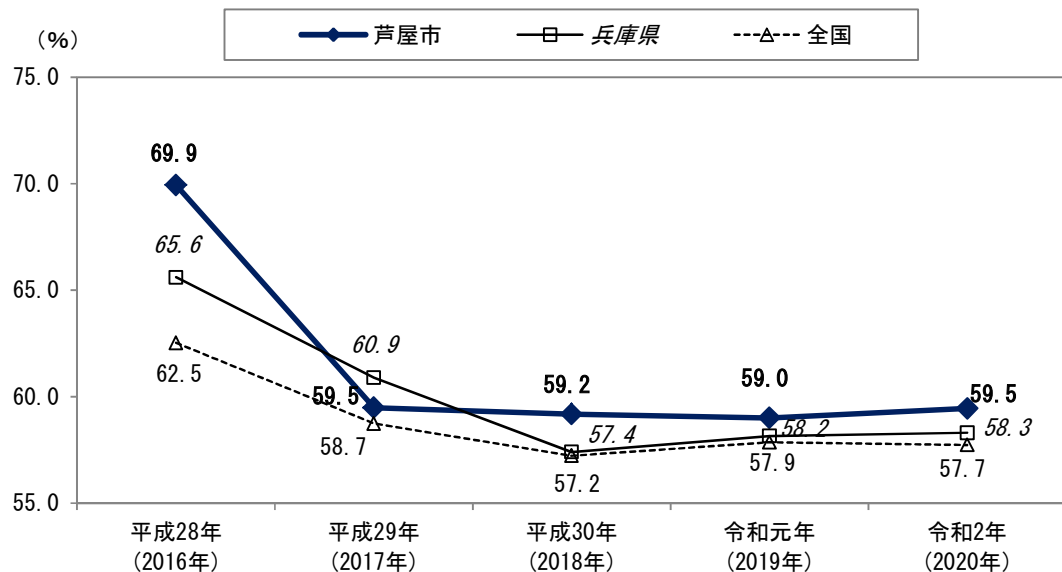
資料：介護保険状況報告

※平成28年～令和元年は11月月報（9月利用分），令和2年は5月月報（3月利用分）

※平成29年の要支援1・2の受給者数が大きく減少しているのは、平成29年4月から総合事業が開始されたことにより、予防訪問介護と予防通所介護のサービス受給者が総合事業に移行したため。

平成28年以降の居宅サービス受給者割合は、平成29年を除いて全国・兵庫県の値を上回って推移しており、居宅サービスの受給者割合が高い状況です。

■要支援・要介護認定者数に対する居宅サービス受給者割合【全国・兵庫県との比較】

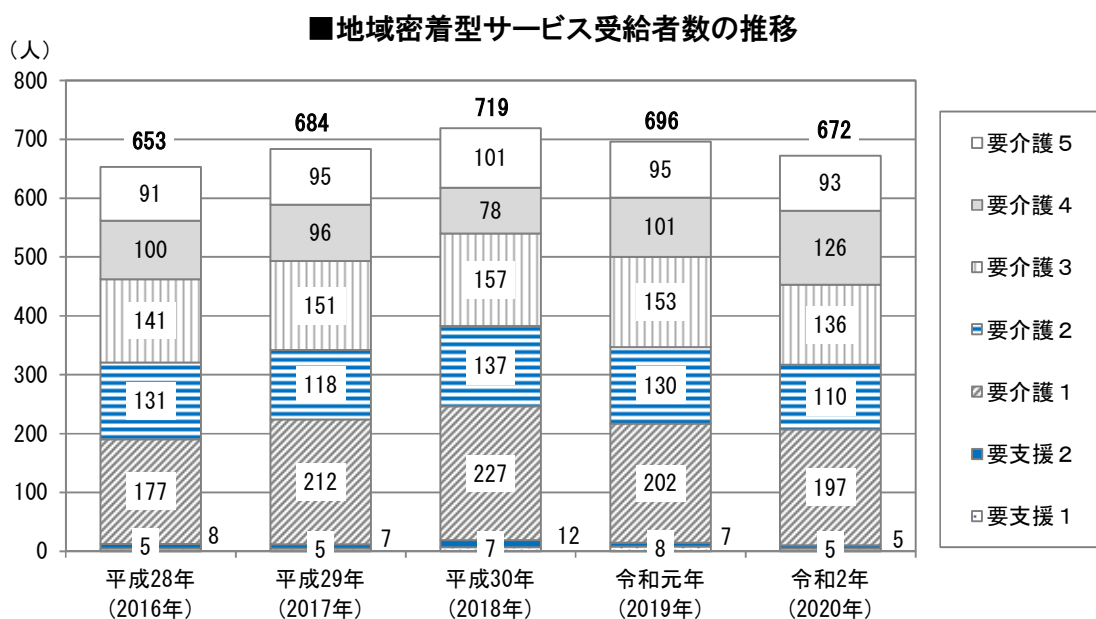


資料：介護保険状況報告

※平成28年～令和元年は11月月報（9月利用分），令和2年は5月月報（3月利用分）

④地域密着型サービス受給者数の推移

地域密着型サービス受給者数は増加傾向を経て近年は減少傾向にあります。要支援・要介護度別にみると、各年ともに要介護1が多く、令和2年では197人です。

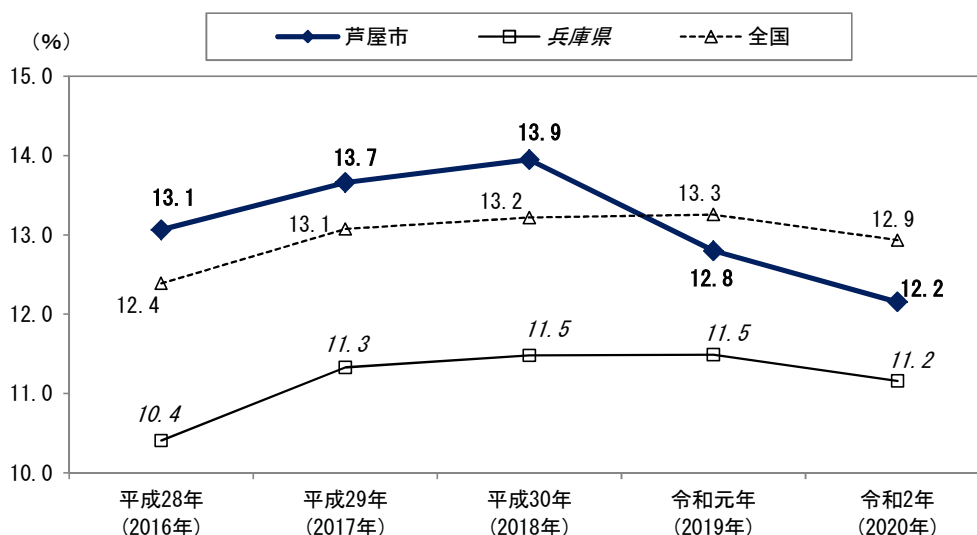


資料：介護保険状況報告

※平成28年～令和元年は11月月報（9月利用分）、令和2年は5月月報（3月利用分）

地域密着型サービス受給者割合は、平成30年までは全国・兵庫県の値を上回って推移していましたが、令和元年以降は減少傾向が続いており、全国平均を下回っています。

■要支援・要介護認定者数に対する地域密着型サービス受給者割合【全国・兵庫県との比較】

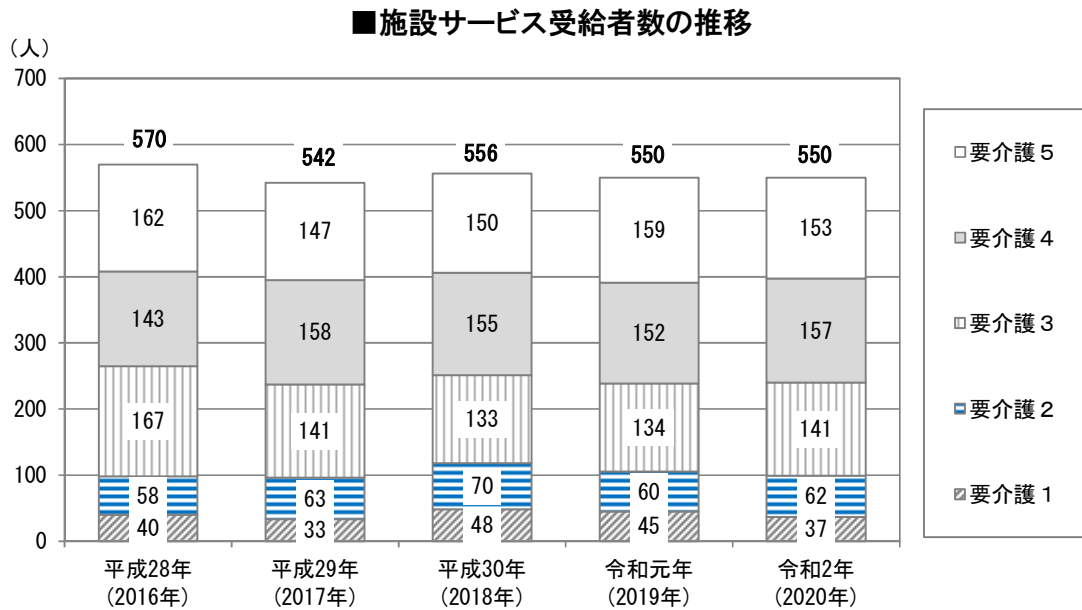


資料：介護保険状況報告

※平成28年～令和元年は11月月報（9月利用分）、令和2年は5月月報（3月利用分）

⑤施設サービス受給者数の推移

施設サービス受給者数は、概ね横ばい傾向にあります。要支援・要介護度別にみると、近年は要介護4が多く、令和2年では157人です。

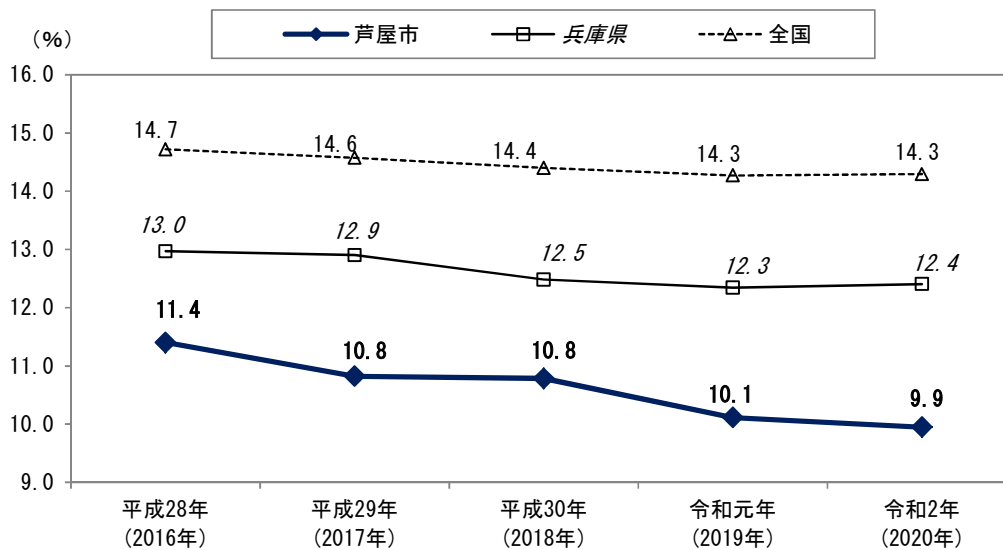


資料：介護保険状況報告

※平成28年～令和元年は11月月報（9月利用分），令和2年は5月月報（3月利用分）

平成28年以降の施設サービス受給者割合は、全国や兵庫県の値を下回って推移しており、受給者割合は低い状況です。

■要支援・要介護認定者数に対する施設サービス受給者割合【全国・兵庫県との比較】

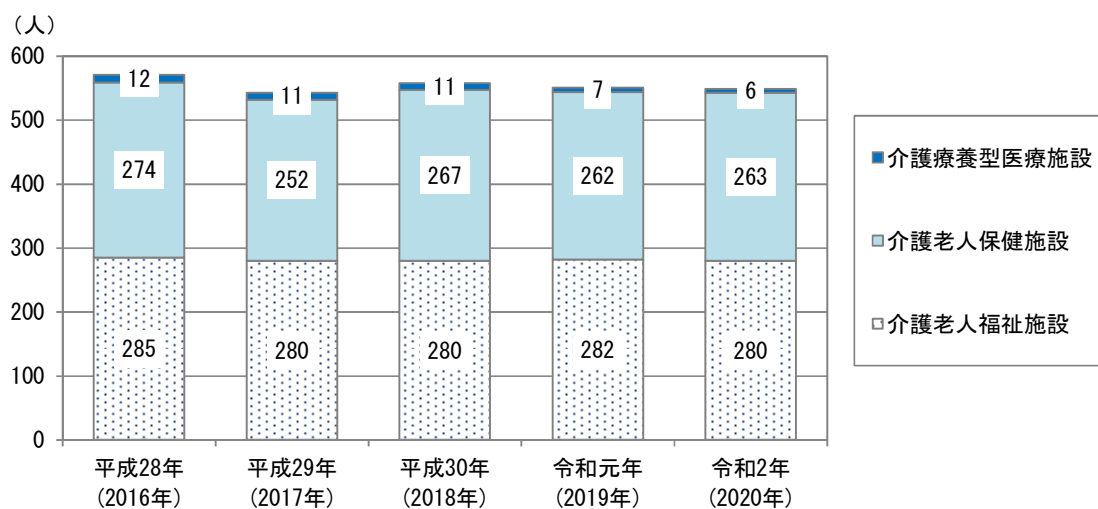


資料：介護保険状況報告

※平成28年～令和元年は11月月報（9月利用分），令和2年は5月月報（3月利用分）

介護保険3施設別に利用状況をみると、令和2年では、介護老人福祉施設が280人、介護老人保健施設が263人、介護療養型医療施設が6人となっています。

■介護保険3施設別のサービス受給者数の推移



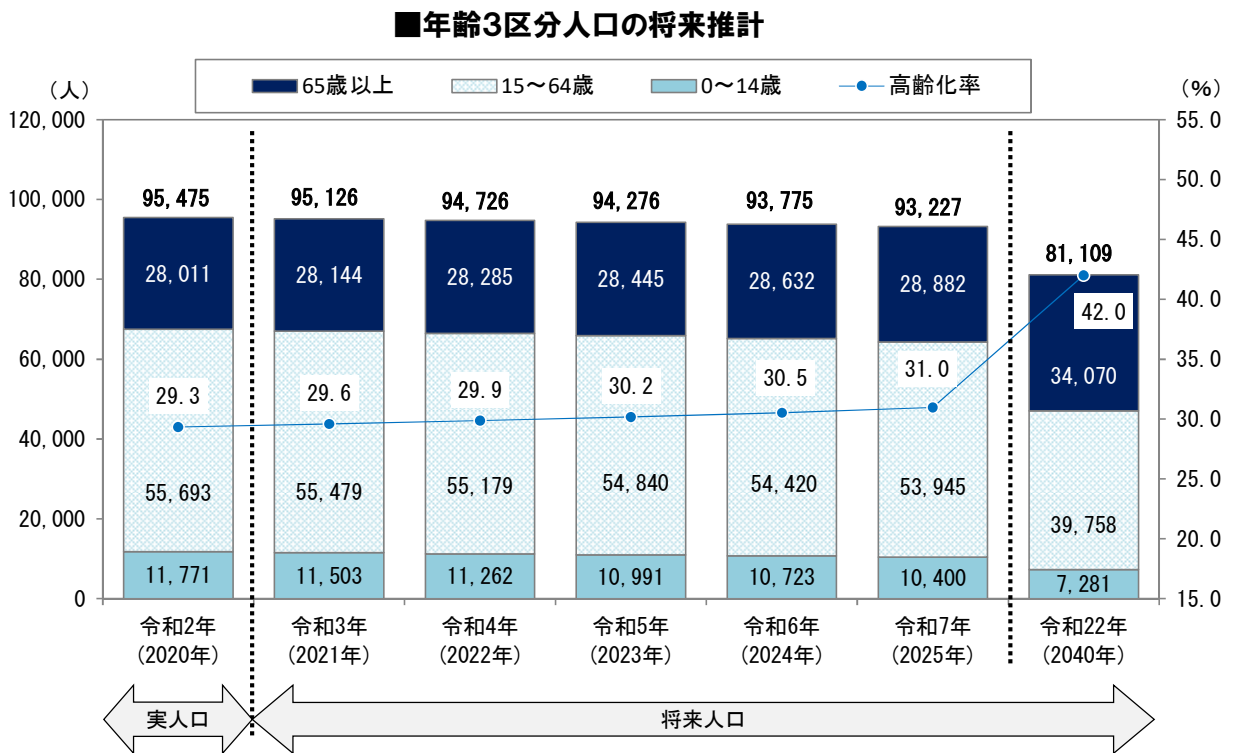
資料：介護保険状況報告

※平成28年～令和元年は11月月報（9月利用分）、令和2年は5月月報（3月利用分）

2 高齢者数および要支援・要介護認定者数の将来推計

(1) 将来人口の推計

本市の総人口は9万人台から減少しつつ推移していくと見込まれます。年齢区分で見ると、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口は減少が見込まれます。65歳以上の高齢者人口は増加し続け、令和7年（2025年）に28,882人と予測されます。高齢化率は徐々に上昇し、令和7年（2025年）に31.0%、令和22年（2040年）には42.0%と見込まれます。

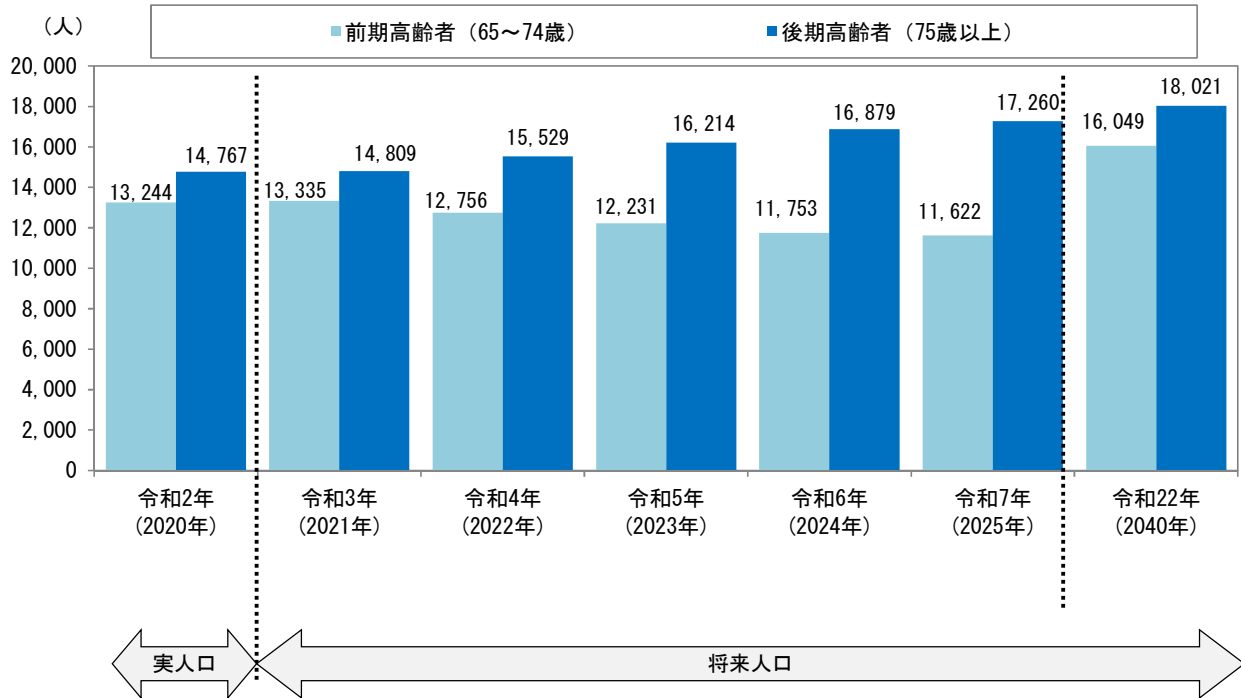


※令和3年以降は、住民基本台帳人口データ（平成28年～令和2年の実人口）を基に、各年9月末の値を独自推計

(2)高齢者数の推計

本市の将来的な高齢者数をみると、前期高齢者（65歳から74歳）は令和4年（2022年）から減少に転じますが、後期高齢者（75歳以上）は年々増加し、令和7年（2025年）には、前期高齢者数 11,622人、後期高齢者数 17,260人と見込まれます。その後、前期高齢者数は令和9年（2027年）以降増加が続き、後期高齢者数は令和7年（2025年）以降変動しつつも、令和22年（2040年）には18,000人台に達すると予測されています。

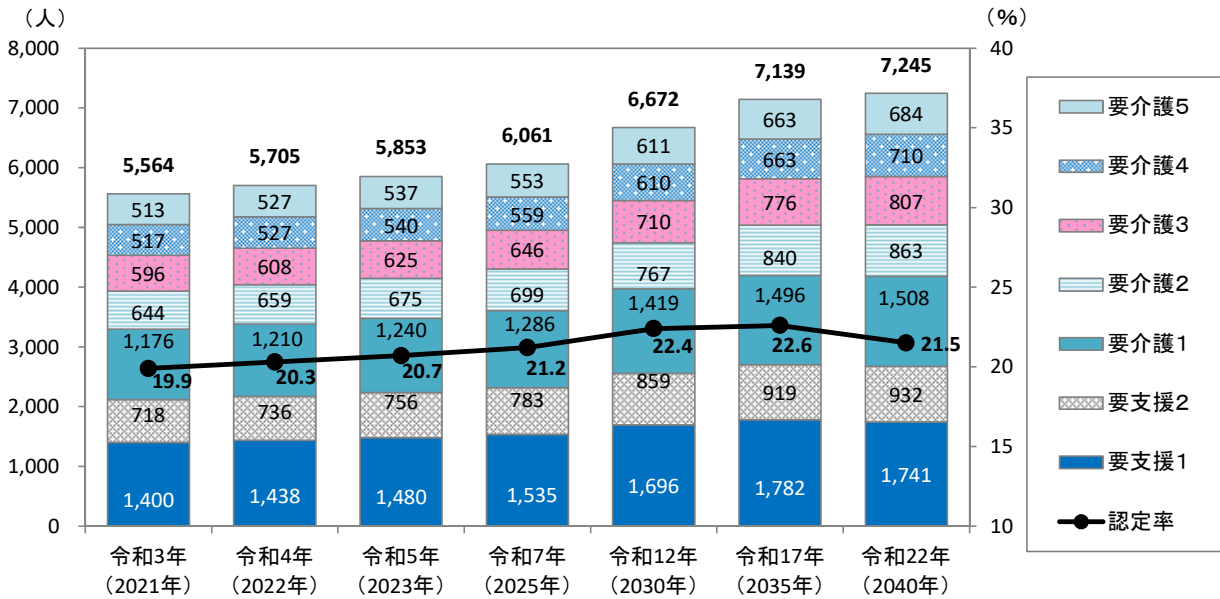
■前期・後期高齢者人口の将来推計



(3)要支援・要介護認定者の将来推計

性・年齢別の要支援・要介護認定者数の実績と高齢者等人口の実績及び将来人口推計から、要支援・要介護認定者数について将来推計を行いました。その結果、令和7年（2025年）には認定者は約6,061人、認定率は21.2%と推計されます。令和22年（2040年）には認定者数7,245人、認定率は21.5%と推計されます。

■要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)の推計



資料：「介護保険事業状況報告」（各年9月月報，令和2年のみ5月月報）の実績値，
基準人口は各年3月末で推計

3 アンケート調査結果にみる高齢者等のニーズ

(1)調査目的

本調査は、令和3年度を初年度とする「第9次芦屋すこやか長寿プラン21」（第9次芦屋市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画）を策定するにあたり、市民の生活の実態や介護保険に対する考え・意向などを把握するとともに、計画策定の基礎資料とすることを目的としています。

(2)実施概要

①調査対象

調査区分	調査対象の設定
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和2年1月1日現在で、市内在住の65歳以上の高齢者の中から無作為抽出（要介護認定者を除く）
在宅介護実態調査	令和2年1月1日現在の要支援・要介護認定者の中から無作為抽出（施設入所者を除く）

②調査方法

郵送配布・郵送回収

③調査期間

令和2年1月31日（金）～2月14日（金）

④配布・回収状況

調査区分	配布数	回収票数	有効票数	無効票数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,000	2,233	2,209	24	73.6%
在宅介護実態調査	2,000	1,362	1,179	183	59.0%

※無効票には、白票及び入院中等による回答不可の件数が含まれる。

(3)報告書の見方

①図表中の「n（number of case）」は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。

②回答結果の割合「%」は有効標本数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものであり、単一回答であっても合計値が100.0%にならない場合があります。

③図表中に以下の表示がある場合は、複数回答を依頼した質問を示しています。

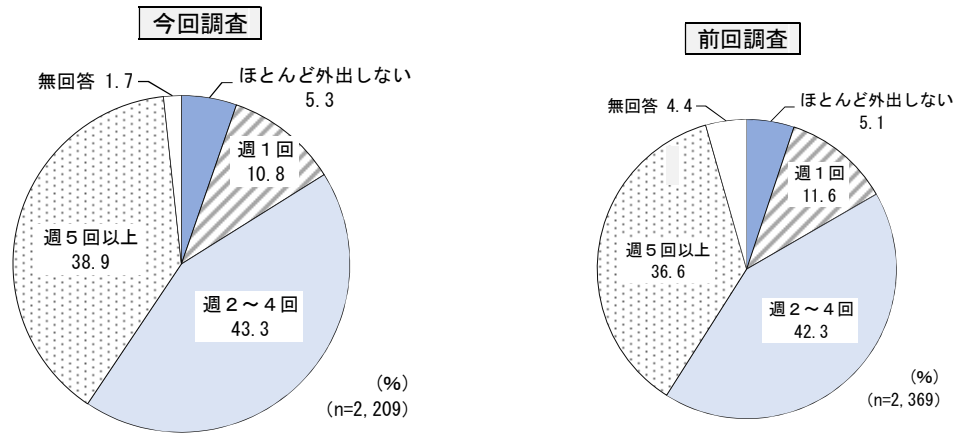
- ・ MA %（Multiple Answer）：回答選択肢の中からあてはまるものをすべて選択する場合
- ・ 3LA%（3 Limited Answer）：回答選択肢の中からあてはまるものを3つ以内で選択する場合

④比較可能な設問については、前回調査（平成28年度）の結果を掲載しています。

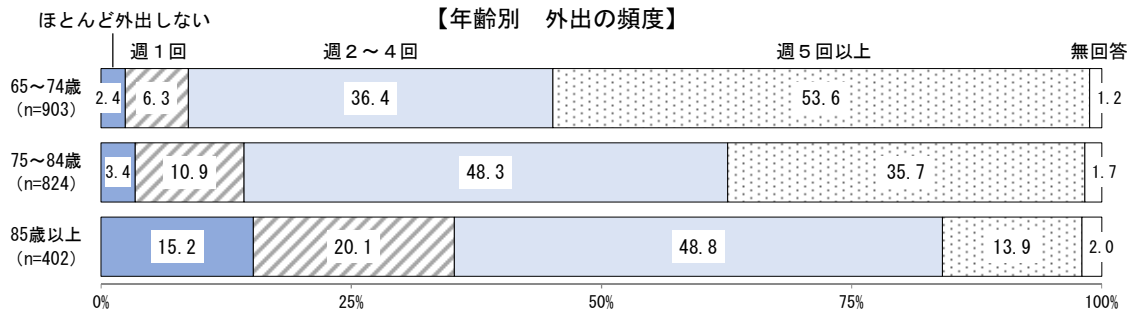
(4)『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』結果

①外出の頻度

週に5回以上外出する割合が38.9%に対し、週1回以下は16.1%となっています。

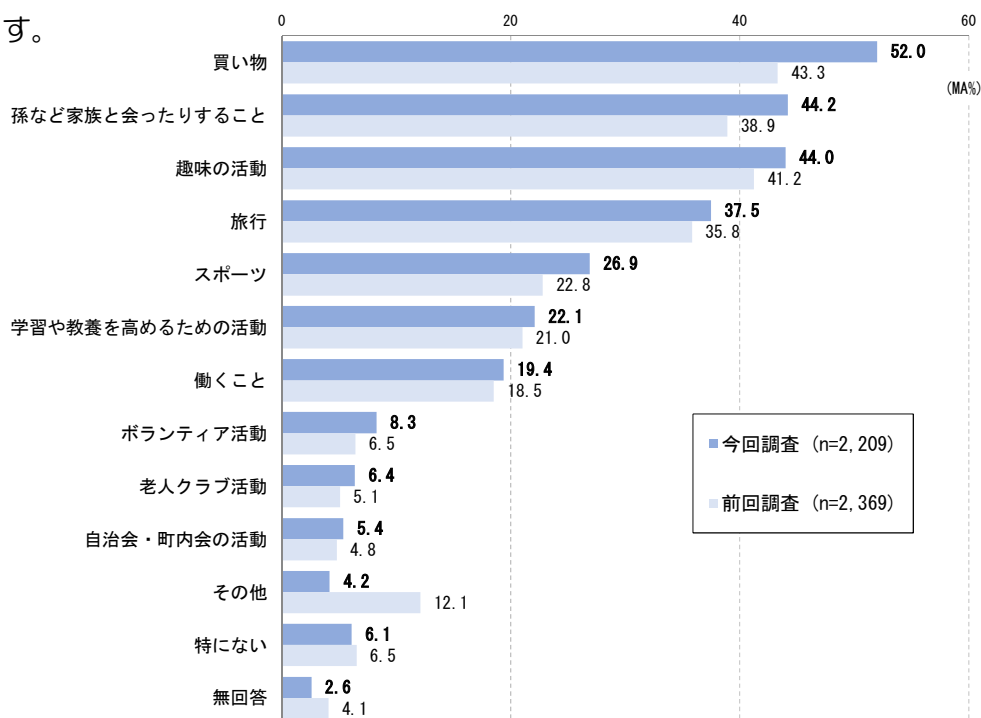


年齢別にみると、週1回以下の割合が、85歳以上で3割台（35.3%）みられます。



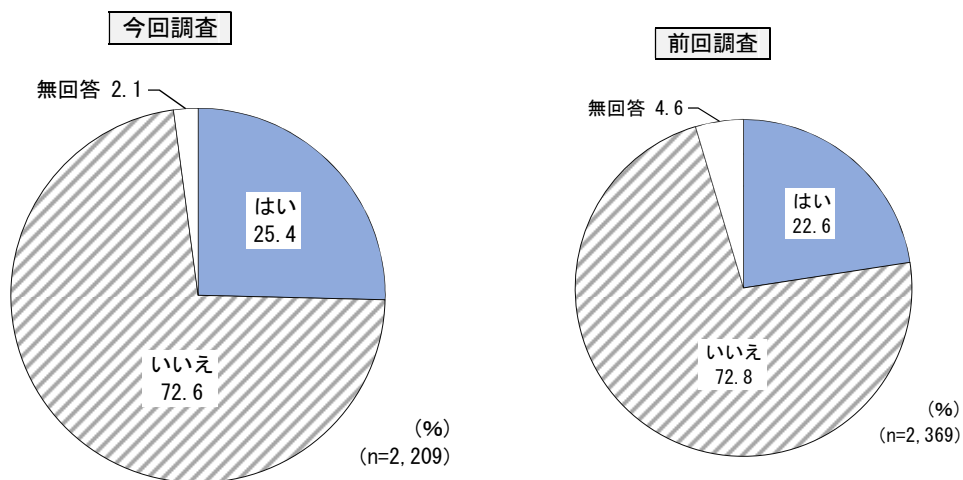
②日常生活の中での楽しみ

「買い物」が52.0%と最も多く、次いで「孫など家族と会ったりすること」が44.2%、「趣味の活動」が44.0%、「旅行」が37.5%となっており、いずれも前回調査から増加傾向にあります。

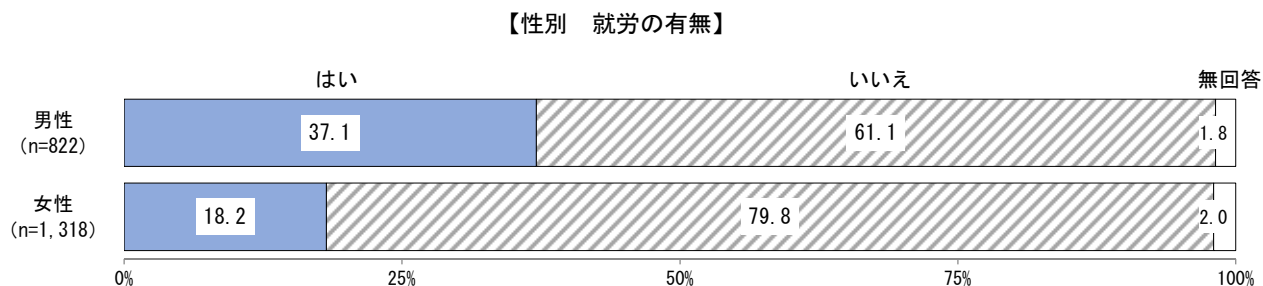


③就労状況

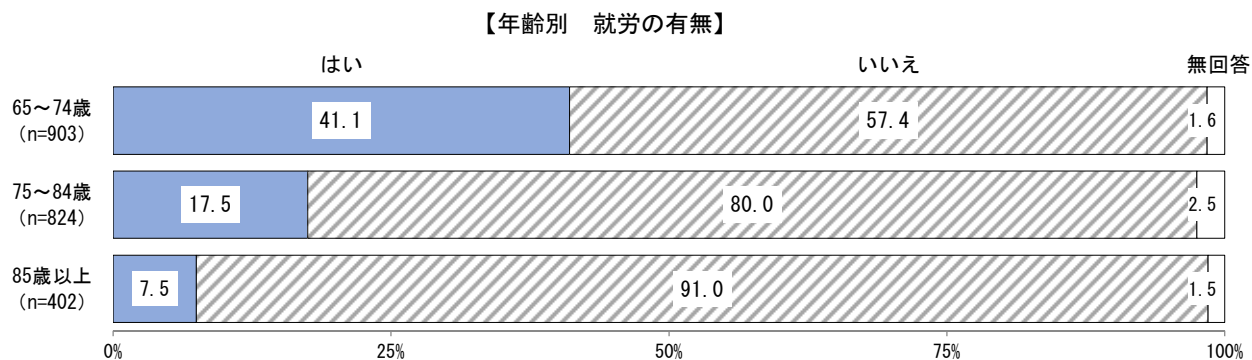
現在、就労している人の割合（「はい」）は2割台（25.4%）となっており、前回調査（22.6%）から2.8ポイント増えています。



性別にみると、就労している人の割合は、男性で37.1%、女性で18.2%となっています。

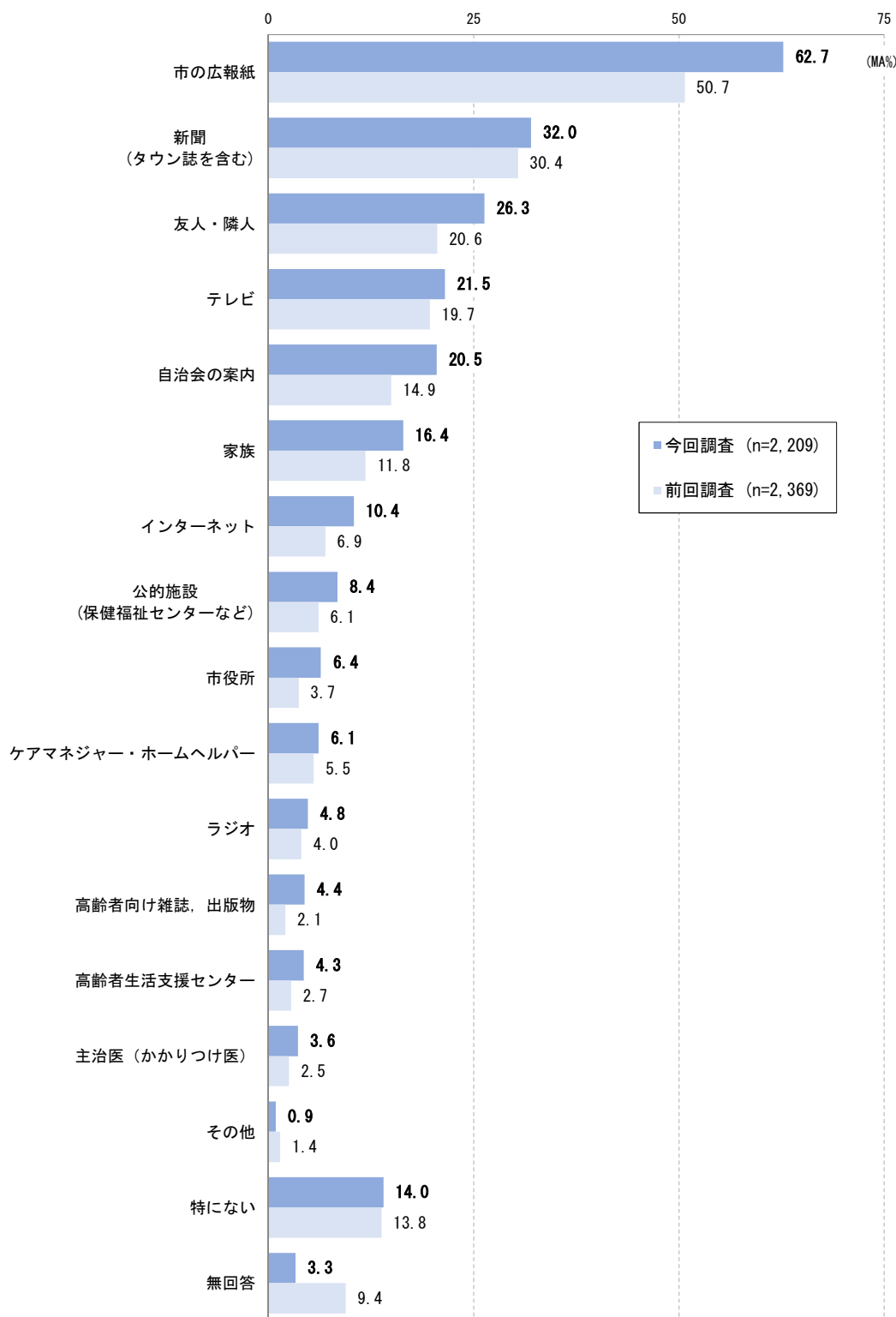


年齢別にみると、就労している人の割合は、65～74歳で4割台（41.1%）に対し、75～84歳では17.5%、85歳以上では7.5%となっています。



④高齢者向けの催し物やサービス提供に関する情報の入手先

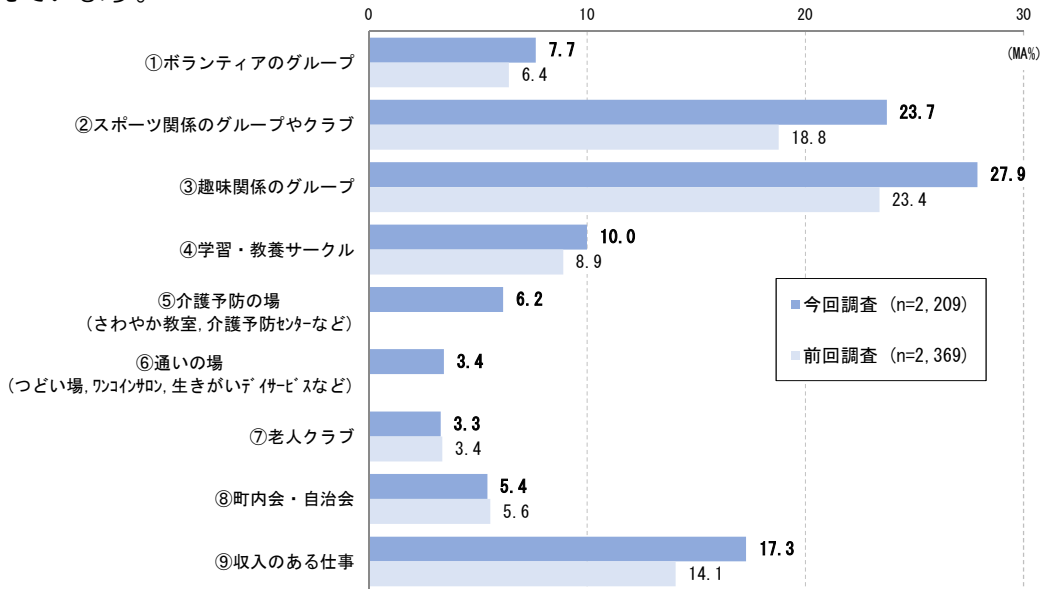
「市の広報紙」が62.7%と最も多く、前回調査(50.7%)から12ポイント増えています。また、これに続くのが、「新聞(タウン誌を含む)」で32.0%、「友人・隣人」で26.3%、「テレビ」で21.5%となっている。一方、「特にない」は1割台(14.0%)みられます。



⑤地域での活動状況

1) 地域の会・グループ等への参加状況（月に1回以上参加している割合）

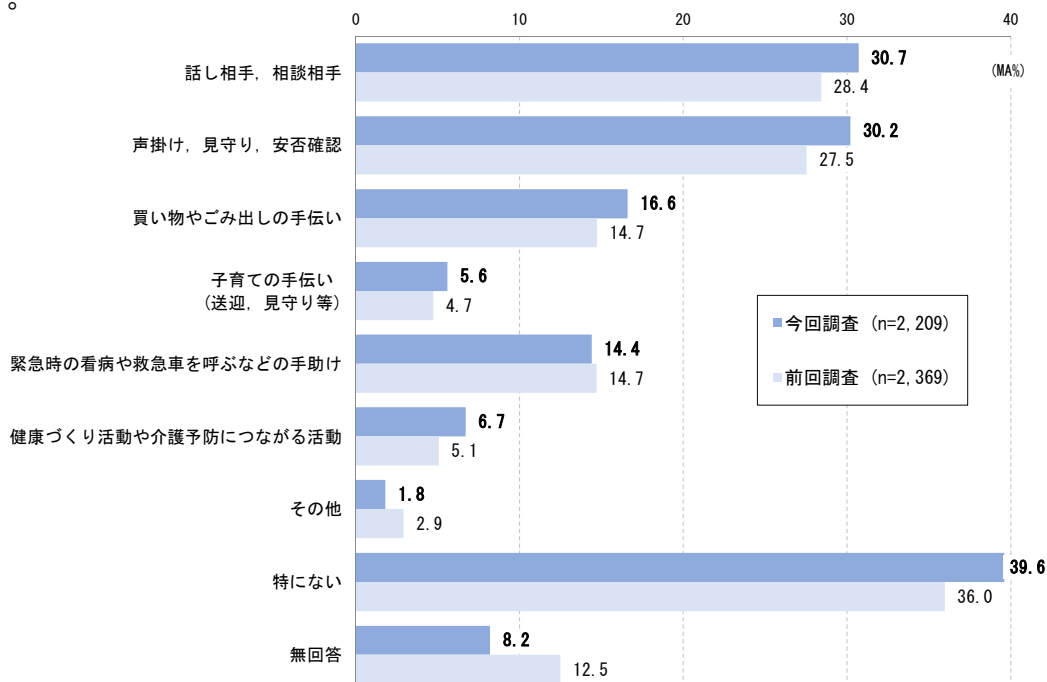
月に1回以上参加している割合としては、『③趣味関係のグループ』が27.9%、『②スポーツ関係のグループやクラブ』が23.7%と多くなっており、ともに前回調査から5ポイント前後増えています。



※『⑤介護予防の場』、『⑥通いの場』については、新規項目のため前回調査なし。

2) 地域の人に対してできる支援

「話し相手、相談相手」が30.7%、「声掛け、見守り、安否確認」が30.2%と多くなっている一方、「特にない」が39.6%みられ、前回調査（36.0%）から3.6ポイント増えています。

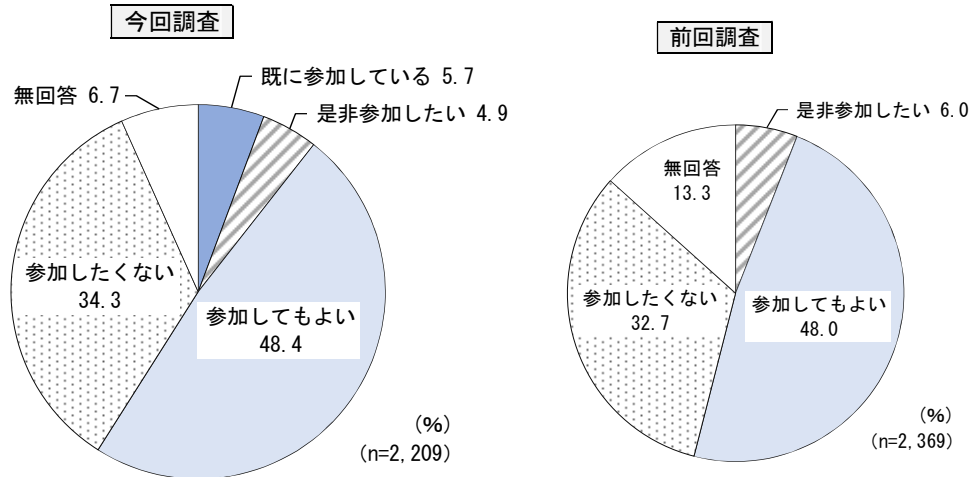


3) 地域づくりの活動への参加意向

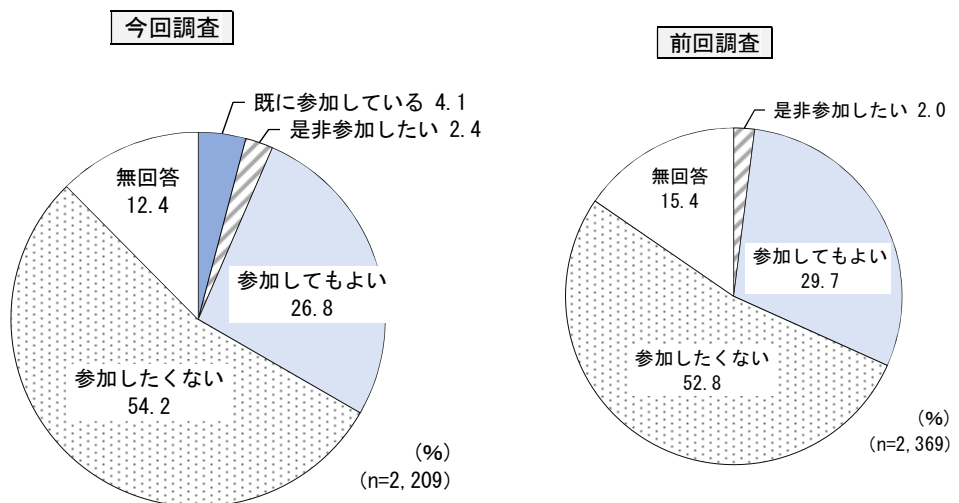
参加者としての参加意向がある割合（「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」の計）が約6割（59.0%）を占めている一方、企画・運営（お世話役）としては3割台（33.4%）となっています。

※前回調査では「既に参加している」の選択肢なし。

<参加者としての参加>

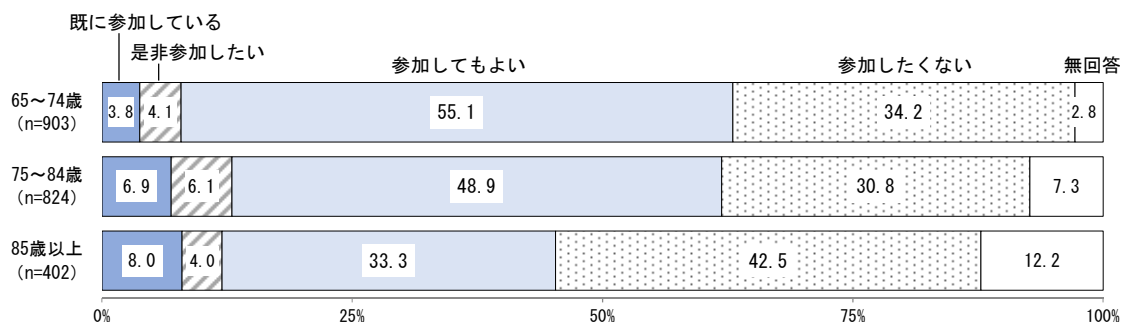


<企画・運営としての参加>

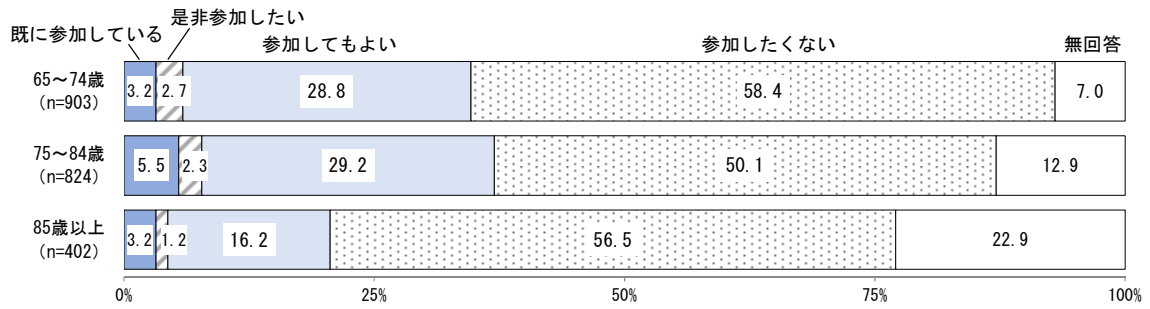


年齢別にみると、参加者としての参加意向がある割合は、65～84歳では6割台を占めるのに対し、85歳以上では4割台となっている一方、企画・運営としては、65～84歳で3割台に対し、85歳以上では約2割となっている。

【年齢別 地域づくりの活動への参加意向『参加者としての参加』】



【年齢別 地域づくりの活動への参加意向『企画・運営としての参加』】

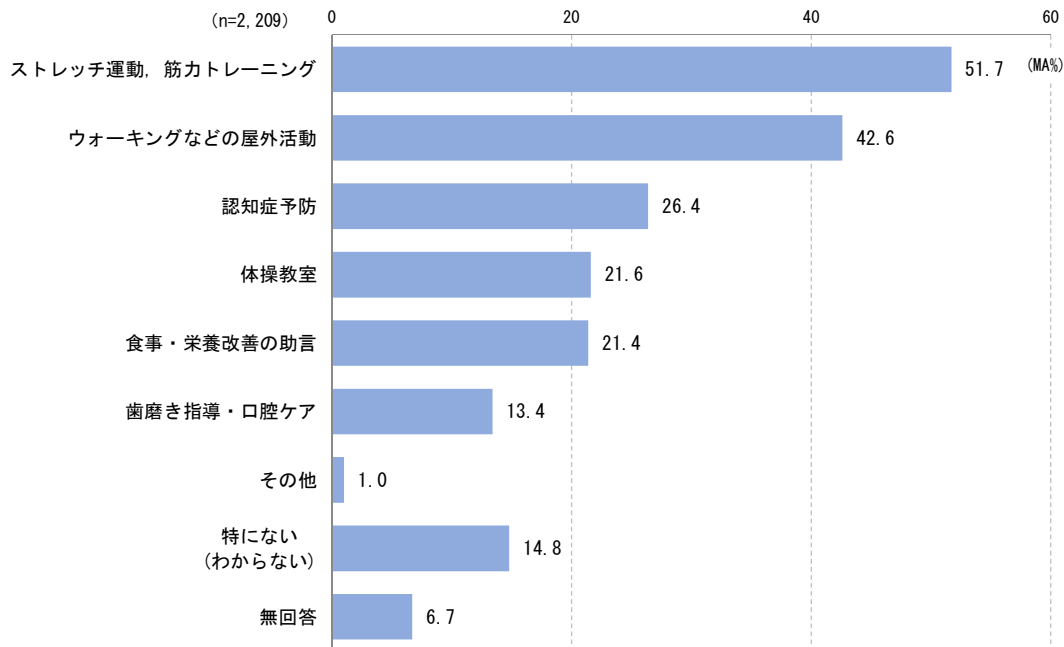


ひとり一役のコラムや活動写真等を掲載

⑥介護予防のための取組に対する希望

1) 介護予防のために取り組みたいメニュー

「ストレッチ運動、筋力トレーニング」が51.7%と最も多く、次いで「ウォーキングなどの屋外運動」が42.6%、「認知症予防」が26.4%となっています。

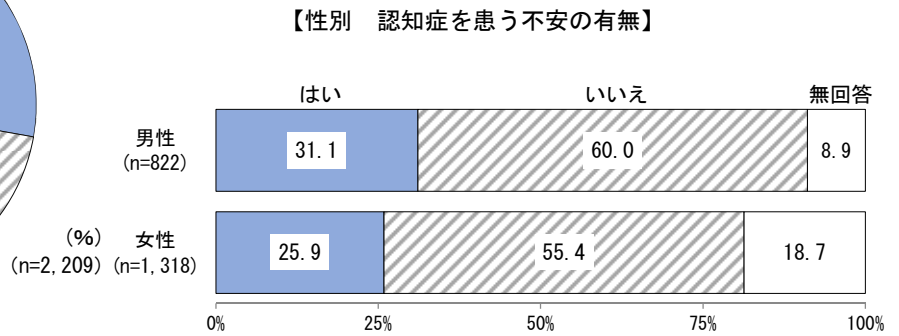
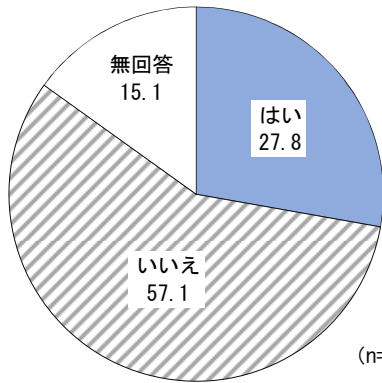


さわやかや介護予防センターの活動写真等を挿入する。

⑦認知症に対する認識

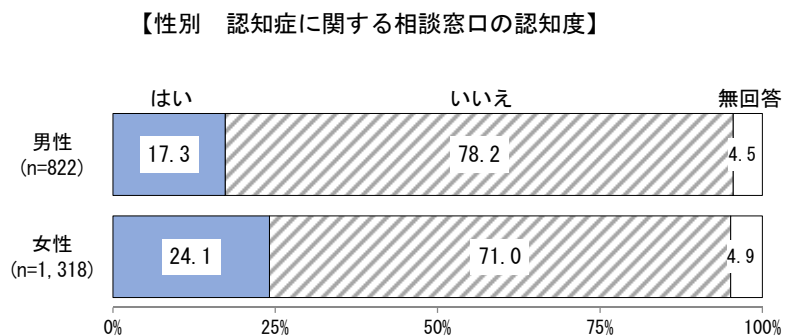
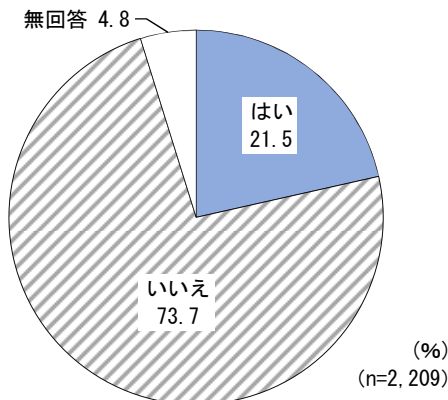
1) 認知症になる可能性に対する認識

自身が認知症になる（患う）と思うという割合（「はい」）は、全体の3割近く（27.8%）となっています。性別にみると、女性で25.9%に対し、男性では31.1%と高くなっています。



2) 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口を知っているという割合（「はい」）は、2割台（21.5%）となっています。性別にみると、女性で24.1%に対し、男性では17.3%と低くなっています。

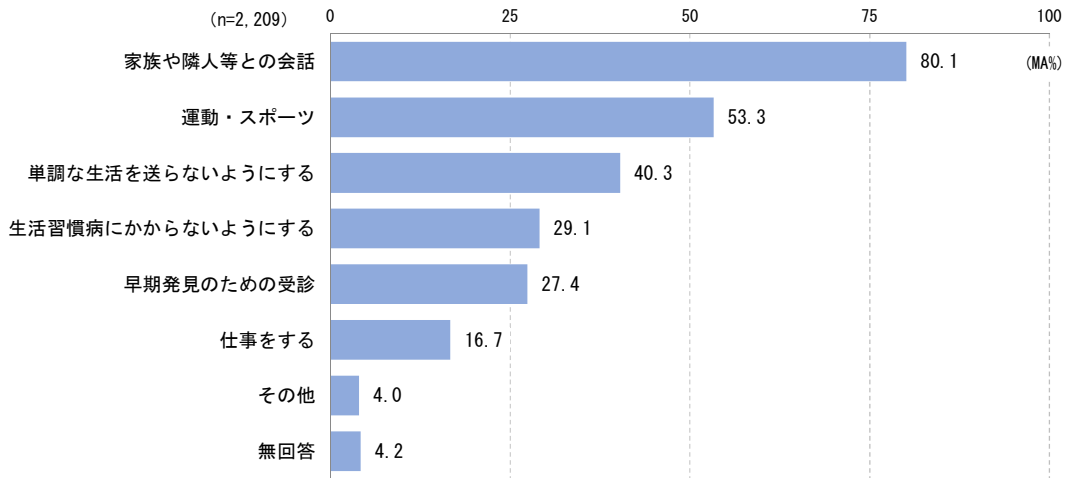


市内の認知症相談センター

名称	住所	電話番号
東山手高齢者生活支援センター	朝日ヶ丘町6-9	32-7552
西山手高齢者生活支援センター	山芦屋町9-18 (アクティブライフ山芦屋内)	25-7681
精道高齢者生活支援センター	呉川町14-9 (保健福祉センター内)	34-6711
潮見高齢者生活支援センター	潮見町31-1 (あしや喜楽苑内)	34-4165

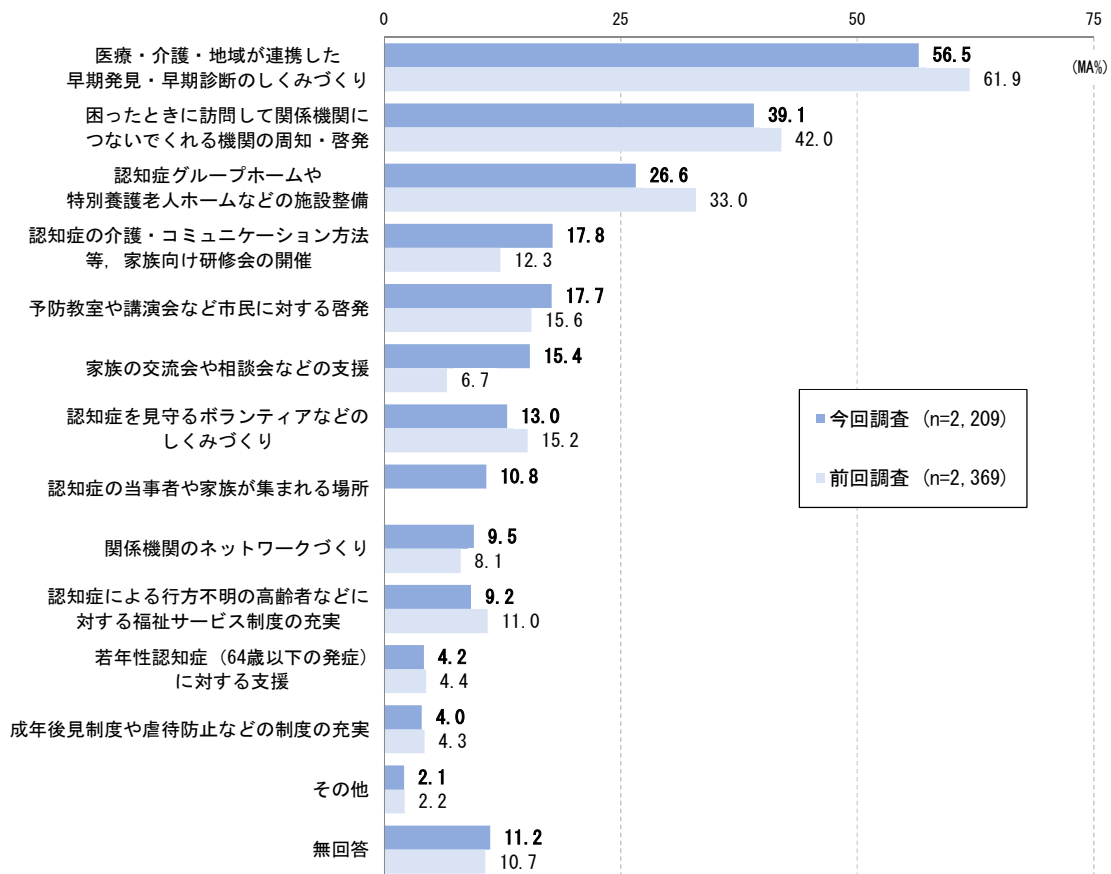
3) 認知症予防に重要だと思うこと

認知症予防に重要だと思うことは、「生活習慣病にかからないようにする」が29.1%、「早期発見のための受診」が27.4%と低くなっている。



4) 認知症の人への支援で必要と思うこと

「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断のしくみづくり」が56.5%と最も多く、次いで「困ったときに訪問して関係機関につないでくれる機関の周知・啓発」が39.1%、「認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」が26.6%となっているものの、いずれも前回調査から5ポイント前後減っています。

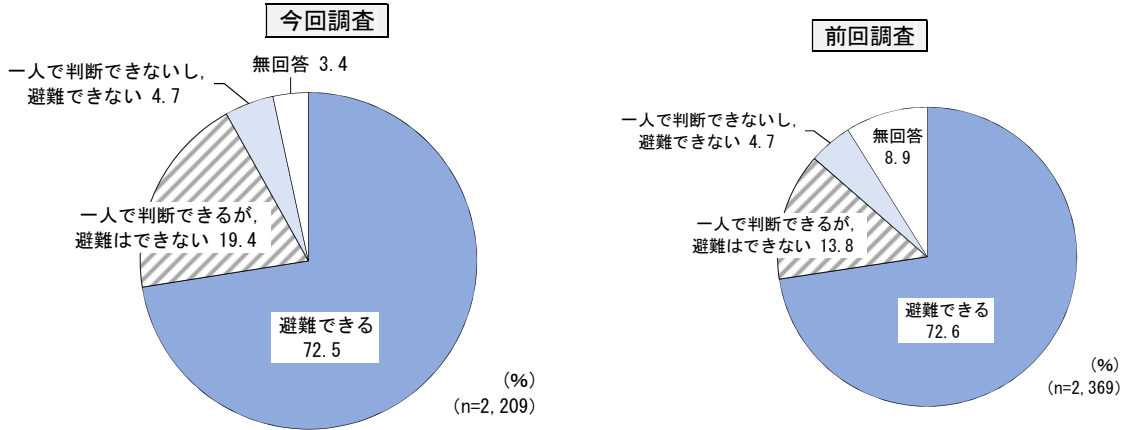


※「認知症の当事者や家族が集まれる場所」は新規項目のため前回調査なし。

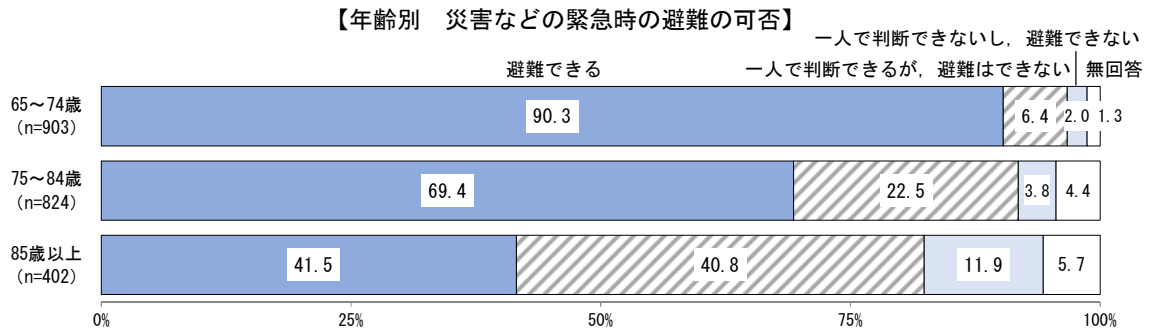
⑧災害時の対応

1) 災害などの緊急時の避難の可否

一人で避難することができない割合（「一人で判断できるが、避難はできない」「一人で判断できないし、避難できない」の計）は2割台（24.1%）みられ、前回調査（18.5%）から5.6ポイント増えています。

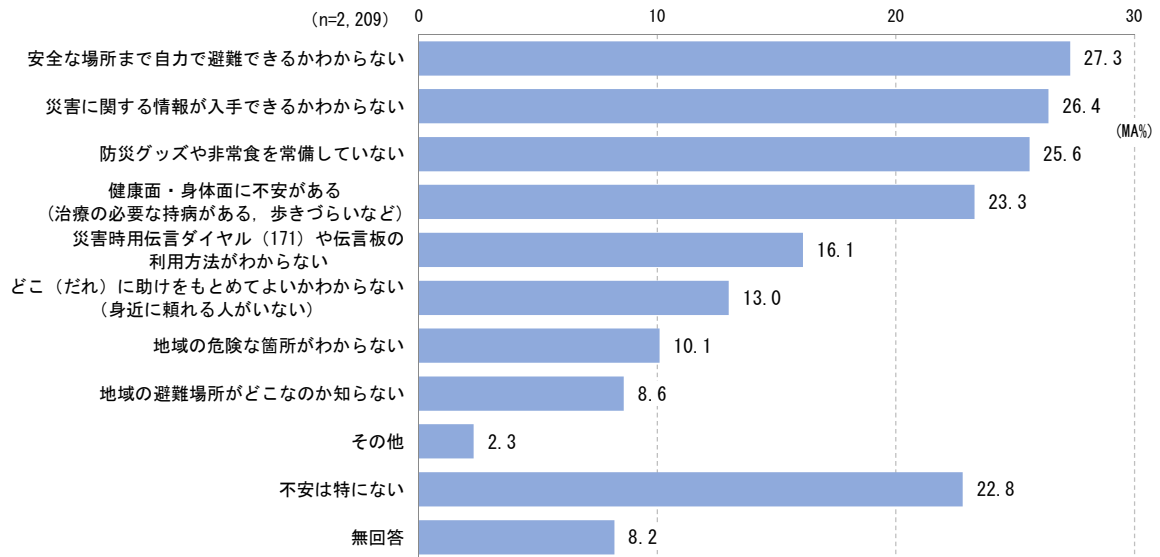


年齢別にみると、避難することができない割合が、65～74歳で8.4%、75～84歳で26.2%に対し、85歳以上では半数以上（52.7%）を占めている。



2) 災害時に対し不安に思うこと

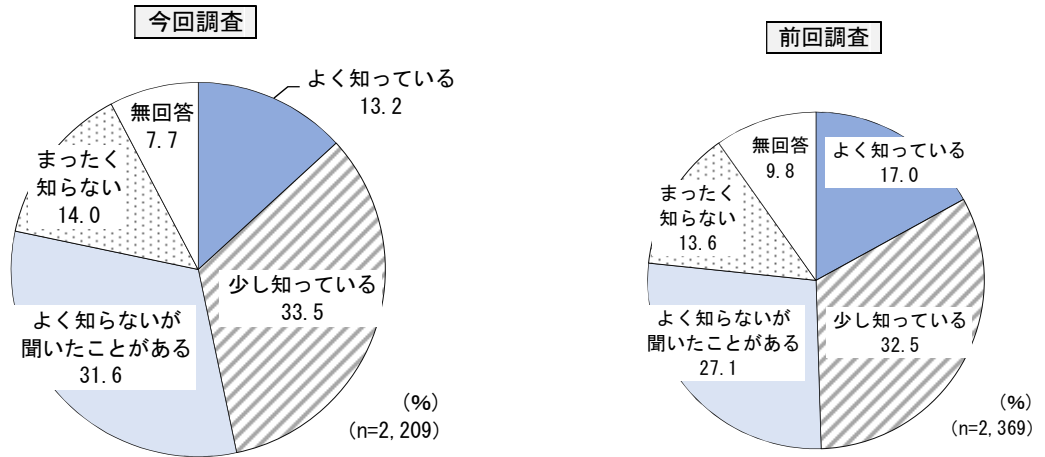
「安全な場所まで自力で避難できるかわからない」が27.3%と最も多く、次いで「災害に関する情報が入手できるかわからない」が26.4%、「防災グッズや非常食を常備していない」が25.6%となっています。



⑨権利擁護の取り組み

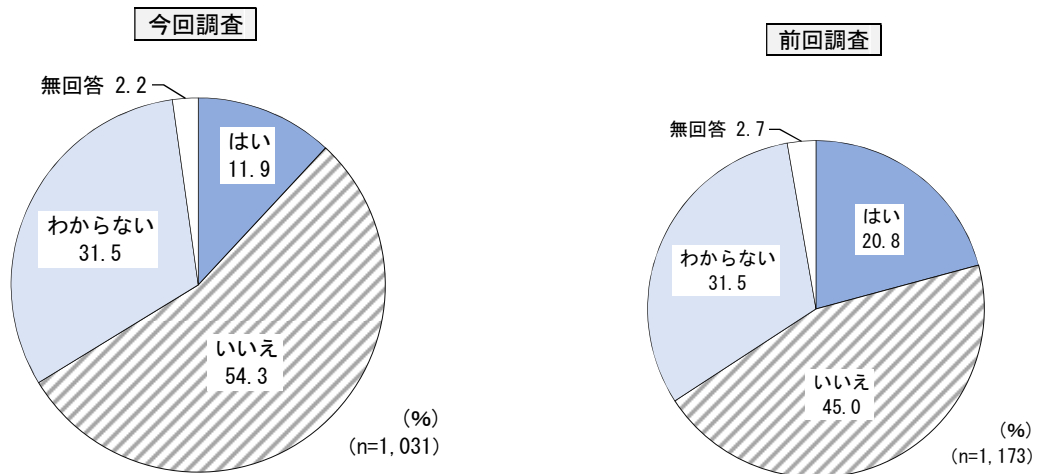
1) 成年後見制度の認知度

成年後見制度について、「少し知っている」が33.5%と最も多く、「よく知っている」(13.2%)を合わせると、知っているという割合は4割台(46.7%)となっており、前回調査(49.5%)から2.8ポイント減っている。



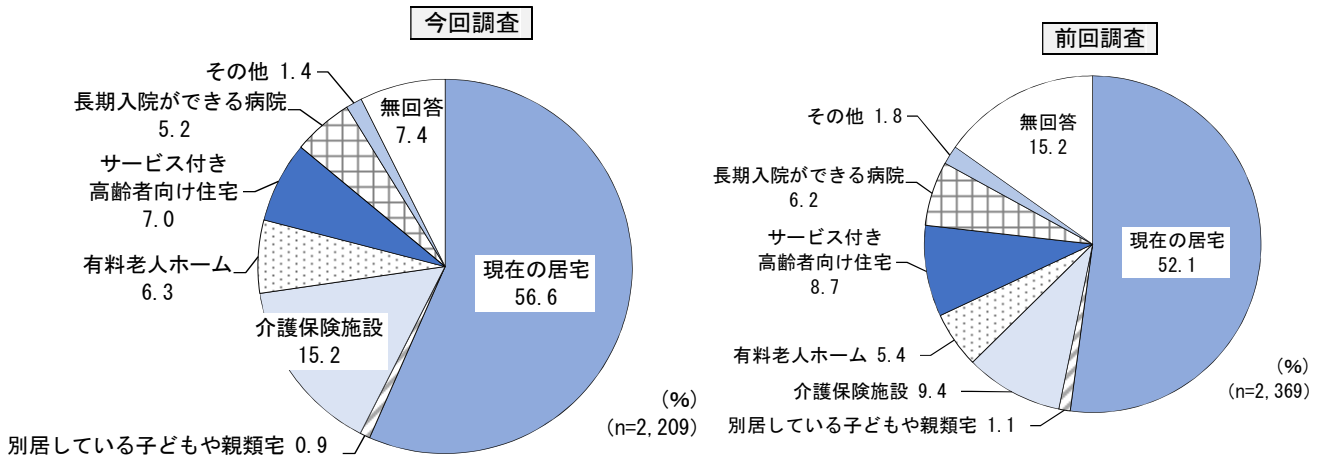
2) 利用意向

成年後見制度について知っている人のうち、今後利用したいという人の割合(「はい」)は1割台(11.9%)にとどまっており、前回調査(20.8%)からも8.9ポイント減っている。



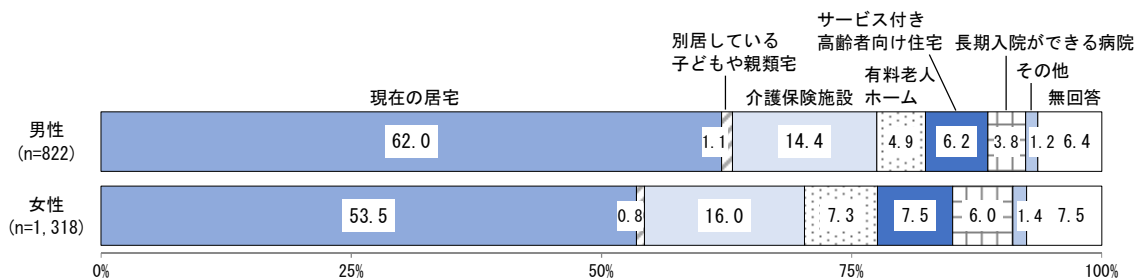
⑩介護が必要になった場合に希望する住まい

「現在の居宅」が半数以上（56.6%）を占めており、前回調査（52.1%）から4.5ポイント増えています。また、これに続くのが、「介護保険施設」で15.2%となっています。



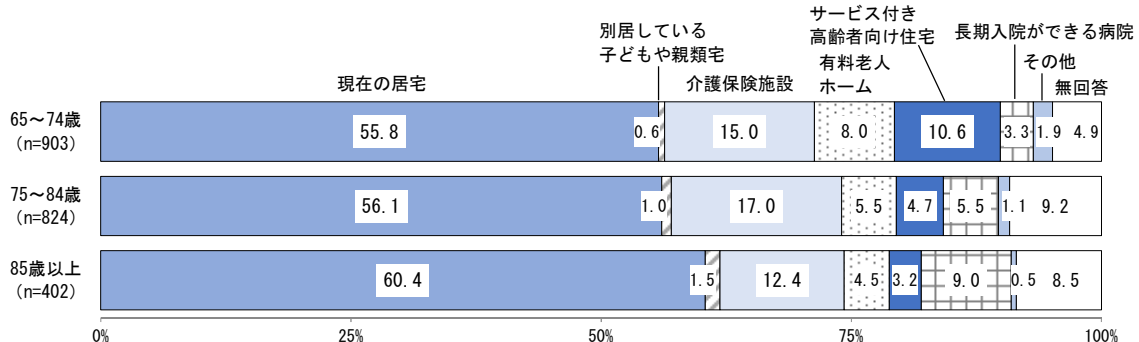
性別にみると、男女ともに「現在の居宅」が半数以上を占めているものの、女性で53.5%に対し、男性では62.0%と差がみられ、施設や病院等への入所・入院を希望する割合は女性のほうが高くなっています。

【性別 介護が必要になった場合に希望する住まい】



年齢別にみても、いずれの年齢層も「現在の居宅」が半数以上を占めており、85歳以上で60.4%と最も高い。また、「サービス付き高齢者向け住宅」が65~74歳で10.6%、「長期入院ができる病院」が85歳以上で9.0%と、それぞれ他の年齢層に比べて特に高い割合となっています。

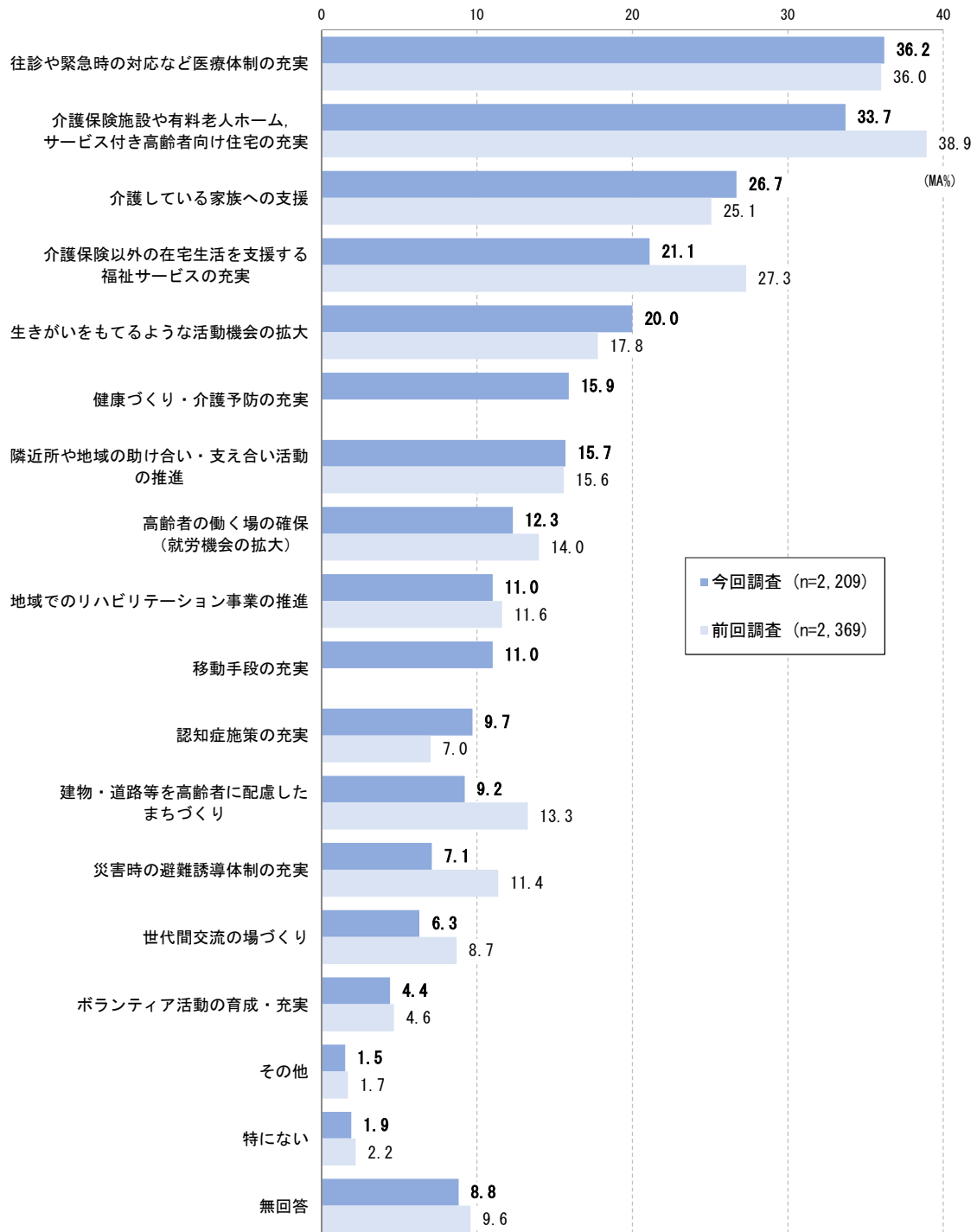
【年齢別 介護が必要になった場合に希望する住まい】



⑪高齢者への支援として必要と思うこと

「往診や緊急時の対応など医療体制の充実」が36.2%と最も多く、次いで「介護保険施設や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の充実」が33.7%、「介護している家族への支援」が26.7%、「介護保険以外の在宅生活を支援する福祉サービスの充実」が21.1%となっています。

前回調査と比べると、「介護保険以外の在宅生活を支援する福祉サービスの充実」（前回27.3%）が6.2ポイント、「介護保険施設や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の充実」（前回38.9%）が5.2ポイント、それぞれ減っています。

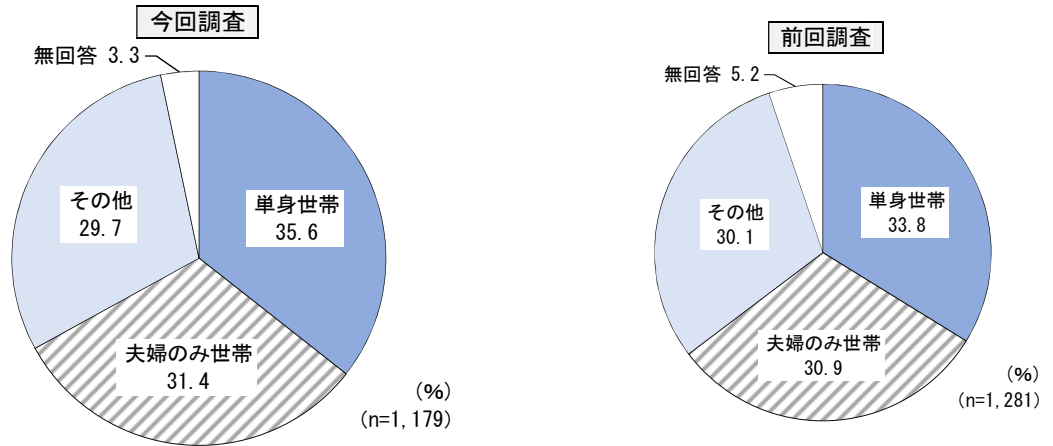


※「健康づくり・介護予防の充実」、「移動手段の充実」は前回調査なし。

(4)『在宅介護実態調査』結果

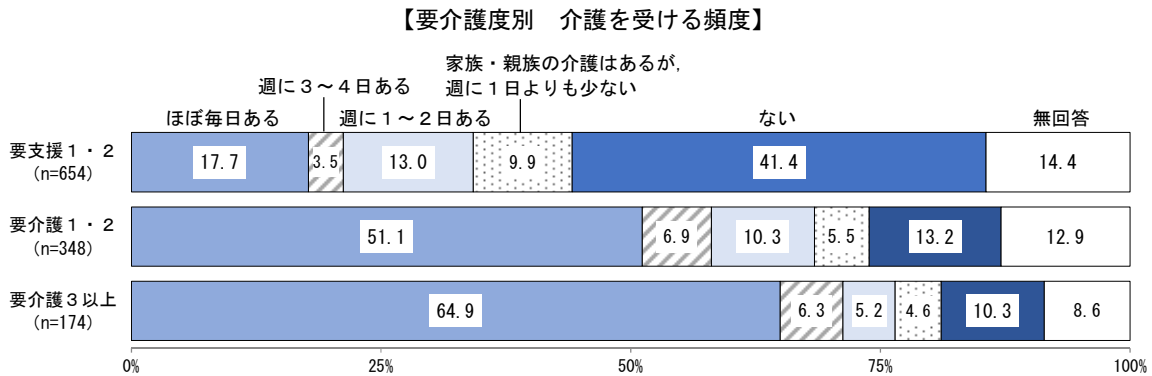
①世帯類型

「単身世帯」が35.6%と最も多く、前回調査（33.8%）から1.8ポイント増えています。また、「夫婦のみ世帯」が31.4%、「その他」が29.7%となっています。



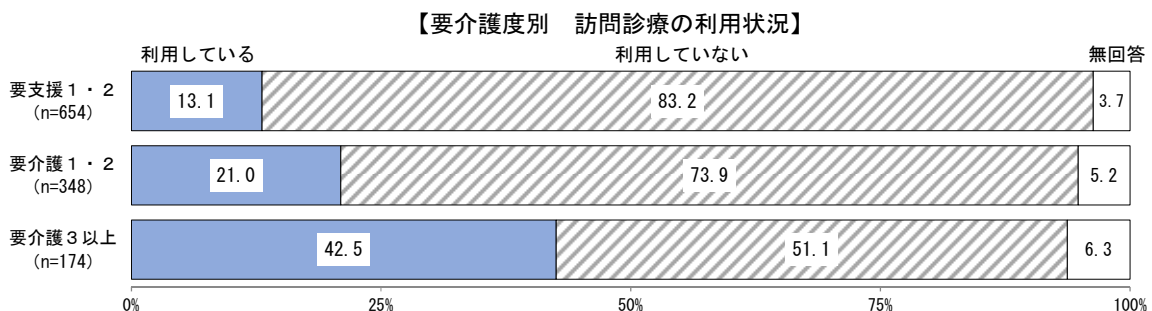
②介護を受ける頻度

家族や親族から介護を受けている割合は6割弱（58.5%）となっており、要介護度別にみると、「ほぼ毎日ある」が要支援1・2で17.7%に対し、要介護者では半数以上を占めており、要介護1・2で51.1%、要介護3以上で64.9%となっています。



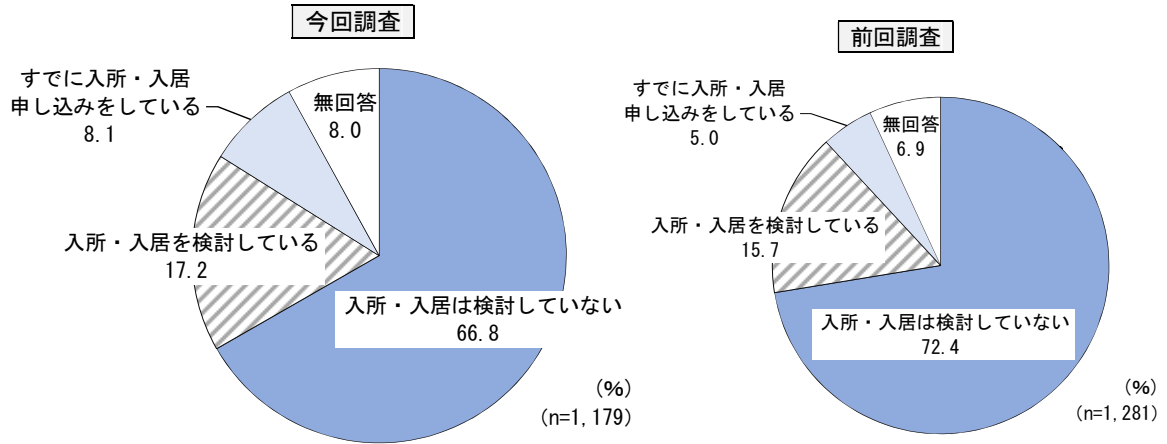
③訪問診療の利用状況

訪問診療を利用している割合は約2割（19.8%）となっており、要介護度別にみると、利用している割合が、要支援1・2で13.1%、要介護1・2で21.0%に対し、要介護3以上では4割台（42.5%）を占めています。



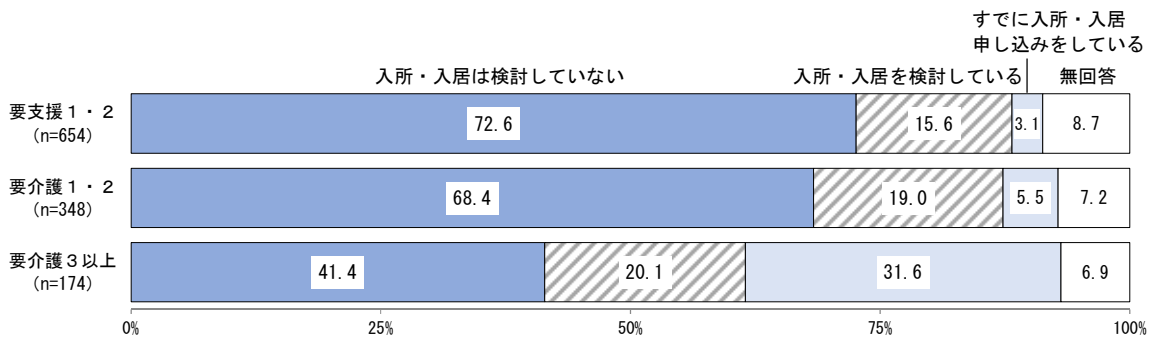
④施設等への入所・入居の検討状況

入所・入居意向がある割合（「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」の計）は2割台（25.3%）となっており、前回調査（20.7%）から4.6ポイント増えています。



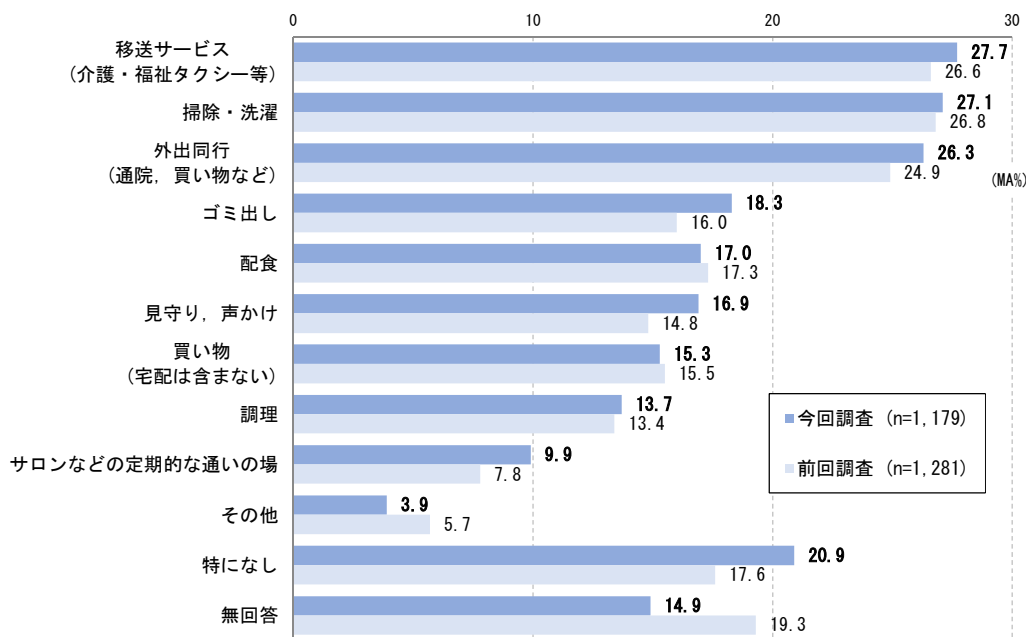
要介護度別にみると、入所・入居意向がある割合が、要支援1・2で18.7%、要介護1・2で24.4%に対し、要介護3以上では半数以上（51.7%）を占めており、「すでに入所・入居申し込みをしている」が31.6%と高くなっています。

【要介護度別 施設等への入所・入居の検討状況】

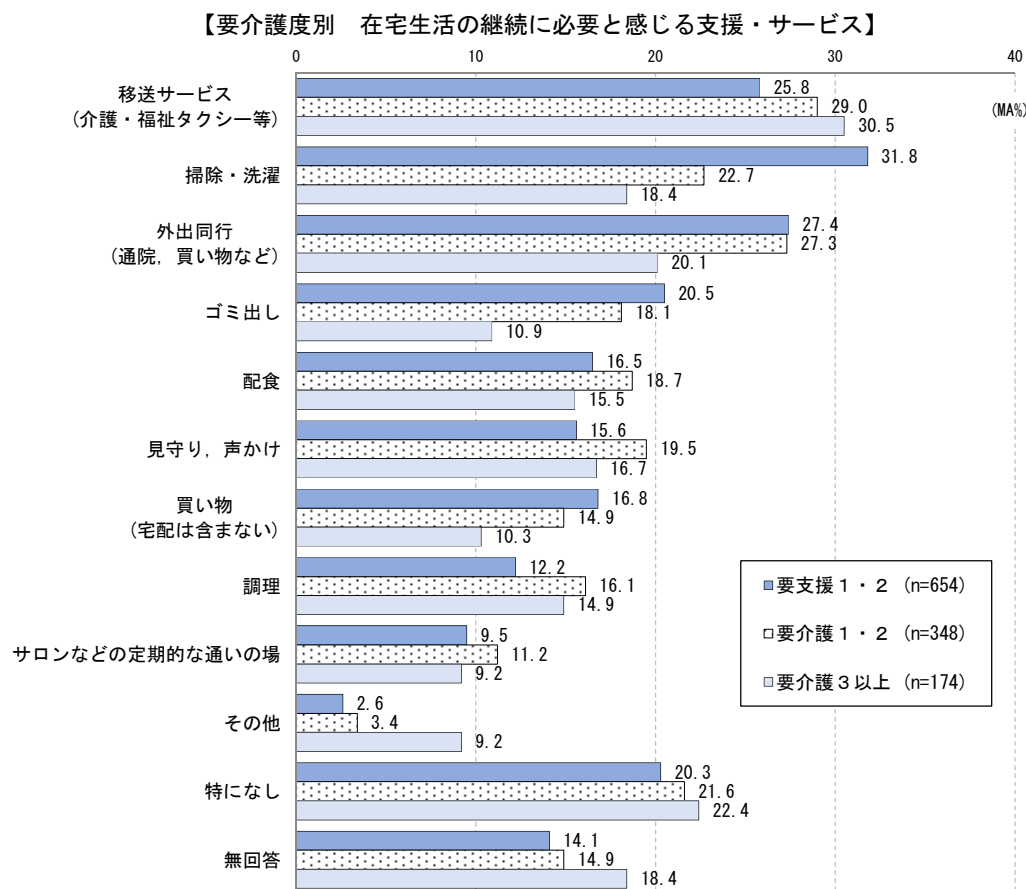


⑤在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が27.7%、「掃除・洗濯」が27.1%、「外出同行（通院、買い物など）」が26.3%と多くなっており、前回調査と同じ傾向となっています。

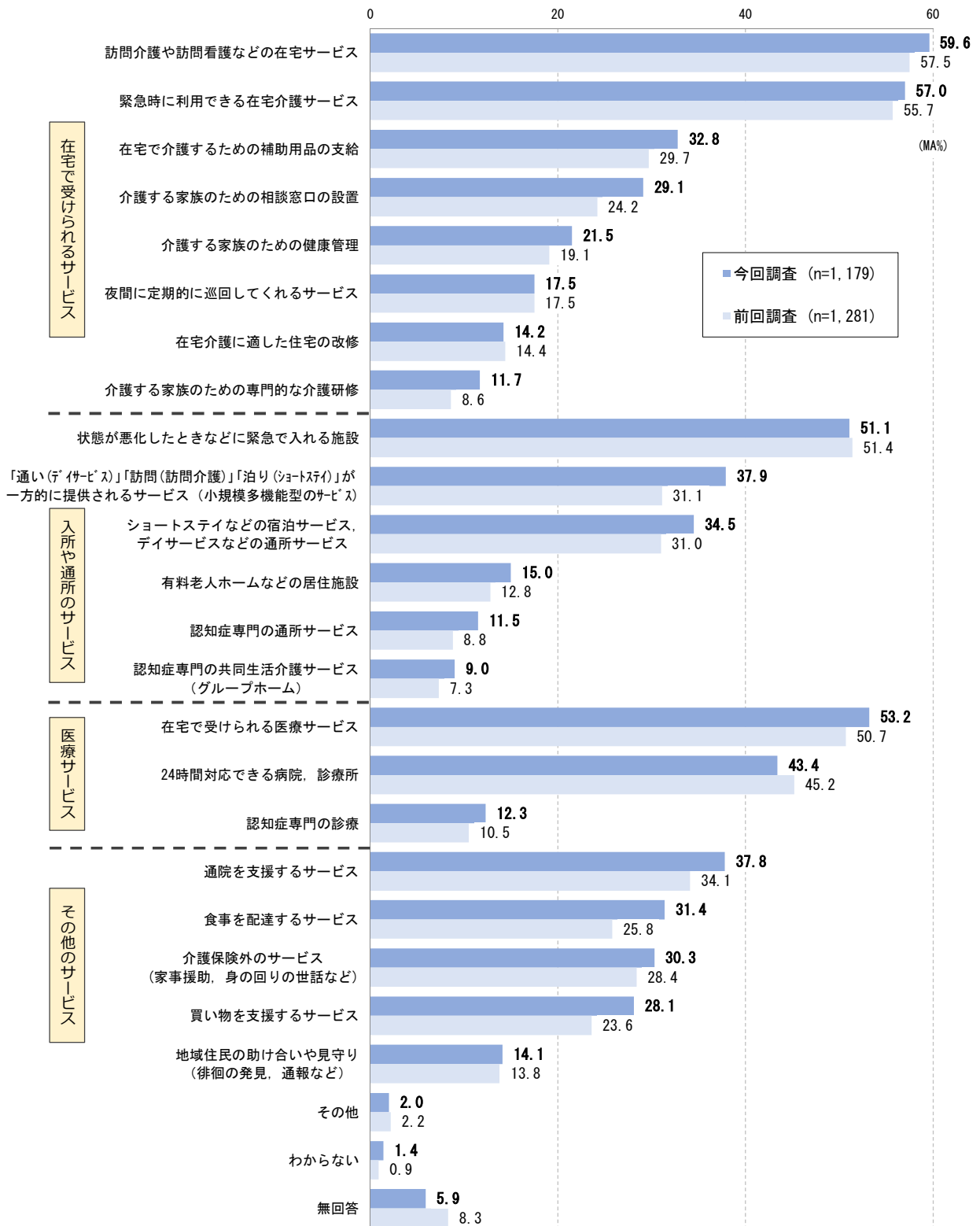


要介護度別にみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が要介護1・2で29.0%、要介護3以上で30.5%と、ともに最も多くなっているのに対し、要支援1・2では「掃除・洗濯」が31.8%と最も多くなっています。



⑥身の回りのことができなくなったときに必要なサービス

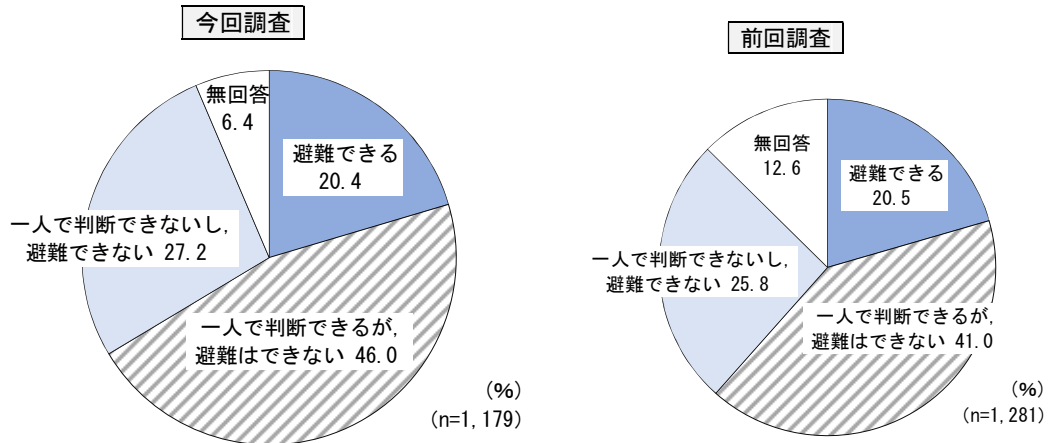
「訪問介護や訪問看護などの在宅サービス」が59.6%と最も多く、次いで「緊急時に利用できる在宅介護サービス」が57.0%、「在宅で受けられる医療サービス」が53.2%、「状態が悪化したときなどに緊急で入れる施設」が51.1%となっており、前回調査と同じ傾向となっています。



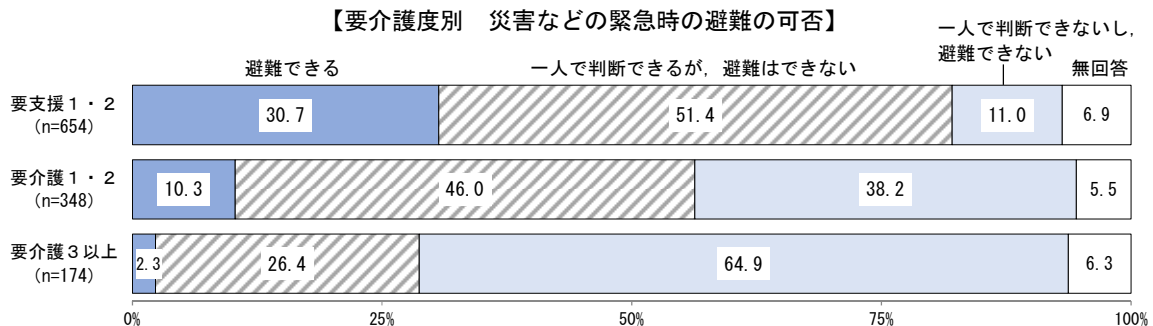
⑦災害時の対応

1) 災害などの緊急時の避難の可否

一人で避難することができない割合（「一人で判断できるが、避難はできない」「一人で判断できないし、避難できない」の計）は7割台（73.2%）を占めており、前回調査（66.8%）から6.4ポイント増えています。

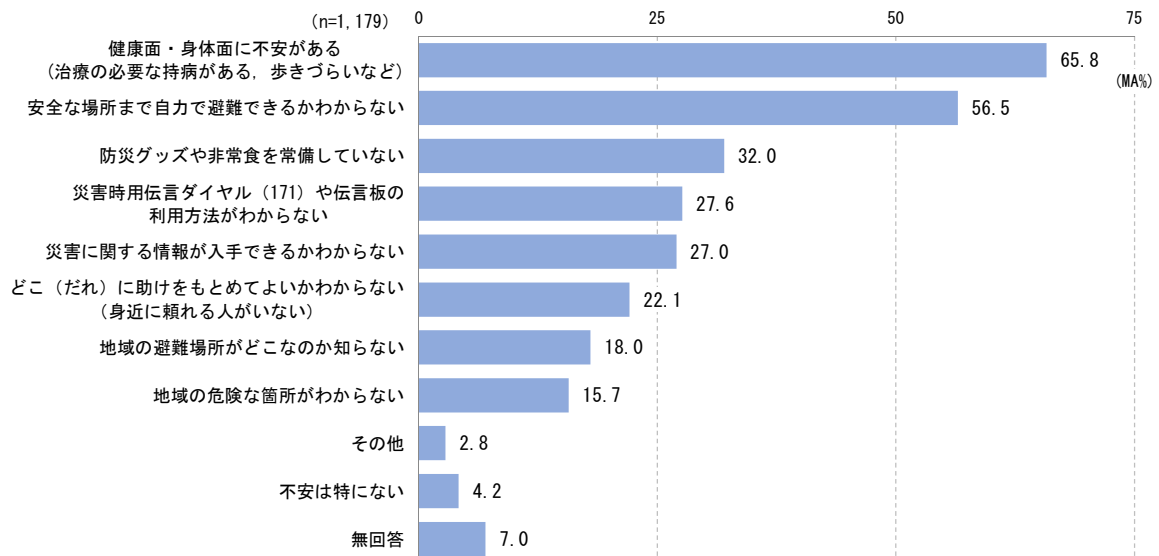


要介護度別にみると、避難することができない割合が、要支援1・2で62.4%に対し、要介護1・2では84.2%、要介護3以上では91.4%と高くなっています。



2) 災害時に対し不安に思うこと

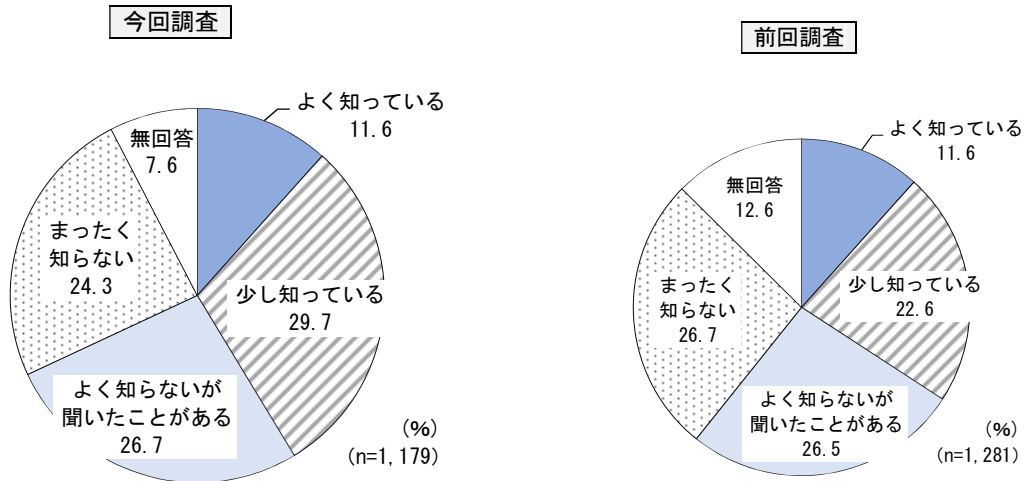
「健康面・身体面に不安がある」が65.8%と最も多く、次いで「安全な場所まで自力で避難できるかわからない」が56.5%となっています。



⑧権利擁護の取り組み

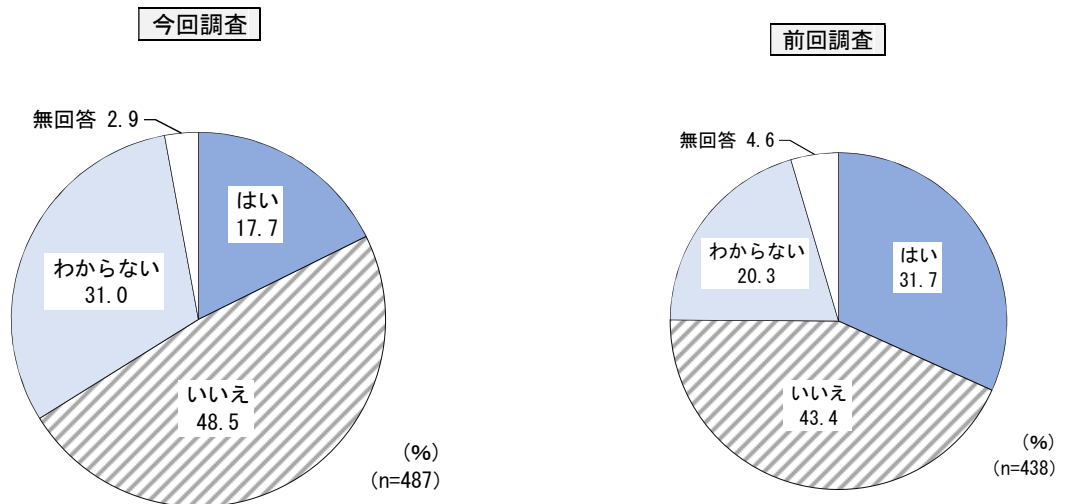
1) 成年後見制度の認知度

成年後見制度について、「少し知っている」が29.7%と最も多く、「よく知っている」(11.6%)を合わせると、知っているという割合は4割台(41.3%)となっており、前回調査(34.2%)から7.1ポイント増えている。



2) 利用意向

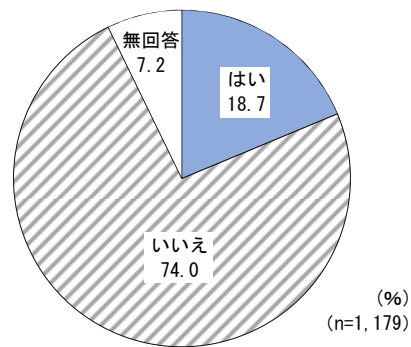
成年後見制度について知っている人のうち、今後利用したいという人の割合(「はい」)は1割台(17.7%)にとどまっており、前回調査(31.7%)からも14.0ポイント減っている。



⑨認知症に対する認識

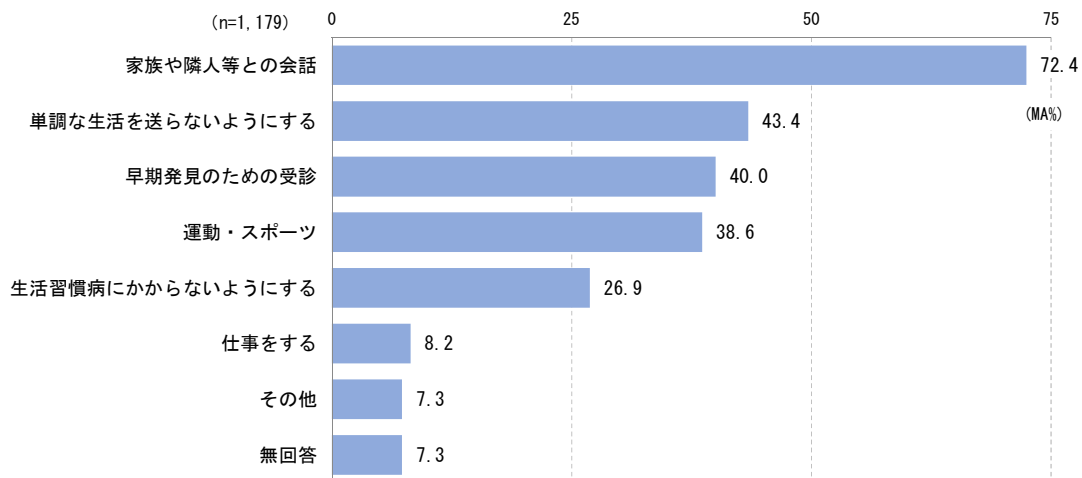
1) 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口を知っているという割合（「はい」）は18.7%となっています。



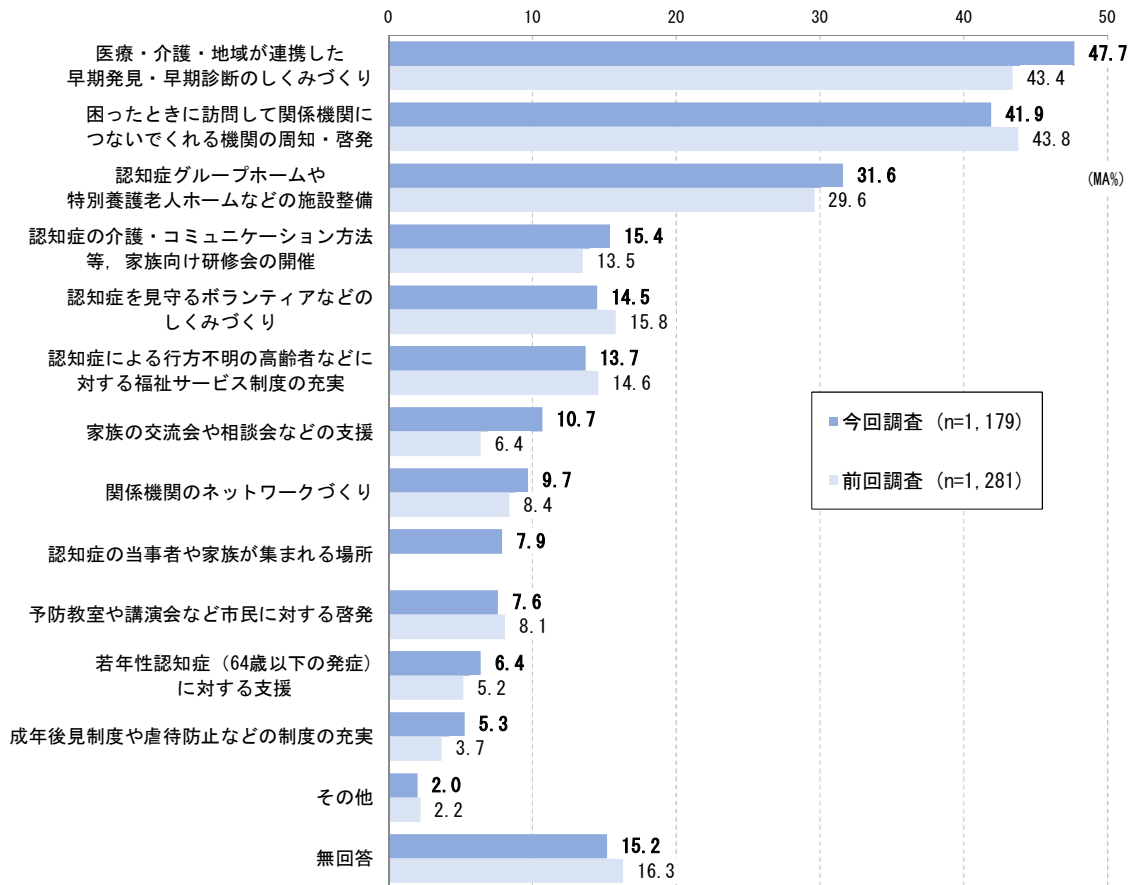
2) 認知症予防に重要だと思うこと

認知症予防に重要だと思うことは、「生活習慣病にかからないようにする」が26.9%、「早期発見のための受診」が40.0%と低くなっている。



3) 認知症の人への支援で必要と思うこと

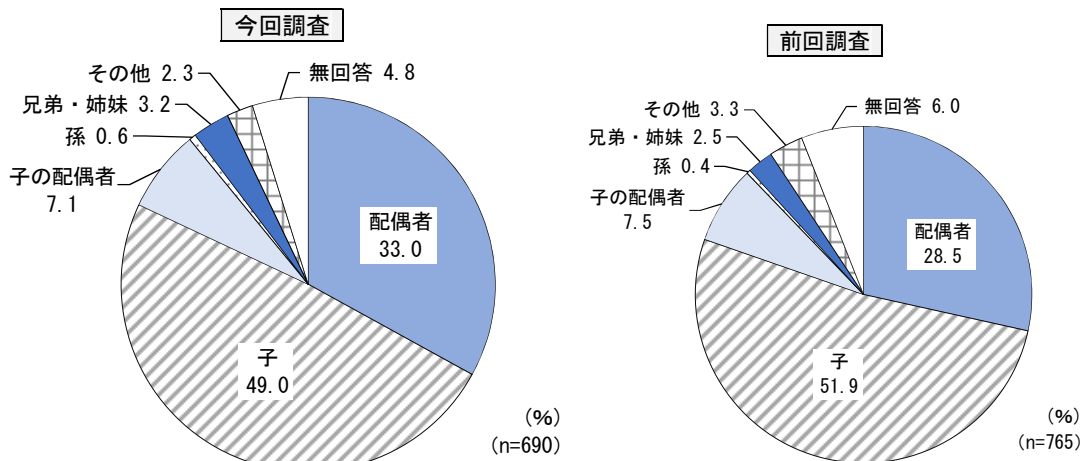
「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断のしくみづくり」が47.7%と最も多く、前回調査（43.4%）から4.3ポイント増えています。また、これに続くのが、「困ったときに訪問して関係機関につないでくれる機関の周知・啓発」で41.9%、「認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」で31.6%となっています。



⑩主な介護者の状況（※家族や親族から介護を受けていると回答した人）

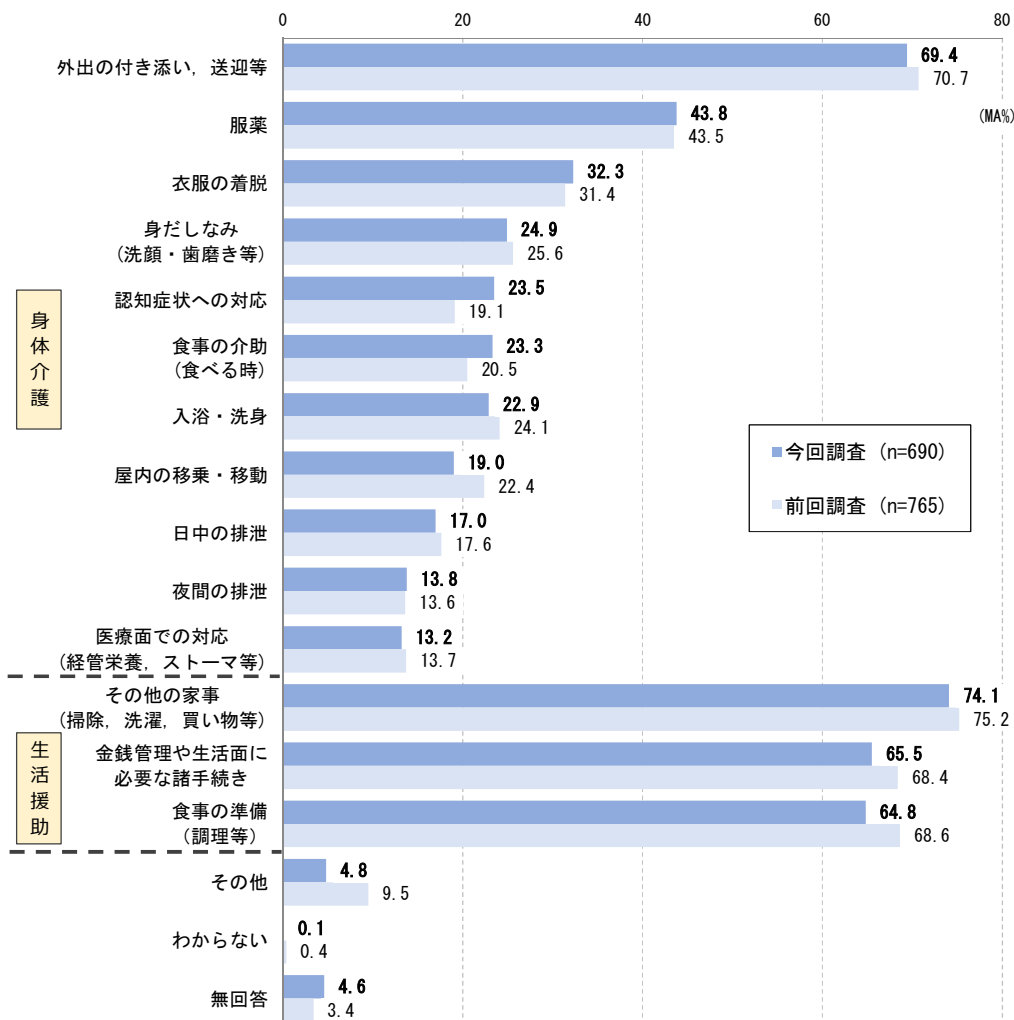
1) 主な介護者の続柄

子どもから主に介護を受けている割合（「子」「子の配偶者」の計）が半数以上（56.1%）を占めており、次いで「配偶者」が33.0%となっています。



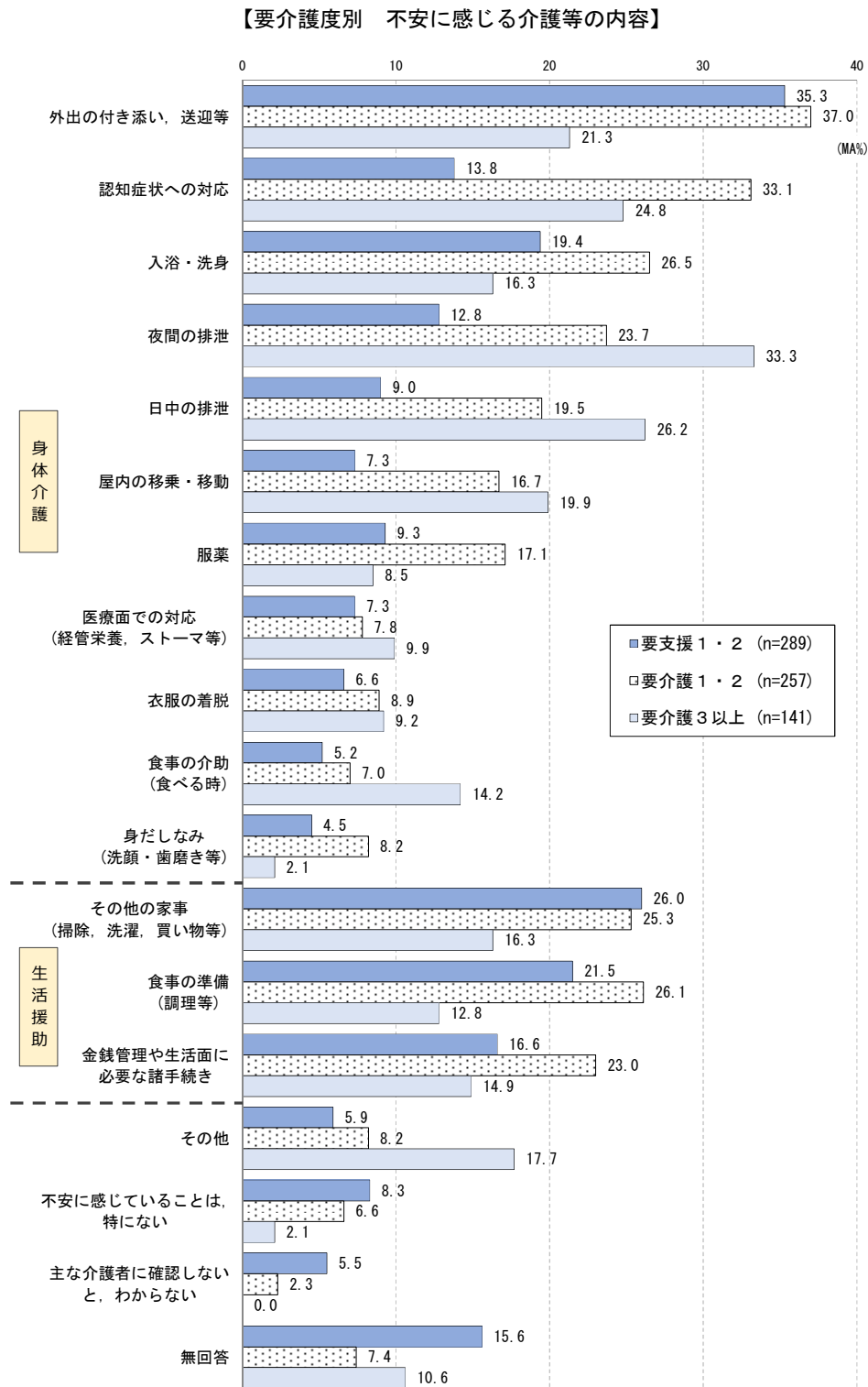
2) 介護等の内容

生活援助に関する内容がいずれも6～7割台と多く、身体介護に関する内容では「外出の付き添い、送迎等」が約7割と多くなっており、前回調査と同じ傾向となっています。



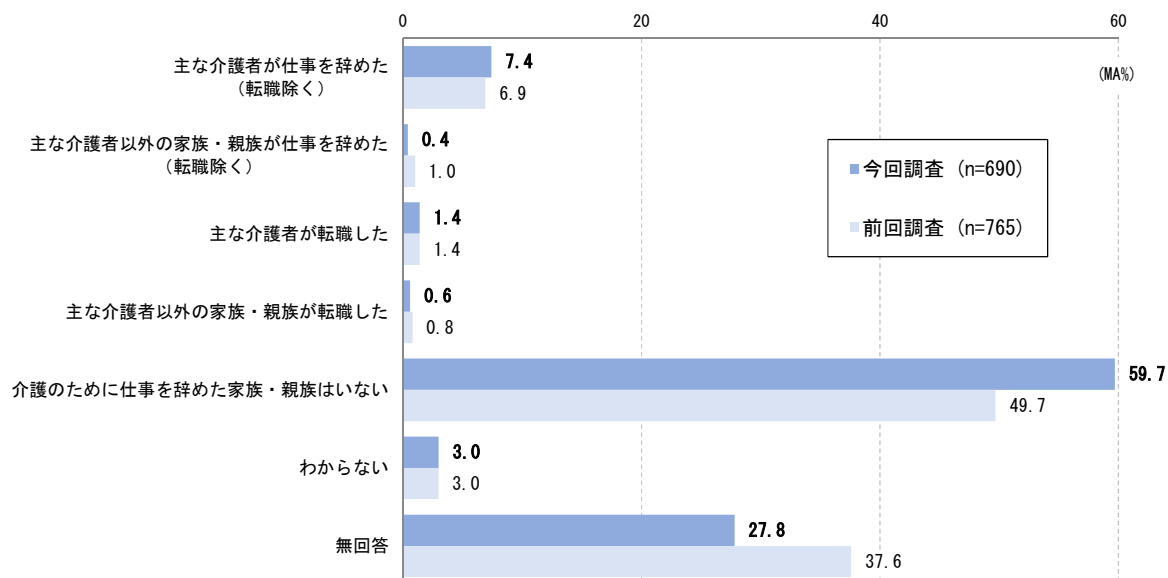
3) 不安に感じる介護等の内容

要介護度別にみると、「外出の付き添い、送迎等」が要支援1・2で35.3%、要介護1・2で37.0%と、ともに最も多くなっており、これに続くのが、要支援1・2では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」で26.0%、要介護1・2では「認知症状への対応」で33.1%となっています。一方、要介護3以上では「夜間の排泄」が33.3%と最も多く、次いで「日中の排泄」が26.2%となっています。



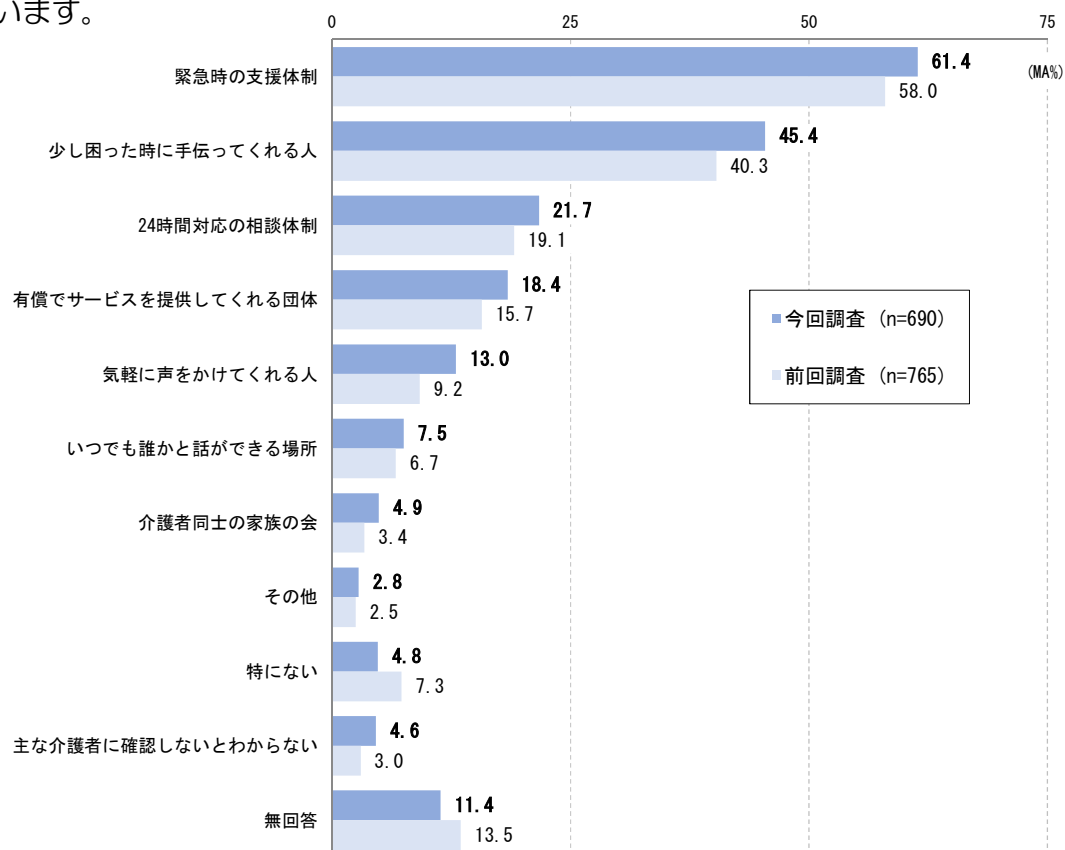
4) 介護離職の状況

介護のために仕事を辞めた（または転職した）という介護者（「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」「わからない」「無回答」を減算した割合）は、全体の約1割（9.4%）となっており、前回調査（9.7%）と同程度となっています。



5) 在宅生活の継続のために必要と感じる地域での支援

「緊急時の支援体制」が61.4%と最も多く、次いで「少し困った時に手伝ってくれる人」が45.4%となっており、前回調査と同じ傾向となっているものの、ともに5ポイント前後増えています。



4 関係団体等意向調査にみる課題

第9次芦屋すこやか長寿プラン21を策定するにあたり、医療関係者や介護保険事業関係者等からみた課題・問題を把握するため、アンケート調査及びヒアリングを実施しました。

1. 対象団体等

- ① 芦屋市医師会・芦屋市歯科医師会・芦屋市薬剤師会
- ② 医療機関（市内病院3か所）
- ③ 芦屋市高齢者生活支援センター
- ④ 芦屋市ケアマネジャー友の会
- ⑤ 居宅介護支援事業所
- ⑥ 芦屋市介護サービス事業者連絡会
- ⑦ 認知症関係団体
- ⑧ 認知症疾患医療センター（兵庫医科大学病院）
- ⑨ 高齢者生活支援センター基幹的業務担当
- ⑩ 芦屋市内リハビリテーション専門職団体
- ⑪ 芦屋市内栄養士会

2. 実施時期

令和2年7月

3. 調査方法

アンケート調査 上記①～⑥までの団体

ヒアリング調査 上記⑦～⑪までの団体

4. 主な回答結果まとめ

①医療・介護連携

【取組内容・意見】

●介護保険事業所等

- 入院・退院時の連携，医療連携シートの活用ができています。
- 退院時カンファレンスの開催をケアマネジャーから依頼し，実施している。
- 医療ソーシャルワーカー（MSW）との密な相談連携を図っている。
- 外来受診に同行し，利用者の様子や病状の経過を伝えている。
- 訪問看護の活用，訪問診療への同席を行っている。
- 医療と介護の合同の研修会や勉強会に参加し，情報収集や意見交換を行っている
- 退院調整ルールや連携促進ガイドラインに基づき，情報交換に努めている。
- 在宅医療推進協議会，交流会へ参加している。
- 日頃から病院に出向き，顔の見える関係づくりに努めている。
- 退院調整ルールを知らない人が周りにいる。
- 退院調整ルールの活用は不十分と思われる。活用していないケアマネジャーもいる。
- 在宅医療・介護連携支援センターとの連携が十分でない。
- 訪問診療の医師が少ない。

●病院・3師会

- 高齢者生活支援センターと近隣施設と共に，地域活動に参加している。
- 退院調整ルールに基づき，担当ケアマネジャーなどに連絡を取っている。
- 外来相談からの連絡が必要な高齢者世帯には，本人・家族の同意のもと，高齢者生活支援センターに連絡・相談するように努めている。
- 在宅医療連携交流会の実施
- 訪問診療において連携シートを作成している。



課題

- 退院調整ルールの更なる周知と活用の推進
- 在宅医療・介護連携支援センターとの連携強化
- 医療・介護関係者の更なる顔の見える関係づくり，情報交換・意見交換の機会の確保
- 医療・介護に携わる多職種ネットワークの構築

② 介護予防・通いの場

【取組内容・意見】

- さわやか教室参加者にアンケートを行い、担い手になってもらえる人にアプローチしている。
- 地域のリーダーになりそうな人を集め、活動内容の話し合いをしている。
- 専門職の派遣や介護予防の場所の提供をしている。
- 介護予防に関する講演会等を開催している。
- さわやか教室から自主グループ活動に移行する際に、介護予防・通いの場づくり事業の申請の支援を行っている。
- 既存の自主グループを定期的に訪問し、活動のフォローをしている。
- 通いの場がどこにあるのか知らない住民が多い。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により活動が減ったり、参加人数が制限されている。



課題

- 身近な地域での活動場所の確保
- 新型コロナウイルス禍での新たな取組方法の検討
- グループの中心となるリーダーの人材育成
- リハビリ職や歯科衛生士、栄養士など専門職と連携した取組の実施
- 介護予防や通いの場の情報の一元化と周知

③ 認知症施策

【取組内容・意見】

- 認知症が疑われる場合は、受診を勧め早期発見に努めている。
- 認知症当事者やその家族から話しを聞く機会があれば、理解につながる。
- 小学校などで、認知症について小さい頃から理解してもらうことは良いことだと思う。
- 認知症の人やその家族は認知症を認めなかったり、受け入れなかったりする為、初期対応できない。チェックシートですぐできる支援があれば、意識できると思う。
- 認知症の理解が広く理解されることに意義は感じるが、認知症サポーターをどう活用するかが問題だと思う。
- 認知症サポーターになることで何らかのポイントが付与されるなど、無関心層に関心を持たせる取組が必要である。
- 若い世代（学生など）へ、福祉学習として学習カリキュラムに入れたり、高齢者施設への実習するなど、認知症に関する学びの場を作ってもらおう。
- 認知症相談センターとしての普及啓発活動を行うことで早期発見につなげる。
- 若年性認知症に関心を持ってもらうことが大切であると思う。
- 市内の認知症の確定診断を受けることのできる医療機関とのさらなる連携が必要だと思う。
- 認知症の当事者が自ら考えたり、参加できる居場所づくりが必要である。



課題

- 全世代、市内企業等への認知症に関する正しい知識の普及・啓発
- 認知症相談センターの更なる周知
- 認知症サポーターの活用の検討
- 若年性認知症への取組の推進
- 認知症当事者の居場所づくり
- 市内医療機関、後期高齢者医療健康診査等での早期発見の取組の推進

④ 新型コロナウイルス感染症

【取組内容・意見】

- 活動が制限されたこと、サービス利用の自粛があったことなどにより、心身機能が低下した利用者がいる。
- 自粛に伴い閉じこもり傾向の高齢者が多くなっている。今後はフレイル・閉じこもり・抑うつ状態・虐待対応が増加する可能性がある。
- 人と接しないうようにしたいということで、利用者側から訪問サービスを一時的に中止したいというケースがある。
- モニタリング訪問を拒否する利用者がいる。利用者が在宅でどのように過ごしているか、虐待がないかなど、現状を把握しにくい。
- 介護施設・事業所での行事やレクリエーションができなくなった。
- 介護職員の研修や会議ができないため、資質向上やケアの向上に支障がある。
- 消毒等の作業が増え、介護事業所の職員の業務負担やストレスが増大している。
- デイサービスなどの利用者が減少し、介護保険事業所の収入が減っている。
- マスク等の衛生用品をはじめとした感染対策の備品購入のための経費がかかる。
- 高齢者がICTを活用してリモート面談等ができるような支援が必要。
- つどい場や認知症カフェなどが中止となった。



課題

- 新型コロナウイルス禍でのフレイル予防・閉じこもり予防の取組の推進
- 高齢者のICTの活用の推進
- 新しい生活様式でのつどい場など取組の推進
- 介護保険事業所の安定的な運営や感染防止のための衛生用品の確保の支援

5 第8次芦屋すこやか長寿プラン21の取組状況

第8次芦屋すこやか長寿プラン21【対象期間：平成30～令和2年度】の主な取組内容（一部抜粋）

基本目標	施策の展開方向		施策の方向（一部を抜粋）	取組内容
1 高齢者を地域で支える環境づくり	1-1	高齢者の総合支援体制の充実	医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年1月より運用を開始した「西宮市・芦屋市退院調整ルール」の活用 多職種連携推進のための課題を抽出することを目的に、芦屋多職種医療介護ONEチーム連絡会を令和元年11月に発足【新規】 医師会が作成した在宅医療に関する情報を掲載した「芦屋市在宅医療ハンドブック」を関係機関等に配布・周知【充実】
	1-2	高齢者生活支援センターの機能強化	高齢者生活支援センターの体制強化のための方策	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者生活支援センターの自己評価について、国から提示された評価指標を利用し、各高齢者生活支援センターの個別評価を実施【充実】
	1-3	芦屋市地域発信型ネットワークの充実	高齢者セーフティネットの整備	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員・福祉推進委員が、緊急・災害時要援護者台帳を活用し、平常時の見守りを行うとともに、緊急・災害時に関係機関が情報を共有し活用できるよう、台帳を基本に「災害時要配慮者名簿」を作成し、個人情報保護に留意した上で関係機関に配布。
	1-4	地域での見守り体制の充実	日常的な見守り体制の整備、充実	<ul style="list-style-type: none"> 地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）による、地域の居場所をまとめた「つどい場ガイド」の平成30年度から毎年発行【充実】
	1-5	高齢者の権利擁護支援の充実	関係機関との連携による権利擁護支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待対応に関わる機関との協働により、「養護者による高齢者虐待対応マニュアル」を改訂 関西国際大学の学生と関係機関が高齢者虐待防止のための啓発チラシを共同作成し、周知
			権利擁護支援システムの構築	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会による法人後見等の開始及び市で初めての市民後見人が選任された【充実】
	1-6	認知症高齢者への支援体制の推進	認知症に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成講座をキッズスクエアで開催する等、児童への受講を推進【充実】 認知症と共に生きる人のためのガイドブック「あしや認知症ほっとナビ」を作成・配布するとともに、広報において認知症特集を行うなど、正しい知識の普及・啓発を実施【充実】
認知症支援のためのネットワークの構築			<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者見守りシステム利用助成事業を平成31年3月から実施するとともに、認知症行方不明者搜索模擬訓練を実施【新規】 	
1-7	日常生活支援の充実	高齢者の在宅生活への支援等を目的としたサービス・事業等の充実	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり・認知症の方に対する理美容サービスや外出支援サービスや介護する家族を支援するため、家族介護用品の支給などの事業を継続実施 	

基本目標	施策の展開方向		施策の方向(一部を抜粋)	取組内容
2 社会参加の促進と高齢者にやさしさのあるまちづくり	2-1	生きがいづくりの推進	老人クラブ・あしやYO倶楽部への活動支援	・高齢者の生きがい・社会参加の促進のため、老人クラブ、あしやYO倶楽部の活動を支援
			全庁的な生きがい推進体制の充実	・ヘルスアップ事業「健康ポイント」を新たに実施し、さわやか教室や介護予防センターの利用、検診の受診、生涯学習講座の受講など市主催の事業をポイント付与のメニューとし、全庁的な生きがい・介護予防の取組を実施。【新規】
			生きがいづくりの支援強化	・閉じこもりがちな高齢者の社会参加促進のため、高齢者生きがい活動支援通所事業を実施
	2-2	就労支援の充実	シルバー人材センターの充実	・高齢者の生きがい・就労機会の確保のため、シルバー人材センターの運営を支援 会員数 1,122人(令和2年3月現在) 受注額 471,460,271円(令和元年度実績)
	2-3	住環境の整備	住環境整備への支援	・住宅改造費助成事業において、令和元年度より改造箇所ごとの助成上限額を撤廃し、制度の利用を促進【充実】
2-4	防犯・防災対策と災害時支援体制の整備	災害時における支援体制の整備	・要配慮者名簿の受領や地区防災計画の策定を促進するため、自治会等へ説明会やワークショップを実施	
3 総合的な介護予防の推進	3-1	一般介護予防の推進	自立支援・重度化防止に向けた取組の推進	・令和元年度から新たにリハビリ職等の多職種と連携した自立支援型、生活援助型地域ケア会議を実施【充実】 ・介護予防事業におけるリハビリ職の活用を推進するため、令和元年度に芦屋PTOTST(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)連絡会の発足を支援【新規】
	3-2	住民主体の介護予防の推進	住民主体の介護予防活動への支援	・介護予防の住民主体の自主グループを高齢者生活支援センターやトレーナー派遣事業の利用により立ち上げ支援(令和元年度:8グループを立ち上げ) ・高齢者の主体的な活動の参加と介護予防を推進するため、ひとり役活動推進事業を実施
	3-3	総合事業の推進と介護保険サービスによる予防給付	総合事業の推進	・総合事業における生活支援訪問サービス(基準緩和)の担い手の養成・確保のため、生活支援型訪問サービス従事者研修を実施

基本目標	施策の展開方向		施策の方向(一部を抜粋)	取組内容
4 介護サービスの充実による安心基盤づくり	4-1	介護給付適正化の推進強化	給付適正化計画の策定	・芦屋市給付適正化計画に定めた主要5施策を目標値どおり、適正に実施
	4-2	要介護認定の適正化の推進	介護認定審査体制の充実	・認定調査における複数調査員による調査及び定期的な研修実施により、認定調査の平準化を実施 ・認定審査会における有効期間(令和元年度から更新申請が36か月までに拡大)の拡大に伴い、認定審査結果の平準化を実施
	4-3	介護サービス事業者の質の向上に向けた取組と監査体制の確立	指導監査の実施	・新たに指定権限が移譲された居宅介護支援事業所等に対して、訪問等による適正な指導監査を実施
	4-4	低所得者への配慮	介護保険料の軽減及び減免	・低所得者への保険料軽減の実施、災害や新型コロナウイルスにより影響を受けた方などへの保険料の減免制度を実施【 充実 】
	4-5	介護保険サービスによる介護給付	介護人材の確保	・介護人材養成支援事業として初任者研修・実務者研修の受講費用の一部補助を令和元年度から実施【 新規 】 ・芦屋市介護サービス事業者連絡会と共同で、介護の仕事について周知、市民向け介護技術の講習、介護ロボットの体験会を実施【 新規 】
	4-6	地域密着型サービスの充実	地域密着型サービスの基盤整備	・社会福祉複合施設「高浜町ライフサポートステーション」の開設に併せて、市内2か所目となる定期巡回随時対応型訪問介護看護を平成30年度に整備

6 次期計画策定にかかる主な課題

【課題1】 包括的な相談支援体制の整備

近年、50代の中高年の引きこもりの子の生活を80代の高齢者である親が支える「8050問題」や介護と育児を同時に担う「ダブルケア」など、市民が抱える支援ニーズは複雑化・複合化してきています。

本市では、地域の高齢者総合相談窓口として適切なサービス提供や支援を行うため、高齢者生活支援センターを市内4か所に設置し、地域や様々な専門職との連携等により地域包括ケアの推進に取り組んでいます。さらに、保健福祉センターに福祉に関する様々な相談に対応するための「総合相談窓口」を設置するとともに、高齢・障がい・子ども・生活困窮者自立支援・権利擁護支援等の各相談支援機関を整備し、互いに連携しながら包括的な支援体制の整備を行ってきました。

しかしながら、複雑化・複合化した課題を抱える市民を、取りこぼすことなく支援していくためにも、従来の支援体制を見直し、各関連機関等が連携して、属性や世代を問わず包括的に支援する体制づくりを行うとともに、各相談支援窓口の周知・啓発をあわせて実施していくことが重要です。

【課題2】 医療・介護の連携

本市では、在宅医療・介護連携支援センターを設置し、医療・介護連携に関する相談支援を実施するとともに、意見交換会の開催等により、研修・交流の機会を設けています。また、退院後も安心して在宅で生活できるよう定めた「退院調整ルール」の適切な運用に向けて周知等を実施しています。加えて、多職種・他機関が連携する上での課題や対応策を検討するため、芦屋多職種医療介護 ONE チーム連絡会を立ち上げ、令和元年11月より課題抽出に取り組んできました。

一方で、関係団体等意向調査結果によると、医療・介護連携の取り組みが「あまり進んでいないと思う」という声も約3割あり、在宅・介護連携支援センターの機能の周知や退院調整ルールの周知等が課題としてあがっています。

高齢化率の上昇とともに、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者が増加する中で、医療・介護連携の重要性は一層高まっていくと考えられます。高齢者を支援する体制を一層充実させていくためにも、医療機関と介護保険事業の関係機関との更なる連携や組織ごとに顔の見える関係を構築していく仕組みづくり、また、既存の仕組みのより効果的な運用等について取り組んでいく必要があります。

【課題3】 認知症ケアの推進

認知症は誰もがなりうるものであり、今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症ケアの推進は重要な課題となっています。

また、令和元年6月にとりまとめられた「認知症施策推進大綱」では、「共生」と「予防」の視点から施策を推進することが示されています。

これまで本市では、認知症に関する相談窓口の設置や認知症地域支援推進員の配置など様々な取組を進めてきましたが、この度のアンケート調査では認知症相談窓口の認知度が約2割であり、「認知症の人に必要な支援」として「相談会や交流会」が必要であると回答された方が前回調査に比べ約2倍に増加しています。

「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の方が地域で安心して暮らし続けることができるよう、相談窓口の周知や認知症の正しい理解の促進、地域における支援体制の充実、認知症の発症リスクを低減させるための介護予防の取組等、様々な側面から進めていく必要があります。

【課題4】 権利擁護支援の充実

高齢者の権利侵害への対応や社会的に支援が必要な高齢者に対し、相談から支援までを総合的に行うための権利擁護支援センターを設置しており、相談件数は年間約2,000件～3,000件、高齢者虐待の通報件数は年間約60件で、ともに増加傾向にあります。

成年後見制度利用においては、高齢者生活支援センターや権利擁護支援センターにおける利用に関する相談者数は増加傾向にあり、平成30年度には初めて市民後見人が選任されるなど、少しずつ成年後見制度を活用した権利擁護支援が進んできています。

しかしながら、アンケート調査では、成年後見制度の認知度は約4割で、そのうち、制度を利用したいと答えた人は約1割と少ない状況にあります。

今後、高齢化率の上昇や単身世帯の高齢者が増加傾向にあることを鑑みると、権利擁護支援や成年後見制度の重要性はますます高まると考えられます。権利擁護支援を必要とする人にとって、より身近で利用・相談しやすいものとなるよう、高齢者や家族、関係機関等に対して理解を深めていくとともに、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりに取り組む必要があります。

【課題5】 生きがいつくりの推進

老人クラブは、地域貢献を念頭に「仲間づくり」等の活動を行う老人福祉増進に寄与する団体として活動を行っていますが、会員数は若干減少傾向にあります。アンケート調査では、地域での活動として月に1回以上老人クラブの活動に参加している人は、3.3%と参加率が低い状況です。活発な活動を継続できるよう役員などの担い手の確保および会員数の増加に向けて支援していく必要があります。

日常生活での楽しみは、社会参加や外出を促進し、結果として、日々の充実感や介護予防・健康長寿につながります。日常生活での楽しみについて、アンケート調査では、「買い物」、「趣味の活動」「孫など家族と会ったりすること」が上位を占めています。その他にも地域社会活動、生涯学習、スポーツ、ボランティアなど、高齢者が生きがいを持って積極的に社会に参加できる自己実現の機会の創出を多方面から推進していく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により閉じこもりとならないよう新しい生活様式を

取り入れた生きがい・社会参加への取り組みが必要です。

【課題6】 就労支援の充実

一般高齢者のアンケート調査では、日常生活での楽しみとして「働くこと」と回答した人が、全体で19.4%（65～74歳では、28.2%）となっています。また、働き方で重視する条件としては、「自分の体力にあった仕事」、「知識や経験を生かせる仕事」と回答した人が多くなっています。生涯現役社会の実現に向けて、引き続き、シルバー人材センターとも連携しながら高齢者のニーズに合った仕事内容や就労形態など多様な就労機会の確保を図っていく必要があります。

【課題7】 住環境の整備

アンケート調査によると、要支援・要介護認定者では、施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が66.8%となっています。また、一般高齢者を対象としたアンケート調査では、将来の住まいとして、どのような場所で介護を受けたいかという質問では、「現在の居宅」が56.6%で最も多くなっています。一方で、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」への入居を希望する回答も一定数ある状況です。今後は、できる限り在宅での生活を継続できるよう支援するとともに、高齢者の住み替えニーズにも対応できるよう、長寿社会に対応した多様な住まいの確保に向けて取り組んでいく必要があります。

【課題8】 災害時支援・感染症予防対策にかかる体制の整備

緊急時・災害時の対応について、アンケート調査によると、要支援・要介護認定者では、「ひとりで避難できない」と回答した人が、73.2%あり（「一人で判断できるが、避難できない」と「一人で判断できないし、避難できない」の合計）、自主防災会・自治会・民生委員・福祉推進委員など地域における支援体制の充実に向けて早期に取り組む必要があります。

また、災害時に介助や見守りを必要とする要配慮者が、安心して避難所生活を送れるよう感染症予防対策を含めた適切な運営を図るとともに、新型コロナウイルス禍での要配慮者の避難体制の充実に取り組む必要があります。

【課題9】 介護予防施策の推進と多分野との協働

これまで、介護予防センターでのグループエクササイズや口腔ケア・栄養改善教室に加えて、市内各所で実施しているさわやか教室などを介護予防事業として実施してきました。各事業の利用者数は年々増加していますが、アンケート調査では、こうした介護予防の場への月1回以上の参加率は6.2%にとどまっています。一方、介護予防のために取り組みたいメニューには、ストレッチ運動や筋力トレーニング、ウォーキングなどの屋外活動が上位を占めており、日常的に体を動かすことが介護予防につながると考えていることが分かります。今後は、今まで以上に、身近な地域で気軽に介護予防に参加できる環境を整えるため、住民主体の介護予防教室やつどい場を各地域に整備していく仕組みづくりが必要です。また、関係団体意向調査では、

住民主体の介護予防やつどい場の中心的役割を担う人材の育成が必要であるとの意見も出ています。

また、国において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についての法整備が行われ、今後は、医療・介護・保険等がKDBシステムなどのデータを一体的に分析し、生活習慣病や重度化防止、フレイル予防等に連携して取り組むことが求められています。

【課題10】 介護人材不足への対応

介護人材の不足は喫緊の課題であり、関係団体等意向調査では、介護サービス事業者連絡会や居宅介護支援事業所から人材が不足しているとの回答が多くあります。人材不足の理由は「求人しても応募がない」が最も多く、人材確保に必要な事項としては、介護職の魅力向上、多様な人材の確保・育成、リーダー介護職員の育成や業務の効率化、ICTの推進、介護職員の更なる処遇改善等が挙げられており、こうした課題に対応するために計画的な人材確保策の推進が必要です。また、トライやる・ウィークなど学校教育における取組も含めた介護職の魅力発信や退職後の高齢者や子育てが一段落した女性など、多様な人材が介護の仕事に携わることができる取組の更なる推進が必要です。

【課題11】 居宅サービスの充実

居宅サービスでは、訪問リハビリテーションが計画値より大きく実績を伸ばし、介護予防サービスでも同様の傾向を示しています。要介護者等の自立支援・重度化防止のため、リハビリテーションに係るサービスの計画的な提供体制の構築が求められています

アンケート調査では、身の回りのことができなくなった時に必要なサービスとして、在宅で受けるサービスでは訪問介護や訪問看護が59.6%を占め、関係団体等意向調査でも拡充が必要なサービスの上位に訪問介護、訪問看護が入るとともに、在宅生活継続において不足している資源として、夜間の対応や喀痰吸引・経管栄養への対応などが挙げられています。

こうした課題に対応するために、利用者などへの定期巡回・随時対応型サービスや小規模多機能型居宅介護の周知、看護小規模多機能型居宅介護の整備などの検討が必要です。

【課題12】 施設サービスの充実

施設サービスでは、関係団体等意向調査で拡充が必要なサービスとして特別養護老人ホームが挙げられていますが、令和4年3月に特別養護老人ホームの開設を予定しており、待機者の一定数の解消が見込まれています。今後も高齢者の増加が予測されることから、令和22年(2040年)に向けて適切な需要量を見極めつつ、施設サービスの整備だけでなく、居宅サービス及び地域密着型サービスとの一体的なサービス提供体制の構築に取り組む必要があります。

また、感染症発生時においても、市民への介護サービスを継続して提供できるよう、介護保険事業所と一体となって感染防止対策等に取り組む必要があります。

【課題13】 低所得者への支援

高齢化の進行による医療・介護ニーズの増大に伴い、高齢者の医療費や介護保険料、介護サービス利用料などの負担が増大していく傾向にあります。

恒常的に収入が少なく生活が困窮している人や失業当により大幅な所得の減少のあった人に加えて、災害で家屋等の損害を被った人や新型コロナウイルス感染症等により影響を受けた人に対しては、市独自の介護保険料の減免や丁寧な納付相談を行うなどの取組が求められます。

また、支援が必要な高齢者に対しては、サービス利用料の軽減や保険料の減免や制度の周知にとどまらず、生活困窮者自立支援制度など、各関連機関の窓口と連携して、高齢者に寄り添った支援を行う必要があります。

【課題14】 新型コロナウイルス等の感染症予防対策

令和2年4月に新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令されて以来、従来型の生活様式からの転換が迫られ、日常生活の新たなあり方が模索されており、高齢者福祉や介護保険制度にかかるサービスや事業についても、新しい視点での見直しや工夫が必要となってきました。

新しい生活様式に適應した高齢者のフレイル予防や社会的孤立への対応、新型コロナウイルス禍での生きがい事業や社会参加の取組、災害時の対応や介護保険事業者への支援等について、市独自の支援策の実施に加え、市民・事業者全体で意識の共有を図る取り組みを進める必要があります。

1 基本理念

我が国において、高齢化はますます進行し、令和7年（2025年）に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となります。

こうした超高齢社会の中、本市では、「介護や支援が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して住み続けたい」という市民の願いをかなえるため、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進と、誰もが支え合う「地域共生社会」の実現に向けた包括的・継続的な支援体制の充実を目指していきます。

また、高齢になっても、市民一人ひとりが個人の尊厳と生きる喜びを享受しながら、活力ある人生を全うできるように、生涯学習や就労、生きがいづくりや趣味の活動を通じた社会参加、交流活動や健康づくり活動などを通じて、安心して暮らせる地域づくりを目指します。

さらに、要支援・要介護の状態の有無に関わらず、あらゆる市民が、互いを尊重して支え合い、地域社会の一員として知識・経験・能力を発揮し、日頃の見守り活動から防犯・防災の活動まで、安全な生活ができるまちづくりを進めます。

また、令和2年1月15日に国内最初の症例が報告された新型コロナウイルス感染症の影響は、今後も中長期的に及ぶと言われており、地域住民の新しい生活様式と適切な感染症予防対策が求められています。新しい生活様式に対応した高齢者のフレイル予防や社会的孤立への対応、介護保険事業者への支援等について、市独自の支援策の実施に加え、市民・事業者全体で意識の共有を図るとともに、新しい視点での事業の見直しや取り組みを進めます。

以上の考え方に基づき、前計画の基本理念を継承し、目指す将来イメージに向け、本計画の実現に取り組んでまいります。

高齢者がいつまでも、いきいきと安心して暮らせるまち

2 基本目標

基本理念「高齢者がいつまでも、いきいきと安心して暮らせるまち」の実現に向けて、本計画では次の4つの基本目標を掲げます。

基本目標1 高齢者を地域で支える環境づくり

介護や支援が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を図るために、地域の高齢者への総合的な支援を行う高齢者生活支援センターの機能強化や医療・介護の連携の促進に取り組みます。

また、地域共生社会の実現のため、相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を一体的にすすめ、「8050問題」や「ダブルケア」など市民の複合・複雑化した支援ニーズに対応するため、包括的な支援体制の整備を推進します。

さらに、国の認知症施策推進大綱に基づき、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点と個人の尊厳を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進します。

基本目標2 社会参加の促進と高齢者にやすらぎのあるまちづくり

人生100年時代において、生涯現役社会を実現し、活力ある長寿社会とするためには、高齢者自身が地域社会と関わり、楽しみや役割を見出し、自らの経験や知識、技能を生かし、活躍できる場の整備が必要です。

そのため、地域社会活動、生涯学習、就労など、高齢者が生きがいを持って積極的に社会に参加できるよう自己実現の機会の創出を一層推進していきます。

また、長寿社会に対応した多様な住環境を整備するとともに、高齢者を犯罪や災害、新型コロナウイルス感染症等から守り、安心・安全に生活できるよう、関係機関や地域団体等の連携・協力による生活環境の整備や地域づくりを強化します。

基本目標3 総合的な介護予防の推進

高齢者ができる限り要介護状態または要支援状態となることへの予防と健康長寿をめざし、自主的に介護予防活動に取り組めるよう、身近な地域で、気軽に参加できる住民主体の介護予防教室やつどい場の更なる整備に努めます。

また、自立支援、介護予防・重度化防止の取り組みについては、リハビリテーション専門職等との幅広い医療専門職の関与も得ながら、効果的・効率的な介護予防施策を推進します。

さらに、運動、口腔、栄養、社会参加などの視点から、KDBシステムなどのデータも活用し、高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施を推進することで、高齢者の生活習慣病などの疾病予防や重度化防止に取り組めます。

基本目標4 介護サービスの充実による安心基盤づくり

介護が必要な状態になっても必要な介護サービスを受けることにより、できる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活が送れるようにするため、在宅サービスの充実を図るとともに、特別養護老人ホームや特定施設入居者生活介護などの施設サービス・居住系サービスの整備を進めます。

また、介護人材の確保は、喫緊の課題となっており、市内の介護保険事業所とともに、計画的な介護人材の確保と介護業務の効率化に向けて取り組めます。

さらに、今後の超高齢社会において、持続可能な介護保険制度となるように、介護給付費適正化計画に基づき、給付の適正化に取り組むとともに、監査体制の充実、事業運営の透明性の確保など介護サービスの質の向上に取り組み、安心できる基盤づくりを進めます。

3 施策体系

本計画では、基本理念の実現に向けて、以下の体系で施策を進めていきます。

基本理念	基本目標	施策の展開方向
高齢者がいつまでも、いきいきと安心して暮らせるまち	1. 高齢者を地域で支える環境づくり	1) 相談支援体制の充実
		2) 支えあいの地域づくり
		3) 在宅医療の推進
		4) 認知症ケアの推進
		5) 権利擁護支援の充実
		6) 在宅生活を支えるサービスの充実
	2. 社会参加の促進と高齢者にやすらぎのあるまちづくり	1) 生きがいづくりの推進
		2) 就労支援の充実
		3) 高齢者の住まいの確保と住環境の整備
		4) 防犯・防災対策と災害時支援・感染症予防対策にかかる体制の整備
	3. 総合的な介護予防の推進	1) 介護予防施策の充実
		2) 多分野との協働による介護予防の推進
		3) 適切な総合事業の取組の推進
	4. 介護保険サービスの充実による安心基盤づくり	1) 介護給付及び要介護認定の適正化の推進
		2) 介護人材の確保・資質向上及び業務の効率化への支援
		3) 介護サービス事業者の質の向上と監査体制の充実
		4) 低所得者への配慮
		5) 介護保険サービスによる居宅サービス、施設サービス及び地域密着型サービスの充実
		6) 利用者への情報提供
		7) 特別給付の実施

1 高齢者を地域で支える環境づくり

1-1 相談支援体制の充実

【取組について】

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図り、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるよう、地域の高齢者の総合相談窓口であり、地域包括ケアシステムの中核を担う高齢者生活支援センター（地域包括支援センター：西山手，東山手，精道，潮見の4か所）の機能強化や周知等を図り、相談支援体制を充実していきます。

また、地域共生社会の実現に向け、地域住民が抱える複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、包括的な相談支援体制の整備に取り組みます。

【新規】：新たに実施していく取組

【充実】：特に質や規模を高める取組

【施策の方向性】

高齢者生活支援センターの適切な運営

- 高齢者生活支援センターの事業内容等の計画や国が示す評価指標に基づいて年度ごとに適正な評価を行い、地域包括支援センター運営協議会において議論し、課題改善に向けて取り組みます。
- 地域の身近な相談窓口としての機能が果たせるよう、適正な人員配置等を行います。
- 多職種が連携した地域ケア会議の機能向上を図り、地域との連携強化及び地域で見守ることが出来る体制整備を行います。

包括的相談支援体制の充実

- 地域住民が抱える複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、重層的支援体制の整備に向けて、第4次地域福祉計画の策定及び推進と一体的に取り組みます。**【新規】**
- 地域共生社会の実現に向け、属性や世代に捉われない包括的な支援ができるよう、相談支援機関の連携を強化します。**【充実】**

相談支援窓口の周知・啓発

- 多様な媒体や活動の場などを活用し、高齢

者生活支援センターをはじめとした相談支援窓口の周知・啓発に取り組みます。

- 地域の身近な相談者、支援者である民生委員・児童委員及び福祉推進委員の活動の理解、周知に取り組みます。

1-2 支えあいの地域づくり

【取組について】

地域共生社会の実現に向けて、地域住民が地域活動への参加や人々との交流等を通して、主体的に地域課題の発見や解決に向けて取り組むことができるよう、地域づくりのためのネットワークの充実を図ります。

また、今後ますます高齢化が進むことをふまえて、引き続き高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域の多様な主体による日常の見守り活動や、地域の居場所づくり等、地域住民と専門職等による地域でともに支え合う体制を充実していきます。

【施策の方向性】

地域づくりのためのネットワークの充実

- 各圏域に地域支え合い推進員を配置し、地域資源や地域住民のニーズを把握・分析するとともに、定期的に社会福祉協議会や高齢者生活支援センターと情報共有等連携しながら、住民活動をサポートしていきます。
- 地域支え合い推進員と社会福祉協議会を中心に社会資源や福祉ニーズの把握、地域の連携づくり等に取り組み、地域住民が主体となって地域課題の解決や地域の見直しの場として活用できるよう、社会福祉協議会と連携して、地域発信型ネットワークの充実を目指します。

地域の支え合う体制の充実

- 民生委員・児童委員や福祉推進委員をはじめ、自治会や老人クラブ等、住民主体の見守り活動を支援していきます。
- 地域見まもりネットワーク事業など、協力事業者による見守り活動を支援し、地域全体で高齢者を見守る仕組みづくりを充実させます。
- 住民活動の担い手を発掘・育成し、地域で

支え合う体制へつなげます。

●目標値【ひとり一役活動登録者数（人）】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
140	155	170

- 身近な地域で気軽に立ち寄り、つながりづくりや活動ができる居場所づくりを支援します。

高齢者セーフティネットの整備

- 高齢者の緊急時の安全確保と不安解消を目的として、「救急医療情報キット」の普及・啓発に継続して取り組みます。
- 民生委員・児童委員、福祉推進委員の活動により作成した緊急・災害時要援護者台帳を関係機関との連携により継続的な更新を行うとともに、消防、高齢者生活支援センター、社会福祉協議会、自治会、自主防災会等の幅広い分野での活用や共有を図ります。

1-3 在宅医療の推進

【取組について】

高齢化に伴い、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者が増加する中で、医療・介護の連携は不可欠です。

在宅医療・介護連携支援センターを拠点とし、多職種・他機関連携のもと、切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築を目指します。

あわせて、高齢者自身が医療や介護を受ける段階になったときに、本人が適切な意思表示ができるよう、またそれが適切な医療・介護へ結びつくよう、在宅医療や介護について、市民や関係機関等へ周知・啓発を行います。

【施策の方向性】

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none">在宅医療・介護連携支援センターを継続設置し、医療・介護連携に関する相談支援や情報共有支援等により、連携を推進します。
多職種・他機関連携体制の充実	<ul style="list-style-type: none">「退院調整ルール」の継続的な活用により、医療機関やケアマネジャーなどの支援者が連携し、病院から在宅等へのスムーズな移行を目指します。芦屋多職種医療介護ONEチーム連絡会の機会などを通じ、医療・介護の連携に関する課題の抽出や対応の検討等を実施し、医療・介護の連携体制の充実を図ります。医療現場と福祉・介護現場との課題や対応策を協議・共有するため、市内3病院等関係機関との定期的な情報交換を行います。
在宅医療と介護の理解の促進	<ul style="list-style-type: none">在宅医療や介護の理解を深めるため、フォーラムの開催やリーフレットの配布など、多様な媒体を活用し、周知・啓発を行います。

1-4 認知症ケアの推進

【取組について】

認知症施策の推進は、正しい知識の普及・啓発、誰もが相談しやすく相談を受けられる体制を充実させることが不可欠です。

地域で認知症の人を見守ることができる体制を整備し、認知症の本人及び家族がいつまでも地域で暮らしやすい「認知症にやさしいまち」を目指します。また、若年性認知症の人も同様の暮らしが出来るよう推進します。

【施策の方向性】

認知症に関する正しい知識の普及・啓発

- 認知症に関する講習会等の開催や、広報紙等による認知症に対する正しい知識の普及を図り、9月の世界アルツハイマーデーには普及啓発活動を強化します。【充実】
- 多様な世代、特に小・中学生等への認知症サポーター養成講座の受講を推進し、年間受講者数の増加を目指します。

●目標値【認知症サポーター養成講座年間受講者数(人)】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
1,000	1,150	1,300

- 中学生対象のトライやる・ウィークで、学校教育でも福祉に関する関心を高めるよう推進します。

相談・支援体制の充実

- 高齢者生活支援センターが認知症相談センターの役割を担っていることを周知・啓発する。【充実】

●目標値【認知症に関する相談窓口の認知度】

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
次期計画策定時 31.5%以上（今期 21.5%）

在宅介護実態調査
次期計画策定時 28.7%以上（今期 18.7%）

- 「認知症ほっとナビ」（認知症ケアパス）の定期的な見直し、改訂により、相談・支援に関する情報提供を継続します。
- 早期発見の体制づくりに向け、認知症地域支援推進員と医療機関、介護サービス事業所及び地域の支援機関等との連携を強化します。
- 「認知症初期集中支援チーム」の効果的及び積極的な活用を継続的に検討します。

	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人が消費生活トラブル等の被害にあわないよう、啓発活動や早期発見に取り組めます。
地域で支える体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> 認知症行方不明者の見守りネットワーク（SOS ネットワーク）の周知を図るとともに、行方不明者の更なる早期発見や支援につながる仕組みづくりを引き続き、検討します。 認知症行方不明者の声掛け・搜索模擬訓練を実施するなど、地域での見守りを推進します。 認知症の人やその家族が、気軽に集える居場所づくりに認知症サポーターとともに取り組めます。【新規】
若年性認知症の人への支援	<ul style="list-style-type: none"> 当事者の会を開催し、若年性認知症の人のニーズを把握し、状態に応じた適切な支援やその仕組みを検討します。【新規】 専門職向けの支援研修を実施し、質の高い支援を受けられるよう支援体制を強化します。 認知症疾患センター、医療機関等との連携により若年性認知症の人の実態を把握します。

1-5 権利擁護支援の充実

【取組について】

高齢者の権利擁護支援には、家族の支援をはじめ、関係機関や行政等との連携・協働や地域の協力が必要です。今後も高齢者が安心して「自分らしく」暮らし続けることができるよう、本人の意思決定を尊重するため、権利擁護支援体制の充実を図るとともに、より多くの人々が権利擁護の理解を深めることができるよう、周知・啓発に取り組めます。

あわせて、成年後見制度の利用促進に向け、制度の周知・啓発及び制度を利用する人の支援のための地域連携ネットワークの構築に取り組んでいきます。

【施策の方向性】

権利擁護支援体制の充実

- 権利擁護支援システム推進委員会において、支援体制を継続的に検討し、権利擁護支援センターを中心とした、関連機関との

連携による、権利擁護支援の充実を図ります。

- 制度を利用する人の支援のため、支援者会議等を実施し、地域連携のネットワークづくりに取り組みます。

権利擁護の理解や意識を高める取組の推進

- 多様な媒体の活用により、権利擁護相談窓口の周知・啓発を行います。
- 関連機関等に対する研修を実施し、意思決定支援や権利擁護支援に必要な知識等の習得を促進します。
- 講演会の開催等により、本人や家族、地域住民へ虐待の早期発見・防止及び権利擁護に関する知識の普及・啓発、意識の醸成に取り組みます。

成年後見制度の利用促進

- 出前講座や啓発チラシの作成等により、成年後見制度の周知・啓発を行います。（充実）

●目標値【成年後見制度の認知度】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
次期計画策定時 60%以上（今期 46.7%）

在宅介護実態調査
次期計画策定時 60%以上（今期 41.3%）

- 自らが希望する自立した日常生活を営むことができるよう、成年後見制度利用支援事業を継続実施します。

●利用見込【成年後見制度利用支援事業（件）】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
23	25	27

1-6 在宅生活を支えるサービスの充実

【取組について】

地域支援事業の任意事業及び介護保険サービスを補完する市の一般施策として、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、重度の要介護状態や認知症の人を対象とした生活支援と併せて、家族介護者への支援に関する各種サービスや事業を実施します。

高齢者の自立生活や家族介護を支援する視点から、今後も利用ニーズを踏まえたサービス内容の見直しや介護保険の地域支援事業との調整も行いながら事業を実施します。

【施策の方向性】

高齢者の在宅生活への支援等を目的としたサービス・事業等の充実	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の在宅生活の支援に向けた各種サービスや事業等について、利用実績や関係機関から寄せられる利用ニーズ等を踏まえ、必要な見直しや検討を行いながら、継続して実施します。
重度の要介護状態や認知症の人への支援等を目的としたサービス・事業等の充実	<ul style="list-style-type: none"> 重度の要介護状態や認知症の人の支援等を目的とした各種サービスや事業等を必要な見直しや検討を行いながら、継続して実施します。
高齢者を介護する家族への支援等を目的としたサービス・事業等の充実	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者を介護する家族が就労しながら介護することができるように、家族を支援する各種サービスや事業等について、利用実績や関係機関から寄せられる利用ニーズ等を踏まえ、必要な見直しや検討を行いながら、継続して実施します。

在宅生活を支援するサービスや事業

事業名	サービス内容
生活支援ショートステイ	概ね自立した生活をしているものの、家族不在時でひとりでの生活に不安がある高齢者、在宅生活を継続するための指導や支援が必要な高齢者を対象に、養護老人ホームで食事の提供や入浴サービスを行います。
日常生活用具給付	要介護高齢者の在宅生活の継続を図り、自立を支援するため、電磁調理器・火災報知器・一点杖・リハビリシューズ等の日常生活用具を給付します。
高齢者住宅等安心確保事業	高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)に居住する高齢者の生活面または健康面の不安に対応するため、生活援助員を派遣し、安全で快適な生活を送れるように在宅生活を支援します。
緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等で日常生活を営む上で注意を要する人に、緊急事態において緊急通報体制の確保や日々の不安の解消を図るため、緊急通報システムを貸与し

	ます。
さわやか収集	自ら家庭ごみステーションに家庭ごみを排出することが困難であり、親族等による協力を得ることができない高齢者または障がいのある人に対し、玄関先等で家庭ごみを週に一度決められた曜日に収集します。また、希望する人には、同時に安否確認も行います。

重度の要介護状態や認知症の人を支援するサービスや事業

事業名	サービス内容
理美容サービス	保健衛生向上のため、理美容師が訪問して理美容サービスを行います。
寝具洗濯・乾燥・消毒サービス	保健衛生向上を図るとともに、介護者の負担軽減を行うため、寝具の洗濯・乾燥・消毒サービスを実施します。
要介護高齢者外出支援サービス事業	要介護高齢者で、交通機関の利用困難な在宅の重度の要介護状態や認知症の人の生活行動範囲の拡大、通院や通所の利便性を高めるため、移送用車両を利用する際の費用の一部を助成します。
成年後見制度利用支援事業	精神上的障がいによって、判断能力が十分でない認知症の人等を保護する成年後見制度の申立てができない場合、市が代わって成年後見審判の申立てを行います。また、申立て費用や後見人等の業務に対する報酬を負担することが困難な人へは助成を行います。

家族の介護を支援する事業

事業名	サービス内容
家族介護用品支給事業	要介護認定の要介護4または5に該当する高齢者を、在宅で介護している家族を対象に、紙おむつ等の家族介護用品を支給します。
家族介護慰労事業	要介護認定の要介護4または5に該当する高齢者が、過去1年間に介護保険サービスを利用しなかった場合、家族介護者に対して助成金を支給します。
認知症等高齢者GPS機器貸与事業	認知症等の高齢者が行方不明になった場合に、早期に発見できるGPS(全地球測位システム)を利用して居場所を検索する機器を介護している家族に貸与します。
認知症高齢者見守りシステム利用助成事業	認知症の人や若年性認知症の人が行方不明になった際にICT(情報通信技術)を活用し、早期に発見できるシステムを利用する人に導入費用を助成します。
認知症高齢者見守り支援事業	家族等が介護疲れで休息が必要な時、冠婚葬祭、医療機関の受診等で日常の見守りができない場合、ホームヘルパーの有資格者が訪問して高齢者の話し相手や見守りを行います。

2 社会参加の促進と高齢者にやすらぎのあるまちづくり

2-1 生きがいづくりの推進

人生100年時代において、生涯現役社会を実現し、活力ある長寿社会とするためには、高齢者自身が地域社会と関わり、楽しみや役割を見出し、自らの経験や知識、技能を生かし、活躍できる場の整備が必要です。

そのため、地域社会活動、生涯学習、就労など、高齢者が生きがいを持って積極的に社会に参加できるよう自己実現の機会の創出を多方面から推進していきます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により閉じこもりとならないよう新しい生活様式を取り入れた生きがい・社会参加への取り組みを推進します。

(1) 自主的な活動の促進

【取組について】

地域では、高齢者の様々な自主的な活動が行われており、日常生活の楽しみや生きがいとなっています。アンケート調査の結果では、老人クラブ活動、ボランティア活動や地域における趣味活動などが、日常生活の楽しみとの回答があります。

また、老人クラブは、地域貢献を念頭に「仲間づくり」等を行う老人福祉の増進に寄与する団体として、地域で生きがい活動や見守り活動等を行っており、高齢者の身近な地域での社会参加の機会の創出に重要な役割を担っているため、老人クラブ活動の活性化の支援に取り組みます。

老人クラブの状況

(単位:団体,人)

年度(4月1日時点)		H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
老人クラブ	団体数	46	45	45
	会員数	3,013	2,953	2,890

【施策の方向】

老人クラブ、あしやYO倶楽部への活動支援

- 活動費の助成を継続するとともに、活動に役立つ情報を提供していきます。
- 活動内容を幅広く市民に周知する機会を設け、会員の増強につながるよう支援します。【充実】

●目標値【老人クラブ会員数(人)】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
2,940	2,970	3,000

ボランティア活動等の推進

- 地域で活動するボランティアに対し必要

	<p>経費や活動費の助成及び社会福祉協議会ボランティア活動センターへ助成することで地域福祉活動の促進を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> • ボランティア活動センター等と連携し効果的なボランティア活動の推進を図ります。 • ひとり一役活動推進事業等の主体的な活動を支援し、社会参加を促進します。
コミュニティ・スクールの活動支援	<ul style="list-style-type: none"> • 小学校区内の住民相互の連帯感や市民意識・自治意識を養い、学校を地域社会の核としたコミュニティの創造、生涯学習の場として、コミュニティ・スクールの活動推進及び運用に関する費用の助成を行います。
市民活動団体の支援とあしや市民活動センター（リードあしや）の活動推進	<ul style="list-style-type: none"> • NPO 及びボランティア活動等の市民活動の自立的な活動を支援します。 • 市民活動団体の相互の交流とネットワーク支援を行い、生きがいづくりを推進します。 • 市民活動に関する情報の収集及び高齢者が参画しやすい環境づくりを行います。

（２） 生涯学習の推進

【取組について】

学習や教養を高める活動は、人生を豊かにすることにつながり、高齢者の生きがいの重要な要素の一つとなっています。アンケート調査の結果においても、「学習や教養を高めるための活動」を日常生活の楽しみとしている人は約２割以上となっています。高齢者が地域で生涯学習を行う機会を関係機関と連携して、引き続き支援していきます。

【施策の方向】

生涯学習に関する情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 幅広い市民層における学習意欲向上のために、イベントや広報紙・ホームページを活用し情報を提供します。
芦屋川カレッジ、芦屋川カレッジ大学院の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者のニーズにあった学習内容となるように企画の調整等を行います。 • 受講者における終了後の自主的な活動を支援するために必要な情報の提供や他の

	関係機関との連携を強化します。
公民館講座や講演会などの充実	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に高齢者のニーズを把握することで、企画内容を充実し、参加者の増加を図ります。
多様な学習機会の創出	<ul style="list-style-type: none"> 芦屋市生涯学習出前講座, 市民版出前講座「あしや学びあいセミナー」及び地域団体と協力して事業を開催するなど, 気軽に参加できる学習機会を充実していきます。 文化財関連の展示, 普及啓発イベント及び美術博物館や谷崎潤一郎記念館での多様な方法による学習機会を創出します。

(3) 生きがい活動支援の充実

【取組について】

認知症対策, 介護予防など高齢者の心と体に大きく影響する生きがいづくりの推進については, 多方面からの取組が必要であり, 健康づくり, 社会教育, スポーツなど全庁的な取組に加え, 多様な関係機関や団体等と連携して取り組むことが重要です。

特に, 高齢者生きがい活動支援通所事業については, 福祉推進委員などが中心となって, 身近な地域での趣味・創作活動・体操などを実施しており, 今後, 新型コロナウイルス感染症の影響により家に閉じこもりがちな高齢者に対して, 身近な地域で参加できる生きがい活動の重要な取組の一つとなります。

また, 今後の高齢化を見据えると, 高齢者の社会参加を促進する移動手段の確保は, ますます欠かせないものとなっていきます。

生きがいづくりを支援する各種事業の実施状況

(単位: 件, 人, 回)

		H29 年度 (2017 年度)	H30 年度 (2018 年度)	R1 年度 (2019 年度)
高齢者バス運賃助成事業	発行件数	1,444	1,589	1,425
高齢者証明書の発行	発行者数	144	113	72
高齢者生きがい活動支援通所事業	実施回数	418	424	354
	参加者数	5,531	5,576	4,599
老人福祉会館	利用者数	26,086	24,681	21,837

【施策の方向】

生きがいづくりの支援強化	<ul style="list-style-type: none"> 庁内関係部署や多様な関係団体との連携による生きがい推進体制の充実を図ります。
--------------	--

- 広報紙及びホームページ等生きがいつくりに関する情報を提供や相談体制の強化を図ります。
- 高齢者生きがい活動支援通所事業について高齢者のニーズを分析し、見直しや拡充を検討することで、閉じこもりがちな高齢者が社会参加しやすい体制づくりを図ります。**【充実】**

●目標値【高齢者生きがい活動支援通所事業（人）】

R2年度 (見込)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
3,500	4,600	5,040	5,500

活動場所の充実

- 地域コミュニティ活動の拠点として、各地区にある集会所を利用しやすいように改修を進め、交流の場や生きがいつくりの活動場所として充実を図ります。
- 老人福祉会館での関係団体と連携した新規イベントの実施や貸室の利用促進などに取り組み、高齢者の居場所としての機能を強化します。**【充実】**

●目標値【老人福祉会館貸室利用回数（回）】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
180	200	220

●目標値【老人福祉会館新規イベント回数（回）】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
2	3	4

- 潮見小学校と朝日ヶ丘小学校の余裕教室を活用した「ゆうゆう倶楽部」を高齢者の居場所として、有効活用できるように情報提供を行います。

スポーツリーダーやスポーツボランティアの育成及び活動機会の充実

- スポーツリーダー認定講習会、スポーツボランティアバンク（ボランティア登録）を継続実施します。
- 活動内容の広報等による周知や関係機関への呼びかけを強化し、活動機会を拡充します。

スポーツ・レクリエーション活動の推進及び施設の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 体力づくり, 仲間づくり生きがいつくりのために, 市民啓発事業を実施し, スポーツの定期的実施率の向上, 生涯スポーツの推進を図ります。 • スポーツ関連施設(プール, 体育館, テニスコート等)の利便性及び快適性の確保に努めます。
社会参加の促進と移動手段の確保のための取組	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者のニーズ及び効果や持続可能性を検討し, 高齢者バス運賃助成事業等各種生きがいつくりを支援する事業の見直しや拡充を図ります。 • 高齢者が日常生活での買い物や地域活動へ社会参加しやすいように関係団体や民間等の多様な主体と連携した取り組みを進めます。 • 公共交通網から離れている地域など, 高齢者等の移動が困難な地域において, 既存の公共交通等を補完する施策を必要に応じ検討します。

生きがいつくりを支援する事業

事業名	サービス内容
高齢者バス運賃助成事業	市内に住所を有する満 70 歳以上の高齢者を対象に, 市内を運行する阪急バス路線において, 所定の運賃の半額で乗車できる高齢者バス運賃割引証を発行します。
高齢者証明書の発行	県内・市内の指定公共施設, 公共的施設, 興行施設を割引料金で利用できる高齢者証明書を発行します。
高齢者生きがい活動支援通所事業	閉じこもりがちな高齢者を対象に, 健康体操や陶芸, 手芸, 絵画等の趣味活動のサービスを提供します。
各種生きがい行事	高齢者のつどい(演芸フェスティバル), 敬老会, 100 歳高齢者福祉事業, 高齢者スポーツ大会を開催します。

2-2 就労支援の充実

【取組について】

高齢者がこれまでの豊かな知識や経験を生かし就労することは、生きがい、健康寿命の延伸や地域の貢献にもつながります。

アンケート調査によると、就労している人は前回調査より増え、全体では4人に1人以上の人が、年代別に見ると、65歳～74歳では4割以上の方が仕事をしていると回答しています。

また、働くことが、日常生活の楽しみと答えた人は、約4人に1人に上っています。

今後は、芦屋市シルバー人材センターとともに、高齢者の日々の生きがいとつながるよう高齢者のニーズに応じた多様な職種や就労機会の確保に取り組むとともに、就労を通じて、高齢者の知識・経験・能力が地域貢献にもつながるよう取り組みを進めます。

シルバー人材センターの活動状況 (単位:人, 件, 円)

	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
会員数	1,109	1,121	1,122
受注件数	4,036	4,139	3,735
受注額	469,233,502	459,656,057	471,460,271

【施策の方向】

高齢者の多様な就労機会の拡充

- 広報紙やパンフレット等の活用による高齢者雇用に関する助成制度等を周知し、企業への高齢者雇用の啓発を強化します。
- ハローワーク西宮（西宮公共職業安定所）が作成した求人情報を、市役所をはじめ主要な公共施設の窓口で提供し、就職活動を支援します。
- 地域の実情に応じた多様な就労機会の拡充を図ります。

シルバー人材センターの充実

- 市による運営費補助を継続実施し、新たな高齢者の経験と技術を活用できる機会の創出を支援します。【充実】

●目標値【シルバー人材センター会員数（人）】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
1,215	1,250	1,300

- 生活支援従事者研修、はつらつコールや総合事業における生活支援型訪問サービスの実施など、高齢者が介護や高齢者福祉の担い手となる取組をシルバー人材センターとともに推進します。【充実】

- 地域ニーズに応じた新規事業を推進できるよう支援します。
- 子育て支援事業や介護予防事業など地域貢献につながる取組を支援します。
- 「はつらつ館」で行っている市民対象のシニアパソコン講座、トータル・サポート講座等の様々な講習会の開催を支援します。

2-3 高齢者の住まいの確保と住環境の整備

【取組について】

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるようにする地域包括ケアシステムの推進において、住環境の整備や多様な住まいの確保は、重要な要素の一つです。

アンケート調査によると要支援・要介護認定者では、施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居を検討していない」が66.8%となっています。また、一般高齢者では、将来の住まいとして、どのような場所で介護を受けたいかという質問では、「現在の居宅」が56.6%で最も多く、在宅での生活を望まれています。

今後は、住み慣れた地域で生活を続けられるよう、高齢者が住環境の整備や長寿社会に対応した高齢者向け住宅及や有料老人ホーム等の多様な住まいの選択が可能となるよう取り組みます。

住環境の整備に関する福祉サービスの実施状況

(単位:件)

		H29年度	H30年度	R1年度
住宅改造費助成事業(特別型)	利用件数	17	3	23
住宅改造費助成事業(一般型)	利用件数	9	8	13
分譲共同住宅共用部分 バリアフリー改修助成事業	利用件数	2	0	5

多様な住まいの主な状況

(令和2年10月末現在)

	箇所数	定員人数・戸数
介護付有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	8	332(人)
住宅型有料老人ホーム(*1)	2	135(人)
サービス付き高齢者住宅	2	40(人)
ケアハウス(*2)	2	70(人)
シルバーハウジング	2	286(戸)

*1 介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム

*2 令和4年3月にケアハウスが新たに整備予定(80人)

【施策の方向】

公営住宅の充実

- 「芦屋市営住宅等ストック総合活用計画」

に基づく、既存市営住宅の建替えや改修等を計画的に取り組み、高齢者が暮らしやすい住宅を確保します。また、見守りや相談体制の整備など、入居者の高齢化への対応策を関係機関で検討します。

- 既存の住宅から公営住宅へ的高齢者の住み替えがあることを踏まえ、高齢者向け住宅の環境整備を関係機関に要望していきます。

多様な住まいの情報の提供・支援

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの入居状況及び整備状況の把握に努め、必要な人への相談支援と情報の提供に努めます。
- 施設での生活を希望する人については、特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護、特別養護老人ホームなどの情報の提供に努めます。

住環境整備への支援

- 住宅改造費助成事業（特別型・一般型）や分譲共同住宅共同部分のバリアフリー改修事業についてホームページ等で周知し利用促進を図ります。

住環境の整備を支援する事業

事業名	サービス内容
住宅改造費助成事業 (特別型)	介護保険の要介護認定又は要支援認定を受けた方で、身体機能が低下し、日常生活に支障が出てきたために住宅改造が必要な場合、既存住宅を改造する費用の一部を助成します。
住宅改造費助成事業 (一般型)	既存住宅を高齢者に配慮したバリアフリー住宅に改造する場合、改造工事に要する費用の一部を助成します。
分譲共同住宅共用部分バリアフリー改修助成事業	既存の分譲共同住宅の共用部分を高齢者や障がいのある人などに対応したものに改修する経費を助成します。

2-4 防犯・防災対策と災害時支援・感染症予防対策にかかる体制の整備

【取組について】

高齢者が地域で安心して生活していくうえで、防犯・防災対策や災害支援体制の整備は、欠かせない重要な取組です。特に振り込め詐欺や還付金詐欺など、高齢者が被害にあいやすい犯罪については、警察や消費生活センターだけでなく、普段から高齢者と接する高齢者生活支援センター、ケアマネジャー、民生委員・児童委員、福祉推進委員等と連携して被害にあわないよう注意喚起などに取り組みます。

緊急時・災害時の対応について、アンケート調査によると、要支援・要介護認定者では、「ひとりで避難できない」と回答した人が、73.2%（「一人で判断できるが、避難できない」と「一人で判断できないし、避難できない」の合計）います。登録が必要な人への緊急・災害時要援護者台帳の周知を引き続き行うとともに、避難体制の推進に、自治会、自主防災会、民生委員・児童委員、福祉推進委員等の関係機関と連携して支援体制の充実に取り組みます。

また、災害時に介助や見守りを必要とする要配慮者が、安心して避難所生活を送れるよう感染症予防対策を含めた適切な運営を図るとともに、新型コロナウイルス禍での要配慮者の避難体制の充実に取り組みます。

【施策の方向】

地域における防犯体制の推進	<ul style="list-style-type: none">市全域で結成されたまちづくり防犯グループの活動を支援するとともに、関係機関やグループ間の情報共有の場を設けることで活動の継続と活性化を目指します。
悪質な犯罪からの被害防止	<ul style="list-style-type: none">悪質商法等の被害を防止するため広報紙や出前講座等で啓発に努めます。民生委員・児童委員、福祉推進委員、消費生活センター、警察、自治会、高齢者生活支援センター等と連携し、被害の予防や早期発見の仕組みづくり、相談支援体制の整備に努めます。
災害時における支援・感染症予防対策にかかる体制の整備	<ul style="list-style-type: none">地域防災力の向上や地域コミュニティの活性化の観点から、自主防災組織の全市域での結成や近隣地域の横断的な防災活動の啓発に取り組みます。緊急・災害時要援護者台帳の登録への周知を行うとともに、登録のある人の情報を継続的に更新し、個人情報保護に留意して、民生委員・児童委員、福祉推進委員、消防、防災、高齢者生活支援センターなど

関係機関での要援護者台帳の活用や共有を図ります。

- 個別避難支援計画の策定を推進し、要配慮者への情報伝達や避難支援・福祉避難所の設置運営などの訓練を行います。
- 津波や土砂災害・風水害発生時の自助や共助による避難行動の必要性及び一時避難施設、避難所の周知などについて、要配慮者名簿の受領や地区防災計画の策定などの推進を通じて啓発を行います。
- 避難所において感染症予防対策を実施し、適切な運営に取り組みます。

3 総合的な介護予防の推進

3-1 地域における介護予防の推進

【取組について】

今後、令和22年（2040年）には本市の高齢化率は、40%を超える見込みとなっています。そのような中、高齢者ができる限り介護が必要な状態になることを予防し、自立した生活を維持していくためには、介護予防の推進と健康寿命の延伸に向けた取組が求められます。

さらに、新型コロナウイルス感染症による外出自粛等の影響により、高齢者の心身の機能低下も懸念されることから、新しい生活様式に対応した介護予防事業に取り組む必要があります。

今後は、これまでの「さわやか教室（介護予防教室）」の実施に加え、介護予防の拠点である介護予防センターと高齢者生活支援センターが連携し、地域における介護予防のリーダーとなる人材の発掘や養成、自主グループの立ち上げ支援に取り組み、住み慣れた地域の身近な場所で参加できる住民主体の介護予防教室やつどい場の更なる整備に取り組みます。

【施策の方向性】

介護予防活動の普及・啓発

- 介護予防のための運動等のきっかけとなる「さわやか教室」を実施し、利用者の継続した介護予防の取組となるよう支援します。
- 「さわやか教室」を中心とした市民への働きかけの機会を捉え、介護予防活動や健康づくりに関する知識の普及・啓発を実施します。
- 新型コロナウイルス感染症の影響等により閉じこもりがちな方へ、介護予防の動画の配信等、ICTを活用した取り組みを進めます。

介護予防センターの機能強化

- 介護予防のきっかけとなるよう幅広い、介護予防・健康づくりに向け、運動トレーナーの指導によるエクササイズ、口腔ケア・栄養に関する講座を実施します。
- 介護予防センターにおいて、住民主体の活動の推進を目的としたリーダー養成講座を実施します。【新規】

●目標値：リーダー養成講座の開催（回）

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
12	18	24

住民主体の介護予防活動の推進

- トレーナー派遣事業を実施し、住民主体の介護予防活動の充実・支援を行います。

●目標値：トレーナー派遣事業（回）

R3 年度 (2021 年度)	R4 年度 (2022 年度)	R5 年度 (2023 年度)
10	12	14

- 地域支え合い推進員の配置を継続し、高齢者生活支援センターや介護予防センターとの連携により、自主活動の立ち上げや活動の継続・充実のための支援に取り組みます。

●目標値：介護予防教室等から立ち上がった自主活動グループ数

R3 年度 (2021 年度)	R4 年度 (2022 年度)	R5 年度 (2023 年度)
4	5	6

- 介護予防・通いの場補助事業の継続により、活動の立ち上げ時の運営に対する資金面での支援を行います。

幅広い機会を活用した介護予防の推進

- ひとり一役活動推進事業によるボランティアポイントの活用の促進や生活支援型訪問サービス従事者研修を継続実施し、地域の担い手として活躍することによる介護予防の推進を図ります。
- 「あしや健康ポイント」の活用をはじめとし、関係課や関係機関が実施する事業との連携により、介護予防・健康づくりができる機会を設けます。
- 地域活動への参加など、高齢者が地域で活躍できる機会の増加を目指し、社会福祉協議会と連携した地域活動の充実に努めます。

効果的・効率的な介護予防事業の推進

- さわやか教室や通いの場の実施状況や、KDBシステムを活用した介護予防事業の定期的な評価・点検を行い、事業の見直しを含めた、より効果的な自立支援・重度化防止の取組を推進します。【充実】

3-2 多職種・他分野との協働による介護予防の推進

【取組について】

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、令和2年4月に健康保険法等の一部改正法が施行されました。これを受け、本市においても、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に取り組む必要があります。

市では事業の実施に向け、関係課との協議を重ね、令和3年度からの実施に向けた取組を進めており、今後は、保健事業による「疾病予防・重症化予防」と介護予防の事業等による「生活機能の改善」を一体的に実施するため、医療・介護データの解析や関係する医療専門職との連携などによる介護予防の提供体制の整備を進めていきます。

また、介護や支援が必要に方には、リハビリテーション専門職等との幅広い医療専門職の関与も得ながら、自立支援・重度化防止に向けた取り組みを効果的・効率的に実施します。

【施策の方向性】

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業の推進 **【新規】**

- 一体的な実施について、庁内関係課による連絡会を定期的を開催し、医療・保健・福祉の関係する取組の調整により、事業の円滑な実施を図ります。
- 後期高齢者医療健康診査や通いの場において、後期高齢者の質問票を活用し、適切な医療や支援への接続を行います。
- 医療専門職が通いの場等に関与することで、参加者の介護予防・健康づくりへの興味関心を高め、活動内容の充実を図ります。

●目標値【通いの場等での保健事業と介護予防の一体的実施の回数(回)】

R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
24	36	48

多職種・他機関との連携の推進

- P T O T S T 連絡会と連携した、地域リハビリテーション活動支援事業を実施し、介護予防の取組内容の強化・充実を図ります。**【新規】**
- 自立支援・重度化防止に向け、多職種が参加する地域ケア会議を継続して実施します。
- 多様な主体や各職能団体と専門性を生かした連携により、効果的な介護予防事業を実施します。

3-3 適切な総合事業の取組の推進

【取組について】

総合事業の安定した供給のために生活支援型訪問サービス従事者研修の実施によりサービスの担い手の育成に取り組みます。

また、利用者の自立支援の推進のため、地域のニーズを把握し、必要なサービスの導入を検討します。ケアプランにおいても自立した生活を営めるように目標指向型のケアプランを作成できるようケアマネジメント研修の実施を継続します。

介護予防・日常生活支援総合事業のサービス利用量の検証

(単位:日)

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
予防専門型訪問サービス	日数	51,334	53,028	51,279	52,832	99.9%	99.6%
生活支援型訪問サービス	日数	2,235	2,309	5,096	5,947	228.0%	257.6%
予防専門型通所サービス	日数	26,375	27,246	32,263	36,716	122.3%	134.8%
基準緩和型通所サービス	日数	—	—	—	45	—	—

介護予防・日常生活支援総合事業のサービス目標量

(単位:日)

		実績		推計値			
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	計画期間		
					R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
予防専門型訪問サービス	日数	51,279	52,832	50,480	55,272	55,598	55,867
生活支援型訪問サービス	日数	5,096	5,947	6,296	6,417	6,454	6,486
予防専門型通所サービス	日数	32,263	36,716	27,754	37,107	37,327	37,508
基準緩和型通所サービス	日数	0	45	16	30	30	30

【施策の方向性】

総合事業の推進

- 生活支援型訪問サービス従事者研修を継続し、サービス供給量の確保と担い手の育成を進めます。
- 総合事業のサービス内容及びその実施方法、基準、単価、利用者負担について、地域の実情に応じた実施となるよう、必要に応じて、見直しを検討します。

適正な対象者選定の実施

- 相談時に専門職がアセスメントを通じて

丁寧な助言を行うことで、介護認定申請やチェックリストの実施など利用者を適正なサービスにつなげます。

介護予防ケアマネジメントの充実

- 利用者の自立支援に資するケアプラン作成のため、ケアマネジメント研修やケアプランチェックを実施し、指導・助言を行います。また目標指向型ケアプランの推進し、利用者の生活の質向上を図ります。

4 介護サービスの充実による安心基盤づくり

4-1 介護給付及び要介護認定の適正化の推進

【取組について】

介護保険制度の持続可能性を確保するため、「芦屋市給付適正化計画」を継続して実施し、介護給付費の適正化について、実施状況や目標達成状況を公表します。

不正・不適正なサービスの把握は、利用者には介護給付費の通知を送付、事業者には実地指導や県と合同の指導監査のほか、国民健康保険団連合会給付適正化システムより提供される、ケアプラン点検対象事業所一覧を利用したケアプランチェックを実施します。

また、国民健康保険団体連合会のシステムからの情報をもとに、事業所に請求内容の確認依頼を定期的実施し、給付費の返還等も含め適正な給付が行われるよう指導を行います。

また、要介護認定の適正な調査の実施のため、市調査員による直接調査の割合について、6割以上を維持するとともに、調査内容の平準化のための研修を引き続き実施します。併せて、介護認定審査会の各合議体の審査結果の平準化のため、介護認定審査会全体会で講習等を引き続き実施します。

【施策の方向性】

給付適正化計画の策定	<ul style="list-style-type: none">芦屋市給付適正化計画（主要 5 事業）を継続し、その実施状況を公表します。
介護保険制度と相談窓口の周知	<ul style="list-style-type: none">ホームページ、パンフレット等多様かつ効果的な媒体により介護保険制度や介護の相談窓口となる高齢者生活支援センターを幅広く市民に周知します。
不正・不適正なサービス提供の把握	<ul style="list-style-type: none">介護給付費通知を通じて利用者のサービスの適正利用に関する意識を醸成します。実施指導、ケアプランチェック、縦覧点検を行うことで不適正なサービスや重複請求などを把握し、是正を進めます。
認定調査体制の充実	<ul style="list-style-type: none">認定調査の市直接実施率を維持するため認定調査員の確保や調査体制について検討します。認定調査の平準化を図るため、調査員の外部研修への派遣や内部研修を実施し、判断基準の共有を推進します。
介護認定審査会体制の充実	<ul style="list-style-type: none">各委員の制度理解を深め、審査基準を共有化するための研修を行い、審査の質の向上を図ります。

- ・ 審査会の各合議体の審査内容を共有するし、審査結果の平準化を進めます。
- ・ 研修等に参加し、事務局内の制度理解を深め、滞りない認定業務と公平公正な審査会運営に努めます。

芦屋市給付適正化計画

第8期介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、本市が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を下記のとおり定めます。

施策 1-要介護認定の適正化	実績				第8期計画値		
	H30年度 (2018年度)		R1年度 (2019年度)		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
	計画値	実績	計画値	実績			
・市調査員による直接実施	60%	74%	60%	83%	60%	70%	70%
・市職員による訪問調査の事後点検	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

【目標】

- ・ 高齢者数の増加に伴い申請数が増加した場合も、市調査員による直接実施を6割以上行います。
- ・ 委託調査による訪問調査票について、市職員により全件事後点検を行います。
- ・ 市調査員による直接実施の訪問調査票についても、同じく全件事後点検を行います。

施策 2-ケアプランの点検	実績				第8期計画値		
	H30年度 (2018年度)		R1年度 (2019年度)		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
	計画値	実績	計画値	実績			
ケアプラン点検の実施回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回

【目標】

- ・ 3カ年で市内の全居宅介護支援事業所について点検を行います。
- ・ 国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）から提供される「ケアプラン点検対象事業所・給付実績情報一覧表」で抽出された事業所のうち疑義のあるプランについて点検を行います。
- ・ 利用者からの苦情・要望や、福祉用具購入・貸与審査等で必要性があると判断した事業所に対しては、全て点検を行います。

施策3-住宅改修等の点検	実績				第8期計画値		
	H30年度 (2018年度)		R1年度 (2019年度)		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
	計画値	実績	計画値	実績			
・住宅改修の専門職による審査	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
・福祉用具の専門職による審査	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

【目標】

- ・住宅改修前に、見積書、図面、写真、ケアマネジャー等が作成した理由書について、専門職が利用者の自立に資する内容であるか全件点検します。また改修後にも、工事内訳書及び写真について、専門職が、工事内容が承認された内容に則しているかを全件点検します。
- ・福祉用具購入前に、見積書、パンフレットの抜粋、ケアマネジャー等が作成した理由書について、専門職が利用者の自立に資する内容であるか全件点検します。軽度者に対する例外給付についても、提出漏れの無いように管理台帳を作成するなどして、同様に全件点検します。
- ・上記に、疑義が生じれば関係者にヒアリングを行い、必要と判断すれば対象者のケアプラン点検を実施します。

施策4-縦覧点検・医療情報との突合	実績				第8期計画値		
	H30年度 (2018年度)		R1年度 (2019年度)		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
	計画値	実績	計画値	実績			
実施月数	12月分	12月分	12月分	12月分	12月分	12月分	12月分

【目標】

- ・国保連から提供される一覧表について、提供された全月分のデータを利用して専門職から事業者への確認を促し、必要と判断すれば対象者のケアプランを点検します。

施策5-介護給付費通知	実績				第8期計画値		
	H30年度 (2018年度)		R1年度 (2019年度)		R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
	計画値	実績	計画値	実績			
実施月数	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回

【目標】

- ・毎年度実施月を変更して実施することで、不当請求への抑止力とします。また、市民からの問合せに丁寧に対応することで、保険給付の仕組みへの理解を深めます。

市による認定調査の直接実施状況

(単位:人)

	H30 年度 (2018 年度)			R1 年度 (2019 年度)		
	全体	市実施 件数	市実施 割合	全体	市実施 件数	市実施 割合
新規	1,678	1,624	96.8%	1,701	1,592	93.6%
更新	1,902	936	49.2%	3,180	2,462	77.4%
区分変更	403	384	95.3%	422	350	82.9%
合計	3,983	2,944	73.9%	5,303	4,404	83.1%

4-2 介護人材の確保・資質向上及び業務の効率化への支援

【取組について】

介護人材の不足は喫緊の課題であり、関係団体等意向調査では、介護サービス事業者連絡会や居宅介護支援事業所から人材が不足しているとの回答が多くあります。人材不足の理由は「求人しても応募がない」が最も多い状況となっています。

人材確保に必要な事項としては、介護職の魅力向上、多様な人材の確保・育成、リーダー介護職員の育成や業務の効率化、ICTの推進、介護職員の更なる処遇改善等が挙げられており、こうした課題に対応するために、多方面からの人材確保の取り組みを進めます。

また、令和2年6月に国より示された実地指導の標準化・効率化等の運用指針に基づき、効率化を図り、増加する事業所に対応した体制を整備し、事業運営の質の向上を支援します。

【施策の方向性】

介護人材の確保へ向けた取組

- 保健福祉フェア等のイベントなどで、芦屋市介護サービス事業者連絡会等と協働し、介護現場の理解や介護人材の確保につながる取組を実施します。**【充実】**
- 市内介護保険事業者と連携し、トライやる・ウィーク等を通じた学生・生徒への介護現場の魅力向上に取り組みます。
- 初任者研修・実務者研修受講費の市独自の補助を継続し、介護人材確保と介護職員の技術向上を支援します。
- 介護の周辺業務に従事する人材の確保に向けて、「ひょうごケア・アシスタント推進事業」などの周知や理解の促進に取り組みます。

	<ul style="list-style-type: none"> 退職後の高齢者や子育てが一段落した女性など、多様な人材が介護の仕事に携わることができるよう生活支援従事者研修の受講促進などに取り組みます。 介護職の処遇改善につながる処遇改善加算等について、加算の取得に向けて、介護保険事業所への丁寧な周知に努めます。
業務の効率化への支援	<ul style="list-style-type: none"> ICT や介護ロボットの導入に関する情報提供や補助制度の周知など介護保険事業者への導入支援に取り組みます。 文書量削減に向け申請様式や添付書類などの手続きの簡素化に取り組み、事業所の事務の効率化を支援します。【充実】

4-3 介護サービス事業者の質の向上と監査体制の充実

【取組について】

介護保険サービス事業者のサービスの質の向上と適正な運営を図るため、定期的な実地指導と必要に応じた監査を実施します。

また、利用者からの苦情や相談に対して適切に対応するため、職員の研修への参加など対応技術の向上を行います。さらに、介護サービス相談員派遣事業を継続することで利用者の不安解消とサービスの質の向上に努めます。

ケアマネジャーへの支援として、高齢者生活支援センターの主任ケアマネジャーによる支援方針や支援内容の助言、同行訪問等のほか、ケアマネジャーを対象としたスキルアップのための研修や助言・指導を引き続き実施します。

また、新型コロナウイルス等の感染症対策について、市内介護保険事業者と連携して、徹底した感染症対策に取り組みます。

【施策の方向性】

サービス利用者の苦情及び要望等の対応体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 職員の苦情対応の技術向上と、情報共有を行い、適切な対応体制を整備します。また事業者に対して苦情等の情報を還元や指導の実施により、サービスの向上につなげます。 高齢者施設への介護サービス相談員の派遣により利用者の不安などを解消し、サービスの質の向上を図ります。
-------------------------	--

実地指導・監査の実施

- 居宅介護支援事業所や地域密着型サービス事業所を含む市指定事業所の適正な運営を図るため、定期的な実地指導と必要な監査を行います。
- 実地指導、監査や指定等に関する届出事務について、国の方針に基づき簡素化を検討し、業務の効率化を図ります。**【充実】**

ケアマネジャーへの支援の強化

- ケアマネジャーのスキルアップ研修を継続して実施します。
- 地域ケア会議や事例研究など主任ケアマネジャーと連携し、地域のケアマネジメントの向上に努めます。
- 困難事例等への対応支援として、高齢者生活支援センターの主任ケアマネジャーによる支援方針や支援内容への助言や同行を行います。

新型コロナウイルス等の感染症対策の徹底

- 介護保険事業所内の集団感染（クラスター）の発生防止や感染症発生時のサービス継続に向けて、市と市内介護保険事業者が連携し、一体となって取り組みます。
- 介護保険事業者に対して、新型コロナウイルス感染症等に係る留意事項の情報提供等を行い、感染症対策の徹底を図ります。
- 介護保険事業所内の感染症対策の状況や感染症マニュアルの整備について、運営推進会議や実地指導などにおいて確認等を行い、適切な感染症対策に取り組みます。
- 感染症発生時のサービス継続のため、マスク・消毒液等の衛生用品の安定的な確保に取り組みます。
- 新型コロナウイルス感染症等の影響を受けた介護保険事業者に対し、必要に応じて市の支援策を講じるとともに、国・県の支援策について情報提供します。
- 介護職員が感染症に対する理解や知見を有したうえで、業務が遂行できるよう感染症に対する研修等を実施します。

共生型サービス等の推進

- 共生型サービスの特例について市内事業所への周知を行うとともに、サービス導入に係る課題を整理し、導入に向けた取組を加速します。
- 障がい者の介護保険制度への移行が適切に行えるよう関係機関と連携し、支援の充実を図ります。

4-4 低所得者への配慮

【取組について】

高齢化の進行による介護ニーズの増大に伴い、高齢者個々の医療費や介護保険料、介護サービス利用料などの負担が増大していく傾向にあります。

本市では、大幅な所得の減少のあった人、恒常的な低所得者、災害で家屋等の損害を被った人や感染症等により影響を受けた人に対しては、保険料の減免及び納付相談を実施するなど、市独自の施策に努めています。

今後も、制度について、多様な手段・媒体を利用して、周知を徹底して、利用の普及に努め、低所得者への配慮に取り組みます。

【施策の方向性】

介護保険料の軽減及び減免等の制度周知

- 広報紙、パンフレット及びホームページ等多様な方法による高齢者に分かりやすい情報提供に取り組みます。

介護保険料の軽減及び減免

- 低所得者や失業等により所得が減少した人への軽減及び減免を実施します。
- 災害により損害を受けた人や感染症等の影響により収入・所得が減少した人への減免を実施します。

サービス利用料の軽減

- 介護保険施設を利用した際の居住費(滞在費)・食費について、収入等に応じた軽減を行います。
- 特に生計が困難な人を対象に、社会福祉法人が提供するサービスの利用料の軽減を行います。
- 介護保険上の利用者負担の軽減をすれば生活保護受給に至らない場合に、より低い基準を適用し、利用料等の軽減(境界層措置)を行います。

4-5 介護保険サービスによる居宅サービス、施設サービス及び地域密着型サービスの充実

【取組について】

居宅サービス（介護給付及び予防給付）では、アンケート調査において、身の回りのことができなくなった時に必要なサービスとして、訪問介護や訪問看護が59.6%を占め、関係団体等意向調査でも拡充が必要なサービスの上位に訪問介護、訪問看護が入っています。また、訪問リハビリテーションが計画値より大きく実績を伸ばし、介護予防サービスでも同様の傾向を示しています。訪問介護や訪問看護等の安定したサービスの供給と要介護者等の自立支援・重度化防止のため、リハビリテーションに係るサービスの計画的な提供体制の確保に取り組めます。

施設サービスでは、関係団体等意向調査で拡充が必要なサービスとして特別養護老人ホームが挙げられています。令和4年3月に特別養護老人ホームとケアハウス（特定施設入居者生活介護）を整備し、待機者の一定数の解消を図ります。

地域密着型サービスでは、関係団体等意向調査において、在宅生活継続において不足している資源として、夜間の対応や喀痰吸引・経管栄養への対応などが挙げられています。こうした課題に対応するために、利用者などへの定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護などのサービスの周知を進めるとともに、看護小規模多機能型居宅介護の整備に向けた検討を行います。

今後も高齢者の増加が予測されることから、令和22年(2040年)に向けて適切な需要量を見極めつつ、居宅サービス、施設サービス及び地域密着型サービスの一体的なサービス提供体制の構築に取り組めます。

【施策の方向性】

居宅サービスの充実	<ul style="list-style-type: none">地域包括ケア見える化システムやアンケート調査、関係団体等意向調査結果を踏まえ、各サービスの必要量を把握し、適切な居宅サービスの提供体制を推進します。見える化システムの各指標を分析し、効果的なリハビリテーションサービスの提供体制の整備が行えるよう県との情報共有に努めます。
医療系サービスとの連携	<ul style="list-style-type: none">ケアマネジャーや介護保険事業所に医療関係の相談窓口等を周知するなど、医療専門職と連携できる環境を進めます。医療系サービスの周知を行い、より利用者のニーズに対して適切なサービス提供が行えるよう図ります。
施設サービスの安定した供給の推進	<ul style="list-style-type: none">特別養護老人ホームとケアハウス(特定施

設入居者生活介護)を整備し、施設入所待機者の解消を図ります。【充実】

- 令和 22 年(2040 年)に向けた長期的な視点から必要量を把握し、安定したサービス提供を図れるよう取り組みます。

地域密着型サービスの安定した運営
に対する支援

- ケアマネジャーへの研修などを通じてサービス内容や他市での成功事例などの周知を行い、利用の促進を図ります。
- 医療的な支援が必要な利用者への「訪問」・「通い」・「泊まり」のサービスを組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護の整備を検討します。【新規】

主な居宅サービス(介護給付)利用件数の推移

(単位:件)

	H30 年度 (2018 年度)	R1 年度 (2019 年度)	前年度比
訪問系サービス	35,985	40,004	11.17%
内 訪問介護	12,893	13,405	3.97%
内 訪問入浴	569	494	-13.18%
内 訪問看護	7,386	7,945	7.57%
内 訪問リハビリテーション	1,294	1,552	19.94%
内 居宅栄養管理指導	13,843	16,608	19.97%
通所系サービス	10,138	11,794	16.33%
内 通所介護	6,780	8,018	18.26%
内 通所リハビリテーション	3,358	3,776	12.45%
短期入所生活介護	2,455	2,658	8.27%
福祉用具・住宅改修サービス	15,237	16,177	6.17%

主な居宅サービス(介護給付)1人あたり利用量の推移

(単位:回,日)

		H30 年(2018 年) 4 月	H30 年(2018 年) 10 月	R1 年(2019 年) 4 月	R1 年(2019 年) 10 月
訪問介護	回数	23.1	24.5	23.6	25.2
通所介護	回数	8.4	9.0	8.7	9.5
訪問看護	回数	6.5	7.1	6.6	6.9
短期入所生活介護	日数	10.8	10.6	10.0	9.8

通所リハビリテーション	回数	7.7	8.3	7.8	8.3
-------------	----	-----	-----	-----	-----

居宅サービス(介護給付)利用量の検証

(単位:人,回,日)

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
訪問介護	回数	294,888	307,278	254,460	278,109	86.3%	90.5%
	人数	12,156	12,144	10,942	11,505	90.0%	94.7%
訪問入浴介護	回数	3,940	4,355	2,690	2,336	68.3%	53.6%
	人数	756	828	558	482	73.8%	58.2%
訪問看護	回数	43,487	44,680	74,152	79,123	170.5%	177.1%
	人数	6,876	7,272	6,812	7,412	99.1%	101.9%
訪問リハビリテーション	回数	7,673	9,038	15,481	19,337	201.8%	214.0%
	人数	1,416	1,668	1,242	1,512	87.7%	90.6%
居宅療養管理指導	人数	8,592	9,324	7,993	9,406	93.0%	100.9%
通所介護	回数	58,192	61,966	52,645	63,540	90.5%	102.5%
	人数	6,804	7,080	6,150	7,044	90.4%	99.5%
通所リハビリテーション	回数	29,448	31,730	25,421	28,679	86.3%	90.4%
	人数	3,756	3,984	3,254	3,633	86.6%	91.2%
短期入所生活介護	日数	26,132	32,521	23,467	21,143	89.8%	65.0%
	人数	2,592	3,180	2,253	2,097	86.9%	65.9%
短期入所療養介護	日数	2,767	3,184	2,705	2,536	97.8%	79.6%
	人数	408	456	359	356	88.0%	78.1%
特定施設入居者生活介護	人数	3,684	5,088	3,389	3,391	92.0%	66.6%
福祉用具貸与	人数	38,742	39,550	13,698	14,573	35.4%	36.8%
特定福祉用具販売	人数	252	276	244	268	96.8%	97.1%
住宅改修	人数	144	192	160	202	111.1%	105.2%
居宅介護支援	件数	20,988	21,780	19,783	20,976	94.3%	96.3%

居宅サービス(介護給付)の目標量

(単位:人, 回, 日)

		実績			推計値		
		計画期間					
		H30 年度 (2018 年度)	R1 年度 (2019 年度)	R2 年度 (2020 年度)	R3 年度 (2021 年度)	R4 年度 (2022 年度)	R5 年度 (2023 年度)
訪問介護	回数	254,460	278,109	305,396	327,136	335,624	343,696
	人数	10942	11505	11,820	12,408	12,768	13,056
訪問入浴介護	回数	2,690	2,336	2,478	2,286	2,346	2,346
	人数	558	482	468	444	456	456
訪問看護	回数	74,152	79,123	86,674	91,516	94,249	96,446
	人数	6812	7412	7,824	8,028	8,268	8,460
訪問リハビリテーション	回数	15,481	19,337	19,984	24,346	25,120	25,814
	人数	1242	1512	1,500	1,812	1,872	1,920
居宅療養管理指導	人数	7993	9406	10,740	10,860	11,112	11,424
通所介護	回数	52,645	63,540	61,847	68,658	70,660	72,274
	人数	6150	7044	6,528	6,948	7,152	7,308
通所リハビリテーション	回数	25,421	28,679	25,973	30,473	31,333	31,998
	人数	3254	3633	3,264	3,852	3,960	4,044
短期入所生活介護	日数	23467	21143	19,753	19,340	19,720	20,308
	人数	2253	2097	1,632	1,932	1,968	2,028
短期入所療養介護	日数	2705	2536	1,339	1,273	1,273	1,344
	人数	359	356	204	228	228	240
特定施設入居者生活介護	人数	3389	3391	3,480	4,164	4,248	4,296
福祉用具貸与	人数	13,698	14,573	15,936	16,104	16,524	16,932
特定福祉用具販売	件数	244	268	312	348	372	384
住宅改修	件数	160	202	132	108	108	108
居宅介護支援	件数	19,783	20,976	21,852	22,548	23,196	23,736

主な居宅サービス(予防給付)利用量の推移

(単位:人・回)

		H30年(2018年) 4月	H30年(2018年) 10月	R1年(2019年) 4月	R1年(2019年) 10月
介護予防通所リハビリテーション	人数	98	107	112	116
介護予防訪問看護	回数	4.53	4.66	4.24	4.58

※介護予防訪問看護のみ1人あたり利用回数

居宅サービス(予防給付)利用量の検証

(単位:人,回,日)

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	1	0	-	-
	人数	0	0	1	0	-	-
介護予防訪問看護	人数	2,580	2,784	2,636	2,818	102.2%	101.2%
介護予防訪問リハビリテーション	人数	288	312	392	560	136.1%	179.5%
介護予防居宅療養管理指導	人数	1,200	1,296	993	1,116	82.8%	86.1%
介護予防通所リハビリテーション	人数	1,320	1,344	1,282	1,367	97.1%	101.7%
介護予防短期入所生活介護	日数	1,195	1,566	594	763	49.7%	48.7%
	人数	144	180	113	125	78.5%	69.4%
介護予防短期入所療養介護	日数	122	130	26	47	21.3%	36.2%
	人数	12	12	7	14	58.3%	116.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	972	1,068	833	841	85.7%	78.7%
介護予防福祉用具貸与	人数	9,024	9,120	7,040	7,313	78.0%	80.2%
特定介護予防福祉用具販売	件数	216	228	125	164	57.9%	71.9%
住宅改修	件数	180	216	161	208	89.4%	96.3%
介護予防支援	件数	11,916	12,408	9,516	10,148	79.9%	81.8%

予防給付のサービス目標量

(単位:人, 回, 日)

		実績			推計値		
		計画期間					
		H30 年度 (2018 年度)	R1 年度 (2019 年度)	R2 年度 (2020 年度)	R3 年度 (2021 年度)	R4 年度 (2022 年度)	R5 年度 (2023 年度)
介護予防訪問入浴介護	回数	1	0	0	0	0	0
	人数	1	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人数	2,636	2,818	3,000	3,312	3,408	3,492
介護予防訪問リハビリテーション	人数	392	560	552	588	600	624
介護予防居宅療養管理指導	人数	993	1,116	1,212	1,296	1,344	1,380
介護予防通所リハビリテーション	人数	1,282	1,367	1,200	1,440	1,500	1,548
介護予防短期入所生活介護	日数	594	763	610	1,230	1,230	1,427
	人数	113	125	108	204	204	228
介護予防短期入所療養介護	日数	26	47	167	0	0	0
	人数	7	14	36	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	833	841	936	1,368	1,392	1,428
介護予防福祉用具貸与	人数	7,040	7,313	7,428	7,608	7,848	8,064
特定介護予防福祉用具販売	件数	125	164	192	240	240	252
住宅改修	件数	161	208	144	168	168	180
介護予防支援	件数	9,516	10,148	10,500	11,124	11,472	11,796

施設サービス利用者数の検証

(単位:人)

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数	4,272	4,272	3,340	3,380	78.2%	79.1%
介護老人保健施設	人数	3,180	3,180	3,156	3,101	99.2%	97.5%
介護医療院	人数	0	0	0	25	-	-
介護療養型医療施設	人数	72	72	125	90	173.6%	125.0%

施設サービスの目標量

(単位:人)

		実績		推計値			
				計画期間			
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数	3,340	3,380	3,432	3,491	4,140	4,140
介護老人保健施設	人数	3,156	3,101	3,216	3,216	3,216	3,216
介護医療院	人数	0	25	12	0	0	0
介護療養型医療施設	人数	125	90	36	36	36	36

地域密着型サービスの整備状況

	第7期計画	実績
	R2年度(2020年度) 目標整備量	R2年(2020年) 10月現在
夜間対応型訪問介護	0	0
認知症対応型通所介護	4	4
小規模多機能型居宅介護含 (看護小規模多機能含む)	5	4
認知症対応型共同生活介護	9	9
地域密着型特定施設入居者生活介護	3	3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	3
地域密着型通所介護	-	10

地域密着型サービス提供基盤の目標整備数

(単位:か所)

	日常生活圏域	現況(令和2年度見込み)			目標整備数		
					計画期間		
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	山手	1	1	1	1	1	1
	精道	0	0	0	0	0	0
	潮見	1	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	山手	0	0	0	0	0	0
	精道	0	0	0	0	0	0
	潮見	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	山手	2	2	2	2	2	2
	精道	1	1	1	1	1	1
	潮見	1	1	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	山手	1	1	1	1	1	1
	精道	2	2	2	2	2	2
	潮見	1	1	1	1	1	1
看護小規模多機能型居宅介護	山手	0	0	0	0	0	0
	精道	0	0	0	0	1(1)	1
	潮見	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	山手	3	3	3	3	3	3
	精道	3	3	3	3	3	3
	潮見	3	3	3	3	3	3
地域密着型特定施設入居者生活介護	山手	1	1	1	1	1	1
	精道	1	1	1	1	1	1
	潮見	1	1	1	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所者生活介護	山手	1	1	1	1	1	1
	精道	1	1	1	1	1	1
	潮見	2	2	2	2	2	2

認知症対応型通所介護1人あたり利用量の推移

(単位:日)

		H30年(2018年) 4月	H30年(2018年) 10月	R1年(2019年) 4月	R1年(2019年) 10月
認知症対応型通所介護	日数	8.9	9.6	9.3	8.6

地域密着型サービス利用量の検証(介護給付)

(単位:人,日)

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	396	456	284	257	71.7%	56.4%
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	人数	1,104	1,212	1,034	906	93.7%	74.8%
小規模多機能型居宅介護	人数	768	984	721	799	93.9%	81.2%
認知症対応型共同生活介護	人数	1,896	1,872	2,050	2,120	108.1%	113.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	852	912	866	932	101.6%	102.2%
地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所者生活介護	人数	1,392	1,392	866	932	62.2%	67.0%
地域密着型通所介護	人数	2,844	2,868	2,849	2,720	100.2%	94.8%
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	-	-

地域密着型サービス目標量(介護給付)

(単位:人,日)

		実績		推計値			
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	計画期間		
					R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	284	257	468	552	564	576
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	人数	1,034	906	708	816	864	864
小規模多機能型居宅介護	人数	721	799	828	864	900	912
認知症対応型共同生活介護	人数	2,050	2,120	2,076	2,136	2,172	2,196
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	866	932	768	732	768	780
地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所者生活介護	人数	866	932	1,080	1,056	1,056	1,056
地域密着型通所介護	人数	2,849	2,720	2,052	2,496	2,556	2,628
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	348	348

地域密着型介護予防サービス利用量の検証(予防給付)

(単位:人,日)

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)
介護予防認知症対応型通所介護	日数	48	96	85	31	177.1%	32.3%
	人数	12	24	19	7	158.3%	29.2%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	156	216	149	128	95.5%	59.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	48	60	32	29	66.7%	48.3%

地域密着型介護予防サービス目標量(予防給付)

(単位:人,日)

		実績		推計値			
		H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	計画期間		
					R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
介護予防認知症対応型通所介護	日数	85	31	0	0	0	0
	人数	19	7	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	149	128	96	108	108	120
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	32	29	24	24	24	24

4-6 利用者への情報提供

【取組について】

利用者が介護サービス事業者に関する情報を容易に手に入れられるよう、様々な周知を行うとともに、「介護情報サービス公表制度」について市ホームページ等で周知を図ります。

【施策の方向性】

- | | |
|-------------------|--|
| 介護サービス事業者における情報公開 | <ul style="list-style-type: none"> 市民に対して、窓口、パンフレット、ホームページ等で市内の介護サービス事業者の情報の提供を行い、多様なサービスから必要なサービスを選択できる環境を整備します。 |
| 介護情報サービス公表制度の周知 | <ul style="list-style-type: none"> 市民の介護保険制度や介護サービスへの理解を深めるため、介護サービス情報公表システムの周知に努めます。 |

4-7 特別給付の実施

【取組について】

本市では、高齢者本人または介護者の緊急時の対応として、介護保険サービスを利用するまでの短期間に限り保護する「緊急一時保護事業」を、市独自の特別給付として実施しており、市民やケアマネジャーへの事業内容の周知を行い、介護サービス事業者等との連携を図ります。

【施策の方向性】

緊急一時保護事業の実施

- 高齢者の権利擁護の観点から、緊急一時保護事業を特別給付として継続実施します。
- 緊急時に本事業を利用できるよう、市民やケアマネジャーへの事業内容の周知を図ります。また、サービス提供事業所を確保できるよう、介護サービス事業者等と引き続き連携していきます。

1 介護保険サービス給付費総額の推計

第6回策定委員会でお示しさせていただきます。

2 第1号被保険者の保険料の推計

(1) 介護保険の財源構成

第7期介護保険事業期間では、第2号被保険者の財源率が27%に、第1号被保険者の負担割合は23%となります。

介護保険の財源構成

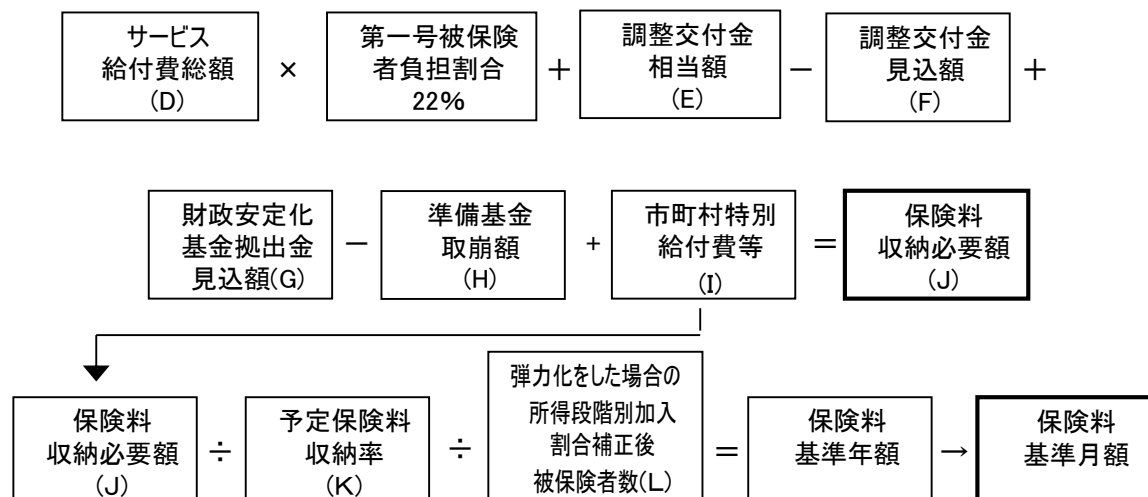
(単位:%)

	第7期				第8期			
	介護給付費		地域支援事業		介護給付費		地域支援事業	
	居宅サービス	施設サービス	介護予防・日常生活支援総合事業	包括支援事業任意事業	居宅サービス	施設サービス	介護予防・日常生活支援総合事業	包括支援事業任意事業
国	20.0	15.0	20.0	38.5	20.0	15.0	20.0	38.5
国調整交付金	5.0		5.0		5.0		5.0	
県	12.5	17.5	12.5	19.25	12.5	17.5	12.5	19.25
市	12.5		12.5	19.25	12.5		12.5	19.5
第1号被保険者	23.0		23.0	23.0	23.0		23.0	23.0
第2号被保険者	27.0		27.0		27.0		27.0	
合計	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0

(2) 保険料基準月額の推計

第1号被保険者の保険料基準月額は、サービス給付費総額をもとに、第1号被保険者負担割合や調整交付金相当額等を踏まえ保険料収納必要額を計算した上で、予定保険料収納率や弾力化した場合の所得段階別割合補正後の被保険者数を用いて、保険料月額基準額を算出します。

第1号被保険者の保険料基準月額算出フロー



①保険料収納必要額

保険料収納必要額（3か年の平均）＝ 千円

②第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者の保険料（基準月額）＝ 円（推計値）