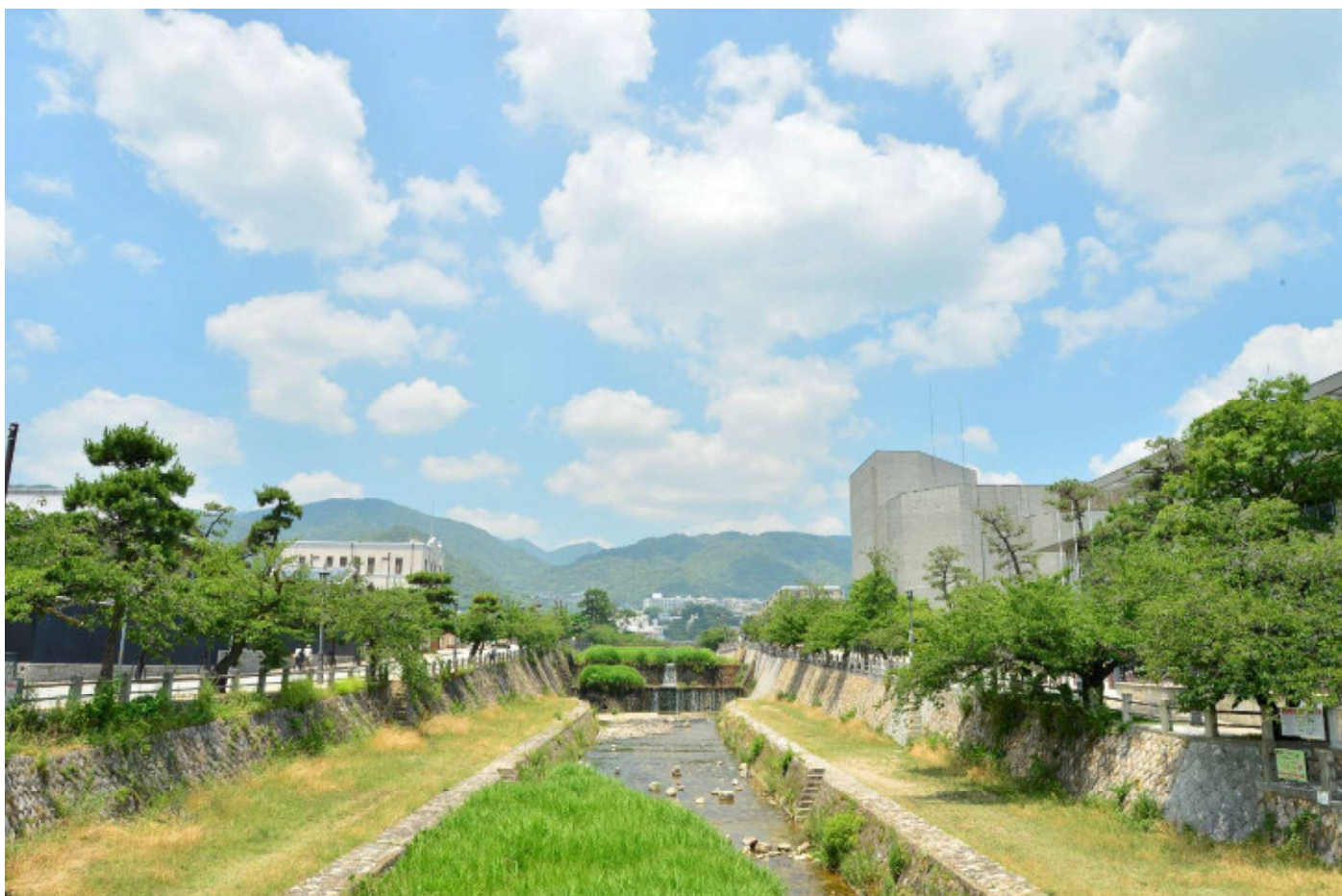


第8次 芦屋すこやか長寿プラン21

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



平成30年3月
芦屋市



芦屋市民憲章

わたくしたち芦屋市民は、国際文化住宅都市の市民である誇りをもって、わたくしたちの芦屋をより美しく明るく豊かにするために、市民の守るべき規範として、ここに憲章を定めます。

この憲章は、わたくしたち市民のひとりひとりが、その本分を守り、他人に迷惑をかけないという自覚に立って互いに反省し、各自が行動を規律しようとするものであります。

- 1 わたくしたち芦屋市民は、
文化の高い教養豊かなまちをきずきましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は、
自然の風物を愛し、まちを緑と花でつつみましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は、
青少年の夢と希望をすこやかに育てましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は、
健康で明るく幸福なまちをつくりましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は、
災害や公害のない清潔で安全なまちにしましょう。

はじめに



わが国は、世界でも類を見ない超高齢社会に突入しています。地域社会や家族関係が大きく変容する中で、平成37年（2025年）には、いわゆる団塊世代のすべてが75歳以上となり、高齢者数が急増するとともに、単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加しています。

本市におきましても、高齢化は着実に進行しており、本市の高齢化率は全国や兵庫県よりも高い状況が続いています。“介護や支援を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らしたい”という思いは、高齢者はもちろん、市民共通の願いです。この願いを実現していくため、この度「第8次芦屋すこやか長寿プラン21」を策定いたしました。

国は、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、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」の構築が重要であるとしています。

本市では、これまでも「地域包括ケアシステム」の実現に向けて取り組んでおり、今後も、平成37年（2025年）を見据えて「地域包括ケアシステム」の構築に取り組み、更に深化・推進してまいります。また、地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の地域づくりと包括的な支援体制の構築を推進してまいります。

本計画の策定にあたりましては、熱心にご審議くださいました策定委員会委員の皆さま、ワークショップなどで貴重なご意見をいただきました市民の皆さまをはじめ、多くの関係機関にご支援やご協力を頂戴しました。

心より厚く御礼を申し上げますとともに、本市の高齢者福祉の推進に一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

平成30年3月

芦屋市長

山中 健

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と目的	2
2 計画の性格	4
(1) 法令等の根拠	4
(2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係	4
(3) 計画の期間	5
(4) 他計画等との関係	6
3 計画の策定体制	7
(1) 附属機関等による策定体制	7
(2) 庁内検討体制	7
(3) アンケート調査の実施	7
(4) ワークショップの開催	9
(5) 関係団体等意向調査の実施	10
(6) パブリックコメントの実施	10
4 計画の推進体制	11
(1) 庁内推進体制	11
(2) 庁外推進・評価体制	11
5 介護保険制度改正の概要	12
(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進	12
(2) 医療・介護の連携の推進等	13
(3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等	13
(4) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする	13
(5) 介護納付金への総報酬割の導入	13
第2章 高齢者を取り巻く現況と課題	14
1 高齢者人口等の推移	15
(1) 年齢3区分別人口及び高齢化率の推移	15
(2) 要支援・要介護認定者の状況	17
2 アンケート調査結果にみる高齢者等のニーズ	23
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	23
(2) 在宅介護実態調査	43
(3) 各調査における共通設問	51
3 ワークショップ結果にみる課題と対応策	63
(1) 実施目的	63

(2) 検討テーマの選定理由	63
(3) 検討方法	65
(4) 実施結果	66
4 関係団体等意向調査にみる課題	79
(1) 回答結果まとめ	79
第3章 計画の基本的な考え方	87
1 基本理念	88
2 基本目標	89
3 施策の体系	91
4 計画対象者の推計	92
4-1 40歳以上人口	92
4-2 要介護等認定者数	94
5 日常生活圏域	95
第4章 施策の展開方向	97
1 高齢者を地域で支える環境づくり	98
1-1 高齢者の総合支援体制の充実	98
1-2 高齢者生活支援センターの機能強化	100
1-3 芦屋市地域発信型ネットワークの充実	103
1-4 地域での見守り体制の充実	106
1-5 高齢者の権利擁護支援の充実	108
1-6 認知症高齢者への支援体制の推進	110
1-7 日常生活支援の充実	114
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	117
2-1 生きがいづくりの推進	117
(1) 自主的な活動の促進	117
(2) 生涯学習の推進	119
(3) スポーツ活動等の推進	120
(4) 生きがい活動支援の充実	121
2-2 就労支援の充実	123
2-3 住環境の整備	125
2-4 防犯・防災対策と災害時支援体制の整備	127
3 総合的な介護予防の推進	130
3-1 一般介護予防の推進	130
3-2 住民主体の介護予防の推進	132
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	133

4	介護サービスの充実による安心基盤づくり	137
4-1	介護給付適正化の推進強化	137
4-2	要介護認定の適正化の推進	140
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	142
4-4	低所得者への配慮	143
4-5	介護保険サービスによる介護給付	145
	(1) 居宅サービス	145
	(2) 施設サービス	148
4-6	地域密着型サービスの充実	150
4-7	特別給付の実施	156
第5章	介護保険サービスの事業費の見込み	157
1	介護保険サービス給付費総額の推計	158
2	第1号被保険者の保険料の推計	161
	(1) 介護保険の財源構成	161
	(2) 保険料基準月額額の推計	161
第6章	資料	166
1	施策の展開方向における関係機関・部署一覧	167
2	計画策定関係法令	172
	(1) 老人福祉法	172
	(2) 介護保険法	173
3	計画策定体制	176
3-1	計画策定の経過	176
	(1) 芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会の開催	176
	(2) 芦屋市社会福祉審議会の開催	177
	(3) 芦屋すこやか長寿プラン21推進本部の開催	177
	(4) 芦屋すこやか長寿プラン21推進本部幹事会の開催	177
	(5) 芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会	178
3-2	設置要綱	179
	(1) 芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会設置要綱	179
	(2) 芦屋市附属機関の設置に関する条例〔抜粋〕	180
	(3) 芦屋市社会福祉審議会規則	181
	(4) 芦屋すこやか長寿プラン21推進本部設置要綱	182
	(5) 芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会設置要綱	184
3-3	委員名簿	186
	(1) 芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会	186
	(2) 芦屋市社会福祉審議会	187
	(3) 芦屋すこやか長寿プラン21推進本部	188

(4) 芦屋すこやか長寿プラン2.1推進本部幹事会.....	189
(5) 芦屋すこやか長寿プラン2.1評価委員会.....	190
(6) 事務局.....	191
4 関連委員会等.....	192
(1) 芦屋市権利擁護支援システム推進委員会.....	192
(2) 芦屋市地域包括支援センター運営協議会.....	192
(3) 芦屋市地域密着型サービス運営委員会.....	192
5 用語解説.....	193

第 1 章 計画の概要

計画の概要

1 計画策定の背景と目的

介護保険制度は、その創設から 17 年が経ち、サービス利用者は制度創設時の 3 倍を超え、500 万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着してきています。

その一方、平成 37 年（2025 年）にはいわゆる団塊世代すべてが 75 歳以上となるほか、平成 52 年（2040 年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

このように、超高齢社会が進む中、国は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、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」を深化・推進していくことが重要であるとしています。

平成 26 年 6 月 25 日に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が公布・施行されました。この法律では、在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実をはじめ、予防給付の地域支援事業への移行・多様化、特別養護老人ホームの重点化、低所得者の保険料軽減の拡充などが示されました。

また、平成 29 年 6 月 2 日、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（以下「平成 29 年改正法」という。）が公布され、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、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目指しています。

本市は、これまでも『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 7 次芦屋すこやか長寿プラン 21（第 7 次芦屋市高齢者福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画）」を平成 27 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。

平成 12 年度に創設された介護保険制度は、第 3 期（平成 18～20 年度）の法律改正で、要介護状態の軽減、悪化防止を目的とした新予防事業や地域支援事業の導入など、制度の大幅な見直しが行なわれ、本市におきましても積極的に介護予防事業などに取り組みました。また、第 4 期（平成 21～23 年度）では、総合的な介護予防の取組や地域密着型サービスの基盤整備等、第 5 期（平成 24～26 年度）では、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組の推進、第 6 期（平成 27～

29年度)では、地域支援事業の充実、低所得者の第1号保険者の保険料の軽減割合の拡大を推進してきました。

今後、本市でも総人口は大きな伸びが見られない一方、高齢化率の上昇、認定者数の増加が見込まれ、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)に向け、これまで推進してきた「地域包括ケアシステム」構築の取組を継承し、更に深化・推進していきます。

このような背景を踏まえ、本市における高齢者福祉施策の基本方向等を設定するとともに、その実現に向けて平成30年度から平成32年度(2020年度)までの3か年を対象とする「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)」を策定しました。

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（40～64 歳における老化が原因とされる特定疾病者も含む）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 7 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平成 37 年（2025 年）に向けた「地域包括ケア計画」の第 2 期の計画として位置づけられ、高齢者が安心して暮らせる地域包括ケアシステムを深化・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って、総合的な高齢者福祉施策の展開が期待されます。

よって、本市では両計画を一体的な計画として策定し、「第 8 次芦屋すこやか長寿プラン 21」として取りまとめました。

(3) 計画の期間

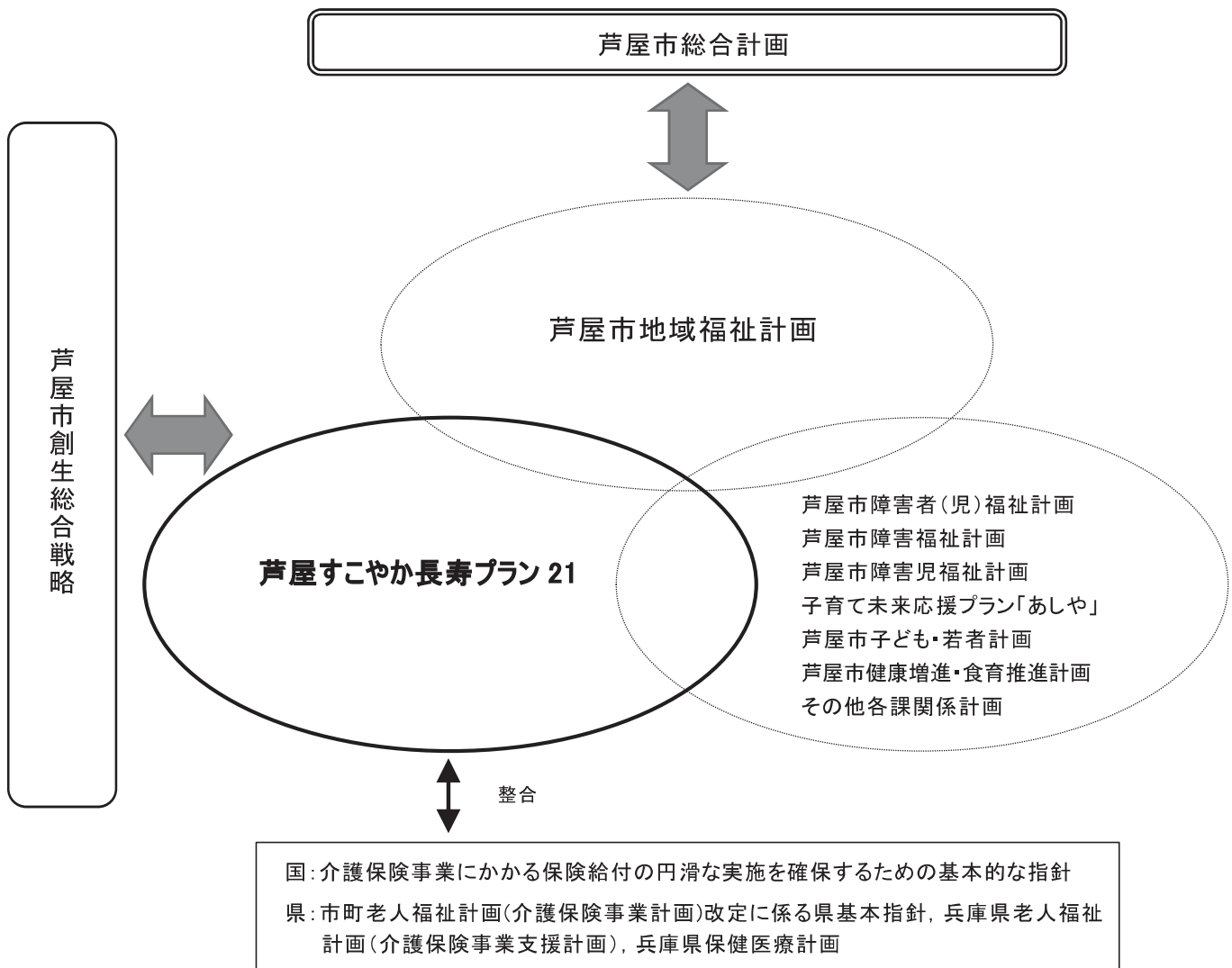
本計画は、平成 30 年度を初年度とし、平成 32 年度（2020 年度）を目標年度とする 3 か年計画です。計画期間最終年にあたる平成 32 年度（2020 年度）に、次期計画策定に向けた見直しを行います。

平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)	平成 36 年度 (2024 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)	平成 38 年度 (2026 年度)
平成 37 年（2025 年）までの見通し								
本計画期間（第 8 次）								
		見直し	第 9 次計画期間					
					見直し	第 10 次計画期間		

(4) 他計画等との関係

本計画は、「第4次芦屋市総合計画（平成23～32年度）」及び「後期基本計画（平成28～32年度）」の高齢者福祉に係る部門計画の役割を担うとともに、「第3次芦屋市地域福祉計画（平成29～33年度）」をはじめ、市の保健福祉分野別計画との整合を図り策定しています。

また、国の「介護保険事業にかか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」、県の「市町介護保険事業計画策定に係る県基本指針」、「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。



3 計画の策定体制

(1) 附属機関等による策定体制

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

庁内においては，「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

平成 30 年度を初年度とする「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）を策定するにあたり，今後の計画策定に必要な基本的な資料を収集するため，2 種類のアンケート調査を実施しました。

①調査方法

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査		在宅介護実態調査
	一般高齢者	要支援認定者	要支援・要介護認定者
調査対象	平成29年1月1日現在の市内在住65歳以上高齢者2,200人 (要支援・要介護認定者を除く)	平成29年1月1日現在の市内在住65歳以上要支援認定者800人	平成29年1月1日現在の要支援・要介護認定者2,000人 (施設入所者を除く)
主たる調査目的	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉計画のための実態把握 ・要介護状態になるリスクの発生状況, 各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し, 地域の抱える課題分析を行う 		<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画のための実態把握 ・介護保険サービスの利用状況と, 「在宅の継続」や「介護者の就労継続」の関係等に注目した分析を行う
抽出方法	住民基本台帳等より無作為抽出	要支援認定者より無作為抽出	要支援・要介護認定者より無作為抽出
配布・回収	郵送による調査票の配布・回収 ※督促状の送付(1回)		
調査期間	平成29年2月14日～2月28日		

②回収結果

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査			在宅介護実態調査
	一般高齢者【A】	要支援認定者【B】	【A】+【B】	要支援・要介護認定者
調査票配布数(C)	2,200	800	3,000	2,000
回収票数	1,779	628	2,407	1,449
有効票数(D)	1,760	609	2,369	1,281
無効票数	19	19	38	168
有効回収率(D/C)	80.0%	76.1%	79.0% (前回 66.7%, 60歳以上調査)	64.1% (前回 58.5%, 要支援・要介護認定者調査)

※「無効票数」は、白票(調査対象者, 調査対象外者を含む), 及び市外在住など調査対象外の方の件数。

(4) ワークショップの開催

市民ワークショップは平成 29 年 7 月に全 3 回実施し、西山手，東山手，精道，潮見の地域ごとに、「認知症の方への支援」をテーマに検討しました。

- 開催日 : 平成 29 年 7 月 6 日 (木), 14 日 (金), 28 日 (金) (全 3 回)
- 参加者 : 【市民】
 - ①中学校区福祉ネットワーク会議構成員
(民生委員・児童委員, 福祉推進委員, 自治会長)
 - ②介護相談員
- 【支援団体等】
 - ①認知症の人をささえる家族の会 あじさいの会
 - ②施設 (グループホーム)
 - ③認知症カフェ
 - ④認知症地域支援推進員
- 参加人数 : 7 月 6 日 26 名, 14 日 26 名, 28 日 24 名
- 地域区分 : 西山手地区, 東山手地区, 精道地区, 潮見地区
- 検討テーマ : 認知症の方への支援
- 検討内容 : 一人ひとりの身近な取組や地域での取組, 計画づくりに資するよ
うな課題解決に重点をおいた検討を実施
- スケジュール : 第 1 回 テーマ選定
第 2 回 理想と現状の検討
第 3 回 解決策 (取組) の整理

(5) 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・問題を把握するため、アンケート調査を実施しました。

- 実施期間 : 平成 29 年 6 月
- 対象者 : (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 (市内事業所 33 か所)
(6) 芦屋市介護サービス事業者連絡会 (部会単位で調査票を送付)
- 調査方法 : アンケート調査
 - * なお、介護保険事業に関わる「芦屋市ケアマネジャー友の会」及び「芦屋市介護サービス事業者連絡会」については、併せてヒアリングも実施

(6) パブリックコメントの実施

計画内容について、市民からの幅広い意見を考慮して最終的な意思決定を行うために、平成 29 年 12 月 17 日から平成 30 年 1 月 26 日にかけて、「第 8 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) を実施しました。

4 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。

5 介護保険制度改正の概要

現在、75歳以上の高齢者数の急増とともに、単身や夫婦のみの高齢者世帯の増加など、地域社会や家族関係が大きく変容する中で、介護保険制度が目指す「高齢者の尊厳の保持」や「自立支援」をいかに実現していくかが問われています。

他方で、介護保険制度は、制度創設以降、介護サービスの増加に伴い、介護保険料が増加していることから、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが強く求められている状況です。

平成29年改正法では、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、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目指しています。

このような点から、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」という2つの基本的な考え方のもと、制度の見直し（平成30年施行）が行われます。

◇「地域包括ケアシステムの深化・推進」

- (1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
- (2) 医療・介護の連携の推進等
- (3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

◇「介護保険制度の持続可能性の確保」

- (4) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする
- (5) 介護納付金への総報酬割の導入

※(1)(2)(3)は平成30年4月1日施行。(5)は平成29年8月分の介護納付金から適用、(4)は平成30年8月1日施行。

(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）、②適切な指標による実績評価、③インセンティブの付与が法律により制度化されます。

(2) 医療・介護の連携の推進等

①「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されます。

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとします。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できます。

②医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定が整備されます。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定が努力義務化されます。

高齢者と障がいのある人が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスが位置づけられます。

(4) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割となります。ただし、月額44,400円の負担の上限があります。(平成30年8月1日施行)

(5) 介護納付金への総報酬割の導入

各医療保険者が納付する介護納付金(40~64歳の保険料)について、被用者保険間では『総報酬割』(報酬額に比例した負担)となります。(平成29年8月分の介護納付金から適用。)