

神戸市市民福祉調査委員会
2023年度 第1回「介護保険専門分科会」 次 第

1 次 第

【審議事項】

- ・第9期介護保険事業計画案

(関係事項)

- ・第9期介護保険事業計画策定に向けての実態調査結果
- ・第8期介護保険事業計画の進捗状況（2023年3月末時点）
- ・保険者機能強化推進交付金等（2022年度）

【報告事項】

- ・高齢者虐待対応ワーキンググループの新設
- ・総合事業サービスワーキンググループ報告
- ・地域ケア会議の状況

2 資 料

(資料1) 神戸市市民福祉調査委員会「介護保険専門分科会」委員名簿

(資料2) 神戸市市民福祉調査委員会運営要綱

神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会運営要綱

(資料3) 第9期介護保険事業計画案

(資料4) 第9期介護保険事業計画策定に向けての実態調査結果

(資料5) 第8期介護保険事業計画の進捗状況（2023年3月末時点）

(資料6) 保険者機能強化推進交付金等（2022年度）

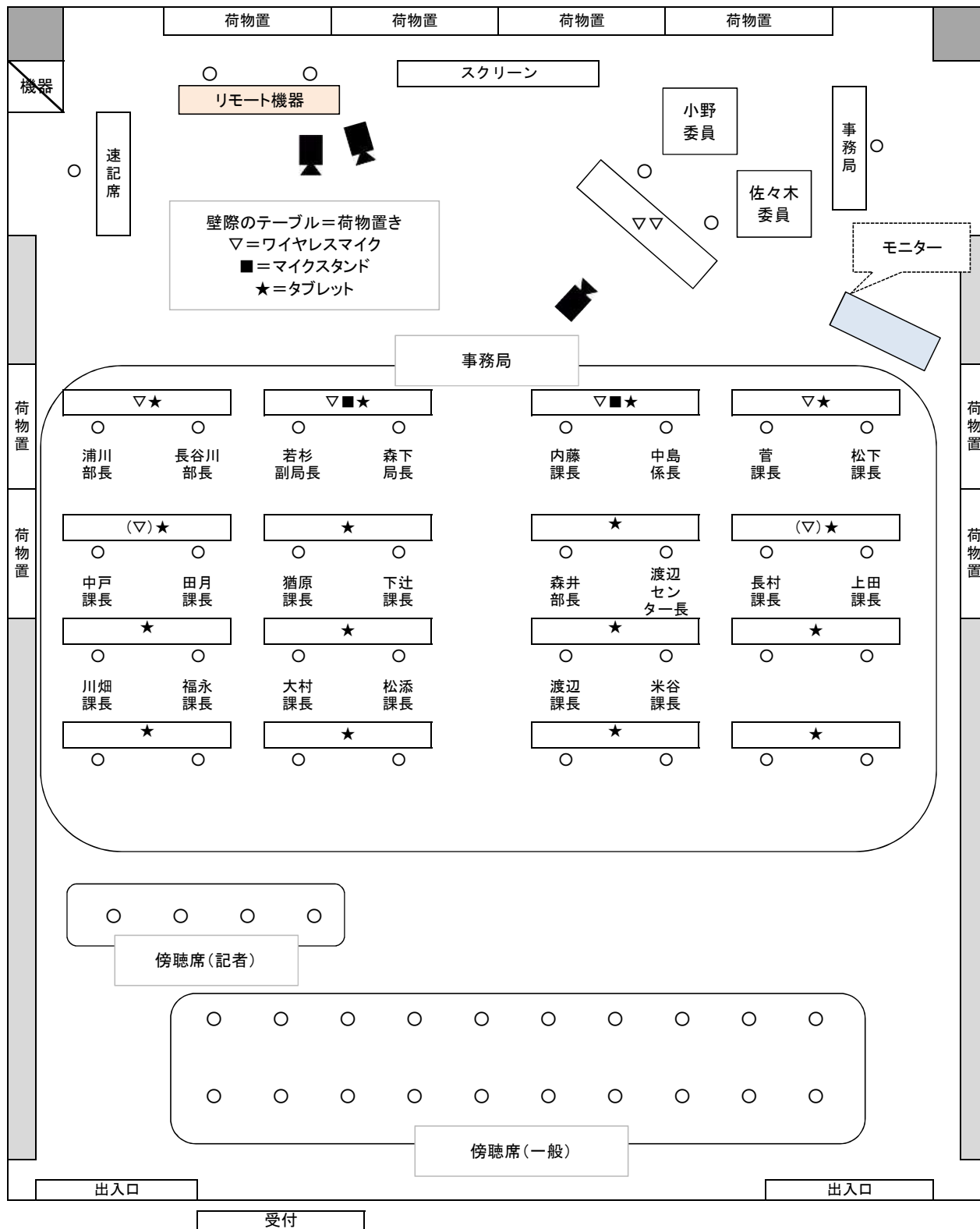
(資料7) 高齢者虐待対応ワーキンググループの新設

(資料8) 総合事業サービスワーキンググループ報告

(資料9) 地域ケア会議の状況

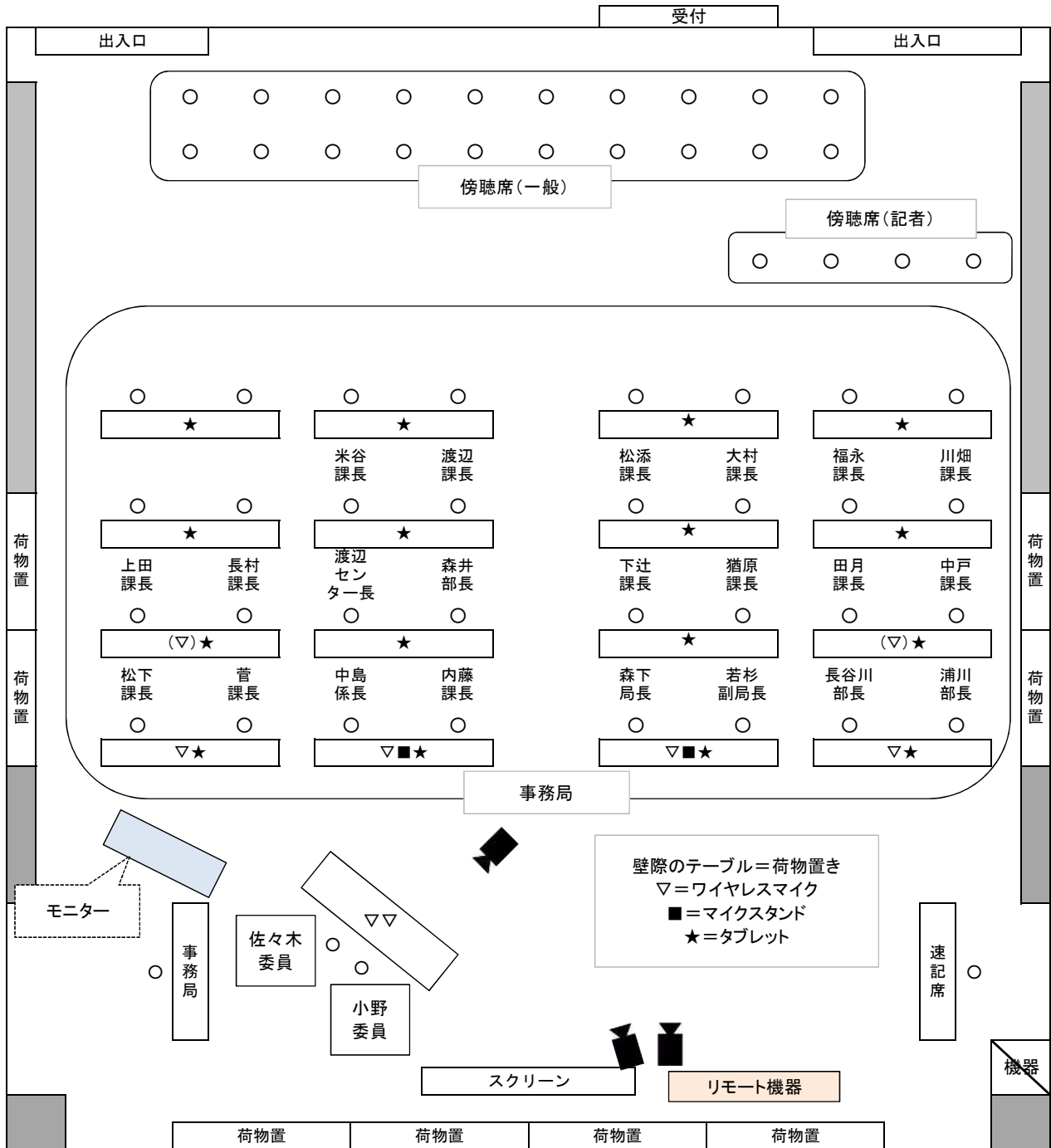
2023年度 第1回介護保険専門分科会 座席表

2023年11月1日（水）10：00～12：00
三宮研修センター 8階805号室



2023年度 第1回介護保険専門分科会 座席表

2023年11月1日(水) 10:00~12:00
三宮研修センター 8階805号室



神戸市 市民福祉調査委員会 介護保険専門分科会 委員名簿（敬称略）
（選出分野別 五十音順）

2023年11月1日現在

1 学識経験者 (5名)	◎ 大和 三重	関西学院大学人間福祉学部教授
	澤田 有希子	関西学院大学人間福祉学部准教授
	前田 潔	神戸大学名誉教授
	松岡 健	神戸新聞社論説委員
	本澤 巳代子	筑波大学名誉教授
2 保健医療 関係者 (6名)	有本 雅子	神戸市介護老人保健施設協会会長
	○ 久次米 健市	神戸市医師会副会長
	西 昂	神戸市民間病院協会会長
	西口 久代	兵庫県看護協会専務理事
	三代 知史	神戸市歯科医師会副会長
	宮内 智也	神戸市薬剤師会常務理事
3 福祉関係者 (5名)	伊賀 浩樹	神戸市ケアマネジャー連絡会代表理事
	榎本 昌起	兵庫県社会福祉士会副会長
	田中 敏和	神戸市民生委員児童委員協議会常任理事
	出上 俊一	神戸市老人福祉施設連盟理事長
	町野 良治	神戸市シルバーサービス事業者連絡会会長
4 地域活動団体 (4名)	大竹 義仁	認知症の人と家族の会兵庫県支部世話人
	小野 三恵	神戸市婦人団体協議会理事
	鹿野 靖雄	神戸市老人クラブ連合会事務局長
	佐々木 利雄	神戸市自治会連絡協議会事務局長
5 被保険者 (2名)	酒卷 恵	市民代表
	武下 郁子	市民代表
6 市会議員 (5名)	坂口 有希子	市会議員
	しらくに 高太郎	市会議員
	なんの ゆうこ	市会議員
	森本 真	市会議員
	やの こうじ	市会議員

合計 27名 ◎分科会長 ○副分科会長

神戸市市民福祉調査委員会運営要綱

平成 12 年 4 月 18 日

委員会 決 定

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、神戸市市民福祉調査委員会条例（平成 12 年 3 月条例第 101 号）第 8 条の規定に基づき、神戸市市民福祉調査委員会（以下「委員会」という。）の運営に関し必要な事項について定める。

(会議)

第 2 条 委員会に、次の会議を設置する。

(1) 計画策定・検証会議 定数 15 名以内

(2) 福祉政策会議 定数 15 名以内

2 前項に掲げる会議の所掌事務は、別表 1 に掲げるとおりとする。

3 会議に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。ただし、委員長が互選されるまでの間、会議の運営上支障がある場合、会議に属すべき委員又は臨時委員の指名については、市長が行う。なお、その際は、委員長決定時に、改めてその承認をとるものとする。

4 会議に会長を置き、又必要があるときは副会長を置くことができる。

5 会長及び副会長は、会議に属する委員及び臨時委員の互選によって定める。

6 会長は、その会議の会務を総理する。

7 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、副会長又はあらかじめ会長の指名する委員及び臨時委員が、その職務を代理する。

8 会議は、会長が招集する。ただし、会長が互選されるまでの間、福祉局長が召集する。

9 会議は、会議に属する委員及び臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

10 会議には、必要に応じて部会を置くことができる。

11 前項に定める部会の定数は、10 名以内とする。

12 第 3 項から第 9 項までの規定は、部会において準用する。この場合において、「会長」とあるのを「部会長」、「副会長」とあるのを「副部会長」とそれぞれ読み替える。

(専門分科会)

第 3 条 委員会に、次の専門分科会を設置する。

- | | |
|-------------------|-----------|
| (1) 民生委員審査専門分科会 | 定数 10 名以内 |
| (2) 身体障害者福祉専門分科会 | 定数 15 名以内 |
| (3) 児童福祉専門分科会 | 定数 30 名以内 |
| (4) 精神保健福祉専門分科会 | 定数 20 名以内 |
| (5) 市民福祉顕彰選考専門分科会 | 定数 15 名以内 |
| (6) 介護保険専門分科会 | 定数 35 名以内 |
| (7) 成年後見専門分科会 | 定数 10 名以内 |

2 第 2 条第 3 項から同条第 10 項までの規定の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、「会議」とあるのを「専門分科会」と、「会長」とあるのを「分科会長」と、「副会長」とあるのを「副分科会長」とそれぞれ読み替える。

3 第 1 項の各号に掲げる専門分科会の委任事務は、別表 2 に掲げるとおりとする。

4 専門分科会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、分科会長の決するところによる。

5 専門分科会で決議された事項は、委員会の決議とみなす。

(会議等の公開)

第 4 条 会議は、これを公開する。ただし、委員会の決議により公開しないことができる。

2 前項の規定により会議を公開するときは、開催日時等を市民に事前周知するよう努めるものとする。

3 公開・非公開の会議に関わらず、会議終了後すみやかに会議録又は会議録要旨（以下「会議録等」という）を作成する。

4 会議で使用した資料及び前項の規定により作成された会議録等の写しは公開する。ただし、個人情報等公にしないことが適当と認められる内容が記録されているものについてはこの限りではない。

5 前 4 項の規定は、第 2 条に定める会議及び第 3 条に定める専門分科会に準用する。

(関係者の出席)

第 5 条 委員長は、必要があると認めるときは、委員会への関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

2 前項の規定は、会議及び専門分科会に準用する。この場合、「委員長」と

あるのを「会長」又は「分科会長」と読み替える。

(参与)

第6条 委員会に参与を置く。

2 参与は、市職員のうちから委員長が指名する。

3 参与は、会議に出席し、審議事項に関して意見を述べることができる。

(代表幹事及び幹事)

第7条 委員会に代表幹事及び幹事を置く。

2 代表幹事及び幹事は、市職員のうちから委員長が指名する。

3 代表幹事及び幹事は、委員会等の所掌事務について委員及び臨時委員を補佐する。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、福祉局又は教育委員会事務局において処理する。

2 専門分科会の庶務は、福祉局、健康局又はこども家庭局において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議及び専門分科会の運営に関し必要な事項は、会議及び専門分科会が定める。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日より施行する。

附 則 (平成13年1月9日委員会決定)

別表は、平成13年1月9日改正。但し、平成12年6月7日より施行する。

附 則 (平成13年7月18日委員会決定)

別表は、平成13年7月18日改正。同日施行。

附 則 (平成15年7月29日委員会決定)

別表は、平成15年7月29日改正。同日施行。

附 則 (平成17年4月21日委員会決定)

別表は、平成17年4月21日改正。但し、平成17年4月1日より施行する。

附 則 (平成18年10月20日委員会決定)

(施行期日)

1 別表は、平成18年10月20日改正。但し、別表2 ②及び3 ②は平成18年4月1日、その他は平成18年10月1日より施行する。

(経過措置)

2 障害者自立支援法附則第48条の規定による精神障害者社会復帰施設については、改正前の別表の4 ②の規定の適用があるものとする。

附 則（平成21年1月28日委員会決定）

別表は、平成21年1月28日改正。同日施行。

附 則（平成24年8月6日委員会決定）

この要綱は、平成24年8月6日より施行する。

附 則（平成26年2月7日委員会決定）

この要綱は、平成26年2月7日より施行する。

附 則（平成27年12月21日委員会決定）

この要綱は、平成27年12月21日より施行する。

附 則（平成31年1月16日委員会決定）

この要綱は、平成31年1月16日より施行する。

附 則（令和元年12月26日委員会決定）

この要綱は、令和元年12月26日より施行する。

附 則（令和2年11月6日委員会決定）

この要綱は、令和2年11月6日より施行する。

別 表 1 (第 2 条 関 係)

会 議 の 所 掌 事 務

1. 計 画 策 定 ・ 検 証 会 議

- ① 市 民 福 祉 総 合 計 画 の 策 定 に 関 す る 事 項 。
- ② 市 民 福 祉 総 合 計 画 の 進 行 及 び 成 果 の 検 証 ・ 評 価 に 関 す る 事 項 。

2. 福 祉 政 策 会 議

- ① 市 民 福 祉 の 推 進 に 必 要 な 施 策 の 企 画 ・ 調 査 に 関 す る 事 項 。

別 表 2 （第 3 条 関係）

専門分科会への委任事務

1. 民生委員審査専門分科会

① 民生委員の適否の審査に関する事。

（社会福祉法第11条第1項）

2. 身体障害者福祉専門分科会（社会福祉法第11条第1項）

① 身体障害者手帳の交付申請に必要な診断書を作成できる医師の指定の審議に関する事。

（身体障害者福祉法第15条第2項）

② 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）の指定及び取消についての審議に関する事。

（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条、第68条）

③ 身体障害者の障害程度の審査に関する事。

（身体障害者福祉法施行令第5条第1項）

3. 児童福祉専門分科会

① 児童の施設入所等の措置の決定及び解除についての審議に関する事。

（児童福祉法第27条第6項及び同法施行令第32条）

② 児童虐待事案の検討に関する事。

③ 映画、演劇、出版物、玩具等による児童福祉の増進又は児童に及ぼす悪影響の防止を目的に、映画等を審査のうえ、推薦又は勧告する事。

（児童福祉法第8条第7項）

④ 母子福祉資金貸付金の打ち切りの審議に関する事。

（母子及び父子並びに寡婦福祉法施行令第13条）

⑤ 里親の認定についての審議に関する事。

（児童福祉法施行令第29条）

⑥ 認可を受けない児童のための施設に係る事業の停止又は施設の閉鎖についての審議に関する事。

（児童福祉法第59条第5項）

⑦ 児童福祉施設に係る事業停止についての審議に関すること。

(児童福祉法第46条第4項)

⑧ 家庭的保育事業等及び保育所の認可についての審議に関すること。

(児童福祉法第34条の15第4項、第35条第6項)

4. 精神保健福祉専門分科会

① 厚生労働大臣の定める基準に適合しなくなった、又はその運営方法がその目的遂行のために不適切であると認めた指定病院の取消についての審議に関すること。

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の9第2項)

② 指定自立支援医療機関(精神通院医療)の指定及び取消についての審議に関すること。

(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条、第68条)

③ 精神保健福祉の調査審議に関すること。

5. 市民福祉顕彰選考専門分科会

① 市民福祉顕彰の候補者の選考に関すること。

(神戸市民の福祉をまもる条例第56条)

6. 介護保険専門分科会

① 介護保険事業計画の進捗状況等の把握・点検に関すること。

② 介護保険事業計画の策定のための調査審議に関すること。

③ 高齢者保健福祉計画の策定のための調査審議に関すること。

7. 成年後見専門分科会

① 成年後見制度の利用促進に関すること。

(成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第2項)

神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会運営要綱

平成12年7月11日

分科会決定

(趣旨)

第1条 この要綱は、神戸市市民福祉調査委員会運営要綱（平成12年4月18日決定）第9条の規定に基づき、神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会（以下「専門分科会」という。）の運営に関し必要な事項について定める。

(部会)

第2条 専門分科会に、次の部会を設置する。

- (1) 企画・調査部会 定数10名以内
- (2) サービス研究会 定数15名以内
- (3) 地域密着型サービス運営委員会 定数15名以内

2 第1項の各号に掲げる部会の所掌事務は、別表に掲げるとおりとする。

3 部会に属すべき委員及び臨時委員は、分科会長が指名する。

4 部会に部会長を置き、部会長は、部会に属する委員及び臨時委員の互選によって定める。

5 部会長は、その部会の会務を総理する。

6 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめ部会長の指名する委員及び臨時委員が、その職務を代理する。

7 部会は、部会長が招集する。

8 部会は、部会に属する委員及び臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開催することができない。

9 部会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

10 部会に必要な応じてワーキンググループを置くことができる。

(関係者の出席)

第3条 部会長は、必要があると認めるときは、部会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(代表幹事及び幹事)

第4条 専門分科会及び部会に代表幹事及び幹事を置く。

2 代表幹事及び幹事は、市職員のうちから分科会長が指名する。

3 代表幹事及び幹事は、専門分科会及び部会の所掌事務について委員及び臨時委員を補佐する。

(庶務)

第5条 部会の庶務は、福祉局介護保険課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営等に関し必要な事項は、部会が定める。

附 則

この要綱は、平成12年7月11日より施行する。

附 則

この要綱は、平成13年7月19日より施行する。

附 則

この要綱は、平成18年2月11日より施行する。

附 則

この要綱は、平成22年2月9日より施行する。

附 則

この要綱は、平成27年2月17日より施行する。

附 則

この要綱は、平成28年2月10日より施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日より施行する。

別表（第2条関係）

部会の所掌事務

1 企画・調査部会

- (1) 介護保険事業計画の点検及びそれに必要な調査の実施に関する事
- (2) 介護保険事業計画の策定に必要な調査の実施に関する事
- (3) 高齢者保健福祉計画の策定に必要な調査の実施に関する事
- (4) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の立ち上げ及び円滑な運営に関して必要な事

2 サービス研究会

介護サービスの質の向上に関する事

3 地域密着型サービス運営委員会

- (1) 地域密着型サービスの指定基準に関する事
- (2) 地域密着型サービスの指定、指定拒否及び指定取消に関する事
- (3) 地域密着型サービスの介護報酬に関する事
- (4) その他、地域密着型サービスの円滑な運営に関して必要と認められる事

第9期神戸市介護保険事業計画の施策・方針

【第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進】

基本指針・実態調査など	9期計画の施策・方針
<p>【基本指針】 「高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、各市町村において、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めることが極めて重要である。」</p> <p>【実態調査】 健康とくらしの調査と在宅高齢者実態調査によると、フレイルについて「よく知っており、予防を心掛けている」と答えた方は、認定を受けていない人は18.8%、要支援認定を受けている人は30.1%。</p>	<p><u>「フレイル予防と活動・参加の推進について」</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議等に、リハビリ専門職だけでなく、歯科衛生士、管理栄養士などの専門職が参画し、多職種の視点から高齢者の自立支援重度化防止に向けた検討を行っていきます。 ・身近な地域で気軽に参加できるつどいの場の整備・充実を図るとともに、自宅でもフレイル予防や認知機能の低下防止に取り組めるよう、「介護予防・フレイル予防応援サイト」により情報発信していきます。
<p>【基本指針】 「医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、市町村の医療部局や都道府県とも連携し、地域における医療ニーズの変化について把握・分析することが重要である。」</p>	<p><u>「健康づくり対策」</u></p> <p>保健・医療・介護分野において、医療・健康データの分析に基づく政策立案を推進し、健康増進に向けた保健事業を効率的に実施していきます。</p>
<p>【基本指針】 「高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要である。」</p> <p>【実態調査】 健康とくらしの調査では、「健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場」に全く参加していない方は87.1%、「ボランティアグループ」に全く参加していない方は78.9%。</p>	<p><u>「生涯現役社会づくり」</u></p> <p>ボランティア活動の活性化や高齢者の就労支援等により、高齢者の社会参加を促進し、地域の中で生きがいや役割をもって生活できる環境づくりを進めていくとともに、地域社会の支え手のひとりとして元気な高齢者も活躍できるよう支援していきます。</p>

【第2章 地域での生活の継続に向けた支援】

基本指針・実態調査など	9期計画の施策・方針
<p>【基本指針】 「全世代型社会保障の構築を進める観点から、ヤングケアラーも含めた家庭における介護の負担軽減のための取り組みを進めることが重要」</p> <p>【実態調査】 在宅高齢者実態調査によると、介護者が介護を行う上で困っていることは、「心身の負担が大きい」40.9%、「自分の時間がとれない」が37.2%。</p>	<p>「地域での支援体制づくり、相談体制の充実」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専用の相談窓口で障害福祉・児童福祉分野と連携した支援をおこなうとともに、当事者同士の交流・情報交換の場での支援を推進します。 ・大学やハローワーク、子ども食堂などとも連携し、こども・若者ケアラーへの支援をより一層進めていきます。
<p>【基本指針】 「医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっている」</p>	<p>「在宅医療・介護連携の推進」</p> <p>退院前カンファレンス等について、WEB 会議等も併用し、医師・看護師・ケアマネジャーなど多くの関係者が参加しやすくし、他職種連携を推進していきます。</p>
<p>【基本指針】 「地方公共団体における PDCA サイクルを活用した高齢者虐待防止の体制整備が重要」</p>	<p>「権利擁護/虐待防止対策」</p> <p>新設される高齢者虐待対応ワーキンググループの場で、各区が取り組んだネットワーク事業で報告される課題について、専門家の方々にご意見をいただき、全市的な体制を整備していきます。</p>

【第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進】

基本指針・実態調査など	9期計画の施策・方針
<p>【基本指針】 「認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、認知症施策に取り組むことが重要である。」</p> <p>【実態調査】 健康とくらしの調査によると、「認知症に関する窓口を知っている」人は32.4%となっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸市認知症施策推進計画と合わせて、策定します。 ・認知症神戸モデル、認知症サポーターの養成、認知症ケアパスの普及・啓発、こうべオレンジダイヤル、認知症地域支えあい推進事業等の施策の推進および広報・啓発を通じて、認知症の方への切れ目の無い支援、認知症に関する理解促進や認知症の方の社会参加促進を図っていきます。

【第4章 安全・安心な住生活環境の確保】

基本指針・実態調査など	9期計画の施策・方針
<p>【基本指針】</p> <p>「今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題である。」</p>	<p>・神戸市高齢者居住安定確保計画と合わせて、策定します。</p> <p>・サービス付き高齢者向け住宅など、高齢者ニーズに応じた住まいや居住系サービス確保のほか、住まいの相談窓口「すまいるネット」を通じて、住宅情報の提供及び高齢者に配慮した住宅性能の確保の相談・普及啓発を実施します。</p>

【第5章 介護人材の確保・育成】

基本指針・実態調査など	9期計画の施策・方針
<p>【基本指針】</p> <p>「介護分野の人的制約が強まる中、介護サービスの質の向上や職員の負担軽減、職場環境の改善などの生産性の向上の推進に取り組んでいくことが不可欠」「外国人介護人材の確保・受入れ・定着や介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備」「ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組を推進していくことが重要」</p> <p>【実態調査】</p> <p>また、介護保険施設実態調査では、介護人材の確保・育成について、行政に期待することは、「介護職のイメージアップ（魅力向上）の取組」が最も多い。</p>	<p>・介護人材確保プロジェクト「コウベ de カイゴ」として、「Ⅰ新たな介護人材の確保」「Ⅱ介護人材の育成・定着」「Ⅲ就業環境の向上」の3つの柱をたて、生活支援訪問サービス従事者養成研修による新たな担い手の確保、外国人介護職員を含めた介護職員のキャリアアップ支援、介護テクノロジー機器の導入やハラスメント対策による働きやすい職場づくりを推進していきます。</p> <p>・また、「コウベ de カイゴ」の情報発信サイトを通じて、介護現場の魅力向上などを図っていきます。</p>

【第6章 介護保険制度の適正運営】

基本指針・実態調査など	9期計画の施策・方針
<p>【基本指針】</p> <p>「効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことが重要」</p>	<p>さらなる高齢化の進展に伴い介護費用の増大が見込まれる中、介護保険制度を適正に運営し、制度の持続可能性を高めていく必要があるため、ケアプラン点検や要介護認定の適正化、施設・事業所の監査指導等の取り組みを行います。</p>

第9期神戸市介護保険事業計画 神戸市高齢者保健福祉計画 (素案)

2023年11月1日現在

神戸市

表紙裏

目 次

第1部 計画の意義	.....
第1節 策定趣旨	.....
第2節 計画の位置づけ	.....
第3節 計画期間	.....
第4節 計画の推進体制	.....
第2部 計画の目的と目標	.....
第1節 計画の目的	.....
第2節 中長期的な将来展望	.....
第3節 目標（施策の柱）	.....
第3部 施策	.....
第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進	.....
第1節 フレイル予防と活動・参加の推進	.....
第2節 健康づくり対策	.....
第3節 生涯現役社会づくり	.....
第2章 地域での生活の継続に向けた支援	.....
第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	.....
第2節 在宅医療・介護連携の推進	.....
第3節 権利擁護/虐待防止対策	.....
第4節 緊急時の対応	.....
第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進	.....
第4章 安全・安心な住生活環境の確保	.....
第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保	.....
第2節 安全・安心な住生活環境の整備	.....
第5章 介護人材の確保・育成	.....
第6章 介護保険制度の適正運営	.....

第4部	介護サービス量等の見込み	.....
第1章	被保険者数の見込み	.....
第2章	要支援・要介護認定者数の見込み	.....
第3章	介護サービス利用者数の見込み	.....
第1節	施設・居住系サービスの利用見込み	.....
第2節	居宅サービス・地域密着型サービス・総合事業の利用見込み	.....
第5部	介護保険事業の費用と負担	.....
第1章	介護保険事業に係る給付費等の見込み	.....
第2章	第1号被保険者の保険料	.....

第1部 計画の意義

第1節 策定趣旨

- 本計画は、「神戸市民の福祉をまもる条例」に基づいて、市の果たすべき責務を具体的に明示することにより、高齢者保健福祉施策の体系的・総合的推進を図ろうとするものです。
- 介護保険事業計画と老人福祉計画（本市では、「神戸市高齢者保健福祉計画」）は、一体的策定が義務づけられていることから、本計画は、『介護保険事業計画と神戸市高齢者保健福祉計画』の一体の計画（以下「介護保険事業計画」という。）として策定しています。
- また、介護保険事業計画は、要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する他の計画と調和を保つこととなっており、本計画は、『神戸市認知症施策推進計画』や『神戸市高齢者居住安定確保計画』とも一体の計画として策定しています。

第2節 計画の位置づけ

- 神戸の都市づくりを進めるにあたっては、基本計画として、2025年を目指した長期的な神戸づくりの方向性を示す「第5次神戸市基本計画 神戸づくりの指針」、2025年度を目標年次とする実行計画「神戸2025ビジョン」が策定されています。
- 本計画は、市町村地域福祉計画に位置づけられる「“こうべ”の市民福祉総合計画2025」との連携を図っています。
- また、兵庫県地域医療構想における病床の機能分化・連携の推進に伴う、在宅医療等の新たなサービス必要量に関して、「兵庫県保健医療計画」との整合性を図っています。

第3節 計画期間

- 2024年度から2026年度の3か年計画とします。

第4節 計画の推進体制

- 神戸市では、学識経験者・保健医療関係者・福祉関係者等で構成される介護保険専門分科会において、事業計画の実施状況の点検や課題検討を行うなど、介護保険事業の円滑な推進を図っています。
- 計画の実施状況については、市民の方へ随時情報提供していきます。

第2部 計画の目的と目標

第1節 計画の目的

高齢者が尊厳をもって、自立した生活を営むことができる社会の実現

高齢者は、加齢に伴う心身の変化により要介護状態となったとしても、尊厳を保持し、自分自身の意思に基づいて、住み慣れた地域で自立した日常生活を営む権利があります。

本計画においては、高齢者がその権利を十分に擁護される社会の実現を目指すため、高齢者を取りまく現状と課題を整理し、必要な保健医療サービス及び福祉サービス等の施策を定めます。

介護保険法においては、国民の努力及び義務として、「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努める」ことが定められていますが、高齢者が十分に自立した日常生活を営むためには、まずは要介護状態となることを予防すること、つまり介護予防の推進が非常に重要であるといえます。

更に高齢者の意思と多様なニーズを尊重し、対応していくためには、地域包括ケアの更なる深化・推進を行いつつ、多様な選択肢を検討・構築していく必要があります。また高齢者がそれらサービスを適切に検討及び選択できるようにするためには、ひとり暮らし高齢者や認知症などの判断能力が不十分な人への支援も含め、十分な情報提供と相談体制の整備が重要です。

また必要な介護サービスを提供できるようにするためには、サービスの担い手である介護人材の確保・定着が不可欠です。国や県、関係団体と連携し、多様なサービスの担い手の確保、介護現場における業務負担軽減、職場環境の改善を推進していきます。

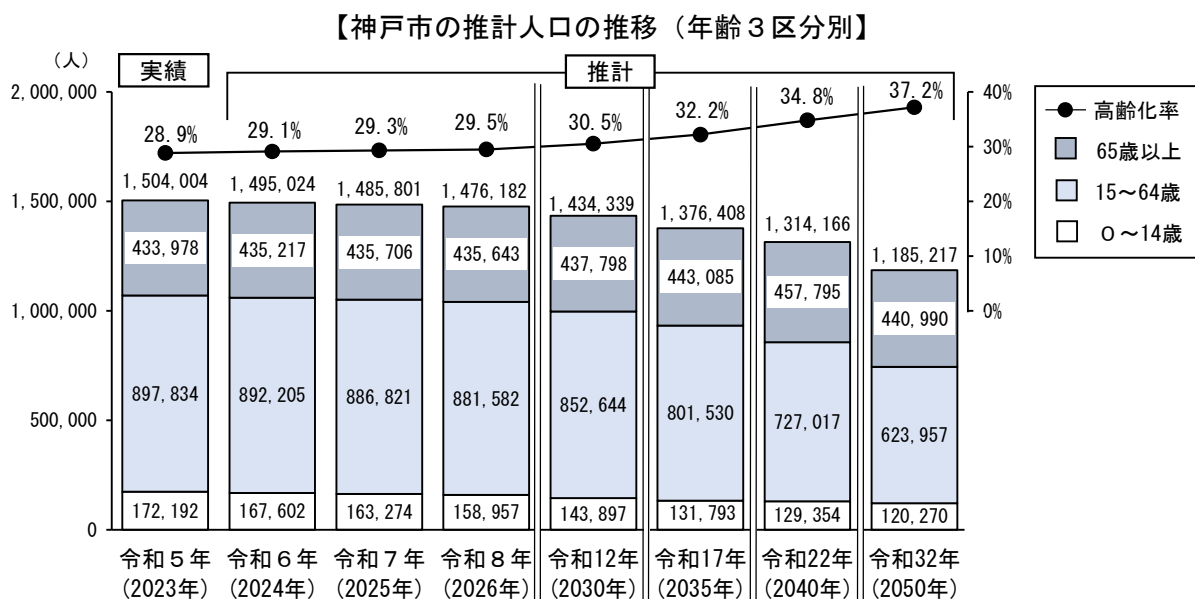
また介護保険は、給付と負担の関係が明確である社会保険方式が採用されており、保険料と税金で支えられている市民の「助け合い」の制度であることから、市民に信頼される制度運営を心がける必要があります。そのため、低所得者には配慮しつつ、必要なサービス水準の財源を確保するとともに、介護保険制度の適正運営を図っていく必要があります。

第2節 中長期的な将来展望

〔1〕 将来人口推計

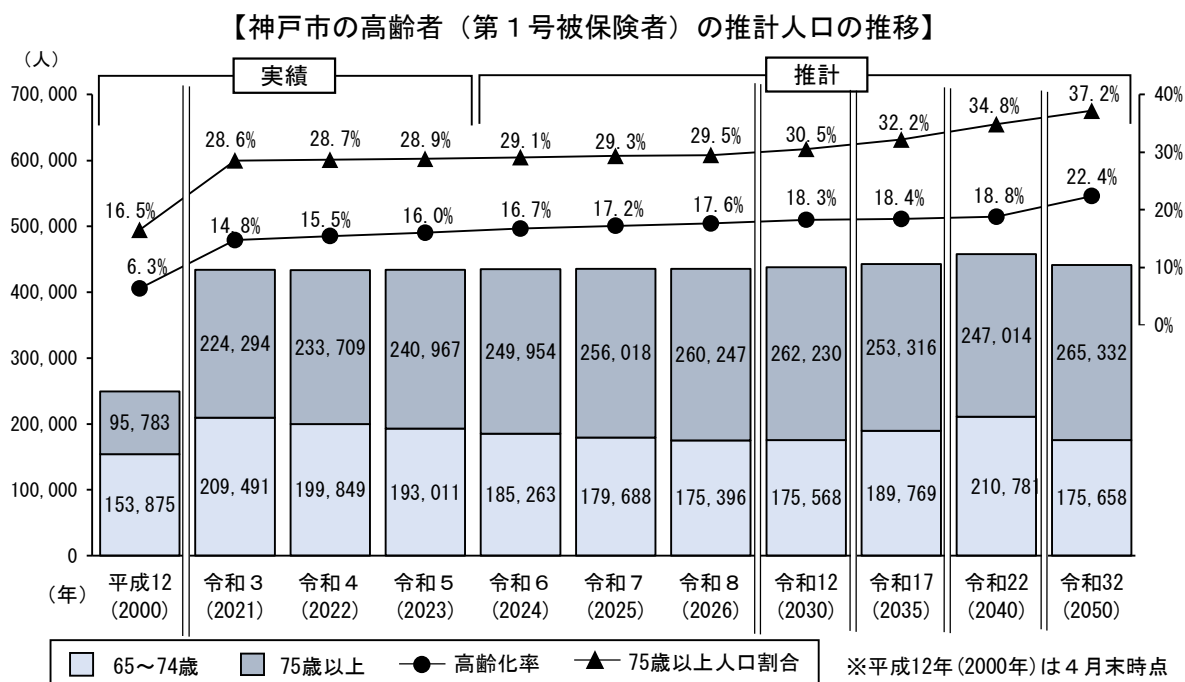
わが国においては、全国的に40～64歳までの生産年齢人口の減少が進む一方で、高齢者人口は増加の一途を辿り、2040年頃にピークを迎えると言われています。

神戸市も例外ではなく、総人口は減少し、生産年齢人口は、2030年以降、急減する見込みとなっています。

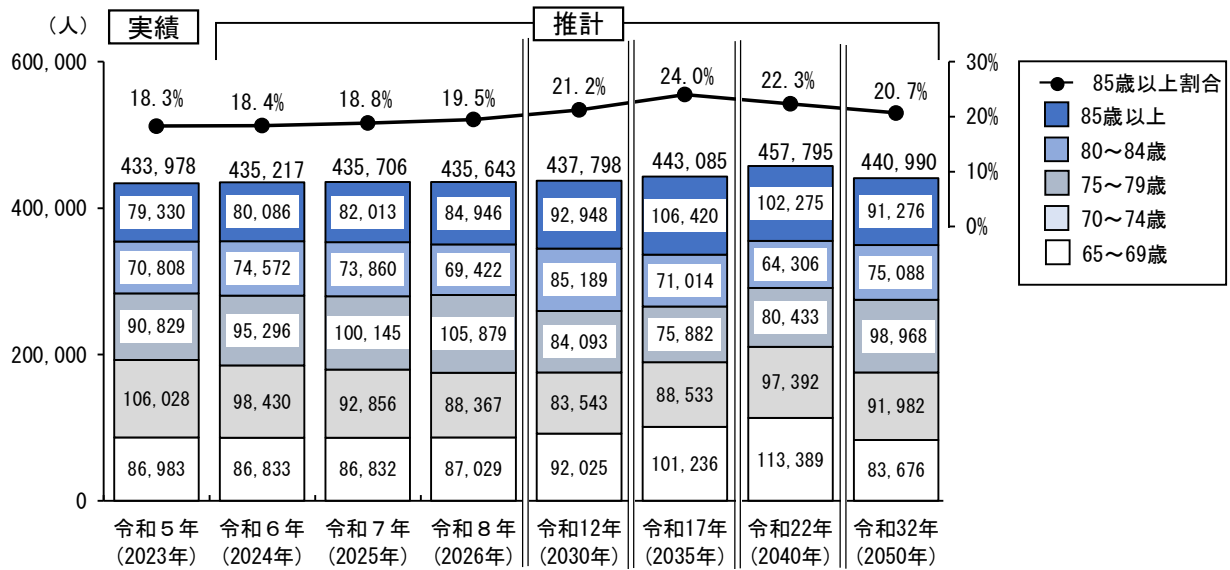


〔2〕 高齢者人口（第1号被保険者）の将来推計

本市の高齢者人口は、75歳以上の後期高齢者を中心に増加の一途を辿り、2040年頃にピークを迎えると見込まれますが、それよりも早い2035年頃には、介護ニーズが高まる85歳以上の高齢者人口がピークとなると予想しています。



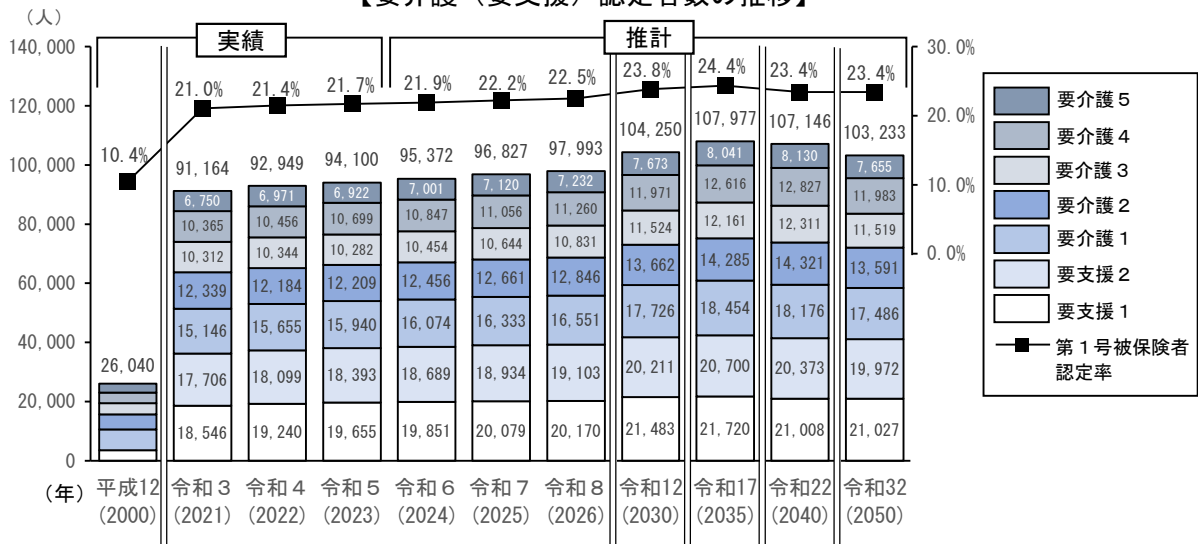
【2023年以降の神戸市における85歳以上の推計人口の推移】



〔3〕要介護（要支援）認定者の将来の動向

本市の要介護（要支援）認定者は、高齢者の増加に伴い要支援認定者を中心に増える見込みです。85歳以上がピークを迎える2035年には、要介護（要支援）認定者数も10万8千人に迫り最多となる予想となっています。

【要介護（要支援）認定者数の推移】



※数値は第1号被保険者

このような人口動向や介護ニーズの見込みを適切に踏まえて、制度の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、高齢者をはじめとした地域のあらゆる人が役割を持ち、助け合いながら地域をともに創っていく地域共生社会の実現を目指し、適切な介護サービス基盤を計画的に確保していきます。

第3節 目標（施策の柱）

目的を達成するための指標として、6つの目標（＝施策の柱）を設定し、各種施策を計画的に推進していきます。

目的

高齢者が尊厳をもって、自立した生活を営むことができる社会の実現

目標・施策の柱

フレイル予防をはじめとした介護予防の推進
(第3部 第1章)

地域での生活の継続に向けた支援
(第3部 第2章)

認知症の人にやさしいまちづくりの推進
(第3部 第3章)

安全・安心な住生活環境の確保
(第3部 第4章)

介護人材の確保・育成
(第3部 第5章)

介護保険制度の適正運営
(第3部 第6章)

第3部 施策

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進

【重点目標・施策の柱1】

第1節 フレイル予防と活動・参加の推進

①普及啓発及び多様な活動を促進する環境づくり

〈取組の方向性（課題）〉

- ・フレイルの進行や認知機能の低下防止のため、身近な地域で多様な活動ができるよう、また、気軽に参加できる、つどいの場を整備・充実します。
- ・人生100年時代を見据え、多様な年代や生活スタイルに対応するため、様々な媒体で啓発を行うことが重要です。高齢者の心身の状況や生活習慣、趣向等に応じた介護予防の参加機会を提供し、自己選択できるような情報発信を行っていきます。

※フレイルとは：病気ではないが、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。

〈主な施策〉

● つどいの場の設置促進

「つどいの場」は、フレイル予防や健康づくりをはじめ、ボランティア活動、スポーツの会や趣味活動、学習・教養サークルなど、地域で開催されている住民主体の高齢者の交流の場です。人と人とのつながりを通じて生きがいややりがいを感じられ、活動が充実していけるような地域づくりを行います。

・ つどいの場支援事業

地域で自主的に行われるつどいの場に対し、運営費の一部を補助するとともに、生活支援コーディネーターやあんしんすこやかセンターが立ち上げや運営の支援を行います。

・ 補助団体数：208 団体（2022 年度実績）

・ 地域拠点型一般介護予防事業

体操や給食・レクリエーションに加え、専門職による介護予防講座を実施し、地域に根ざした介護予防活動に取り組みます。

・ 実施箇所数：95 箇所

参加人数：約 1,500 人/月（2022 年度実績）

・ 介護予防カフェ

民間企業と連携し、地域の集会所等で高齢者が集まる介護予防カフェの立ち上げ支援を行っています。引き続き住民の自主的な取り組みを支援していきます。

・ 実施箇所数：82 箇所（2022 年度実績）

● 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

訪問型サービス及び通所型サービスを、利用者の状態や生活スタイルにより適応するように、事業評価も踏まえ、サービス内容について必要な見直しを行うとともに、新たな担い手の確保に努め、円滑に実施していきます。

・フレイル改善通所サービス

「栄養（食・口腔機能）」「運動」「社会参加」をバランスよく取り入れたプログラムを提供し、サービス終了後も社会参加や健康づくり活動を継続できるように支援します。

・実施箇所数：各区 1 箇所

・生活支援訪問サービス

市の定める研修を修了した方等により、軽度の方（要支援者・総合事業対象者）の自宅を訪問し、掃除、買物などの生活援助を提供し、自立を支援します。

・指定事業所数： 335 事業所（2022 年度実績）

・利用者数： 約 2,400 人/月（2022 年度実績）

・住民主体訪問サービス

NPO 法人等のボランティアにより、掃除、買物などの生活援助を提供します。

・実施団体数：5 団体（2022 年度実績）

● 普及啓発

・フレイルチェック

神戸市国民健康保険に加入中の 65 歳及び 70 歳を対象に、日常生活や認知機能等のアンケートと、運動、口腔機能等の簡易な測定を行うフレイルチェックを市内薬局や特定健診会場等において実施します。また、市民フレイルサポーターによるフレイルチェック会の実施や市民主体のフレイル啓発活動を支援し、広く市民に周知・啓発していきます。

・実施人数：市内薬局 494 人（協力薬局 408 箇所）

特定健診会場 1,162 人（いずれも 2022 年度実績）

・チェック会参加者数：156 人（2022 年度実績）

・フレイル予防支援事業

65 歳以上を対象に、地域の特性を考慮し、フレイルチェックやフレイル予防のための講話・体操等のプログラムを行う「フレイル予防支援事業」を実施します。

・実施人数：927 人（2022 年度実績）

<低栄養の人の割合>

神戸市は他都市と比較すると、低栄養の傾向割合が「65～69歳」でやや高く、「70～74歳」で高くなっている。（「健康とくらしの調査※（2022年度）」より）

※要介護認定等を受けていない65歳以上の方へのアンケート調査

<「フレイル」という言葉を良く知っており予防活動をしている人の割合>

2022年度 18.8% → 2026年度(目標値) 30%

（「健康とくらしの調査(2022年度)」より）

<転倒に対する不安>

転倒に対する不安をお持ちの方（「とても不安」「やや不安」）の割合は、要介護認定を受けていない方では約4割に対し、受けている方では約9割になっている。（「健康とくらしの調査(2022年度)」「在宅高齢者実態調査※（2022年度）」より）

※要介護認定を受けている65歳以上の方へのアンケート調査

・ICTを活用した啓発

ICTの活用も含めて、つどいの場等の地域資源を記載したマップなどを作成し、地域住民と共有するなど、個々人に応じた介護予防の取り組みが選択できるような環境整備を進めます。

・介護予防・フレイル予防応援サイト

自宅でも楽しんでフレイル予防に取り組めるよう、「介護予防・フレイル予防応援サイト」を通じ、「元気！いきいき！！体操」等の高齢者向けコンテンツを発信していきます。

・神戸市オリジナル体操（元気！いきいき！！体操）

つどいの場での活動支援のため作成した体操DVDについて、自宅での取り組みも含め、幅広く普及していきます。

②エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 学識経験者や関係機関と連携し、高齢者の心身の多様な課題に対し、エビデンスを活用した事業展開を行うとともに、その効果について評価検証を行っていきます。
- ・ また、より介護予防や健康づくりが推進されるようインセンティブについても検討を行います。

〈主な施策〉

● 大学等と連携した介護予防の評価

日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクトやWHO等の研究機関、大学等と連携し、介護予防事業についてPDCAサイクルを回しながら、効果的な事業を展開します。また、スマートフォンやタブレット等のICT機器を活用した地域住民の交流の機会を設け、その効果について検証していきます。

● データを活用した介護予防の取り組み

後期高齢者の医療・介護・健診等のデータを活用し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。低栄養等の健康課題への支援として、地域のつどいの場に専門職を派遣し、健康相談や受診勧奨なども進めていきます。重症化予防や低栄養等対策が必要な人には個別支援を実施します。

また、ICTを活用したサービス提供を促進していきます。

③地域リハビリテーションの推進

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 医療・介護分野において多職種連携による切れ目のないリハビリテーション支援体制を構築するとともに、市民や関係者にリハビリテーションの理解促進を図ります。

〈主な施策〉

● 神戸市リハ職種地域支援協議会との連携

リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の職能団体「神戸市リハ職種地域支援協議会」との連携など、資源の把握も含めたリハビリの充実を図ります。リハビリ専門職が地域の様々な拠点に向き、自立支援等に関する啓発や人材育成を行う取り組みを推進します。

・ 地域ケア会議へのリハビリ専門職の参加状況：19人（2022年度実績）

● 多職種による地域ケア会議への参画

地域ケア会議等に、リハビリ専門職をはじめ、口腔機能・口腔衛生等の観点から歯科衛生士、栄養摂取等の観点から管理栄養士等の多職種の専門職が参画し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた助言を行います。

また、そのノウハウや事例を共有し積み重ねることで施策へ反映していきます。

第2節 健康づくり対策

〈取組の方向性（課題）〉

- ・生涯を通じた健康づくりを推進し、「健康創造都市K O B E」を目指すため、適切な生活習慣の確立を図るとともに、「ヘルスケアデータ連携システム」等の医療・健康データを活用した保健事業を推進し、健康格差の縮小と健康寿命延伸に向け、重点的に取り組むべき方策の検討が必要です。
- ・口腔機能を維持するための取り組み（オーラルフレイル対策）を推進していきます。

〈主な施策〉

● 科学的データに基づく保健事業の推進

保健・医療・介護分野において、「ヘルスケアデータ連携システム」等の医療・健康データを活用し、エビデンスに基づく政策立案（EBPM）を推進することで、市民の健康寿命の延伸、健康格差の縮小、疾病予防や生活機能の改善（フレイル予防）など、健康増進に向けた保健事業を効果的に実施します。

● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（重症化予防・低栄養対策）

後期高齢者医療・介護・保健等のデータを分析し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。重症化予防や低栄養対策が必要な人には個別支援を行います。

□ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みの実施状況（年間目標）

		2022 年度末	2026 年度末
ポピュレーション アプローチ	実施箇所数	44箇所	44箇所 (合同圏域)
	実施人数	820人	880人
ハイリスクアプローチ (個別支援)	重症化予防	1,194人	2,730人
	低栄養対策	165人	300人

● 健康教育による普及・啓発

生活習慣病予防や健康寿命延伸、介護予防等をテーマとした健康教育を地域福祉センターなど身近な会場で実施していきます。

□ 健康教育（高齢者向けの健康づくり）実施状況（年間目標）

	2022 年度末	2026 年度末
実施回数	25回	35回
実施人数	515人	2,500人

● オーラルフレイル対策等の歯科口腔保健の推進

地域の歯科医院で 65 歳及び 75 歳（後期高齢者歯科健診）を対象として、オーラルフレイルチェック事業を行い、口腔機能の改善を図ることでフレイル予防へ繋がります。

2022 年実施の「在宅高齢者実態調査」では、73.6%がオーラルフレイルを分からない・知らないと回答しており、引き続きオーラルフレイル予防を啓発していきます。

在宅等への訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業を推進していきます。

□ オーラルフレイルチェック事業実施状況（年間目標）

	2022 年度末	2026 年度末
利用率	65 歳：15.2%	65 歳：20% 75 歳：15%

□ 訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業実施状況（年間目標）

		2022 年度末	2026 年度末
訪問歯科診療	利用者数	152人	160人
	延訪問回数	623回	640回
訪問口腔ケア	利用者数	123人	180人
	延訪問回数	1,034回	1,620回

第3節 生涯現役社会づくり

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 高齢者の社会参加を促進し、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる環境づくりを進めて行く必要があります。
- ・ 定年後の就労やボランティア活動など、様々な形で高齢者が社会参加できる社会の実現に向け、ニーズ把握や企業とのマッチングなどの取り組みが必要です。
- ・ 介護人材不足が将来にわたり見込まれる中、高齢者に対する生活支援サービスや介護など、地域社会の幅広い支え手のひとりとして元気な高齢者が活躍できる取り組みが必要です。

〈主な施策〉

● K O B E シニア元気ポイント

高齢者が介護施設等において活動を行った際にポイントを交付する「K O B E シニア元気ポイント制度」について、ICTを活用した効果的な広報などを通じ、活動登録者と対象施設を増やしていきます。

□ K O B E シニア元気ポイント登録者数（累計目標）

	2022年度末	2026年度末
登録者数	1, 516人	7, 000人

● 老人クラブ（K O B E シニアクラブ）への支援

使途がわかれていた複数の補助金の一本化や補助金の手続きの簡素化などを実施し、今まで以上に活動しやすくしました。引き続き、老人クラブに高齢者が数多く参加できるよう支援を行います。

● シルバーカレッジによる地域貢献

時代やニーズに即した地域社会への貢献活動に繋げるため、定期的なカリキュラムの点検・見直しを行い、地域リーダーの養成や社会貢献活動を支援するカリキュラムの充実を図っていきます。

□ シルバーカレッジ「社会貢献講座」参加状況（年間目標）

	2022年度末	2026年度末
参加人数	706人	918人

● 各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援

各区のボランティアセンターで、相談、マッチング調整、養成等により、活動を支援します。ICTなど新しいツールを活用した取り組みを推進し、ボランティア活動の活性化を図ります。

- ・ マッチング件数：583件（2022年度実績）

- 高齢者の就労支援策

高齢者の就労を推進するため、就職面接会等を開催するとともに、ハローワークやシルバー人材センター等とのさらなる連携強化を図り、より効果的な施策を検討していきます。

- シルバー人材センター

シルバー人材センターによる高齢者に適した臨時的・短期的な仕事の提供に努めます。具体的にはデジタル技術を活用した入会手続きや就業情報の提供により、会員の利便性向上を図るとともに、安全な就業場所の開拓を進めます。また、神戸市の高齢者就業促進に関する取組に連携・協力し、高齢者の就業機会の更なる拡大に寄与します。

- 高齢者の移動支援（敬老優待乗車証の交付）

70歳以上の方への敬老優待乗車制度を実施します。

第2章 地域での生活の継続に向けた支援

【重点目標・施策の柱2】

第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 高齢者のみならず、障がい者、生活困窮者、介護家族者への支援や複合的課題に対応していく包括的な支援体制を構築するなど、地域共生社会への対応が重要です。
- ・ 高齢者の相談窓口であるあんしんすこやかセンターについて、関係機関との更なる連携も含めた機能強化が求められています。
- ・ 高齢者の生活困窮や社会的孤立・ひきこもりなどの早期発見・支援が重要であり、多分野横断的な対応が求められています。

〈主な施策〉

● 介護家族支援を含めた対応

- ・ あんしんすこやかセンターの利便性の向上及び機能の強化

介護家族支援の観点も含め、土日祝日のあんしんすこやかセンターの開所を全 76 センターで継続します。今後、医療・介護の必要性が高まる 75 歳以上の後期高齢者の増加を踏まえ、センターが高齢者や家族介護者からの総合相談をはじめとする包括的支援の機能が十分に発揮できるよう、組織・運営体制の充実・強化を図ります。

- ・ 年間相談件数：596,578 件（2022 年度実績）

- ・ 介護リフレッシュ教室等の開催

介護者の精神的負担の軽減や健康づくり等を目的に介護リフレッシュ教室を開催し、介護に役立つ情報提供や家族同士の情報交換の場とします。併せて、認知症サロンや認知症カフェなど、介護者が話し合える場づくりを推進します。

- ・ 介護リフレッシュ教室：409 回、2,975 人（2022 年度実績）

- ・ こども・若者ケアラーへの支援

家族の介護等により重い責任や負担を負っている「こども・若者ケアラー」の孤立を防ぐため、引き続き、専用の相談窓口で障害福祉・児童福祉分野と連携しながら、伴走的な支援をおこなうとともに、当事者同士の交流・情報交換の場での支援を推進します。

また、市内・近隣の大学やハローワークとの連携を図り、18 歳以上の若者ケアラーへの支援を行うとともに、小中学生のこどもケアラーのため、地域のこどもの居場所（こども食堂、学習支援等）とのネットワークを構築します。さらに民間企業と連携した、こども・若者ケアラーへの支援を検討します。

・介護マークの普及

介護者が介護中であることを周囲に理解いただくための「介護マーク」の普及を図ります。



介護マーク

● 地域ケア会議の開催

あんしんすこやかセンター単位及び区単位で、地域住民や福祉・医療関係者、NPO 法人や地域活動団体等が参加する地域ケア会議を開催して、高齢者の生活上の課題（金銭管理、ごみ出し等）などへの支援に繋がります。全市的な課題は全市レベルの地域ケア会議（介護保険専門分科会に位置づけ）で政策形成に繋がります。

・センター主催の地域ケア会議：203回（75箇所）

・区主催の地域ケア会議：11回（9箇所）

（2022年度実績）

● 消費者被害防止対策

あんしんすこやかセンターが把握した被害事例を全センターで共有するとともに、兵庫県警察・消費生活センターと連携し、被害防止のための啓発を行います。

● あんしんすこやかセンターにおける業務効率化

会議の整理や統合、書類削減など業務効率化や事務負担軽減を図ります。見直しにあたっては、オンラインを活用した会議の効率化や書面での提出書類の削減を推進していきます。

● 生活支援コーディネーターの活動推進

生活支援コーディネーター※として、第1層（区単位）には各区社会福祉協議会に1名（北区は2名）、第2層（中学校圏域）には各あんしんすこやかセンターに地域支え合い推進員を1名（計78名）配置しています。

地域共生社会への対応を図るため、第1層・第2層の生活支援コーディネーターは相互に連携しながら、地域福祉ネットワークや子育てコーディネーター、ひきこもり支援室、各区くらし支援窓口との連携も更に強め、地域での資源開発やネットワーク構築を進めます。

※生活支援コーディネーター：高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく住み続けられるよう、地域住民同士で見守り・支え合える地域づくりの支援を行っています。

● 生活困窮者支援

・くらし支援窓口での支援

各区・支所に「くらし支援窓口」を設置し、生活困窮者からの相談に応じています。家計相談や早期の就労に向けた支援を含め、継続的な支援を行います。

□自立支援計画作成件数（年間目標）

	2022年度末	2026年度末
自立支援計画作成件数	740件	1,000件

・地域福祉ネットワークの配置

地域福祉ネットワーク※を各区社会福祉協議会に配置し、くらし支援窓口等様々な関係機関との連携を強め、生活困窮・社会的孤立等複合的な課題を抱えた世帯へのアプローチに取り組みます。

※地域福祉ネットワーク：生活困窮・社会的孤立等複合的な課題を抱えた世帯に対し、積極的な訪問や課題解決に向けた個別支援を行います。また、地域の共通課題に対しても、社会福祉施設、NPO法人、民生委員やふれあいのまちづくり協議会等関係機関を巻き込みながら、地域で支え合う仕組みづくりを推進しています。

●ひきこもり支援

「ひきこもり支援室」を幅広く広報・周知するとともに、地域の支援者向け研修や関係機関職員の研修を実施し、8050問題などの課題に対応できるよう関係機関同士のネットワークを構築します。

また、ご本人やご家族をサポートする「ひきこもりサポーター」の養成を推進し、登録者を増やすとともに、登録された方々に対しても適宜講習を実施し、サポーターとして継続的に活躍できるように支援します。

□ひきこもりサポーター登録者数（累計目標）

	2022年度末	2026年度末
登録者数	149人	180人

□研修会・講習会開催数（年間目標）

	2022年度末	2026年度末
実施回数	12回	18回

第2節 在宅医療・介護連携の推進

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 日常生活での療養や容態急変時、また、入退院や看取りの場面における、切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築や、感染症・災害時における継続的なサービス提供の維持などの課題に対し、ICTの活用も含め、地域での多職種連携を推進していく必要があります。
- ・ 患者本人が望む医療・ケアの意思決定支援や住み慣れた自宅・施設等での看取りについて、市民啓発を推進する必要があります。

〈主な施策〉

- 医療介護サポートセンターの運営
各区に設置する医療介護サポートセンターは、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談対応や多職種連携会議の開催等により、医療と介護の連携強化を推進していきます。
 - 医療・介護の連携ツールの普及・推進
ケアマネジャーと病院の連携ツール「入退院連携シート」や、転院を経て退院する要介護患者の情報連携ツール「医療介護情報引継ぎシート」の利用促進を図ります。
また、介護保険サービス導入時に介護・医療関係者が集うサービス担当者会議や、入院している医療機関と在宅医療介護関係者、本人・家族で行う退院前カンファレンス等について、WEB会議等も併用し、医師・看護師・ケアマネジャー等より多くの関係者が参加しやすくすることで、多職種連携を推進します。
 - ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発
人生の最終段階における意思決定支援として、市民向けパンフレットを活用し、ACPの普及啓発に取り組みます。また、医療・介護従事者が、医療倫理に基づいて患者の意思尊重を十分に考え、ACPにかかわることができるよう、研修や情報提供を行います。
- ※ACPとは：人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのことで、愛称を「人生会議」と定めている。

第3節 権利擁護/虐待防止対策

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 認知症高齢者の増加等を踏まえ、判断能力が不十分になっても安心して生活できるよう、権利擁護施策を充実する必要があります。
- ・ 高齢者虐待の早期発見・早期対応に繋げるため、研修や連携体制の充実が求められています。
※下記施策は、国の「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえた市町村計画に位置づけられるものです。

〈主な施策〉

- **日常生活自立支援**事業の推進
福祉サービスの手続きの手伝いや日常の金銭管理、重要書類の預かりなどを行います。
・ 契約件数：695件（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）
- 専門職団体との更なる連携
専門職団体との連携を強化し、市長申立の書類作成委託等の施策を推進していきます。また、**成年後見支援センター**において、引き続き**専門職相談**を実施し、**近年複雑化する相談**に対応します。
・ 専門相談件数：89件（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）
- 市民後見人の養成・支援
「市民後見人」の**養成**を推進します。また、登録者については、研修の充実等により**資質の向上**を図るとともに、**地域における活動**にあたっては**支援**を行います。
・ 市民後見人登録者数：88名（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）
- 成年後見制度利用支援事業の実施
成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用（申立て費用及び報酬）を負担することが困難である者に対して**助成**を行います。
・ 成年後見制度の利用にかかる**費用の助成者数**：申立費用1名、報酬費用451名
（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）
- 高齢者虐待
各区の職員や**あんしんすこやかセンター職員**への**高齢者虐待対応研修**を実施するとともに、**各区の高齢者虐待防止ネットワーク事業**等を通じた**関係機関との連携体制の整備・充実**を図ります。
引き続き、介護保険事業者に対し高齢者虐待防止研修の実施を働きかけていきます。

□高齢者虐待対応研修の実施状況（年間目標）

	2022 年度末	2026 年度末
高齢者虐待対応研修 延べ参加人数	188人	250人
施設長・研修担当者対象研修 延べ参加人数	106人	120人

・高齢者虐待対応ワーキンググループを設置し、各区が実施する高齢者虐待防止ネットワーク事業※で報告される課題の中から全市的に取り組むべきものについて、専門分野の方の意見を聴取する機会を確保し、高齢者虐待防止体制の整備を進めていきます。

※高齢者虐待防止ネットワーク事業：高齢者虐待の防止、早期発見から個別支援にいたる各段階において、関係機関や団体等と連携協力して、高齢者虐待防止に資する地域づくりのための体制構築を目指して各区で実施する事業。

第4節 緊急時の対応

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 災害時の備えについて、事業者等と連携しながら介護保険や障がいサービス利用者等の要援護者への啓発を進めるとともに、地域で支え合う取り組みを推進していく必要があります。
- ・ 災害・感染症発生時の事業者間の支援・応援体制について検討していく必要があります。

〈主な施策〉

● 地域における災害時要援護者支援の取り組み推進

災害時の要援護者情報について、平常時から地域団体と共有することにより、日常での声かけや支え合いなど、要援護者支援の**ための取り組み**を進めます。

● 基幹福祉避難所・福祉避難所開設訓練の実施

災害時に要援護者の初動受入および生活支援を行う基幹福祉避難所において開設訓練を行います。訓練の実施にあたり、災害時の障がい者支援を担う**障害者地域生活支援拠点**とも連携していきます。

また、災害時に基幹福祉避難所に続いて順次開設される福祉避難所協定施設においても開設訓練を行います。

- ・ 基幹福祉避難所開設訓練（21施設）：毎年実施

- ・ **福祉避難所協定施設：2020年度から6年程度で開設訓練を実施。（2022年度までに61施設、2023年度は25施設、2024年度以降は毎年35施設実施予定）**

● あんしんすこやかセンターでの災害時対応、ケアマネジャーの協力推進

高齢者の安否確認や相談対応、地域団体との連携により共有された情報をもとにした要援護者の支援を行う仕組みを**構築し**、ケアマネジャーによるケアプランへの災害避難情報の記載を促進します。

● 災害・感染症発生時の応援体制の推進

介護サービスを継続して提供できるよう、兵庫県と連携した職員の応援協力学チームなどの推進に取り組みます。また、ICTの活用による応援必要時の情報連携体制の構築を促進します。さらに事業所における**事業継続計画（BCP）**の策定を推進します。

● 災害時の緊急入所推進

災害等により、自宅での日常生活が長期間に渡って困難となった方へのショートステイ利用について、法定での給付が出来ない利用額に対する市独自の上乘せ給付として「災害時ショートステイサービス」を実施します。

第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進

【重点目標・施策の柱3】

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 認知症の人の尊厳が保持され、本人の意思が尊重され、社会参加を促進し、安全・安心で希望を持って暮らし続けられるまちづくりを推進します。
- ・ 認知症の人や家族の意見も踏まえ、「共生」と「予防」の施策の推進が必要です。
- ・ 認知症になる可能性は誰にでもあり、社会全体で支え合う必要があります。
- ・ 認知症の人が日常生活・社会生活を送るうえでの障壁を減らす取り組みの推進が必要です。
- ・ 認知症神戸モデルの推進とともに、診断後の生活支援の充実など、切れ目のない支援を、医療や介護、福祉の連携によって対応していきます。

〈主な施策〉

- 認知症神戸モデルの推進（診断助成制度及び事故救済制度）
診断助成制度と事故救済制度を組み合わせ実施し、その財源は市民税の超過課税によりご負担いただくこととする認知症神戸モデルを推進します。

・ 診断助成制度

認知症の疑いの有無を診る認知機能検診（第1段階）と、軽度認知障害（MCI）を含めた認知症の診断を行う認知機能精密検査（第2段階）の2段階方式の制度で、いずれも自己負担のない仕組みです。引き続き、本制度の周知と円滑な実施に努めます。

・ 事故救済制度

認知症の人が事故を起こした際、賠償責任の有無に関わらず、被害に遭われた市民に支給する見舞金（給付金）制度（事前登録不要）と、賠償責任がある際に支給する賠償責任保険制度（事前登録必要）の2階建て方式の制度です。引き続き、本制度の周知と円滑な実施に努めます。

□神戸モデル認知率（目標）

	2022年度	2025年度
診断助成制度	40.0%	45.0%
事故救済制度	31.5%	40.0%

※健康とくらしの調査（2022年度）

- 認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく施策の推進

<予防及び早期介入>

- ・ 関係機関と連携した研究開発の推進

WHO神戸センター、神戸医療産業都市、大学及び研究機関等と連携し、認知症の予防及び早期介入を推進します。

- ・ 認知症ケアパスの普及・啓発

認知症の進行や出現する症状等に応じた相談先や、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか等について示した認知症ケアパスについて、認知症の人やその家族等が必要に応じて活用できるよう、医療機関や介護事業所等にも広く普及啓発を行い、ネットワークづくりに活用します。

<事故の救済及び予防>

- ・ 事故救済制度（再掲）

- ・ 運転免許自主返納啓発

「運転免許証自主返納」のパンフレットを市内に配布し、運転免許自主返納の啓発を実施します（診断助成制度の認知機能検診（第1段階）の受診者に配布）。また、神戸市運転免許自主返納相談窓口を設置し、運転者ご本人からの相談をはじめ、免許返納を促したい家族がいる方や、免許返納を促したものの免許返納に応じない家族を持つ方からの相談を受け付けます。

<治療及び介護の提供>

- ・ 診断助成制度（再掲）

- ・ 初期集中支援チーム

医療・介護の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人や家族を訪問し、適切な医療・介護サービスに繋ぐための支援を実施します。

□医療・介護に繋がった者の割合（目標）：各年度 65%（2024～2026年度）

- ・ こうべオレンジダイヤル

認知症の総合電話相談窓口として、相談内容に応じて、市内の介護情報の提供や適切な機関の紹介を行い、また、あんしんすこやかセンターや認知症疾患医療センターなどの関係機関へ繋がります。必要に応じて初期集中支援チームと連携して対応を行います。

- ・ 認知症疾患医療センター

認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談を実施するとともに、認知症の人の診断後の生活や不安の軽減が図られるよう、日常生活支援相談や、認知症に関する教育や本人・家族の交流等を行う認知症サロン事業を引き続き実施します。診断後の相談支援の充実やかかりつけ医など地域との連携強化、困難事案への対応な

ど、地域の認知症医療提供の拠点としての機能を強化します。

・ K O B E みまもりヘルパー

認知症や軽度認知障害（M C I）と診断された人が、在宅生活を送るための見守りや外出の付き添い等を行う、介護保険外でのヘルパーサービスを提供します。引き続き制度の周知に努めます。

・ 医療・介護従事者研修

認知症サポート医・認知症介護指導者の養成や医療・介護関係者への研修実施により、引き続き医療・介護関係者の認知症への対応力の向上を図り、地域における連携体制を整えます。

□養成人数・研修修了者人数（累計目標）

	2022年度末	2026年度末
・ 認知症サポート医	216人	276人
・ 認知症介護指導者	45人	53人
・ 認知症介護実践者研修	4,750人	5,710人
・ 認知症介護実践リーダー研修	748人	908人

<地域の力を豊かにしていくこと>

- ・ 軽度認知障害（M C I）の方を対象としたフレイル改善通所サービスの提供
認知症疾患医療センター等で軽度認知障害（M C I）と診断された人へ、フレイル改善通所サービスの案内を行います。

・ 市民啓発

世界アルツハイマーデー（9月21日）関連での啓発活動、地域への出前トークを実施するとともに、認知症の人ご自身からの「本人発信」など様々な方法で市民への啓発活動を実施します。引き続き、市民に対し認知症に関する普及啓発に努めます。

・ 認知症サポーター養成

地域全体で認知症の人を見守るため、認知症に対する正しい知識と理解を持った認知症サポーターの養成を行い、養成後もさらに理解を深めるための研修を実施するなど、地域において活動するための支援を実施します。また、併せて講師役であるキャラバン・メイトの養成も推進します。

□認知症サポーター養成者数（累計目標）

	2022年度末	2026年度末
養成者数	131,672人	155,672人

・ 認知症カフェ

認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場の登録・紹介を行います。引き続き、認知症カフェの周知・支援に努めます。

□認知症カフェ箇所数（目標）

	2022 年度末	2026 年度末
箇所数	34 箇所	45 箇所

・ 認知症地域支えあい推進事業

認知症の人や認知症の疑いのある人が、生きがいを持って積極的に社会参加できる地域づくりや認知症に関する理解促進を目指し、各種地域団体からの希望を募り、講師として専門職の派遣を実施します。

□認知症地域支えあい推進事業実施回数（年間目標）：各年度 200 回（2024～2026 年度）

・ ICTを活用した見守り

認知症の人の行方が分からなくなった際に、GPS（衛星利用測位システム）を使って居場所を探索し、家族からの依頼に基づき警備会社が駆けつけるサービスを支援します。必要な方に制度を利用してもらえよう、引き続き制度の周知に努めます。

・ 若年性認知症の人への支援充実・社会参加促進

若年性認知症の人とその家族に対し、相談先や集いの場を整えるなどの支援を実施します。また、医療・介護関係者等の若年性認知症に対する理解を深めるため、若年性認知症支援研修と若年性認知症デイサービス・デイケア研修を実施します。

・ 声かけ訓練

お困りの高齢者等を見かけた際に、適切な声かけ等の対応ができるよう、認知症高齢者等への声かけ訓練を、引き続き、あんしんすこやかセンター単位で実施し、地域における支援体制を構築します。

□声かけ訓練実施数（目標）：3か年で76センター（全あんしんすこやかセンター）
（2024～2026 年度）

・ 高齢者安心登録事業

行方不明など日常生活の心配がある高齢者に、事前に生活情報等の登録をもらい、担当のあんしんすこやかセンターや警察等と情報を共有することで、日頃の地域での見守りに役立っています。また登録者が行方不明になった場合は、電子メールで行方不明発生情報を地域の捜査協力者に配信し、警察への情報提供を呼びかけ、早期発見と保護を目指します。

第4章 安全・安心な住生活環境の確保

【重点目標・施策の柱4】

第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保

①多様な住まいの確保

〈取組の方向性（課題）〉

- ・高齢者ニーズに応じた住まいの確保と支援、わかりやすい住宅情報の提供を行います。

〈主な施策〉

● サービス付き高齢者向け住宅の確保

神戸市独自の登録基準により、良好なサービス付き高齢者向け住宅を誘導します。

①「住宅」としての質を確保するため、できる限り専用部分の面積を確保すると共に、専用部分への台所の設置を誘導する。

住戸面積（専用部分）/戸が20㎡以上かつ一定規模の台所を設置する場合は、専用部分と共同利用部分面積計/戸を23㎡とする。

②共同利用部分の台所の利用しやすさを向上させるため、入居者の使用状況や生活支援サービスの有無等に応じた規模や数を誘導する。

③入居者以外も利用できる地域交流のためのスペースは、住宅が地域に認知され、相互交流を促すきっかけにもなりうることから、共同利用部分での設置を誘導する。

④安全な住まい・住環境を推進するため、既存改修の住宅登録の場合においても新築と同様にエレベーターの設置や耐震性の確保を求める。

（上記方針に基づき、基準等は「神戸市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に関する要綱」に定める）

● 有料老人ホーム

多様な介護ニーズの受け皿と考えられることから、有料老人ホーム設置運営指導指針により有料老人ホームの設置を誘導します。

● 市営住宅

シルバーハイツや高齢者世帯向けの特定目的住宅などの高齢者に配慮した住戸の提供のほか、高齢者の見回り事業を実施しています。

● 居住支援（住宅セーフティネット）

神戸市居住支援協議会をプラットフォームとして、居住支援に関わる団体と連携を図り、民間賃貸住宅への円滑な入居を促進します。

- ・神戸市内で活動する居住支援法人：38法人（2023年9月末現在）

②施設・居住系サービスの確保

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 高齢者ニーズや地域バランス等に配慮した整備促進が必要です。介護人材不足への対応のほか、土地の確保が困難な既成市街地での整備促進、老朽化した介護保険施設の長寿命化の促進等の取り組みについて検討を進めます。
- ・ 地域密着型サービスや、特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム及び介護付サービス付き高齢者向け住宅）のさらなる充実を図っていく必要があります。

〈主な施策〉

- 第9期事業計画期間（2024～2026年度）における整備目標

整備目標は調整中

- 特別養護老人ホーム

個室ユニットケアのみならず、従来型個室や利用者のプライバシーに配慮した多床室の整備も併せて行います。また、在宅等で生活されている障がい者が高齢になるため、特性に配慮した介護施設サービスが提供されるよう支援します。

- 介護老人保健施設

介護・医療に関する多職種が配置された施設として機能維持・改善の役割を担うほか、在宅医療等の需要量の増加に対応するため、整備を促進します。

- 介護医療院

今後ますます増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへ対応するため、要介護者に対する長期療養のための医療と日常生活上の介護を、一体的に提供することを目的

に設置される介護医療院については、引き続き医療病床からの転換を優先します。

- 認知症高齢者グループホーム

(看護)小規模多機能型居宅介護との併設を促進する等、認知症高齢者やその家族の支援拠点として積極的な役割を果たすべく整備を促進します。

- 特定施設入居者生活介護

自立から要介護3以上の中重度要介護者や認知症高齢者への対応、今後対応が増えてくる看取り等、多様なニーズに対応できる住み替え先と捉え、整備を促進します。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期巡回訪問と随時対応を行う在宅生活を支えるサービスとして、引き続き整備拡大を図ります。

第2節 安全・安心な住生活環境の整備

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 高齢者が健康に安心して暮らし続けることができるように、断熱性能やバリアフリー性能など、安全・安心な住まい・住環境の確保を図っていく必要があります。

〈主な施策〉

- 安全・安心な住環境確保に向けた相談・普及啓発

住まいの相談窓口「すまいるネット」を通じ、断熱化やバリアフリー化など、高齢者に配慮した住宅性能の確保に向けた普及啓発のほか、住宅改修などの相談に対応します。

- 住宅のバリアフリー化

介護保険サービスの上乗せとして、要介護認定を受けている高齢者等を対象とする住宅改修助成事業を引き続き実施していきます。

- 鉄道駅のバリアフリー化

国土交通省の鉄道駅バリアフリー料金制度により整備促進が図られるほか、要件を満たす鉄道駅舎へのエレベーター設置等のバリアフリー化には県市協調補助により、高齢者や障がい者等の利用環境の更なる改善を図ります。

第5章 介護人材の確保・育成

【重点目標・施策の柱5】

〈取組の方向性（課題）〉

- ・急速な高齢化の中、必要な介護サービスを適切に提供するためには、介護人材の確保・育成は喫緊の課題です。
- ・介護人材確保プロジェクト「コウベ de カイゴ」を推進し、「Ⅰ 新たな介護人材の確保」「Ⅱ 介護人材の育成・定着」「Ⅲ 就業環境の向上」の3つの柱を立て、介護の仕事の魅力向上や介護職員のキャリアアップ支援、外国人介護職員の受入・定着支援、介護テクノロジー機器活用等による働きやすい職場環境づくりなどに取り組んでいきます。



〈主な施策〉

I 新たな介護人材の確保

● 初任者研修補助

介護の基礎的な知識やスキルを学ぶ介護職員初任者研修を修了し市内で介護職員として就労継続した方を対象に、研修受講費の一部を補助します。

● 介護現場の理解促進・魅力発信

事業者団体などと連携し、トライやるウィークなど、学校教育での介護の仕事への理解を図る取組を促進します。また、介護人材確保プロジェクト「コウベ de カイゴ」のホームページを通じ、介護の仕事の魅力や介護職員への支援制度について情報を発信していきます。

□ 「コウベ de カイゴ」ホームページ閲覧（ページビュー）数（年間目標）

	2022年度末	2026年度末
閲覧数	56,371 pv	60,000 pv

● 外国人材の受入れ促進

県や事業者団体などと連携して、介護事業所を対象とした外国人介護職員受入に関するセミナー開催や、技能実習生の監理団体を担う兵庫県社会福祉協議会に対する補助を実施するなどして、より効果的な受入施策を検討・実施していきます。

● 生活支援訪問サービス従事者養成研修

高齢者の生活支援に関する基本的な知識・技術を学ぶ研修を実施し、研修修了生には、生活支援訪問サービス事業所で新たな担い手として活躍いただくよう推進します。

・延べ修了者数（累計）892人（2023年3月時点）

- 再就職者支援、介護現場への就労啓発

潜在介護職員を対象にしたセミナーの開催や、県福祉人材センターと連携した啓発活動などを実施し、介護職員の再就職を支援します。

また、各区くらし支援窓口等で離職された方への就労案内など、様々な場で介護事業所への就労を働きかけます。

- すまい確保への支援

外国人を含む介護職員を新たに採用した介護事業所に対し住宅手当補助を実施するとともに、外国人材などの円滑なすまい探し・入居に向け、神戸市居住支援協議会において必要な居住支援を実施していきます。

Ⅱ 介護人材の育成・定着

- 高齢者介護士認定制度

介護福祉士資格取得前の職員を対象とする本市独自の「神戸市高齢者介護士認定制度」について、合格者に対する介護福祉士取得までの支援金の支給や、認定制度を受講するための代替職員確保に係る経費補助など、支援を推進します。

□ 高齢者介護士認定制度合格者数（累計目標）

	2023年度末	2026年度末
累計合格者数	456人	600人

- 資質向上に向けた取り組み

神戸市介護サービス協会が実施する介護人材などに関する各種研修を支援し、オンライン研修の開催など参加しやすい環境づくりを推進していきます。

- 医療的ケア資格取得支援

特別養護老人ホームの職員が、喀痰吸引等の医療的ケアを行うための資格を取得する研修費用を補助します。

- 外国介護職員への介護福祉士資格取得等支援

外国人介護職員について日本での長期的な就労も視野に入れ、入国後の日本語学習や介護福祉士資格取得に関する学習にかかる費用を補助するとともに、研修を受講する際に必要となる代替職員確保にかかる経費を補助します。

Ⅲ 就業環境の向上

- 介護テクノロジー機器の活用支援

介護テクノロジー機器の開発や導入について、企業と介護事業所の双方から相談を受ける窓口を開設し、企業と介護事業所が情報交換を行う場の提供などを行うとともに、記録作成ソフトや情報共有のための機器などの導入費用を補助することで、介護現場での業務効率化やノーリフティングなどによる介護職員の負担軽減の促進を支援します。

- ハラスメント・安全確保対策

介護サービス利用者やその家族からの介護職員に対するハラスメント対策について、県（相談窓口含む）との連携や啓発資材の活用促進などにより、介護事業所内での周知や市民への理解普及を進めていきます。

また、訪問介護員・看護師の安全確保対策として、2人以上で利用者宅を訪問する際の費用の一部補助を実施します。

第6章 介護保険制度の適正運営

【重点目標・施策の柱6】

〈取組の方向性（課題）〉

- ・ 今後も介護費用の増大が見込まれる中、介護保険制度を適正に運営し、制度の持続性を高めていく必要があります。
- ・ 事業者及び利用者への適正・適切なサービスの理解促進を図ることが不可欠です。
※下記施策は、市町村介護給付適正化計画に位置付けられるものです。

〈主な施策〉

● 自立支援を促進するケアマネジメント

・ ケアマネジメント研修

ケアマネジャーに対する、ケアマネジメント研修や、経験豊富なケアマネジャーがサービス担当者会議等に同行する地域同行型ケアマネジメント研修を実施します。

（開催回数：年間8回）

・ 多職種によるケアマネジメント検討会

自立支援に資するケアプランに向けて「多職種ケアマネジメント検討会」を開催します。（開催回数：年間4回）

・ リハビリ専門職によるケアマネジャーとの同行訪問

要支援者等のケアプランを作成する際、ケアマネジャーの自宅訪問時にリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士）が同行し、利用者へのセルフケア等の助言を行ったり、ケアマネジャーの自立支援に資するケアプラン作成を支援します。

● ケアプラン点検（指導・助言等）

ケアプランの適正・適切性を点検します。指導・助言のほか、必要に応じて是正も促します。国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という）の適正化システム活用による事業者抽出後、縦覧点検や個別状況を踏まえたより精査した点検を行います。

・ ケアプラン点検数：162事業所 4,511件（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）

● 要介護認定の適正化

・ 認定調査員研修

「新規研修」（年6回）、「フォロー研修」（年6回）、「現任研修」（年1回）など、認定調査員の実務経験に応じた研修の機会を設け、調査員の資質の向上に努めます。

・ 認定調査委託先の検査

行政保健師等による認定調査現場への同行訪問や調査票点検を実施します。

□認定調査委託先の事業所数（検査数）（年間目標）

	2022年度末	2026年度末
委託先事業所数 （検査数）	6事業所 （105件 事故対応含む）	8事業所

・主治医意見書の充実と適正化

主治医意見書記入の手引き等をホームページに掲載し、総合病院における主治医意見書研修を実施します。

・認定審査会の平準化

二次判定について（認定審査会）、合議体間の判定の偏りや軽重度変更率を分析し、審査会委員を対象とする研修（年1回）を実施します。

＜一次判定からの変更率（2022年度実績）＞

重度変更率：7.2%（全国8.7%）

軽度変更率：0.3%（全国0.7%）

●住宅改修の点検の適正化

住宅改修の点検は、一定の要件のもとに抽出した住宅改修工事の対象となる住宅に当該職員又は建築士の資格を持った調査員が訪問し、住宅改修費支給要件を満たしていることの確認又は申請工事内容と施工内容が相違なく適切に施工されていることの確認をする住宅改修実地調査を実施します。

□住宅改修の調査件数及び福祉用具貸与一覧表確認件数（年間目標）

	2022年度末	2026年度末
住宅改修	26件	50件

●縦覧点検の実施・医療情報との突合

縦覧点検及び医療情報との突合は、国保連でのリスト抽出に基づき、事業所に対する聞き取り調査を行い、不適切な請求は過誤調整等を依頼します。

□縦覧点検の実施状況（年間目標）

	2022年度末	2023年度末
点検件数	479件	500件

●第三者求償事務の推進

第三者行為求償について、国保連からの情報を元に届出義務対象者を把握し、介護給付費の適正な運用を推進します。

・第三者行為届出数：年間20件程度（毎年度同程度見込み）

- 保険料収納対策の強化

滞納業務の推進体制を検討していくとともに、保険料の支払い手段の多様化（スマートフォン決済の拡充、インターネットバンキング導入検討）により、収納の確保を図ります。

- 制度の持続性を踏まえたサービスの見直し

紙おむつ支給事業等の介護保険外サービスについて、国の動向を踏まえ見直しや再構築を検討していきます。

- 公平・公正なあんしんすこやかセンターの運営の確保

神戸市地域包括支援センター運営協議会（各区での取り組み含む）を開催し、公平・**中立**なセンター運営を確保します。

・ **運営協議会実施回数：年間2回程度**

- 施設・事業所の監査指導

法令等に基づいて、**運営**指導として施設・事業所へ赴き事業運営や報酬請求等の確認を行い、必要な改善の指導を行います。不正請求や虐待疑い等の通報があった場合、監査として施設・事業所への立ち入り調査等を実施します。

・ **施設・事業所に対する監査・指導の状況（2022年度実績）**

実地指導：364件

監査：30件

集団指導：動画視聴方式で実施

第4部 介護サービス量等の見込み

第1章 介護サービス利用者数の見込み

第1節 施設・居住系サービスの利用見込み

第2節 居宅サービス・地域密着型サービス・総合事業の利用見込み

第5部 介護保険事業の費用と負担

第1章 介護保険事業に係る給付費等の見込み

第2章 第1号被保険者の保険料

神戸市介護保険事業計画・神戸市高齢者保健福祉計画（第3部） 新旧対照表

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
6	第3部 施策	7	第3部 施策
6	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進	7	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進
6	<p>第1節 フレイル予防と活動・参加の推進</p> <p><u>①普及啓発及び多様な活動を促進する環境づくり</u></p> <p><u>〈取組の方向性（課題）〉</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイルの進行や認知機能の低下防止のため、身近な地域で多様な活動ができるよう、また、気軽に参加できる、つどいの場を<u>整備・充実</u>します。 ・人生100年時代を見据え、多様な年代や生活スタイルに対応するため、様々な媒体で啓発を行うことが重要です。<u>高齢者の心身の状況や生活習慣、趣向等に応じた介護予防の参加機会を提供し</u>、自己選択できるような情報発信を行っていきます。 <p>※フレイルとは：病気ではないが、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。</p>	7	<p>第1節 フレイル予防と活動・参加の推進</p> <p><u>〈取組の方向性（課題）〉</u></p> <p><u>①普及啓発及び多様な活動を促進する環境づくり</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイルの進行や認知機能の低下防止のため、身近な地域で多様な活動ができるよう、また、気軽に参加できる、つどいの場を<u>把握・開発</u>していきます。<u>併せて、状況に応じた感染症対策</u>が必要です。 ・人生100年時代を見据え、多様な年代や生活スタイルに対応するため、様々な媒体で啓発や介護予防の提案を行い、自己選択できるような情報発信を行う必要があります。
9	<p>②エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開</p> <p><u>〈取組の方向性（課題）〉</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学識経験者や関係機関と連携し、高齢者の心身の多様な課題に対し、エビデンスを活用した事業展開を行うとともに、その効果について評価検証を行っていきます。 ・また、より介護予防や健康づくりが推進されるようインセンティブについても検討を行います。 	7	<p>②エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学識経験者や関係機関と連携し、高齢者の心身の多様な課題に対し、エビデンスを活用した事業展開を行うとともに、その効果について評価検証を行っていきます。また、より介護予防や健康づくりが推進されるようインセンティブについても検討を行います。

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
9	<p>③<u>地域リハビリテーションの推進</u> <u>〈取組の方向性（課題）〉</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>医療・介護分野において多職種連携による切れ目のないリハビリテーション支援体制を構築するとともに、市民や関係者にリハビリテーションの理解促進を図ります。</u> <u>（※印の注釈は6ページに移動）</u> 	7	<p>③<u>リハビリテーションの充実</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>地域におけるリハビリテーション提供体制を十分に把握するとともに、医療・介護分野において切れ目のないリハビリテーションの必要性を周知、啓発する必要があります。</u> ※フレイルとは：病気ではないが、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。
6	<p>①<u>普及啓発及び多様な活動を促進する環境づくり</u> <u>〈主な施策〉</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>つどいの場の設置促進</u> 「つどいの場」は、フレイル予防や健康づくりをはじめ、ボランティア活動、スポーツの会や趣味活動、学習・教養サークルなど、地域で開催されている住民主体の高齢者の交流の場です。人と人とのつながりを通じて生きがいややりがいを感じられ、活動が充実していけるような地域づくりを行います。 	7	<p>〈主な施策〉</p> <p>①<u>普及啓発、多様な活動を促進する環境づくり</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>つどいの場の設置促進</u> 「つどいの場」は、フレイル予防や健康づくりをはじめ、ボランティア活動、スポーツの会や趣味活動、学習・教養サークルなど、地域で開催されている住民主体の高齢者の交流の場です。人と人とのつながりを通じて生きがいややりがいを感じられ、活動が充実していけるような地域づくりを行います。 <u>・市内「つどいの場」箇所数：約 1,800 箇所</u> <u>（令和2年5月現在）。3年度以降も同数を維持</u> <u>※国基準（人口1万人に概ね10箇所）に</u> <u>当てはめると本市の必要数は約1,500箇所</u> <u>・高齢者人口に占める参加者割合：約11.2%</u> <u>（参加者数約49,000人、令和2年4月現在）</u> <u>国基準は8%</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
6	<ul style="list-style-type: none"> <p>・つどいの場支援事業</p> <p>地域で自主的に行われるつどいの場に対し、運営費の一部を補助するとともに、生活支援コーディネーターやあんしんすこやかセンターが立ち上げや運営の支援を行います。</p> <p><u>・補助団体数：208 団体（2022 年度実績）</u></p> <p>・地域拠点型一般介護予防事業</p> <p>体操や給食・レクリエーションに加え、専門職による介護予防講座を実施し、地域に根ざした介護予防活動に取り組みます。</p> <p><u>・実施箇所数：95 箇所</u></p> <p><u>参加人数：約 1,500 人/月（2022 年度実績）</u></p> <p>・介護予防カフェ</p> <p>民間企業と連携し、地域の集会所等で高齢者が集まる介護予防カフェの立ち上げ支援を行っています。<u>引き続き</u>住民の自主的な取り組みを支援していきます。</p> <p><u>・実施箇所数：82 箇所（2022 年度実績）</u></p> <p><u>（7 ページへ掲載箇所変更）</u></p> 	8	<ul style="list-style-type: none"> <p>・つどいの場支援事業</p> <p>地域で自主的に行われるつどいの場に対し、運営費の一部を補助するとともに、生活支援コーディネーターやあんしんすこやかセンターが立ち上げや運営の支援を行います。</p> <p><u>・補助団体数：118 団体（令和2年8月現在）</u></p> <p>・地域拠点型一般介護予防事業</p> <p>体操や給食・レクリエーションに加え、専門職による介護予防講座を実施し、地域に根ざした介護予防活動に取り組みます。</p> <p><u>・実施箇所数：105 箇所（令和2年度実績）</u></p> <p>・介護予防カフェ</p> <p>民間企業と連携し、地域の集会所等で高齢者が集まる介護予防カフェの立ち上げ支援を行っています。<u>様々な民間企業やNPOなどと連携することで</u>、住民の自主的な取り組みを支援していきます。</p> <p><u>・実施箇所数：81 箇所（令和2年度実績）</u></p> <p>●フレイル改善通所サービス</p> <p>「栄養（食・口腔機能）」「運動」「社会参加」をバランスよく取り入れたプログラムを提供し、サービス終了後も<u>引き続き</u>社会参加や健康づくり活動を継続できるように支援します。</p> <p><u>・実施箇所数：市内 12 箇所（各区・支所 1 箇所。健康ライフプラザ 1 箇所）</u></p> <p><u>〈低栄養の人の割合〉</u></p>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
7	<p>● 介護予防・日常生活支援総合事業の推進</p> <p><u>訪問型サービス及び通所型サービスを、利用者の状態や生活スタイルにより適応するように、事業評価も踏まえ、サービス内容について必要な見直しを行うとともに、新たな担い手の確保に努め、円滑に実施していきます。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル改善通所サービス <p>「栄養（食・口腔機能）」「運動」「社会参加」をバランスよく取り入れたプログラムを提供し、サービス終了後も社会参加や健康づくり活動を継続できるように支援します。</p> <p><u>・実施箇所数：各区1箇所</u></p> ・生活支援訪問サービス <p><u>市の定める研修を修了した方等により、軽度の方（要支援者・総合事業対象者）の自宅を訪問し、掃除、買物などの生活援助を提供し、自立を支援します。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定事業所数 335 事業所(2022 年度実績) ・利用者数 約 2,400 人/月(2022 年度実績) ・住民主体訪問サービス <p><u>NPO 法人等のボランティアにより、掃除、買物などの生活援助を提供します。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施団体数：5 団体(2022 年度実績) 	8	<p>● 介護予防・日常生活支援総合事業の推進</p> <p>利用者の状態や生活スタイルにより適応するように、事業評価も踏まえ、サービス内容について必要な見直しを行うとともに、新たな担い手の確保に努めます。</p>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
7	<p>● 普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイルチェック <ul style="list-style-type: none"> <u>神戸市国民健康保険に加入中の65歳及び70歳を対象に、日常生活や認知機能等のアンケートと、運動、口腔機能等の簡易な測定を行うフレイルチェックを市内薬局や特定健診会場等において実施します。また、市民フレイルサポーターによるフレイルチェック会の実施や市民主体のフレイル啓発活動を支援し、広く市民に周知・啓発していきます。</u> ・実施人数：市内薬局 494人（協力薬局 408箇所） 特定健診会場 1,162人（いずれも2022年度実績） ・チェック会参加者数 156人（2022年度実績） ・フレイル予防支援事業 <ul style="list-style-type: none"> 65歳以上を対象に、<u>地域の特性を考慮し、フレイルチェックやフレイル予防のための講話・体操等のプログラム</u>を行う「フレイル予防支援事業」を実施します。 ・実施人数：927人（2022年度実績） 	8	<p>● 普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイルチェック <ul style="list-style-type: none"> 日常生活や認知機能等のアンケートと、運動、口腔機能等の簡易な測定を行うフレイルチェックを市内薬局や特定健診会場等において実施します。 ・実施人数：市内薬局 741人（協力薬局 363箇所）・特定健診会場 791人 フレイルサポーターによる啓発 170人 <u>（いずれも令和元年度実績）</u> ・フレイル予防支援事業 <ul style="list-style-type: none"> 65歳以上を対象に、フレイルチェックやフレイル予防のための講話・体操を行う「フレイル予防支援事業」を実施します。 ・実施人数：1,184人（令和元年度実績）
8	<p><u><低栄養の人の割合></u></p> <p><u>神戸市は他都市と比較すると、低栄養の傾向割合が「65～69歳」でやや高く、「70～74歳」で高くなっている。（「健康とくらしの調査*（2022年度）」より）</u></p> <p>※要介護認定等を受けていない65歳以上の方のアンケート調査</p> <p><u><「フレイル」という言葉を良く知っており予防活動をしている人の割合></u></p> <p><u>2022年度 18.8% → 2026年度（目標値）30%</u></p>		

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
9	<p>②エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開</p> <p><u>〈主な施策〉</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大学等と連携した介護予防の評価 日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクトやWHO等の研究機関、大学等と連携し、介護予防事業についてPDCAサイクルを回しながら、効果的な事業を展開します。<u>また、スマートフォンやタブレット等のICT機器を活用した地域住民の交流の機会を設け、その効果について検証していきます。</u> ● データを活用した介護予防の取り組み 後期高齢者の医療・介護・健診等のデータを活用し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。低栄養等の健康課題への支援として、地域のつどいの場に専門職を派遣し、健康相談や受診勧奨なども進めていきます。<u>重症化予防や低栄養等対策が必要な人には個別支援を実施します。</u> また、ICTを活用したサービス提供を促進していきます。 <p>③<u>地域リハビリテーションの推進</u></p> <p><u>〈主な施策〉</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 神戸市リハ職種地域支援協議会との連携 リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の職能団体「神戸市リハ職種地域支援協議会」との連携など、資源の把握も含めたリハビリの充実を図ります。リハビリ専門職が地域の様々な拠点に出向き、自立支援等に関する啓発や人材育成を行う取り組みを推進します。 	9	<p>②エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大学等と連携した介護予防の評価 日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクトやWHO等の研究機関、大学等と連携し、介護予防事業についてPDCAサイクルを回しながら、効果的な事業を展開します。 ● データを活用した介護予防の取り組み 後期高齢者の医療・介護・健診等のデータを活用し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。低栄養等の健康課題への支援として、地域のつどいの場に専門職を派遣し、健康相談や受診勧奨なども進めていきます。 また、ICTを活用したサービス提供を促進していきます。 <p>③リハビリテーションの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 神戸市リハ職種地域支援協議会との連携 リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の職能団体「神戸市リハ職種地域支援協議会」との連携など、資源の把握も含めたリハビリの充実を図ります。リハビリ専門職が地域の様々な拠点に出向き、自立支援等に関する啓発や人材育成を行う取り組みを推進します。

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
9	<p>・地域ケア会議へのリハビリ専門職の参加状況：19人（2022年度実績）</p> <p>● 多職種による地域ケア会議への参画 地域ケア会議等に、リハビリ専門職をはじめ、口腔機能・口腔衛生等の観点から歯科衛生士、栄養摂取等の観点から管理栄養士等の多職種の専門職が参画し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた助言を行います。 また、そのノウハウや事例を共有し積み重ねることで施策へ反映していきます。</p>	9	<p>参考：主な市内リハビリテーション提供事業所数（平成30年度時点） [数表（省略）]</p> <p>● 地域での多職種連携の場への参画 地域ケア会議やケアマネジメント検討会議等の多職種連携の場に、リハビリ専門職が参画し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた助言を行います。 また、そのノウハウや事例を共有し積み重ねることで施策へ反映していきます。</p>
10	<p>第2節 健康づくり対策 〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 生涯を通じた健康づくりを推進し、「健康創造都市KOB E」を目指すため、適切な生活習慣の確立を図るとともに、「ヘルスケアデータ連携システム」等の医療・健康データを活用した保健事業を推進し、健康格差の縮小と健康寿命延伸に向け、重点的に取り組むべき方策の検討が必要です。 口腔機能を維持するための取り組み （オーラルフレイル対策） を推進していきます。 	10	<p>第2節 健康づくり対策 〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 生涯を通じた健康づくりを推進し、「健康創造都市KOB E」を目指すため、適切な生活習慣の確立を図るとともに、市民PHRシステムの活用や、健康格差の縮小と健康寿命延伸のために重点的に取り組むべき方策の検討が必要です。 口腔機能を維持するための取り組みを推進していきます。

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）																											
10	<p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>科学的データに基づく保健事業の推進</u> <u>保健・医療・介護分野において、「ヘルスケアデータ連携システム」等の医療・健康データを活用し、エビデンスに基づく政策立案（EBPM）を推進することで、市民の健康寿命の延伸、健康格差の縮小、疾病予防や生活機能の改善（フレイル予防）など、健康増進に向けた保健事業を効果的に実施します。</u> ● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（重症化予防・低栄養対策） 後期高齢者医療・介護・保健等のデータを分析し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。重症化予防や低栄養対策が必要な人には個別支援を行います。 <u>□高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みの実施状況（年間目標）</u> <table border="1" data-bbox="288 837 1032 1038"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">ポピュレーション アプローチ</td> <td>実施箇所数</td> <td>44箇所</td> <td>44箇所 (合同圏域)</td> </tr> <tr> <td>実施人数</td> <td>820人</td> <td>880人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ハイリスクアプローチ (個別支援)</td> <td>重症化予防</td> <td>1194人</td> <td>2730人</td> </tr> <tr> <td>低栄養対策</td> <td>165人</td> <td>300人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● 健康教育による普及・啓発 生活習慣病予防や健康寿命延伸、介護予防等をテーマとした健康教育を地域福祉センターなど身近な会場で実施していきます。 <u>□健康教育（高齢者向けの健康づくり）実施状況（年間目標）</u> <table border="1" data-bbox="288 1268 855 1385"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>25回</td> <td>35回</td> </tr> <tr> <td>実施人数</td> <td>515人</td> <td>2500人</td> </tr> </tbody> </table>			2022年度末	2026年度末	ポピュレーション アプローチ	実施箇所数	44箇所	44箇所 (合同圏域)	実施人数	820人	880人	ハイリスクアプローチ (個別支援)	重症化予防	1194人	2730人	低栄養対策	165人	300人		2022年度末	2026年度末	実施回数	25回	35回	実施人数	515人	2500人	10	<p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>健康創造都市KOBEOの推進（市民PHRシステムの運用）</u> <u>個人の健康づくり支援等と、新しいヘルスケアサービスや知見の創出を目的とする市民PHRシステム「MY CONDITION KOBE」について、引き続き運用を図ります。</u> ● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（重症化予防・低栄養） 後期高齢者医療・介護・保健等のデータを分析し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。重症化予防や低栄養対策が必要な人には個別支援を行います。 <u>・健診結果に基づく個別支援（保健指導）の対象者数</u> ①重症化予防：年間 1,500人 ②低栄養：年間 250人 ● 健康教育による普及・啓発 生活習慣病予防や健康寿命延伸、介護予防等をテーマとした健康教育を地域福祉センターなど身近な会場で実施していきます。 <u>・実施数・参加者数：33回・2,171人</u> <u>（令和元年度実績、3年度以降 35回・2,500人程度の見込み）</u>
		2022年度末	2026年度末																											
ポピュレーション アプローチ	実施箇所数	44箇所	44箇所 (合同圏域)																											
	実施人数	820人	880人																											
ハイリスクアプローチ (個別支援)	重症化予防	1194人	2730人																											
	低栄養対策	165人	300人																											
	2022年度末	2026年度末																												
実施回数	25回	35回																												
実施人数	515人	2500人																												

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）																								
11	<p>● オーラルフレイル対策等の歯科口腔保健の推進</p> <p>地域の歯科医院で65歳及び75歳（後期高齢者歯科検診）を対象として、<u>オーラルフレイルチェック事業を行い、口腔機能の改善を図ることでフレイル予防へ繋がります。</u></p> <p><u>2022年実施の「在宅高齢者実態調査」では、73.6%がオーラルフレイルを分からない・知らないと回答しており、引き続きオーラルフレイル予防を啓発していきます。</u></p> <p>在宅等への訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業を推進していきます。</p> <p>□オーラルフレイルチェック事業実施状況（年間目標）</p> <table border="1" data-bbox="277 655 857 767"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用率</td> <td>65歳：15.2%</td> <td>65歳：20% 75歳：15%</td> </tr> </tbody> </table> <p>□訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業実施状況（年間目標）</p> <table border="1" data-bbox="277 834 934 1054"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">訪問歯科診療</td> <td>利用者数</td> <td>152人</td> <td>160人</td> </tr> <tr> <td>延訪問回数</td> <td>623回</td> <td>640回</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">訪問口腔ケア</td> <td>利用者数</td> <td>123人</td> <td>180人</td> </tr> <tr> <td>延訪問回数</td> <td>1,034回</td> <td>1,620回</td> </tr> </tbody> </table>		2022年度末	2026年度末	利用率	65歳：15.2%	65歳：20% 75歳：15%			2022年度末	2026年度末	訪問歯科診療	利用者数	152人	160人	延訪問回数	623回	640回	訪問口腔ケア	利用者数	123人	180人	延訪問回数	1,034回	1,620回	10	<p>● オーラルフレイル対策等の歯科口腔保健の推進</p> <p>地域の歯科医院で65歳を対象としたオーラルフレイルチェック事業を行うとともに、在宅等への訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業を推進します。</p> <p>・啓発事業：参加人数1,326人、研修事業：参加人数173人（神戸市歯科医師会、兵庫県歯科衛生士会による開催）</p> <p>・オーラルフレイルチェック実証事業：290人</p> <p>・通院困難な方への訪問歯科診療：135人、 同訪問口腔ケア：81人（いずれも令和元年度実績）</p>
	2022年度末	2026年度末																									
利用率	65歳：15.2%	65歳：20% 75歳：15%																									
		2022年度末	2026年度末																								
訪問歯科診療	利用者数	152人	160人																								
	延訪問回数	623回	640回																								
訪問口腔ケア	利用者数	123人	180人																								
	延訪問回数	1,034回	1,620回																								

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
12	<p>第3節 生涯現役社会づくり 〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の社会参加を促進し、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる環境づくりを進めて行く必要があります。 ・定年後の就労やボランティア活動など、様々な形で高齢者が社会参加できる社会の実現に向け、ニーズ把握や企業とのマッチングなどの取り組みが必要です。 ・<u>介護人材不足が将来にわたり見込まれる中、高齢者に対する生活支援サービスや介護など、地域社会の幅広い支え手のひとりとして元気な高齢者が活躍できる取り組みが必要です。</u> <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● K O B E シニア元気ポイント 高齢者が介護施設等において活動を行った際にポイントを交付する「K O B E シニア元気ポイント制度」について、<u>ICTを活用した効果的な広報などを通じ、活動登録者と対象施設を増やしていきます。</u> <p><u>□K O B E シニア元気ポイント登録者数（累計目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="304 1023 853 1102"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>1, 5 1 6人</td> <td>7, 0 0 0人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● 老人クラブ（K O B E シニアクラブ）への支援 <u>使途がわかれていた複数の補助金の一本化や補助金の手続きの簡素化などを実施し、今まで以上に活動しやすくしました。引き続き、老人クラブに高齢者が数多く参加できるよう支援を行います。</u> 		2022年度末	2026年度末	登録者数	1, 5 1 6人	7, 0 0 0人	11	<p>第3節 生涯現役社会づくり 〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の社会参加を促進し、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる環境づくりを進めて行く必要があります。 ・定年後の就労やボランティア活動など、様々な形で高齢者が社会参加できる社会の実現に向け、ニーズ把握や企業とのマッチングなどの取り組みが必要です。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● K O B E シニア元気ポイント 高齢者が介護施設等において活動を行った際にポイントを交付する「K O B E シニア元気ポイント制度」について、活動登録者と対象施設を増やしていきます。 <p style="text-align: center;"><u>[数表（省略）]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 老人クラブ（K O B E シニアクラブ）への支援 <u>使途がわかれていた複数の補助金を一本化し、さらに補助金の手続きを簡素化して、今まで以上に活動しやすくするとともに、老人クラブに高齢者が数多く参加できるよう支援を行います。</u>
	2022年度末	2026年度末							
登録者数	1, 5 1 6人	7, 0 0 0人							

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
12	<ul style="list-style-type: none"> ● シルバーカレッジによる地域貢献 時代やニーズに即した地域社会への貢献活動に繋げるため、定期的なカリキュラムの点検・見直しを行い、<u>地域リーダーの養成や社会貢献活動を支援するカリキュラムの充実を図っていきます。</u> <u>□シルバーカレッジ「社会貢献講座」参加状況（年間目標）</u> <table border="1" data-bbox="304 400 857 483"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加人数</td> <td>706人</td> <td>918人</td> </tr> </tbody> </table> ● 各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援 各区のボランティアセンターで、相談、マッチング調整、養成等により、活動を支援します。<u>ICTなど新しいツールを活用した取り組みを推進し、ボランティア活動の活性化を図ります。</u> ・<u>マッチング件数：583件（2022年度実績）</u> 		2022年度末	2026年度末	参加人数	706人	918人	11	<ul style="list-style-type: none"> ● シルバーカレッジによる地域貢献 時代やニーズに即した地域社会への貢献活動に繋げるため、定期的なカリキュラムの点検・見直しを行っていきます。 ● 各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援 各区のボランティアセンターで、相談、マッチング調整、養成等により、活動を支援します。 ・<u>マッチング件数：2,072件（令和元年度実績、3年度以降同程度見込み）</u>
	2022年度末	2026年度末							
参加人数	706人	918人							
13	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>高齢者の就労支援策</u> <u>高齢者の就労を推進するため、就職面接会等を開催するとともに、ハローワークやシルバー人材センター等とのさらなる連携強化を図り、より効果的な施策を検討していきます。</u> ● シルバー人材センター シルバー人材センターによる高齢者に適した臨時的・短期的な仕事の提供に努めます。<u>具体的にはデジタル技術を活用した入会手続きや就業情報の提供により、会員の利便性向上を図るとともに、安全な就業場所の開拓を進めます。また神戸市の高齢者就業促進に関する取組みに連携・協力し、高齢者の就業機会の更なる拡大に寄与します。</u> ● 高齢者の移動支援（敬老優待乗車証の交付） 70歳以上の方への敬老優待乗車制度を実施します。 	11	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>高齢者の就労活動支援策の検討</u> <u>介護人材の確保をはじめ、高齢者の就労を推進するため、特にハローワークの人材支援総合コーナー等との連携を強化し、より効果的な高齢者の就労に繋がる仕組みを検討するとともに、幅広く、対象者への広報を進めていきます。</u> ● シルバー人材センター シルバー人材センターによる高齢者に適した臨時的・短期的な仕事の提供に努めます。 ・<u>契約件数：41,106件、会員就業率：61.9%（令和元年度末時点）</u> ● 高齢者の移動支援（敬老優待乗車証の交付） 70歳以上の方への敬老優待乗車制度を実施します。 						

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
14	第2章 地域での生活の継続に向けた支援	12	第2章 地域での生活の継続に向けた支援
14	<p>第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実</p> <p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のみならず、障がい者、生活困窮者、介護家族者への支援や複合的課題に対応していく包括的な支援体制を構築するなど、地域共生社会への対応が重要です。 ・高齢者の相談窓口であるあんしんすこやかセンターについて、関係機関との更なる連携も含めた機能強化が求められています。 ・高齢者の生活困窮や社会的孤立・ひきこもりなどの早期発見・支援が重要であり、多分野横断的な対応が求められています。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護家族支援を含めた対応 <ul style="list-style-type: none"> ・あんしんすこやかセンターの利便性の向上及び機能の強化 介護家族支援の観点も含め、土日祝日のあんしんすこやかセンターの開所を全76センターで継続します。今後、医療・介護の必要性が高まる75歳以上の後期高齢者の増加を踏まえ、センターが高齢者や家族介護者からの総合相談をはじめとする包括的支援の機能が十分に発揮できるよう、組織・運営体制の充実・強化を図ります。 ・年間相談件数：596,578件（2022年度実績） 	12	<p>第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実</p> <p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のみならず、障がい者、生活困窮者、介護家族者への支援や複合的課題に対応していく包括的な支援体制を構築するなど、地域共生社会への対応が重要です。 ・高齢者の総合相談窓口であるあんしんすこやかセンターについて、関係機関との更なる連携も含めた機能強化が求められています。 ・高齢者の生活困窮や社会的孤立・ひきこもりなどの早期発見・支援が重要であり、多分野横断的な対応が求められています。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護家族支援を含めた対応 <ul style="list-style-type: none"> ・あんしんすこやかセンターの土日祝日の相談対応の促進 介護家族支援の観点も含め、土日祝日のあんしんすこやかセンターの開所を促進します。 ・実績：75センター（令和2年3月末現在。3年度以降全76センターで対応予定） ・年間相談件数：631,579件（令和元年度実績）

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護リフレッシュ教室等の開催 介護者の精神的負担の軽減や健康づくり等を目的に介護リフレッシュ教室を開催し、<u>介護に役立つ情報提供や家族同士の情報交換の場とします。</u>併せて、認知症サロンや認知症カフェなど、介護者が話し合える場づくりを推進します。 <u>・介護リフレッシュ教室：409回、2,975人（2022年度実績）</u> 		<ul style="list-style-type: none"> ・介護リフレッシュ教室等の開催 介護者の精神的負担の軽減や健康づくり等を目的に介護リフレッシュ教室を開催します。併せて、認知症サロンや認知症カフェなど、介護者が話し合える場づくりを推進します。 <u>・介護リフレッシュ教室：435回（令和元年度実績、3年度以降も同程度見込み）</u>
14	<ul style="list-style-type: none"> ・こども・若者ケアラーへの支援 家族の介護等により重い責任や負担を負っている「こども・若者ケアラー」の孤立を防ぐため、<u>引き続き、専用の相談窓口で障害福祉・児童福祉分野と連携しながら、伴走的な支援をおこなうとともに、当事者同士の交流・情報交換の場での支援を推進します。</u> <u>また、市内・近隣の大学やハローワークとの連携を図り、18歳以上の若者ケアラーへの支援を行うとともに、小中学生のこどもケアラーのため、地域のこどもの居場所（こども食堂、学習支援等）とのネットワークを構築します。さらに民間企業と連携した、こども・若者ケアラーへの支援を検討します。</u> 	12	<ul style="list-style-type: none"> ・こども・若者ケアラーへの支援 家族の介護等により重い責任や負担を負っている「こども・若者ケアラー」の孤立を防ぎ、<u>地域で支援していくことを目指し、関係者及び当事者からの相談窓口を設置するとともに、身近で接する方々への理解促進や当事者同士の交流・情報交換の場づくりを推進します。</u>
15	<ul style="list-style-type: none"> ・介護マークの普及 介護者が介護中であることを周囲に理解いただくための「介護マーク」の普及を図ります。 	13	<ul style="list-style-type: none"> ・介護マークの普及 介護者が介護中であることを周囲に理解いただくための「介護マーク」の普及を図ります。

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
15	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケア会議の開催 <p>あんしんすこやかセンター単位及び区単位で、地域住民や福祉・医療関係者、NPO 法人や地域活動団体等が参加する地域ケア会議を開催して、高齢者の生活上の課題（金銭管理、ごみ出し等）などへの支援に繋がります。全市的な課題は全市レベルの地域ケア会議（介護保険専門分科会に位置づけ）で政策形成に繋がります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター主催の地域ケア会議：203 回（75 箇所） ・区主催の地域ケア会議：11 回（9 箇所） ・（2022 年度実績） ● 消費者被害防止対策 <p>あんしんすこやかセンターが把握した被害事例を全センターで共有するとともに、兵庫県警察・消費生活センターと連携し、被害防止のための啓発を行います。</p> ● あんしんすこやかセンターにおける業務効率化 <p>会議の整理や統合、書類削減など業務効率化や事務負担軽減を図ります。見直しにあたっては、オンラインを活用した会議の効率化や書面での提出書類の削減を推進していきます。</p> 	13	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケア会議の開催 <p>あんしんすこやかセンター単位及び区単位で、地域住民や福祉・医療関係者が参加する地域ケア会議を開催して、高齢者の生活上の課題（金銭管理、ごみ出し等）などへの支援に繋がります。全市的な課題は全市レベルの地域ケア会議（介護保険専門分科会に位置づけ）で政策形成に繋がります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター主催の地域ケア会議：247 回 ・区主催の地域ケア会議：11 回 ・市主催の地域ケア会議：1 回（令和元年度実績、3 年度以降も同程度見込み） ● 消費者被害防止対策 <p>あんしんすこやかセンターが把握した被害事例を全センターで共有するとともに、消費生活センター（消費生活マスター）と連携し、被害防止のための啓発を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被害事例の全センター共有回数：12 回（令和元年度実績、3 年度以降も同程度見込み） ● あんしんすこやかセンターにおける業務効率化 <p>会議の整理や統合、書類削減など業務効率化や事務負担軽減を図ります。見直しにあたっては ICT の活用も推進していきます。</p>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
15	<p>● 生活支援コーディネーターの活動推進</p> <p><u>生活支援コーディネーターとして、第1層（区単位）には各区社会福祉協議会に1名（北区は2名）、第2層（中学校圏域）には各あんしんすこやかセンターに地域支え合い推進員を1名（計78名）配置しています。</u></p> <p>地域共生社会への対応を図るため、<u>第1層・第2層の生活支援コーディネーターは相互に連携しながら</u>、地域福祉ネットワークや子育てコーディネーター、ひきこもり支援室、各区くらし支援窓口との連携も更に強め、地域での資源開発やネットワーク構築を進めます。</p> <p><u>※生活支援コーディネーター：高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく住み続けられるよう、地域住民同士で見守り・支え合える地域づくりの支援を行っています。</u></p> <p>● 生活困窮者支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・くらし支援窓口での支援 <p>各区・支所に「くらし支援窓口」を設置し、生活困窮者からの相談に応じています。家計相談や早期の就労に向けた支援を含め、継続的な支援を行います。</p> <p><u>□自立支援計画作成件数（年間目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="322 1082 842 1171"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自立支援計画作成件数</td> <td>740件</td> <td>1,000件</td> </tr> </tbody> </table>		2022年度末	2026年度末	自立支援計画作成件数	740件	1,000件	13	<p>● 生活支援コーディネーターの活動推進</p> <p>地域共生社会への対応を図るため、生活支援コーディネーターは、地域福祉ネットワークや子育てコーディネーター、ひきこもり支援室、各区くらし支援窓口との連携を更に強め、地域での資源開発やネットワーク構築を進めます。</p> <p><u>・生活支援コーディネーター配置：各区1名（計9名）</u></p> <p>● 生活困窮者支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・くらし支援窓口での支援 <p>各区・支所に「くらし支援窓口」を設置し、生活困窮者からの相談に応じています。家計相談や早期の就労に向けた支援を含め、継続的な支援を行います。</p> <p>[数表（省略）]</p>
	2022年度末	2026年度末							
自立支援計画作成件数	740件	1,000件							

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）												
16	<p>・地域福祉ネットワークの配置</p> <p><u>地域福祉ネットワークを各区社会福祉協議会に配置し、くらし支援窓口等様々な関係機関との連携を強め、生活困窮・社会的孤立等複合的な課題を抱えた世帯へのアプローチに取り組みます。</u></p> <p><u>※地域福祉ネットワーク：生活困窮・社会的孤立等複合的な課題を抱えた世帯に対し、積極的な訪問や課題解決に向けた個別支援を行います。また、地域の共通課題に対しても、社会福祉施設、NPO法人、民生委員やふれあいのまちづくり協議会等関係機関を巻き込みながら、地域で支え合う仕組みづくりを推進しています。</u></p> <p>● ひきこもり支援</p> <p>「ひきこもり支援室」を幅広く広報・周知するとともに、地域の支援者向け研修や関係機関職員の研修を実施し、8050 問題などの課題に対応できるよう関係機関同士のネットワークを構築します。</p> <p>また、ご本人やご家族をサポートする「ひきこもりサポーター」の養成を推進し、<u>登録者を増やすとともに、登録された方々に対しても適宜講習を実施し、サポーターとして継続的に活躍できるように支援します。</u></p> <p><u>□ひきこもりサポーター登録者数（累計目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="304 1082 857 1174"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022 年度末</th> <th>2026 年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>149人</td> <td>180人</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>□研修会・講習会開催数（年間目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="304 1222 857 1315"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022 年度末</th> <th>2026 年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>12回</td> <td>18回</td> </tr> </tbody> </table>		2022 年度末	2026 年度末	登録者数	149人	180人		2022 年度末	2026 年度末	実施回数	12回	18回	14	<p>・地域福祉ネットワークの配置</p> <p>各区に「地域福祉ネットワーク」を配置し、生活困窮・社会的孤立などの課題に対し、<u>必要な支援を実施していきます。</u></p> <p><u>・新規受付件数：592 件（令和元年度、3 年度以降は年 630 件程度の見込み）</u></p> <p>● ひきこもり支援</p> <p>「ひきこもり支援室」を幅広く広報・周知するとともに、地域の支援者向け研修や関係機関職員の研修を実施し、8050 問題などの課題に対応できるよう関係機関同士のネットワークを構築します。</p> <p>また、ご本人やご家族をサポートする「ひきこもりサポーター」の養成を推進します。</p> <p><u>・研修会・講習会開催数： 13 回（令和 2 年度実績、3 年度以降も同程度見込み）</u></p> <p><u>・サポーター登録数：93 人（令和元年度実績、3 年度以降も同程度見込み）</u></p>
	2022 年度末	2026 年度末													
登録者数	149人	180人													
	2022 年度末	2026 年度末													
実施回数	12回	18回													

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
17	<p>第2節 在宅医療・介護連携の推進 〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活での療養や容態急変時、また、入退院や看取りの場面に<u>おける</u>、切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築や、感染症・災害時における継続的なサービス提供の維持などの課題に対し、ICTの活用も含め、地域での多職種連携を推進していく必要があります。 <u>患者本人が望む医療・ケアの意思決定支援や住み慣れた自宅・施設等での看取りについて、市民啓発を推進する必要があります。</u> <u>（※印の注釈は17ページに移動）</u> <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療介護サポートセンターの運営 各区に設置する医療介護サポートセンターは、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談対応や多職種連携会議の開催等により、医療と介護の連携強化を推進していきます。 ● 医療・介護の連携ツールの普及・<u>推進</u> ケアマネジャーと病院の連携ツール「入退院連携シート」<u>や、転院を経て退院する要介護患者の情報連携ツール「医療介護情報引継ぎシート」</u>の利用促進を図ります。 <u>また、介護保険サービス導入時に介護・医療関係者が集うサービス担当者会議や、入院している医療機関と在宅医療介護関係者、本人・家族で行う退院前カンファレンス等について、WEB会議等も併用し、医師・看護師・ケアマネジャー等より多くの関係者が参加しやすくすることで、多職種連携を推進します。</u> 	14	<p>第2節 在宅医療・介護連携の推進 〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築や、感染症・災害時における継続的なサービス提供の維持などの課題に対し、ICTの活用も含め、地域での多職種連携を推進していく必要があります。 <u>自宅・施設での看取りやACP（アドバンス・ケア・プランニング）など、在宅医療に関する市民啓発を推進する必要があります。</u> <u>※ACPとは：人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのこと。</u> <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療介護サポートセンターの運営 各区に設置する医療介護サポートセンターは、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談対応や多職種連携会議の開催等により、医療と介護の連携強化を推進していきます。 ● 医療・介護の連携ツールの普及、<u>ICTの活用</u> ケアマネジャーと病院の連携ツール「入退院連携シート」の利用促進を図ります。<u>繰り返し転院が必要な患者の情報連携ツール「医療介護情報引継ぎシート」を作成し、医療機関での活用を進めます。</u> <u>また、ICT活用について実証実験を行い、検討を進めます。</u> さらに、介護保険サービス導入時に介護・医療関係者が集うサービス担当者会議について、<u>多職種連携を推進する上で、テレビ会議での対応を拡げていきます。</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
17	<p>● <u>ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発</u> <u>人生の最終段階における意思決定支援として、市民向けパンフレットを活用し、ACPの普及啓発に取り組みます。また、医療・介護従事者が、医療倫理に基づいて患者の意思尊重を十分に考え、ACPにかかわることができるよう、研修や情報提供を行います。</u></p> <p><u>※ACPとは：人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのことで、愛称を「人生会議」と定めている。</u></p>	14	<p>● <u>看取り・ACPの普及啓発</u> <u>施設看取りの実態調査で明らかになった、課題に対する解決策を検討し実施します。</u> <u>人生の最終段階における意思決定支援として、ACPの効果的な普及啓発を行います。</u></p>
18	<p>第3節 権利擁護/虐待防止対策 （取組の方向性（課題））</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の増加等を踏まえ、判断能力が不十分になっても安心して生活できるよう、権利擁護施策を充実する必要があります。 ・高齢者虐待の早期発見・早期対応に繋げるため、研修や連携体制の充実が求められています。 <p>※下記施策は、国の「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえた市町村計画に位置づけられるものです。</p>	15	<p>第3節 権利擁護/虐待防止対策 （取組の方向性（課題））</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の増加等を踏まえ、判断能力が不十分になっても安心して生活できるよう、権利擁護施策を充実する必要があります。 ・高齢者虐待の早期発見・早期対応に繋げるため、研修や連携体制の充実が求められています。 <p>※下記施策は国の「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえた市町村計画に位置づけられるものです。</p>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
18	<p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>日常生活自立支援</u>事業の推進 福祉サービスの手続きの手伝いや日常の金銭管理、重要書類の預かりなどを行います。 <u>・契約件数：695件（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）</u> ● 専門職団体との更なる連携 専門職団体との連携を強化し、市長申立の書類作成委託等の施策を推進していきます。また、<u>成年後見支援センターにおいて、引き続き専門職相談を実施し、近年複雑化する相談に対応します。</u> <u>・専門相談件数：89件（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）</u> ● 市民後見人の養成・支援 「市民後見人」の<u>養成を推進します。また、登録者については、研修の充実等により資質の向上を図るとともに、地域における活動にあたっては支援を行います。</u> <u>・市民後見人登録者数：88名（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）</u> 	15	<p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>福祉サービス利用援助</u>事業の推進 福祉サービスの手続きの手伝いや日常の金銭管理、重要書類の預かりなどを行います。 <u>・事業利用者数：618名（令和元年度実績、3年度以降も同程度見込み）</u> ● 専門職団体との更なる連携 専門職団体との連携を強化し、市長申立の書類作成委託等の施策を推進していきます。また、<u>後見人決定まで時間を要することから、その期間の金銭管理をサポートする仕組みづくりを検討します。</u> <u>・書類作成委託年間件数：14件（令和元年度実績、3年度以降は年40件程度の見込み）</u> ● 市民後見人の養成・支援 「市民後見人」の育成を推進し、また、<u>市民後見人が相談員となる相談室設置により、権利擁護施策の制度周知を図ります。</u> <u>・市民後見人登録者数：102名（令和元年度実績、3年度以降同程度見込み）</u> <u>・相談室の相談件数：98件（令和元年度実績、3年度以降同程度見込み）</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）									
18	<ul style="list-style-type: none"> ● 成年後見制度利用支援事業の実施 成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用（申立て費用及び報酬）を負担することが困難である者に対して助成を行います。 <u>・成年後見制度の利用にかかる費用の助成者数：申立費用1名、報酬費用451名（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）</u> ● 高齢者虐待 <u>各区の職員やあんしんすこやかセンター職員へ的高齢者虐待対応研修を実施するとともに、各区の高齢者虐待防止ネットワーク事業等を通じた関係機関との連携体制の整備・充実を図ります。</u> <u>引き続き、介護保険事業者に対し高齢者虐待防止研修の実施を働きかけていきます。</u> 	15	<ul style="list-style-type: none"> ● 成年後見制度利用支援事業の実施 成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用（申立て費用及び報酬）を負担することが困難である者に対して助成を行います。 <u>[数表省略]</u> ● 高齢者虐待 区、あんしんすこやかセンター職員へ的高齢者虐待対応研修を実施するとともに、各区の高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会等を通じた関係機関との連携体制の構築を図ります。 また、介護保険事業者への法令遵守・職業倫理研修を実施します。 <u>・高齢者虐待対応研修参加者：参加者252名（年4回）</u> <u>・法令遵守・職業倫理研修参加者：管理者481人（年1回）、研修担当者194人（年2回）</u> <u>（いずれも令和元年度実績、3年度以降も同程度見込み）</u> 									
19	<p><u>□高齢者虐待対応研修の実施状況（年間目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="304 759 851 903"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高齢者虐待対応研修延べ参加人数</td> <td>188人</td> <td>250人</td> </tr> <tr> <td>施設長・研修担当者対象研修延べ参加人数</td> <td>106人</td> <td>120人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>高齢者虐待対応ワーキンググループを設置し、各区が実施する高齢者虐待防止ネットワーク事業で報告される課題の中から全市的に取り組むべきものについて、専門分野の方の意見を聴取する機会を確保し、高齢者虐待防止体制の整備を進めていきます。</u> <u>※高齢者虐待防止ネットワーク事業：高齢者虐待の防止、早期発見から個別支援にいたる各段階において、関係機関や団体等と連携協力して、高齢者虐待防止に資する地域づくりのための体制構築を目指して各区で実施する事業。</u> 		2022年度末	2026年度末	高齢者虐待対応研修延べ参加人数	188人	250人	施設長・研修担当者対象研修延べ参加人数	106人	120人		
	2022年度末	2026年度末										
高齢者虐待対応研修延べ参加人数	188人	250人										
施設長・研修担当者対象研修延べ参加人数	106人	120人										

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
20	<p>第4節 緊急時の対応</p> <p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の備えについて、事業者等と連携しながら介護保険や障がいサービス利用者等の要援護者への啓発を進めるとともに、地域で支え合う取り組みを推進していく必要があります。 ・災害・感染症発生時の事業者間の支援・応援体制について検討していく必要があります。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域における災害時要援護者支援の取り組み推進 災害時の要援護者情報について、平常時から地域団体と共有することにより、日常での声かけや支え合いなど、要援護者支援の<u>ための取り組み</u>を進めます。 ● 基幹福祉避難所・福祉避難所開設訓練の実施 災害時に要援護者の初動受入および生活支援を行う基幹福祉避難所において開設訓練を行います。訓練の実施にあたり、災害時の障がい者支援を担う<u>障害者地域生活支援拠点</u>とも連携していきます。 また、災害時に基幹福祉避難所に続いて順次開設される福祉避難所協定施設においても開設訓練を行います。 ・基幹福祉避難所開設訓練（21施設）：毎年実施 ・福祉避難所協定施設：<u>2020年度から6年程度で開設訓練を実施。（2022年度までに61施設、2023年度は25施設、2024年度以降は毎年35施設実施予定）</u> 	16	<p>第4節 緊急時の対応</p> <p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の備えについて、事業者等と連携しながら介護保険や障がいサービス利用者等の要援護者への啓発を進めるとともに、地域で支え合う取り組みを推進していく必要があります。 ・災害・感染症発生時の事業者間の支援・応援体制について検討していく必要があります。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域における災害時要援護者支援の取り組み推進 災害時の要援護者情報について、平常時から地域団体と共有することにより、日常での声かけや支え合いなど、要援護者支援の<u>体制づくり</u>を進めます。 ● 基幹福祉避難所・福祉避難所開設訓練の実施 災害時に要援護者の初動受入および生活支援を行う基幹福祉避難所において開設訓練を行います。訓練の実施にあたり、災害時の障がい者支援を担う<u>障害者支援センター</u>とも連携していきます。 また、災害時に基幹福祉避難所に続いて順次開設される福祉避難所協定施設においても新たに開設訓練を行います。 ・基幹福祉避難所開設訓練（21施設）：毎年実施 ・福祉避難所協定施設：<u>令和2年度から5年程度で開設訓練を実施。（令和2年度10施設実施、令和3年度から5年度は毎年35施設予定）</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
20	<ul style="list-style-type: none"> ● あんしんすこやかセンターでの災害時対応、ケアマネジャーの協力推進 高年齢者の安否確認や相談対応、地域団体との連携により共有された情報をもとにした要援護者の支援を行う仕組みを構築し、ケアマネジャーによるケアプランへの災害避難情報の記載を促進します。 ● 災害・感染症発生時の応援体制の推進 介護サービスを継続して提供できるよう、兵庫県と連携した職員の応援協力スキームなどの推進に取り組みます。また、ICTの活用による応援必要時の情報連携体制の構築を促進します。さらに事業所における <u>事業継続計画（BCP）</u> の策定を推進します。 ● 災害時の緊急入所推進 災害等により、自宅での日常生活が長期に渡って困難となった方へのショートステイ利用について、法定での給付が出来ない利用額に対する市独自の上乘せ給付として「災害時ショートステイサービス」を実施します。 	16	<ul style="list-style-type: none"> ● あんしんすこやかセンターでの災害時対応、ケアマネジャーの協力推進 高年齢者の安否確認や相談対応、地域団体との連携により共有された情報をもとにした要援護者の支援を行う仕組みを検討します。 <u>また、ケアマネジャーによるケアプランへの災害避難情報の記載を促進します。</u> ● 災害・感染症発生時の応援体制の推進 介護サービスを継続して提供できるよう、兵庫県と連携した職員の応援協力スキームなどの 推進に取り組みます。また、ICTの活用による応援必要時の情報連携体制の構築を促進します。さらに事業所における <u>BCP（事業継続計画）</u> の策定を推進します。 <u>・兵庫県協力施設・事業所数：市内 35 事業所（令和2年9月現在）</u> ● 災害時の緊急入所推進 災害等により、自宅での日常生活が長期に渡って困難となった方へのショートステイ利用について、法定での給付が出来ない利用額に対する市独自の上乘せ給付として「災害時ショートステイサービス」を実施します。

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
21	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進	17	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進
21	<p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の尊厳が保持され、本人の意思が尊重され、社会参加を促進し、安全・安心で<u>希望を持って</u>暮らし続けられるまちづくりを推進します。 ・認知症の人や家族の意見も踏まえ、「共生」と「予防」の施策の推進が必要です。 ・認知症になる可能性は誰にでもあり、社会全体で<u>支え合う</u>必要があります。 ・<u>認知症の人が日常生活・社会生活を送るうえでの障壁を減らす取り組みの推進が必要です。</u> ・<u>認知症神戸モデル</u>の推進とともに、診断後の生活支援の充実など、切れ目のない支援を、医療や介護、福祉の連携によって対応していきます。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>認知症神戸モデル</u>の推進（診断助成制度及び事故救済制度） 診断助成制度と事故救済制度を組み合わせる実施し、その財源は市民税の超過課税によりご負担いただくこととする<u>認知症神戸モデル</u>を推進します。 ・ 診断助成制度 認知症の疑いの有無を診る認知機能検診（第1段階）と、軽度認知障害（MC I）を含めた認知症の診断を行う認知機能精密検査（第2段階）の2段階方式の制度で、いずれも自己負担のない仕組みです。<u>引き続き、本制度の周知と円滑な実施に努めます。</u> 	17	<p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の尊厳が保持され、本人の意思が尊重され、社会参加を促進し、安全・安心に暮らし続けられるまちづくりを推進します。 ・認知症の人や家族の意見も踏まえ、「共生」と「予防」の施策の推進が必要です。 ・認知症になる可能性は誰にでもあり、社会全体で<u>支える</u>必要があります。 ・<u>認知症「神戸モデル」</u>の推進とともに、診断後の生活支援の充実など、切れ目のない支援を、医療や介護、福祉の連携によって対応していきます。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ① <u>認知症「神戸モデル」</u>の推進（診断助成制度及び事故救済制度） 診断助成制度と事故救済制度を組み合わせる実施し、その財源は市民税の超過課税によりご負担いただくこととする<u>認知症「神戸モデル」</u>を推進します。 ・ 診断助成制度 認知症の疑いの有無を診る認知機能検診（第1段階）と、軽度認知障害（MCI）を含めた認知症の診断を行う認知機能精密検査（第2段階）の2段階方式の制度で、いずれも自己負担のない仕組みです。

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）									
21	<p>・事故救済制度 認知症の人が事故を起こした際、賠償責任の有無に関わらず、<u>被害に遭われた市民</u>に支給する見舞金（<u>給付金</u>）制度（事前登録不要）と、<u>賠償責任がある際に支給する</u>賠償責任保険制度（事前登録必要）の2階建て方式の制度です。<u>引き続き、本制度の周知と円滑な実施に努めます。</u></p> <p>□神戸モデル認知率（目標）</p> <table border="1" data-bbox="315 528 857 616"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度</th> <th>2025年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診断助成制度</td> <td>40.0%</td> <td>45.0%</td> </tr> <tr> <td>事故救済制度</td> <td>31.5%</td> <td>40.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※健康とくらしの調査（2022年度）</p>		2022年度	2025年度	診断助成制度	40.0%	45.0%	事故救済制度	31.5%	40.0%	17	<p>・事故救済制度 認知症の人が事故を起こした際、賠償責任の有無に関わらず、<u>被害に遭われた全ての市民</u>に支給する見舞金制度（事前登録不要）と、<u>賠償責任がある際にさらに上乗せして支給する</u>賠償責任保険制度（事前登録必要）の2階建て方式の制度です。</p> <p>・神戸モデル認知度：診断助成制度 45.1% 事故救済制度 41.2% （健康とくらしの調査（令和元年度）より）</p>
	2022年度	2025年度										
診断助成制度	40.0%	45.0%										
事故救済制度	31.5%	40.0%										
22	<p>● 認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく施策の推進 <予防及び早期介入></p> <p>・関係機関と連携した研究開発の推進 WHO神戸センター、神戸医療産業都市、大学及び研究機関等と連携し、認知症の予防及び早期介入を推進します。</p> <p>・<u>認知症ケアパスの普及・啓発</u> <u>認知症の進行や出現する症状等に応じた相談先や、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか等について示した認知症ケアパスについて、認知症の人やその家族等が必要に応じて活用できるよう、医療機関や介護事業所等にも広く普及啓発を行い、ネットワークづくりに活用します。</u></p>	17	<p>②認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく施策の推進 <予防及び早期介入></p> <p>・関係機関と連携した研究開発の推進 WHO神戸センター、神戸医療産業都市、大学及び研究機関等と連携し、認知症の予防及び早期介入を推進します。</p>									

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
22	<p><事故の救済及び予防></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故救済制度（再掲） ・運転免許自主返納啓発 「運転免許証自主返納」のパンフレットを市内に配布し、運転免許自主返納の啓発を実施します（診断助成制度の認知機能検診（第1段階）の受診者に配布）。<u>また、神戸市運転免許自主返納相談窓口を設置し、運転者ご本人からの相談をはじめ、免許返納を促したい家族がいる方や、免許返納を促したものの免許返納に応じない家族を持つ方からの相談を受け付けます。</u> <p><治療及び介護の提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ・診断助成制度（再掲） ・初期集中支援チーム 医療・介護の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人や家族を訪問し、適切な医療・介護サービスに繋ぐための支援を実施します。 <u>□医療・介護に繋がった者の割合（目標）：各年度 65%（2024～2026年度）</u> <p><u>・こうべオレンジダイヤル</u> <u>認知症の総合電話相談窓口として、相談内容に応じて、市内の介護情報の提供や適切な機関の紹介を行い、また、あんしんすこやかセンターや認知症疾患医療センターなどの関係機関へ繋がります。必要に応じて初期集中支援チームと連携して対応を行います。</u></p>	17	<p><事故の救済及び予防></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故救済制度（再掲） ・運転免許自主返納啓発 「運転免許証自主返納」のパンフレットを<u>幅広く</u>市内に配布し、運転免許自主返納の啓発を実施します。（診断助成制度の認知機能検診（第1段階）の受診者に配布）
		18	<p><治療及び介護の提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ・診断助成制度（再掲） ・初期集中支援チーム 医療・介護の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人や家族を訪問し、適切な医療・介護サービスに繋ぐための支援を実施します。 <u>・医療・介護に繋がった者の割合：68.9%（令和元年度実績、2年度以降の目標 65%以上）</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）															
22	<p><u>・認知症疾患医療センター</u> 認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談を実施するとともに、<u>認知症の人の診断後の生活や不安の軽減</u>が図られるよう、日常生活支援相談や、認知症に関する教育や本人・家族の交流等を行う認知症サロン事業を<u>引き続き</u>実施します。<u>診断後の相談支援の充実やかかりつけ医など地域との連携強化、困難事案への対応など、地域の認知症医療提供の拠点としての機能を強化します。</u></p>	18	<p>・<u>認知症疾患医療センター（市内7箇所設置）</u> 地域での認知症医療提供の拠点として、認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談を実施するとともに、<u>認知症の人や家族の診断後の生活や認知症に対する不安の軽減</u>が図られるよう日常生活支援相談や、認知症に関する教育、本人・家族の交流等を行う認知症サロン事業を実施します。</p>															
23	<p>・KOBEMみまもりヘルパー 認知症や軽度認知障害（MC I）と診断された人が、在宅生活を送るための見守りや外出の付き添い等を行う、介護保険外でのヘルパーサービスを提供します。<u>引き続き制度の周知に努めます。</u></p> <p>・医療・介護従事者研修 <u>認知症サポート医・認知症介護指導者の養成や医療・介護関係者への研修実施により、引き続き医療・介護関係者の認知症への対応力の向上を図り、</u>地域における連携体制を整えます。</p> <p>□養成人数・研修修了者人数（累計目標）</p>	18	<p>・KOBEMみまもりヘルパー 認知症や軽度認知障害（MC I）と診断された人が、在宅生活を送るための見守りや外出の付き添い等を行う、介護保険外でのヘルパーサービスを提供します。</p> <p>・医療・介護従事者研修 <u>医療・介護関係者の認知症への対応力を向上し、</u>地域における連携体制を整えます。</p> <p>[数表省略]</p>															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・認知症サポート医</td> <td>216人</td> <td>276人</td> </tr> <tr> <td>・認知症介護指導者</td> <td>45人</td> <td>53人</td> </tr> <tr> <td>・認知症介護実践者研修</td> <td>4,750人</td> <td>5,710人</td> </tr> <tr> <td>・認知症介護実践リーダー研修</td> <td>748人</td> <td>908人</td> </tr> </tbody> </table>		2022年度末	2026年度末	・認知症サポート医	216人	276人	・認知症介護指導者	45人	53人	・認知症介護実践者研修	4,750人	5,710人	・認知症介護実践リーダー研修	748人	908人		
	2022年度末	2026年度末																
・認知症サポート医	216人	276人																
・認知症介護指導者	45人	53人																
・認知症介護実践者研修	4,750人	5,710人																
・認知症介護実践リーダー研修	748人	908人																

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
23	<p data-bbox="286 220 712 244"><地域の力を豊かにしていくこと></p> <ul data-bbox="331 260 1084 427" style="list-style-type: none"> ・軽度認知障害（MC I）の方を対象としたフレイル改善通所サービスの提供 認知症疾患医療センター等で軽度認知障害（MC I）と診断された人へ、フレイル改善通所サービスの案内を行います。 <p data-bbox="297 523 443 547">・市民啓発</p> <p data-bbox="342 563 1084 770">世界アルツハイマーデー（9月21日）関連での啓発活動、地域への出前トークを実施するとともに、認知症の<u>人</u>ご自身からの「本人発信」など様々な方法で市民への啓発活動を実施します。<u>引き続き、市民に対し認知症に関する普及啓発に努めます。</u></p> <p data-bbox="297 826 611 850">・認知症サポーター<u>養成</u></p> <p data-bbox="342 866 1084 1074">地域全体で認知症の人を見守るため、認知症に対する正しい知識と理解を持った認知症サポーターの<u>養成を行い、養成後もさらに理解を深めるための研修を実施するなど、地域において活動するための支援を実施します。また、併せて講師役であるキャラバン・メイトの養成も推進します。</u></p> <p data-bbox="320 1098 723 1121">□認知症サポーター養成者数（累計目標）</p> <table border="1" data-bbox="327 1129 857 1209"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>養成者数</td> <td>131,672人</td> <td>155,672人</td> </tr> </tbody> </table>		2022年度末	2026年度末	養成者数	131,672人	155,672人	18	<p data-bbox="1225 220 1650 244"><地域の力を豊かにしていくこと></p> <ul data-bbox="1247 260 2022 427" style="list-style-type: none"> ・軽度認知障害（MC I）の方を対象としたフレイル改善通所サービスの提供 認知症疾患医療センター等で軽度認知障害（MC I）と診断された人へ、フレイル改善通所サービスの案内を行います。 <p data-bbox="1236 523 1382 547">・市民啓発</p> <p data-bbox="1258 563 2022 683">世界アルツハイマーデー（9月21日）関連での啓発活動、地域への出前トークを実施するとともに、認知症ご自身からの「本人発信」など様々な方法で市民への啓発活動を実施します。</p> <p data-bbox="1236 818 1753 882">・認知症サポーター養成・<u>活躍の場の提供</u> <u>（企業・職域型含む）</u></p> <p data-bbox="1258 898 2022 1018">地域全体で認知症の人を見守るため、認知症に対する正しい知識と理解を持った認知症サポーターを<u>養成するとともに、活躍の場の提供を行います。</u></p> <ul data-bbox="1270 1034 2022 1169" style="list-style-type: none"> ・<u>認知症サポーター養成数:118,967人（うち企業・職域型 28,055人）令和2年4月現在</u> ・<u>令和3年度以降年6,000人程度（うち企業・職域型 3,000人程度）養成予定</u>
	2022年度末	2026年度末							
養成者数	131,672人	155,672人							

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
24	<p>・認知症カフェ 認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場の<u>登録・紹介を行います。引き続き、認知症カフェの周知・支援に努めます。</u></p> <p>□<u>認知症カフェ箇所数（目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="327 440 819 520"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>箇所数</td> <td>34箇所</td> <td>45箇所</td> </tr> </tbody> </table> <p>・<u>認知症地域支えあい推進事業</u> 認知症の人や認知症の疑いのある人が、<u>生きがいを持って積極的に社会参加できる地域づくりや認知症に関する理解促進を目指し、各種地域団体からの希望を募り、講師として専門職の派遣を実施します。</u></p> <p>□<u>認知症地域支えあい推進事業実施回数（年間目標）：各年度200回（2024～2026年度）</u></p> <p>・ICTを活用した見守り 認知症の<u>人</u>の行方が分からなくなった際に、GPS（衛星利用測位システム）を使って居場所を探索し、家族からの依頼に基づき警備会社が駆けつけるサービスを支援します。<u>必要な方に制度を利用してもらえるよう、引き続き制度の周知に努めます。</u></p> <p>・若年性認知症の人への支援充実・社会参加促進 若年性認知症の人とその家族に対し、相談先や集いの場を整えるなどの支援を実施します。<u>また、医療・介護関係者等の若年性認知症に対する理解を深めるため、若年性認知症支援研修と若年性認知症デイサービス・デイケア研修を実施します。</u></p>		2022年度末	2026年度末	箇所数	34箇所	45箇所	19	<p>・認知症カフェ 認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場を<u>紹介</u>します。 <u>・認知症カフェ箇所数：30箇所（令和元年度時点）</u></p> <p>・ICTを活用した見守り 認知症の方の行方が分からなくなった際に、GPS（衛星利用測位システム）を使って居場所を探索し、家族からの依頼に基づき警備会社が駆けつけるサービスを支援します。</p> <p>・若年性認知症の人への支援充実・社会参加促進 若年性認知症の人とその家族に対し、相談先や集いの場を整えるなどの支援を実施します。</p>
	2022年度末	2026年度末							
箇所数	34箇所	45箇所							

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
24	<p>・声かけ訓練</p> <p>お困りの高齢者等を見かけた際に、適切な声かけ等の対応ができるよう、<u>認知症高齢者等への声かけ訓練を、引き続き、あんしんすこやかセンター単位で実施し、</u>地域における支援体制を構築します。</p> <p><u>□声かけ訓練実施数（目標）：3か年で76センター（全あんしんすこやかセンター）（2024～2026年度）</u></p> <p>・高齢者安心登録事業</p> <p><u>行方不明など日常生活の心配がある高齢者に、事前に生活情報等の登録をしてもらい、担当のあんしんすこやかセンターや警察等と情報を共有することで、日頃の地域での見守りに役立っています。また登録者が行方不明になった場合は、電子メールで行方不明発生情報を地域の捜査協力者に配信し、警察への情報提供を呼びかけ、早期発見と保護を目指します。</u></p>		<p>・声かけ訓練</p> <p>お困りの高齢者等を見かけた際に、適切な声かけ等の対応ができるよう、「<u>認知症高齢者等への声かけ訓練</u>」を、<u>あんしんすこやかセンター単位（全中学校区）</u>で実施することを目標として、地域における支援体制を構築します。</p> <p>・<u>声かけ訓練実施数：54センター（令和元年度実績、3年度以降は年25か所程度の見込み）</u></p>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
25	第4章 安全・安心な住生活環境の確保	19	第4章 安全・安心な住生活環境の確保
25	<p data-bbox="232 268 954 300">第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保</p> <p data-bbox="259 316 528 347"><u>①多様な住まいの確保</u></p> <p data-bbox="273 360 564 392"><u>〈取組の方向性（課題）〉</u></p> <ul data-bbox="291 405 1079 481" style="list-style-type: none"> ・ 高齢者ニーズに応じた住まいの確保と支援、わかりやすい住宅情報の提供を行っていきます。 <p data-bbox="273 494 407 526">〈主な施策〉</p> <ul data-bbox="291 587 1079 1391" style="list-style-type: none"> ● サービス付き高齢者向け住宅の確保 <ul data-bbox="331 635 1079 711" style="list-style-type: none"> <u>神戸市独自の登録基準により、良好なサービス付き高齢者向け住宅を誘導します。</u> ① <u>「住宅」としての質を確保するため、できる限り専用部分の面積を確保すると共に、専用部分への台所の設置を誘導する。</u> <u>住戸面積（専用部分）/戸が 20 m²以上かつ一定規模の台所を設置する場合は、専用部分と共同利用部分面積計/戸を 23 m²とする。</u> ② <u>共同利用部分の台所の利用しやすさを向上させるため、入居者の使用状況や生活支援サービスの有無等に応じた規模や数を誘導する。</u> ③ <u>入居者以外も利用できる地域交流のためのスペースは、住宅が地域に認知され、相互交流を促すきっかけにもなりうることから、共同利用部分での設置を誘導する。</u> ④ <u>安全な住まい・住環境を推進するため、既存改修の住宅登録の場合においても新築と同様にエレベーターの設置や耐震性の確保を求める。</u> <p data-bbox="291 1318 1079 1391"><u>（上記方針に基づき、基準等は「神戸市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に関する要綱」に定める）</u></p>	20	<p data-bbox="1169 268 1890 300">第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保</p> <p data-bbox="1182 316 1473 347"><u>〈取組の方向性（課題）〉</u></p> <p data-bbox="1196 360 1464 392"><u>①多様な住まいの確保</u></p> <ul data-bbox="1214 405 2002 481" style="list-style-type: none"> ・ 高齢者ニーズに応じた住まいの確保と支援、わかりやすい住宅情報の提供を行っていきます。 <p data-bbox="1182 494 1317 526">〈主な施策〉</p> <p data-bbox="1196 539 1464 571"><u>①多様な住まいの確保</u></p> <ul data-bbox="1214 584 2002 935" style="list-style-type: none"> ● サービス付き高齢者向け住宅の確保 <ul data-bbox="1254 632 2002 756" style="list-style-type: none"> <u>入居者のニーズに合った多様な住宅の供給を促進するとともに、住まい・住環境の質の向上、地域コミュニティとの連携強化などに取り組みます。</u> ・ サービス付き高齢者向け住宅：111棟 4,347戸（令和2年10月現在） （参考）住宅型有料老人ホーム：18施設 850床（令和2年10月現在）

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>有料老人ホーム</u> <u>多様な介護ニーズの受け皿と考えられることから、有料老人ホーム設置運営指導指針により有料老人ホームの設置を誘導します。</u> 		
25	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>市営住宅</u> <u>シルバーハイツや高齢者世帯向けの特定目的住宅など的高齢者に配慮した住戸の提供のほか、高齢者の見回り事業を実施しています。</u> ● <u>居住支援（住宅セーフティネット）</u> <u>神戸市居住支援協議会をプラットフォームとして、居住支援に関わる団体と連携を図り、民間賃貸住宅への円滑な入居を促進します。</u> <u>・神戸市内で活動する居住支援法人：38法人（2023年9月末現在）</u> 	20	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>市営住宅の提供</u> <u>シルバーハイツや高齢者世帯向けの特定目的住宅の提供を実施していきます。身体の障がいや病気等のために階段の昇降が困難になった場合は、同一団地内を基本として住宅の変更を実施します。</u> <u>・シルバーハイツ等管理戸数：1,374戸（令和2年9月現在）</u> <u>・高齢者世帯向け住宅の管理戸数：880戸（令和2年9月現在）</u>
26	<p>②施設・居住系サービスの確保 〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者ニーズや地域バランス等に配慮した整備促進が必要です。<u>介護人材不足への対応のほか、土地の確保が困難な既成市街地での整備促進、老朽化した介護保険施設の長寿命化の促進等の取り組みについて検討を進めます。</u> ・ 地域密着型サービスや、特定施設入居者生活介護（<u>介護付</u>有料老人ホーム及び<u>介護付</u>サービス付き高齢者向け住宅）のさらなる充実を図っていく必要があります。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>第9期事業計画期間（2024～2026年度）</u>における整備目標 <u>[整備目標は調整中]</u> 	19	<p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <p>②施設・居住系サービスの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者ニーズや地域バランス等に配慮した整備促進が必要です。<u>用地確保が困難な既成市街地における公有地活用や、老朽化施設の大規模修繕などの支援について検討します。</u> ・ 地域密着型サービスや、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅）のさらなる充実を図っていく必要があります。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>第8期事業計画期間（令和3～5年度）</u>における整備目標 <u>[数表省略]</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
26	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別養護老人ホーム 個室ユニットケアのみならず、従来型個室や利用者のプライバシーに配慮した多床室の整備も併せて行います。また、在宅等で生活されている障がい者が高齢になるため、特性に配慮した介護施設サービスが提供されるよう支援します。 ● 介護老人保健施設 介護・医療に関する多職種が配置された施設として機能維持・改善の役割を担うほか、在宅医療等の需要量の増加に対応するため、整備を促進します。 ● <u>介護医療院</u> <u>今後ますます増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへ対応するため、要介護者に対する長期療養のための医療と日常生活上の介護を、一体的に提供することを目的に設置される介護医療院については、引き続き医療病床からの転換を優先します。</u> 	21	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別養護老人ホーム 個室ユニットケアのみならず、従来型個室や利用者のプライバシーに配慮した多床室の整備も併せて行います。また、在宅等で生活されている障がい者が高齢になるため、特性に配慮した介護施設サービスが提供されるよう支援します。 ● 介護老人保健施設 介護・医療に関する多職種が配置された施設として機能維持・改善の役割を担うほか、在宅医療等の需要量の増加に対応するため、整備を促進します。
27	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症高齢者グループホーム (看護) 小規模多機能型居宅介護との併設を促進する等、認知症高齢者やその家族の支援拠点として積極的な役割を果たすべく整備を促進します。 ● 特定施設入居者生活介護 自立から要介護3以上の中重度要介護者や認知症高齢者への対応、今後対応が増えてくる看取り等、多様なニーズに対応できる住み替え先と捉え、整備を促進します。 ● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 日中・夜間を通じて、定期巡回訪問と随時対応を行う在宅生活を支えるサービスとして、<u>引き続き</u>整備拡大を図ります。 	21	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症高齢者グループホーム (看護) 小規模多機能型居宅介護との併設を促進する等、認知症高齢者やその家族の支援拠点として積極的な役割を果たすべく整備を促進し、また、整備事業者への支援について検討します。 ● 特定施設入居者生活介護 自立から要介護3以上の中重度要介護者や認知症高齢者への対応、今後対応が増えてくる看取り等、多様なニーズに対応できる住み替え先と捉え、整備を促進します。 ● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 日中・夜間を通じて、定期巡回訪問と随時対応を行う在宅生活を支えるサービスとして、整備拡大を図ります。

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
27	<p>第2節 安全・安心な住生活環境の整備</p> <p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が<u>健康に安心して暮らし続けることができるように、断熱性能やバリアフリー性能など、安全・安心な住まい・住環境の確保を図っていく必要があります。</u> <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>安全・安心な住環境確保に向けた相談・普及啓発</u> <u>住まいの相談窓口「すまいるネット」を通じ、断熱化やバリアフリー化など、高齢者に配慮した住宅性能の確保に向けた普及啓発のほか、住宅改修などの相談に対応します。</u> ● 住宅のバリアフリー化 介護保険サービスの上乗せとして、要介護認定を受けている高齢者等を対象とする<u>住宅改修助成事業を引き続き実施していきます。</u> ● 鉄道駅のバリアフリー化 <u>国土交通省の鉄道駅バリアフリー料金制度により整備促進が図られるほか、要件を満たす鉄道駅舎へのエレベーター設置等のバリアフリー化には県市協調補助により、高齢者や障がい者等の利用環境の更なる改善を図ります。</u> 	21	<p>第2節 安全・安心な住生活環境の整備</p> <p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が<u>安全に暮らし続けることができるように、安全・安心な住まい・住環境の確保を図っていく必要があります。</u> <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 住宅のバリアフリー化 介護保険サービスの上乗せとして、要介護認定を受けている高齢者等を対象とする「<u>住宅改修助成事業</u>」、認定を受けていない方を対象とした「<u>バリアフリー住宅改修補助事業</u>」を実施していきます。 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>住宅改修助成事業の工事件数：420件（令和2年度末見込。3年度以降も同程度見込み）</u> ・<u>高齢者の居住する住宅のバリアフリー率：49.6%（平成30年10月現在）</u> ● 鉄道駅のバリアフリー化 <u>鉄道駅へのエレベーター・ホーム柵設置等のバリアフリー化を行う場合、補助や資金融資を行い、高齢者や障がい者等の利用環境の改善を図ります。</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
28	第5章 <u>介護人材の確保・育成</u>	22	第5章 人材の確保・育成						
28	<p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急速な高齢化の中、必要な介護サービスを適切に提供するためには、<u>介護人材の確保・育成は喫緊の課題です。</u> ・<u>介護人材確保プロジェクト「コウベ de カイゴ」を推進し、「Ⅰ 新たな介護人材の確保」「Ⅱ 介護人材の育成・定着」「Ⅲ 就業環境の向上」の3つの柱を立て、介護の仕事の魅力向上や介護職員のキャリアアップ支援、外国人介護職員の受入・定着支援、介護テクノロジー機器活用等による働きやすい職場環境づくりなどに取り組んでいきます。</u> <p>〈主な施策〉</p> <p><u>Ⅰ 新たな介護人材の確保</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>初任者研修補助</u> 介護の基礎的な知識やスキルを学ぶ介護職員初任者研修を修了し市内で介護職員として就労継続した方を対象に、研修受講費の一部を補助します。 ● <u>介護現場の理解促進・魅力発信</u> 事業者団体などと連携し、トライやるウィークなど、学校教育での介護の仕事への理解を図る取組を促進します。また、<u>介護人材確保プロジェクト「コウベ de カイゴ」のホームページを通じ、介護の仕事の魅力や介護職員への支援制度について情報を発信していきます。</u> <u>□「コウベ de カイゴ」ホームページ閲覧（ページビュー）数（年間目標）</u> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>閲覧数</td> <td>56,371 pv</td> <td>60,000 pv</td> </tr> </tbody> </table>		2022年度末	2026年度末	閲覧数	56,371 pv	60,000 pv	22	<p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫緊の課題である介護人材不足について、<u>人材の確保・定着・育成の推進が急務です。</u> ・多くの受け入れが見込まれる外国人材について、<u>受け入れ後の支援体制の構築など、スピード感を持った対応が必要です。</u> ・ICTや介護ロボット活用による業務の負担軽減など、<u>介護現場の革新が求められています。</u> ・学校教育での介護業務の理解促進など、<u>業務の魅力を発信する取り組みが必要です。</u> ・<u>介護人材確保プロジェクト「コウベ de カイゴ」を進めていきます。令和2年12月から導入された、新型コロナの影響により離職した新規就職者への「就職祝い金（1万円）」「定着一時金（6カ月間就労・10万円）」を皮切りに、介護の仕事の魅力向上や働きやすい職場環境づくりなどに取り組んでいきます。</u> <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>介護現場の理解促進・魅力発信</u> <u>トライやるウィークや夏休み中のワークキャンプ（福祉体験学習）など、学校教育での介護の仕事への理解を図る取組を促進します。事業者団体や福祉系学校等と連携して、市民に対する介護現場の魅力を発信していきます。</u> ・<u>トライやるウィーク受入れ校数：77校、ワークキャンプ参加者数：209人（令和元年度実績）</u>（掲載箇所変更）
	2022年度末	2026年度末							
閲覧数	56,371 pv	60,000 pv							
		23							

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
28	<ul style="list-style-type: none"> ● 外国人材の受入れ促進 <u>県や事業者団体などと連携して、介護事業所を対象とした外国人介護職員受入に関するセミナー開催や、技能実習生の監理団体を担う兵庫県社会福祉協議会に対する補助を実施するなどして、より効果的な受入施策を検討・実施していきます。</u> ● <u>生活支援訪問サービス従事者養成研修</u> <u>高齢者の生活支援に関する基本的な知識・技術を学ぶ研修を実施し、研修修了生には、生活支援訪問サービス事業所で新たな担い手として活躍いただくよう推進します。</u> <u>・延べ修了者数（累計）892人（2023年3月時点）</u> 	22	<ul style="list-style-type: none"> ● 外国人材の受入れ促進 <u>技能実習生の監理団体を担う兵庫県社会福祉協議会に対する県市協調補助をはじめ、より効果的な受入施策を実施していきます。</u> <u>日本での長期的な就労も視野に入れ、入国後の日本語や資格取得（介護福祉士）に関する学習にかかる費用を補助するとともに、研修を受講する際に必要となる代替職員確保にかかる経費を補助します。</u>（掲載箇所変更）
29	<ul style="list-style-type: none"> ● 再就職者支援、介護現場への就労啓発 <u>潜在介護職員を対象にしたセミナーの開催や、県福祉人材センターと連携した啓発活動などを実施し、介護職員の再就職を支援します。</u> また、各区くらし支援窓口等で離職された方への就労案内など、様々な場で介護<u>事業所</u>への就労を働きかけます。 ● すまい<u>確保</u>への支援 <u>外国人を含む介護職員を新たに採用した介護事業所に対し住宅手当補助を実施するとともに、外国人材などの円滑なすまい探し・入居に向け、神戸市居住支援協議会において必要な居住支援を実施していきます。</u> 	23	<ul style="list-style-type: none"> ● 再就職者支援、介護現場への就労啓発 <u>介護人材の復職を後押しする介護実技を実践するセミナー開催や、潜在介護福祉士を登録する県福祉人材センターと連携した啓発活動など、再就職を支援します。</u> また、各区くらし支援窓口等での<u>コロナの影響で離職された方への就労案内など、様々な場で介護現場への就労を働きかけます。</u> <u>・再就職セミナー受講者数：21人（令和2年度実績、3年度以降は年25人程度見込み）</u> ● すまいへの支援 <u>外国人を含む介護職員を新たに採用した事業所に対し住宅手当補助を実施（月額1.4万円以内、最長3年）します。また、市営住宅の空き家への介護職員の入居を促進していきます。</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
29	<p>II 介護人材の育成・定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者介護士認定制度 介護福祉士資格取得前の職員を対象とする本市独自の「神戸市高齢者介護士認定制度」について、合格者に対する介護福祉士取得までの支援金の支給や、認定制度を受講するための代替職員確保に係る経費補助など、支援を推進します。 <u>□高齢者介護士認定制度合格者数（累計目標）</u> <table border="1" data-bbox="297 555 808 647"> <thead> <tr> <th></th> <th>2023年度末</th> <th>2027年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>累計合格者数</td> <td>456人</td> <td>600人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● 資質向上に向けた取り組み 神戸市介護サービス協会が実施する介護人材などに関する各種研修を支援し、オンライン研修の開催など参加しやすい環境づくりを推進していきます。 ● 医療的ケア資格取得支援 特別養護老人ホームの職員が、喀痰吸引等の医療的ケアを行うための資格を取得する研修費用を補助します。 ● 外国介護職員への介護福祉士資格取得等支援 <u>外国人介護職員について</u>日本での長期的な就労も視野に入れ、入国後の日本語学習や介護福祉士資格取得に関する学習にかかる費用を補助するとともに、研修を受講する際に必要となる代替職員確保にかかる経費を補助します。 		2023年度末	2027年度末	累計合格者数	456人	600人	22	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者介護士認定制度 介護福祉士取得前の職員を対象とする本市独自の「神戸市高齢者介護士認定制度」について、合格者に対する介護福祉士取得までの支援金の支給（月額1万円、最長5年）や、認定制度を受講するための代替職員確保に係る経費補助など、支援を推進します。 <u>併せて、特別養護老人ホームの職員が、喀痰吸引等の医療的ケアを行うための資格を取得する研修費用を補助するほか、事業所に対し、職員が受講する際に必要となる代替職員確保にかかる経費を補助します。</u> [数表省略] ● 資質向上に向けた取り組み 神戸市介護サービス協会等と連携した研修のほか、研修参加時の代替職員確保支援策の検討やオンライン研修の開催など参加しやすい環境づくりを推進していきます。 (掲載箇所変更)
	2023年度末	2027年度末							
累計合格者数	456人	600人							
		23							

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
30	<p><u>III 就業環境の向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>介護テクノロジー機器の活用支援</u> <u>介護テクノロジー機器</u>の開発や導入について、企業と介護事業所の双方から相談を受ける窓口を開設し、<u>企業と介護事業所が情報交換を行う場の提供などを行うとともに、記録作成ソフトや情報共有のための機器などの導入費用を補助することで、介護現場での業務効率化やノーリフティングなどによる介護職員の負担軽減の促進を支援します。</u> 	23	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>介護ロボットの活用</u> <u>介護ロボット等</u>の開発や導入について、企業と介護保険事業所の双方から相談を受ける窓口を開設し、<u>事業所が介護ロボットやICT機器等を体験導入する機会を企業の協力により提供するとともに、業務の効率化や介護職員の負担軽減を進めることに対して支援します。</u> ● <u>ICT・AIの活用</u> <u>インカムによる情報共有や記録作成のシステム等を導入する際の費用を補助するなど、介護現場でのICT機器購入やAI導入、ペーパーレス化を促進する負担軽減や、業務効率化・生産性向上に繋げていきます。</u> ● <u>ノーリフティングの普及啓発</u> <u>介護職員の腰への負担を軽減する介護技術「ノーリフティング」について、事業者や市民を対象とした研修会等を通じ、普及啓発に取り組んでいきます。</u> ● <u>働きやすい職場づくりの推進</u> <u>職場内のコミュニケーションを向上させる取り組みの促進や、特別養護老人ホーム等の事業所内保育所整備の補助、育児に関する人員配置基準緩和の啓発など、働きやすい職場づくりを推進します。</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
30	<p>● ハラスメント・安全確保対策</p> <p><u>介護サービス</u>利用者やその家族からの<u>介護職員に対する</u>ハラスメント対策について、県（相談窓口含む）との連携や<u>啓発資料の活用促進などにより、介護事業所内</u>での周知や市民への理解普及を進めていきます。</p> <p><u>また</u>、訪問介護員・看護師の安全確保対策として、2人以上で利用者宅を訪問する際の費用の一部補助を実施します。</p>	24	<p>● ハラスメント・安全確保対策</p> <p>利用者やその家族からのハラスメント対策について、<u>啓発資料の活用</u>や県（相談窓口含む）との連携等により、<u>事業者内</u>での周知や市民への理解普及を進めていきます。</p> <p>訪問介護員・看護師の安全確保対策として、2人以上で利用者宅を訪問する際の費用の一部補助を実施します。</p>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
31	第6章 介護保険制度の適正運営	24	第6章 介護保険制度の適正運営
31	<p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後も介護費用の増大が見込まれる中、介護保険制度を適正に運営し、制度の持続性を高めていく必要があります。 ・事業者及び利用者への適正・適切なサービスの理解促進を図ることが不可欠です。 ※下記施策は、市町村介護給付適正化計画に位置付けられるものです。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自立支援を促進するケアマネジメント <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント研修 ケアマネジャーに対する、ケアマネジメント研修や、経験豊富なケアマネジャーがサービス担当者会議等に同行する地域同行型ケアマネジメント研修を実施します。（開催回数：<u>年間8回</u>） ・多職種によるケアマネジメント検討会 <u>自立支援に資するケアプランに向けて「多職種ケアマネジメント検討会」</u>を開催します。（開催回数：<u>年間4回</u>） ・リハビリ専門職によるケアマネジャーとの同行訪問 要支援者等のケアプランを作成する際、ケアマネジャーの自宅訪問時にリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士）が同行し、<u>利用者へのセルフケア等の助言を行ったり、ケアマネジャーの自立支援に資するケアプラン作成を支援します。</u> ● ケアプラン点検（指導・助言等） ケアプランの適正・適切性を点検します。指導・助言のほか、必要に応じて是正も促します。国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という）の適正化システム活用による事業者抽出後、縦覧点検や個別状況を踏まえたより精査した点検を行います。 <u>・ケアプラン点検数：162事業所 4,511件（2022年度実績、次年度以降も同程度見込み）</u> 	24	<p>〈取組の方向性（課題）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後も介護費用の増大が見込まれる中、介護保険制度を適正に運営し、制度の持続性を高めていく必要があります。 ・事業者及び利用者への適正・適切なサービスの理解促進を図ることが不可欠です。 ※下記施策は、市町村介護給付適正化計画に位置付けられるものです。 <p>〈主な施策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自立支援を促進するケアマネジメント <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント研修 ケアマネジャーに対する、ケアマネジメント研修や、経験豊富なケアマネジャーがサービス担当者会議等に同行する地域同行型ケアマネジメント研修を実施します。（開催回数：<u>年10回</u>） ・多職種によるケアマネジメント検討会 <u>生活援助中心型の訪問介護について、国の定める回数を超えるケアプランに対して、改善方策を検討する「多職種ケアマネジメント検討会」</u>を開催します。（開催回数：<u>年4回</u>） ・リハビリ専門職によるケアマネジャーとの同行訪問 <u>介護サービスを初めて利用する要支援者等のケアプランを作成する際、ケアマネジャーの自宅訪問時にリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士）が同行し、自立支援等をアドバイスします。</u> <u>・訪問回数：毎年度、全ての居宅介護支援事業者への訪問を予定</u> ● ケアプラン点検（指導・助言等） ケアプランの適正・適切性を点検します。指導・助言のほか、必要に応じて是正も促します。国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という）の適正化システム活用による事業者抽出後、縦覧点検や個別状況を踏まえたより精査した点検を行います。 <u>・ケアプラン点検数：5,300件（令和2年度計画数、令和3年度以降も同程度）</u>

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）						
31	<ul style="list-style-type: none"> ● 要介護認定の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>認定調査員研修</u> 「新規研修」(年6回)、「フォロー研修」(年6回)、「現任研修」(年1回)など、認定調査員の実務経験に応じた研修の機会を設け、調査員の資質の向上に努めます。 ・ 認定調査委託先の検査 行政保健師等による認定調査現場への同行訪問や調査票点検を実施します。 	25	<ul style="list-style-type: none"> ● 要介護認定の適正化 ・ 認定調査委託先の検査 行政保健師等による認定調査現場への同行訪問や調査票点検を実施します。 						
32	<p><u>□認定調査委託先の事業所数（検査数）（年間目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="329 612 976 700"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>委託先事業所数（検査数）</u></td> <td>6事業所 (105件 事故対応含む)</td> <td>8事業所</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>主治医意見書の充実と適正化</u> 主治医意見書記入の手引き等をホームページに掲載し、総合病院における主治医意見書研修を実施します。 ・ <u>認定審査会の平準化</u> 二次判定について（認定審査会）、合議体間の判定の偏りや軽重度変更率を分析し、審査会委員を対象とする研修（年1回）を実施します。 <p><u><一次判定からの変更率（2022年度実績）></u> <u>重度変更率：7.2%（全国8.7%）</u> <u>軽度変更率：0.3%（全国0.7%）</u></p>		2022年度末	2026年度末	<u>委託先事業所数（検査数）</u>	6事業所 (105件 事故対応含む)	8事業所		<p>[数表省略]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>各種研修、データ分析</u> 要介護認定状況や認定調査について分析し、新規調査員研修（年6回）やフォローアップ研修（年6回）、現任調査員研修（年1回）を行います。 2次判定について（認定審査会）、合議体間の判定の偏りや軽重度変更率を分析し、審査会委員を対象とする研修を実施します。 <p><u><1次判定からの変更率（令和元年度）></u> <u>重度変更率：7.1%（全国8.6%）</u> <u>軽度変更率：0.5%（全国1.1%）</u></p>
	2022年度末	2026年度末							
<u>委託先事業所数（検査数）</u>	6事業所 (105件 事故対応含む)	8事業所							

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）												
32	<p>● <u>住宅改修の点検の適正化</u> <u>住宅改修の点検は、一定の要件のもとに抽出した住宅改修工事の対象となる住宅に当該職員又は建築士の資格を持った調査員が訪問し、住宅改修費支給要件を満たしていることの確認又は申請工事内容と施工内容が相違なく適切に施工されていることの確認をする住宅改修実地調査を実施します。</u></p> <p><u>□住宅改修の調査件数及び福祉用具貸与一覧表確認件数（年間目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="309 547 779 627"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2026年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>住宅改修</td> <td>26件</td> <td>50件</td> </tr> </tbody> </table> <p>● <u>縦覧点検の実施・医療情報との突合</u> 縦覧点検及び医療情報との突合は、国保連でのリスト抽出に基づき、事業所に対する聞き取り調査を行い、不適切な請求は過誤調整等を依頼します。</p> <p><u>□縦覧点検の実施状況（年間目標）</u></p> <table border="1" data-bbox="309 927 725 1007"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022年度末</th> <th>2023年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>点検件数</td> <td>479件</td> <td>500件</td> </tr> </tbody> </table>		2022年度末	2026年度末	住宅改修	26件	50件		2022年度末	2023年度末	点検件数	479件	500件	25	<p>● <u>住宅改修の点検、福祉用具貸与の適正化</u> <u>住宅改修対象住宅に調査員（建築士）が訪問し、施工内容確認により、不適切な工事等に対しては工事の見直しを依頼します。</u> <u>福祉用具貸与は、国保連から提供される「福祉用具貸与一覧表」を活用し、貸与額異常値等の事案について、助言・指導を行います。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修の調査件数：40件（令和2年度末見込み、3年度以降も同程度見込み） ・福祉用具貸与一覧表確認件数：年間 650,000件程度（令和3年度以降も同程度見込み） <p>● <u>縦覧点検の実施・医療情報との突合</u> 縦覧点検及び医療情報との突合は、国保連でのリスト抽出に基づき、事業所に対する聞き取り調査を行い、不適切な請求は過誤調整等を依頼します。 <u>医療情報との突合では、医療保険との重複請求が専門性を有することもあるから、国保連への委託など、より効率的な対応も検討していきます。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・縦覧点検に係る事業所照会件数：年間 3,000件程度（令和3年度以降も同程度見込み） ・医療給付突合リスト確認件数：年間 135,000件程度（令和3年度以降も同程度見込み） <p>● <u>介護給付費通知</u> <u>サービス利用者に対して、給付状況等を通知します。利用者自らがサービス内容を確認し、制度の透明化や理解促進に繋がっていきます。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・給付費通知送付件数：年間 61,500件程度（令和3年度以降も同程度見込み）
	2022年度末	2026年度末													
住宅改修	26件	50件													
	2022年度末	2023年度末													
点検件数	479件	500件													

頁	第9期計画（新）	頁	第8期計画（旧）
32	<ul style="list-style-type: none"> ● 第三者求償事務の推進 第三者行為求償について、国保連からの情報を元に届出義務対象者を把握し、介護給付費の適正な運用を推進します。 <u>・第三者行為届出数：年間 20 件程度（毎年度同程度見込み）</u> 	25	<ul style="list-style-type: none"> ● 第三者求償事務の推進 第三者行為求償について、国保連からの情報を元に届出義務対象者を把握し、介護給付費の適正な運用を推進します。 <u>・第三者行為届出数：年間 20 件程度（令和3年度以降も同程度見込み）</u>
33	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険料収納対策の強化 滞納業務の推進体制を検討していくとともに、保険料の支払い手段の多様化（スマートフォン決済の拡充、インターネットバンキング導入検討）により、収納の確保を図ります。 ● 制度の持続性を踏まえたサービスの見直し 紙おむつ支給事業等の介護保険外サービスについて、国の動向を踏まえ見直しや再構築を検討していきます。 ● 公平・公正なあんしんすこやかセンターの運営の確保 神戸市地域包括支援センター運営協議会（各区での取り組み含む）を開催し、公平・<u>中立</u>なセンター運営を確保します。 <u>・運営協議会実施回数：年間 2 回程度</u> ● 施設・事業所の監査指導 法令等に基づいて、<u>運営</u>指導として施設・事業所へ赴き事業運営や報酬請求等の確認を行い、必要な改善の指導を行います。不正請求や虐待疑い等の通報があった場合、監査として施設・事業所への立ち入り調査等を実施します。 <u>・施設・事業所に対する監査・指導の状況（2022 年度実績）</u> <u>実地指導：364 件</u> <u>監 査：30 件</u> <u>集団指導：動画視聴方式で実施</u> 	26	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険料収納対策の強化 滞納業務の推進体制を検討していくとともに、保険料の支払い手段の多様化（スマートフォン決済の拡充、インターネットバンキング導入検討）により、収納の確保を図ります。 ● 制度の持続性を踏まえたサービスの見直し 紙おむつ支給事業等の介護保険外サービスについて、国の動向を踏まえ見直しや再構築を検討していきます。 ● 公平・公正なあんしんすこやかセンターの運営の確保 神戸市地域包括支援センター運営協議会（各区での取り組み含む）を<u>毎年度開催</u>し、公平・<u>公正</u>なセンター運営を確保します。 <u>・開催回数：市運営協議会 2 回、区運営協議会 9 回（令和元年度実績）</u> ● 施設・事業所の監査指導 法令等に基づいて、<u>実地</u>指導として施設・事業所へ赴き事業運営や報酬請求等の確認を行い、必要な改善の指導を行います。不正請求や虐待疑い等の通報があった場合、監査として施設・事業所への立ち入り調査等を実施します。

第9期介護保険事業計画策定スケジュール（予定）

2023年

10月上旬

第1回企画・調査部会（書面開催）

- ・ 計画案の検討

11月1日

第1回介護保険専門分科会（オンライン+会場開催）

- ・ 計画案の検討

12月6日～1月10日

パブリックコメント

2024年

1月下旬

第2回企画・調査部会（書面開催）

- ・ 計画案の審議

2月下旬

第2回介護保険専門分科会（書面開催）

- ・ 計画案の審議・確定

2～3月

介護保険条例の改正

4月1日～

第9期介護保険事業計画開始

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

基本的考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる**2025年を迎える**ことになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える**2040年**を見通すと、**85歳以上人口が急増**し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある**要介護高齢者が増加**する一方、**生産年齢人口が急減**することが見込まれている。
- さらに、**都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なる**など、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な**施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要**となる。

見直しのポイント（案）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ **中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要**
- ・ **医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要**
- ・ **中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要**

② 在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための**定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及**
- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、**複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要**
- ・ 居宅要介護者を支えるための、**訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実**

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための**医療・介護情報基盤を整備**

③ **保険者機能の強化**

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ **介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施**
- ・ **都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。**介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ **介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進**

第9期計画において記載を充実する事項（案）

- 第9期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえて、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるように、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

第9期神戸市介護保険事業計画策定に向けての実態調査概要

○調査目的

第9期介護保険事業計画（令和6年度～8年度）策定のための基礎資料とするとともに、神戸市の今後の高齢者施策の参考資料とするため。

調査名称	健康とくらしの調査 (高齢者一般調査)	在宅高齢者実態調査	施設調査				
			(特別養護老人ホーム)	(介護老人保健施設)	(介護療養型医療施設・ 介護医療院)	(特定施設・サービス付き 高齢者向け住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
調査対象	令和4年10月1日現在、 <u>要介護認定を受けていない</u> 神戸市内に居住する65歳以上の方々	令和4年11月1日現在、 <u>要介護認定を受けている</u> 神戸市内に居住する65歳以上の方々(※令和4年7月に施設サービスの利用実績のある者を除く)	令和4年9月1日現在開設中の介護保険サービスの付いた施設				
調査件数	無作為抽出 16,000件	無作為抽出 7,216件	悉皆調査 112施設	悉皆調査 56施設	悉皆調査 8施設	悉皆調査 特定施設等 131施設 サ付住宅 117施設	悉皆調査 135施設
調査方法	郵送(本人宅送付) / 無記名回答		郵送(事業所送付) / 記名回答(事業所名)				
調査期間	令和4年12月5日～令和4年12月26日						
有効回答数	10,899 (有効回答率:68.12%)	2,951 (有効回答率:40.90%)	67 (有効回答率:59.82%)	24 (有効回答率:42.86%)	1 (有効回答率:12.50%)	131 (有効回答率:52.82%)	85 (有効回答率:62.96%)

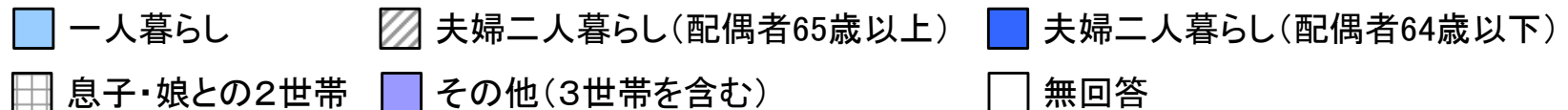
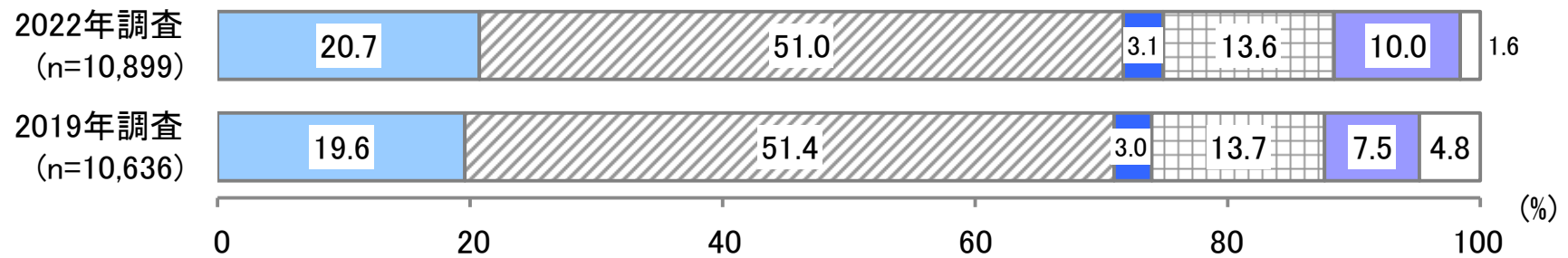
健康とくらしの調査 調査結果

2022年度
神戸市

■ 世帯の状況について

家族構成

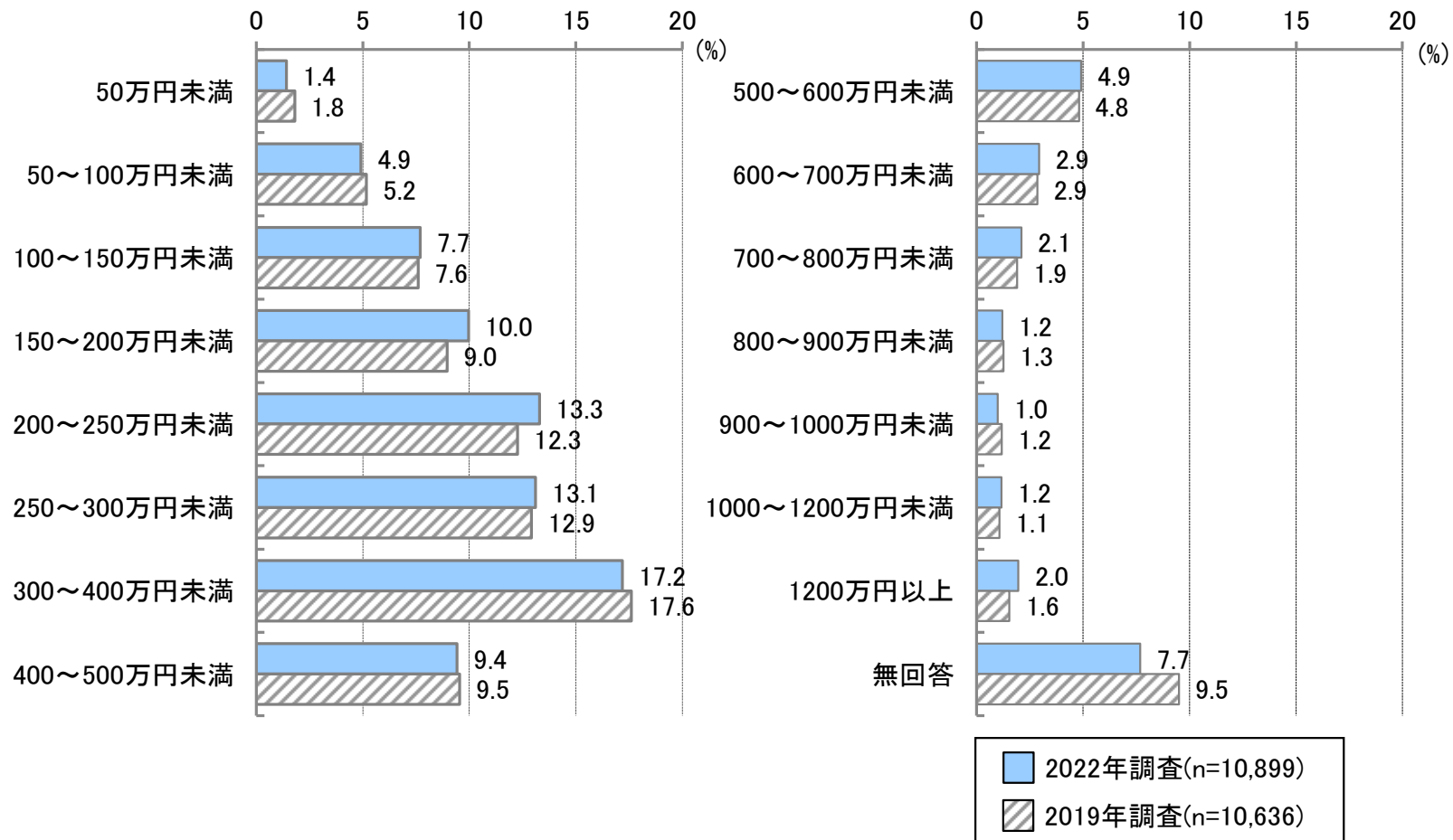
- 家族構成については、「その他（3世帯を含む）」（10.0%）が2019年調査より2.5ポイント高くなっている。



■ 世帯の状況について

世帯全体の合計収入額

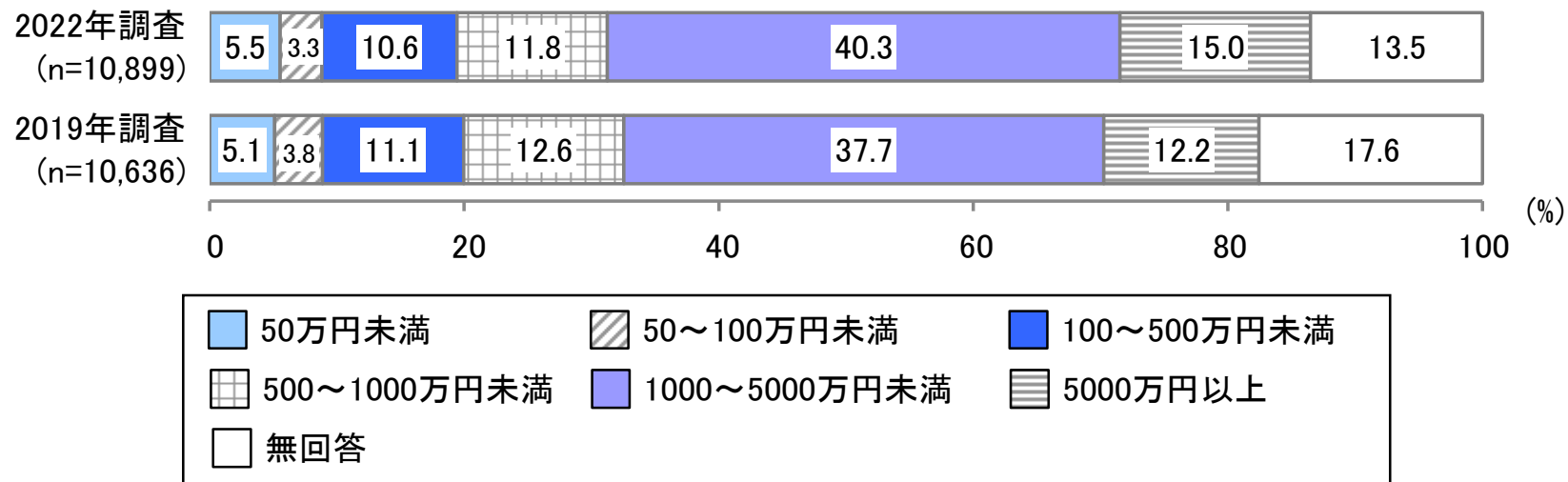
- 世帯全体の合計収入額については、「300～400万円未満」(17.2%)が最も多く、大きな差はみられない。



■ 世帯の状況について

全ての資産の合計額

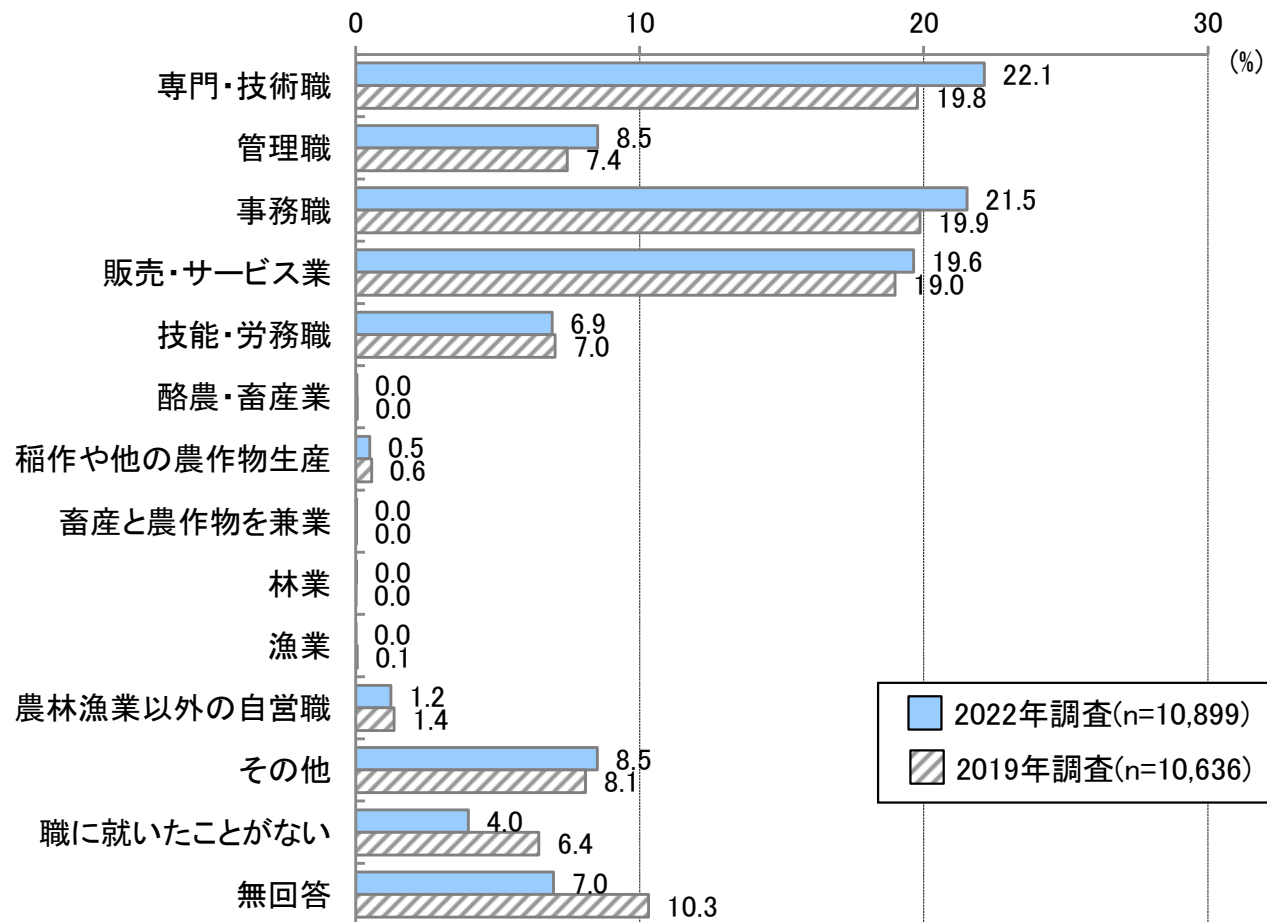
- 全ての資産の合計額については、2019年調査より「1000～5000万円未満」(40.3%)が2.6ポイント、「5000万円以上」(15.0%)が2.8ポイント、それぞれ高くなっている。



■ 現在・過去の就労について

最も長く勤めた職種

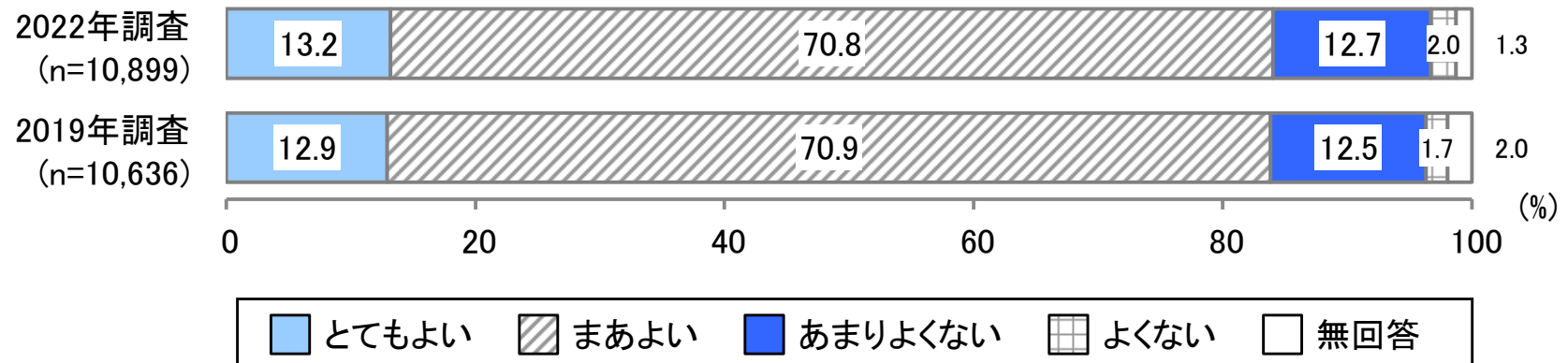
- これまでの仕事の中で、最も長く勤めた職種については、「専門・技術職」(22.1%)が最も多く、2019年調査より2.3ポイント高くなっている。



■ 身体状況について

健康状態

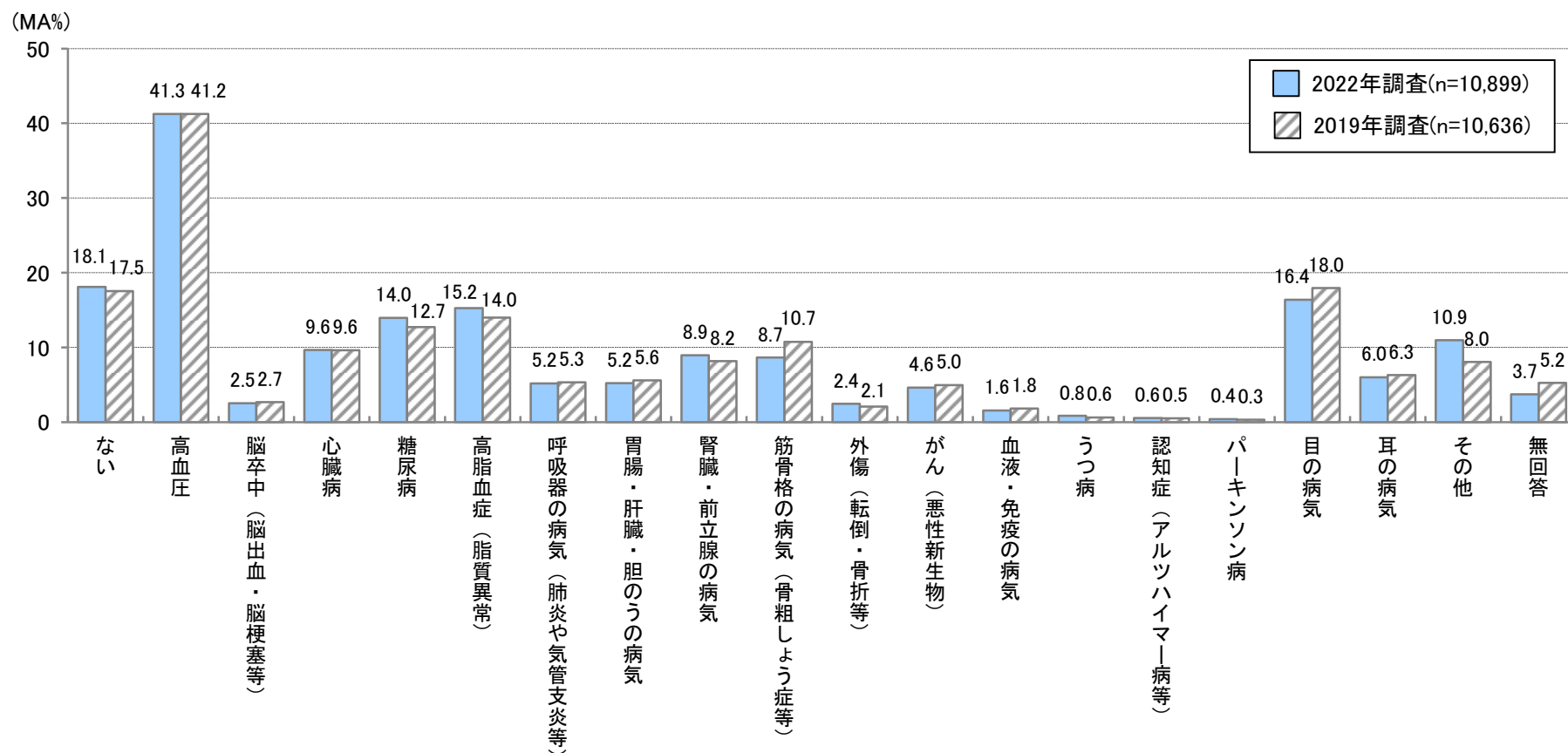
- 健康状態は、『よい』（「とてもよい」 + 「まあよい」の計）が84.0%を占めており、大きな差はみられない。



■ 身体状況について

現在治療中または後遺症のある病気

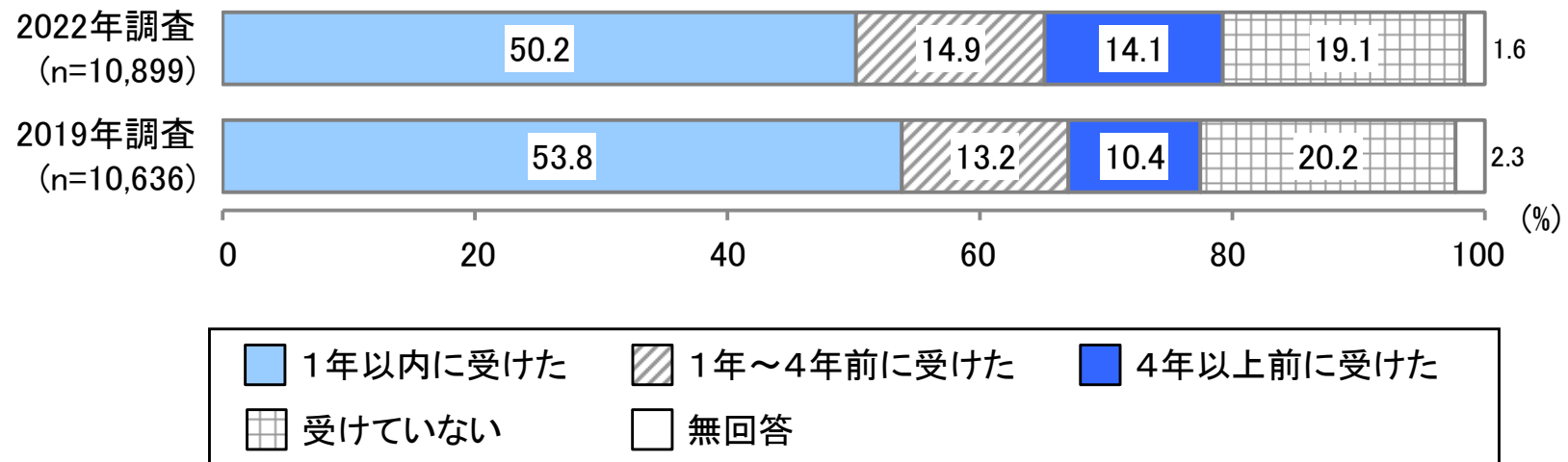
- 現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧」が41.3%で最も多く、2019年調査とは大きな差はみられない。



■ 身体状況について

健診や人間ドックの受診状況

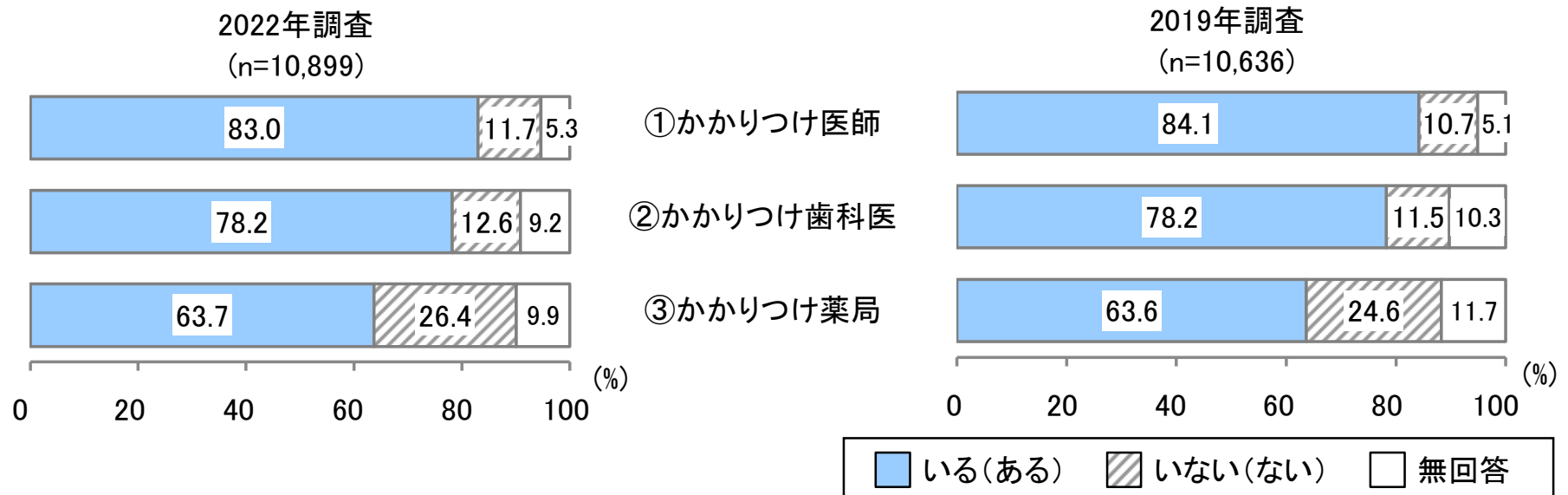
- 健診や人間ドックを「1年以内に受けた」（50.2%）は2019年調査より3.6ポイント低くなっている。



■ かかりつけ医師等について

かかりつけの医師・歯科医師・薬局の有無

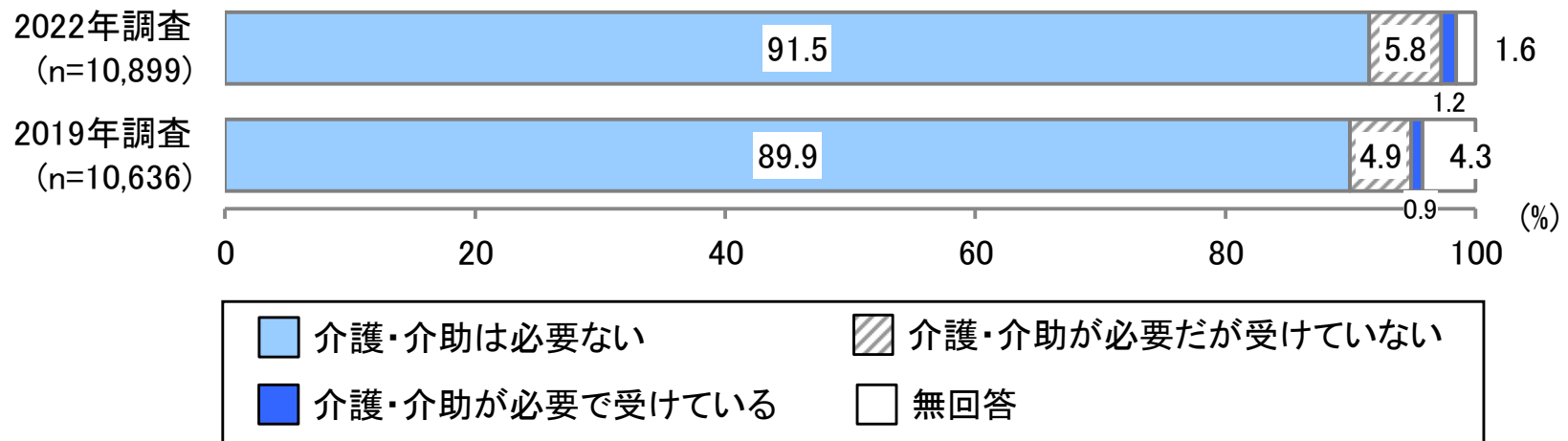
- かかりつけ医師、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬局のいずれも「いる（ある）」に大きな差はみられない。



■ 身体状況について

介護・介助の必要性

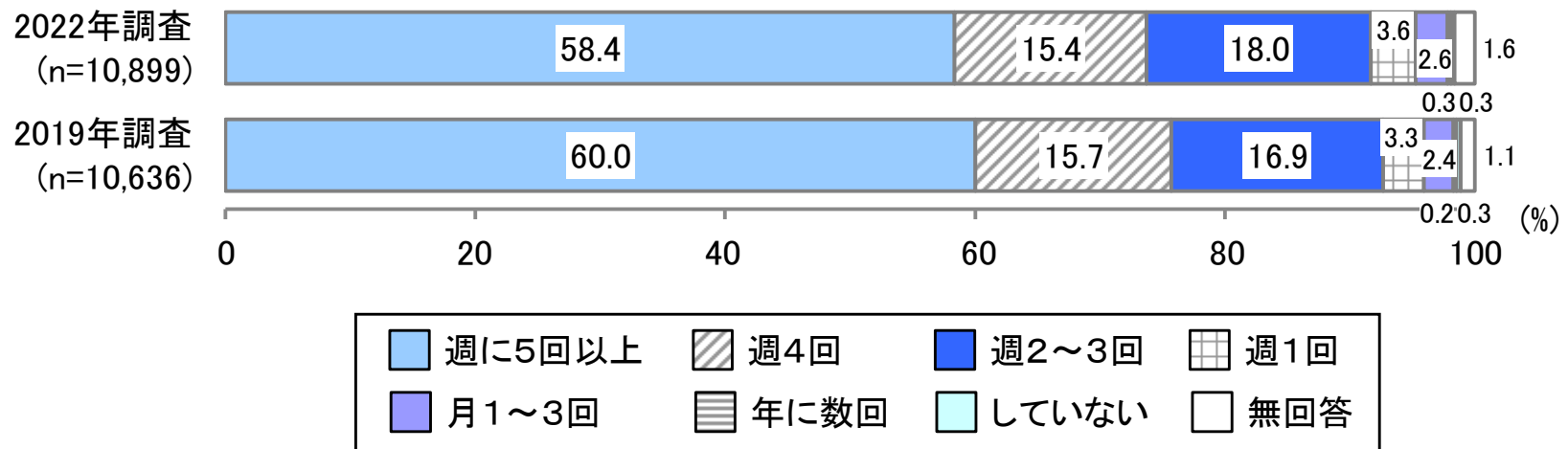
- 普段の生活で介護・介助が必要かについては、「介護・介助は必要ない」(91.5%)が2019年調査より1.6ポイント高くなっている。



■ 外出や日常の行動について

外出頻度

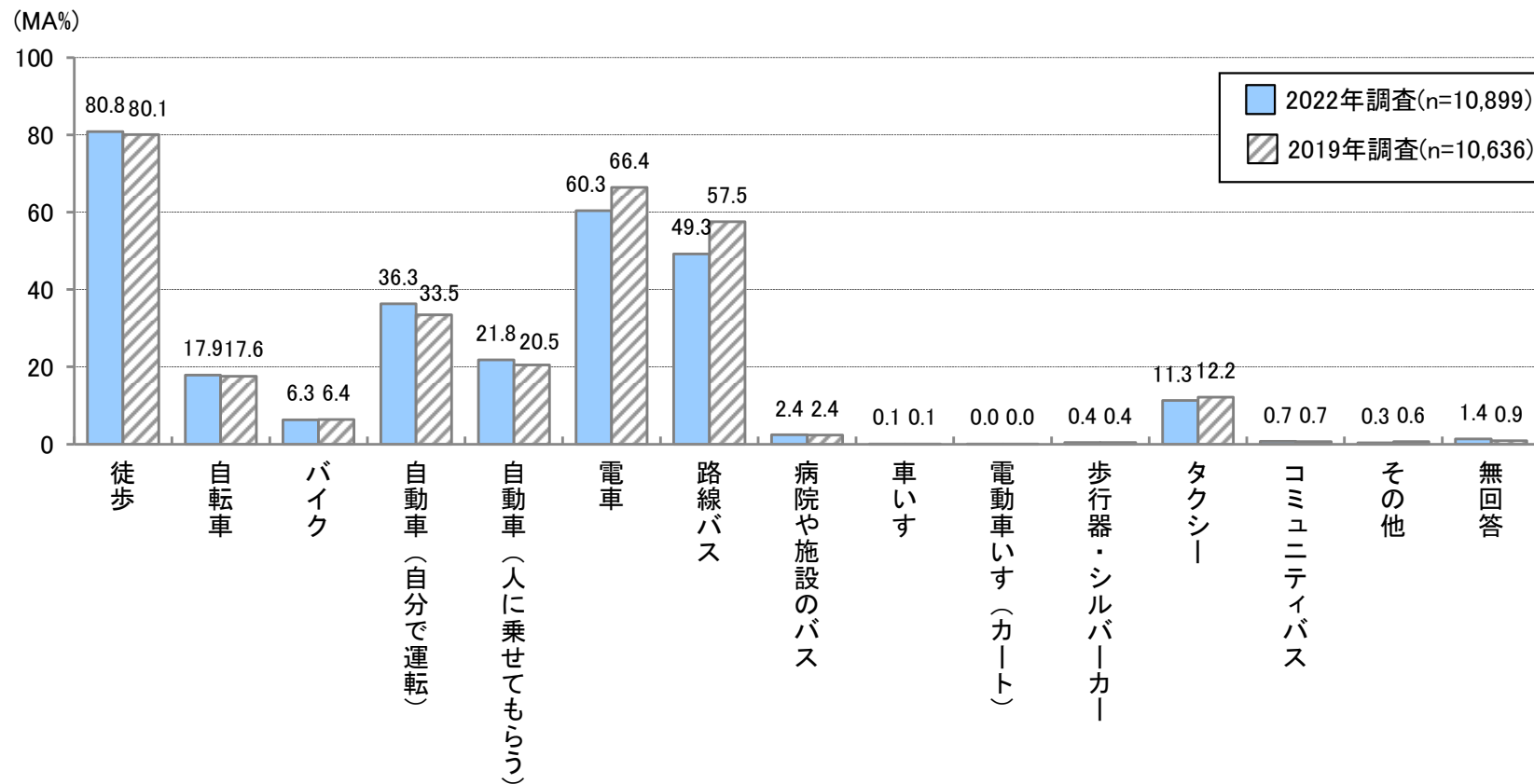
- 外出する頻度は、『週1回以上』（「週に5回以上」+「週4回」+「週2～3回」+「週1回」の計）は95.4%で、2019年調査より0.5ポイント低くなっている。



■ 外出や日常の行動について

外出時に利用している交通手段

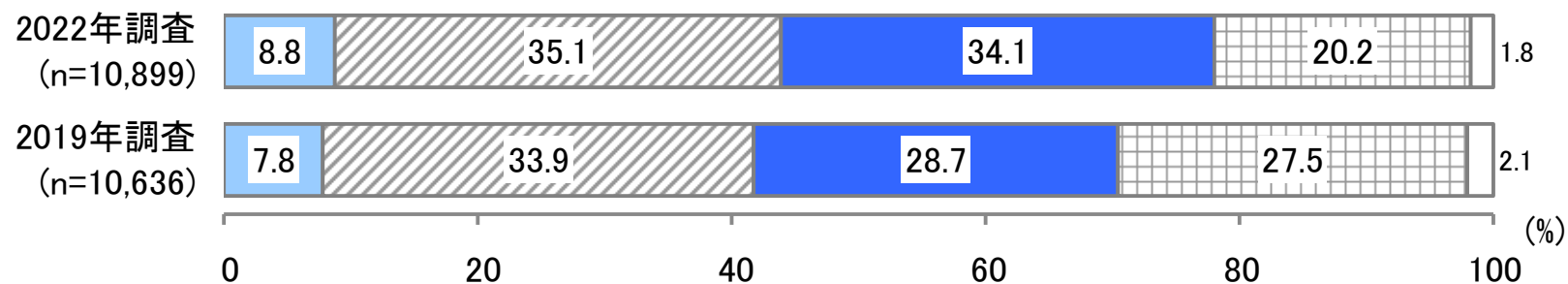
- 外出時に利用している交通手段は、「徒歩」(80.8%)が最も多く、2019年調査と同程度となっている。一方、「電車」(60.3%)は6.1ポイント、「路線バス」(49.3%)は8.2ポイント、それぞれ2019年調査より低くなっている。



■ 外出や日常の行動について

転倒に対する不安

- 転倒に対する不安については、『不安である』（「とても不安である」＋「やや不安である」の計）が43.9%で、2019年調査より2.2ポイント高くなっている。

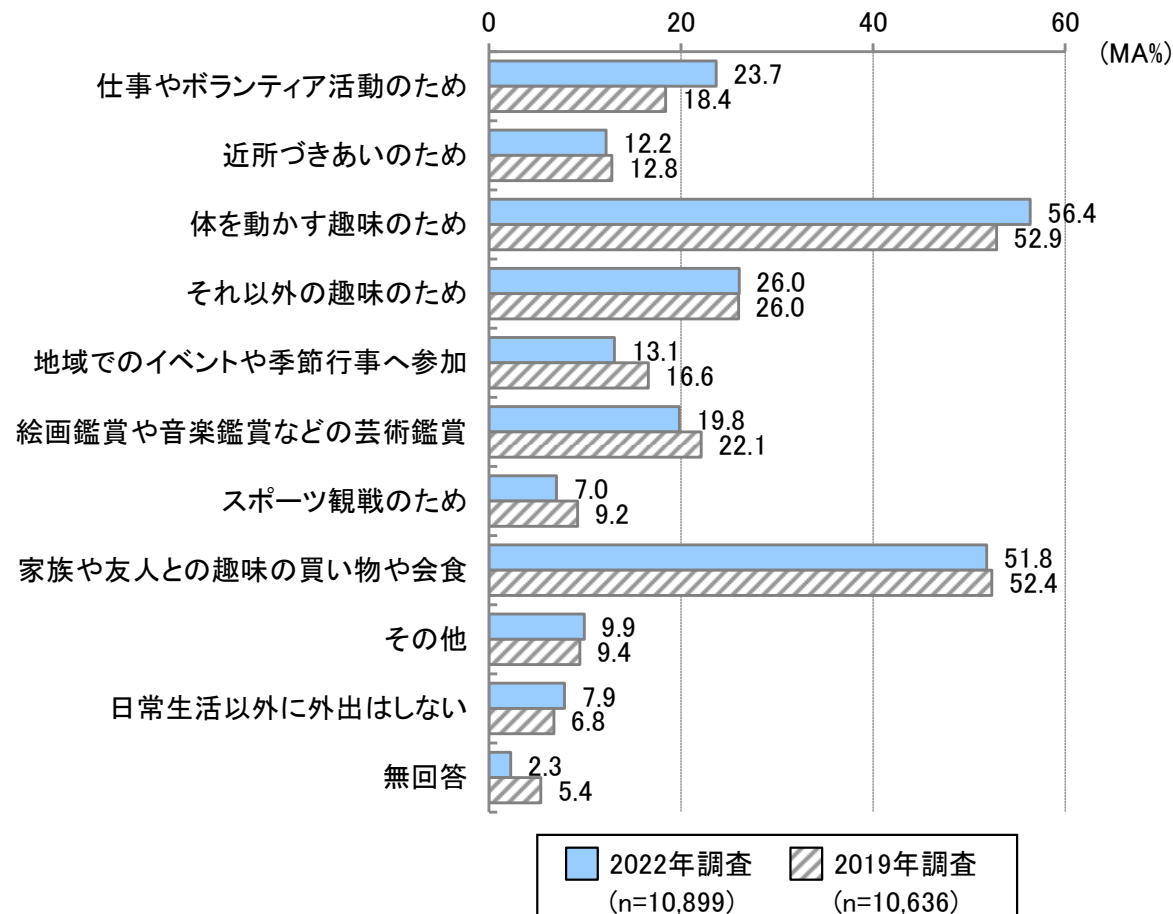


■ とても不安である ■ やや不安である ■ あまり不安でない ■ 不安でない ■ 無回答

■ 日常生活以外の外出について

買い物、通院など以外で外出する主な目的

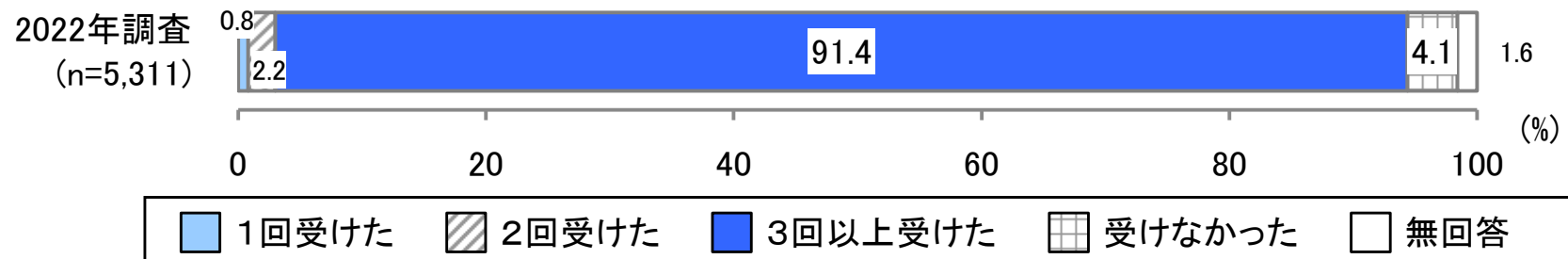
- 日常生活以外で外出する主な目的について、「仕事やボランティア活動のため」(23.7%)が2019年調査より5.3ポイント高くなっている。



■ 新型コロナウイルス感染症などについて

新型コロナの予防接種の有無

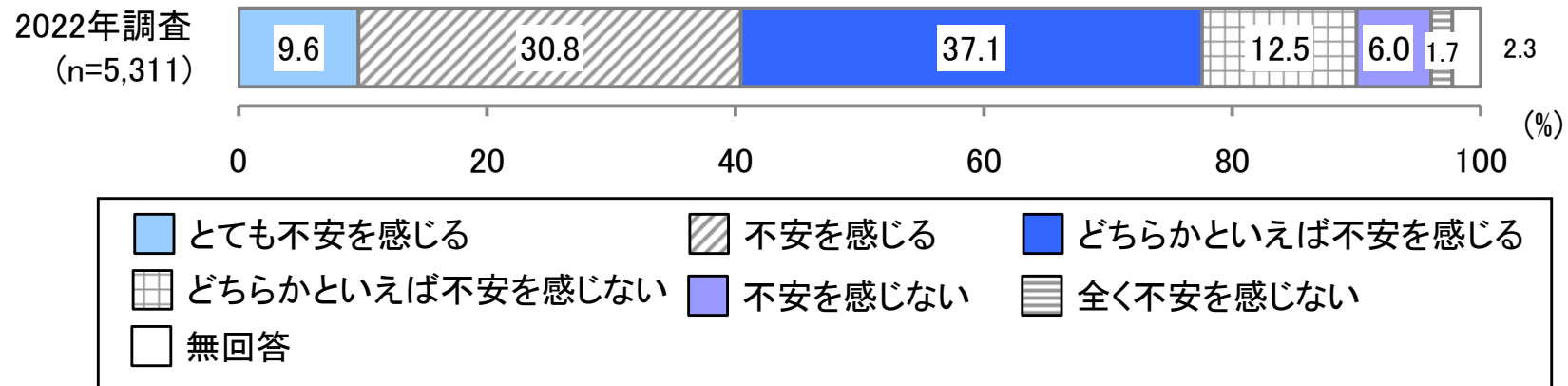
- 新型コロナの予防接種を受けたかについて、「3回以上受けた」が91.4%となっている。一方、「受けなかった」は4.1%となっている。



■ 新型コロナウイルス感染症などについて

新型コロナに対する不安感

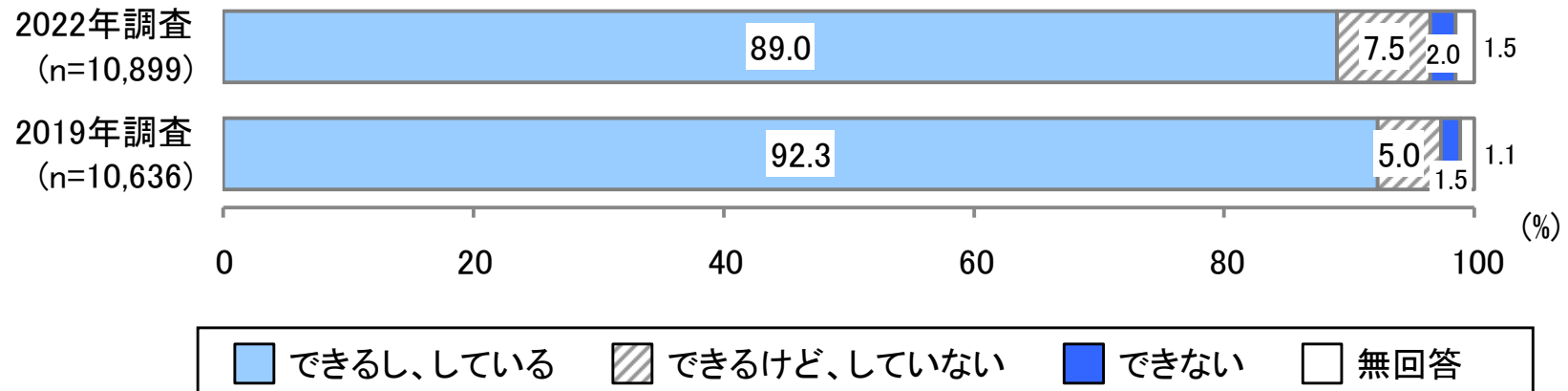
- 新型コロナに対して不安を感じるかについて、『不安を感じる』（「とても不安を感じる」+「不安を感じる」+「どちらかといえば不安を感じる」の和）は77.5%となっている。



■ 日常生活について

バスや電車を使って1人での外出

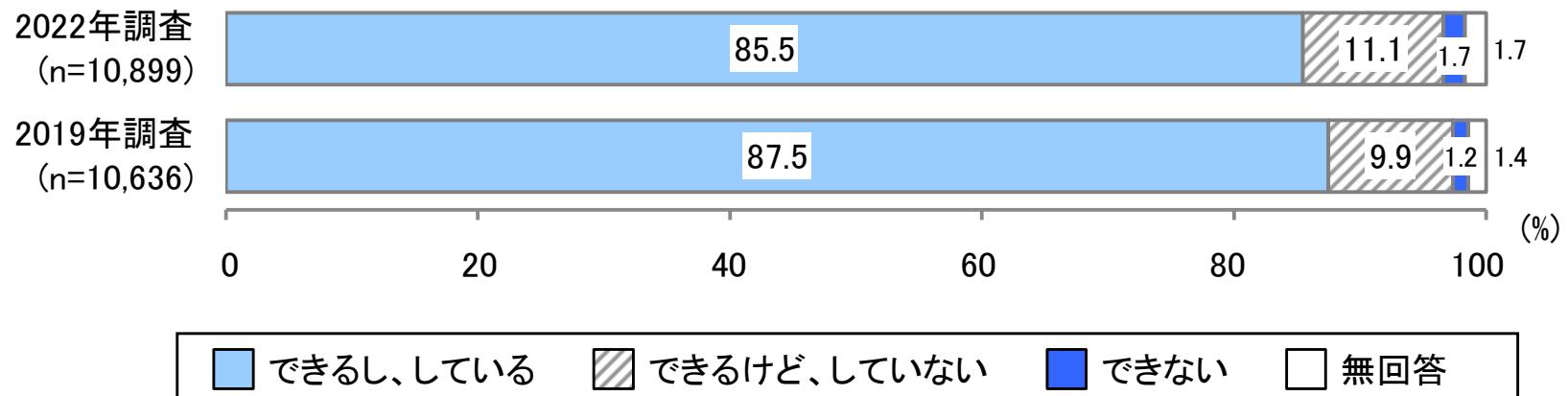
- バスや電車を使って1人で外出しているかについては、「できるし、している」(89.0%)が最も多く、2019年調査より2.7ポイント低くなっている。



■ 日常生活について

自分で食品・日用品の買い物

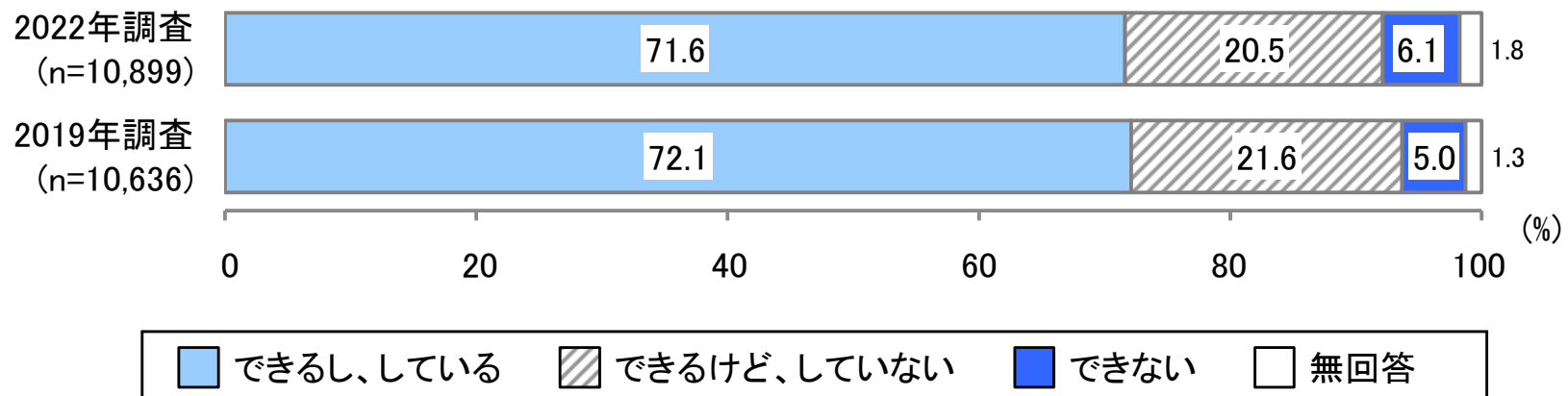
- 自分で食品・日用品の買い物をしているかについては、「できるし、している」(85.5%)が最も多く、大きな差はみられない。



■ 日常生活について

自分で食事の用意

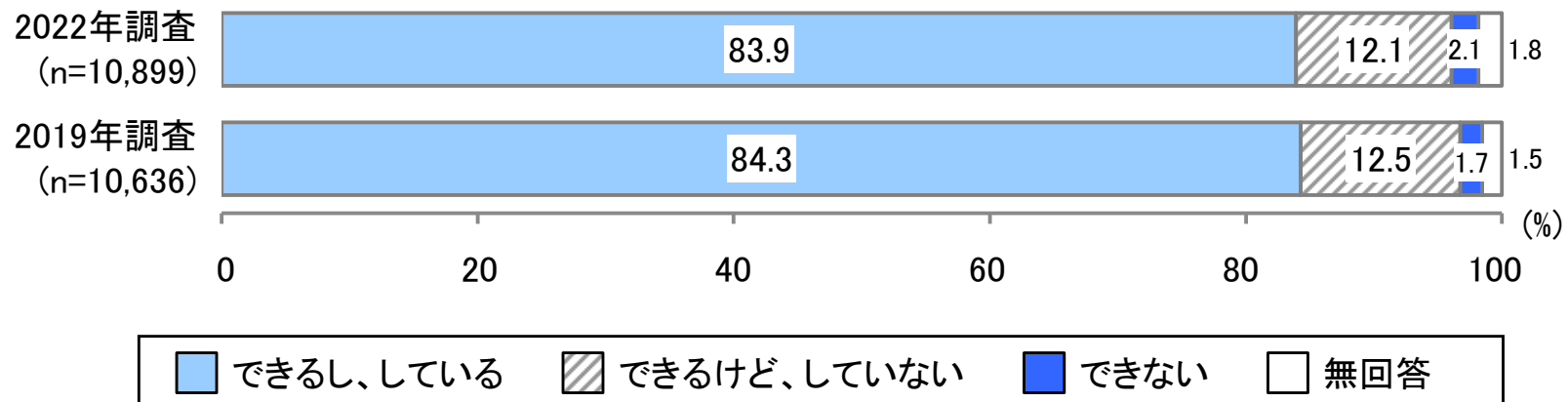
- 自分で食事の用意をしているかについては、「できるし、している」(71.6%)が最も多く、大きな差はみられない。



■ 日常生活について

自分で請求書の支払い

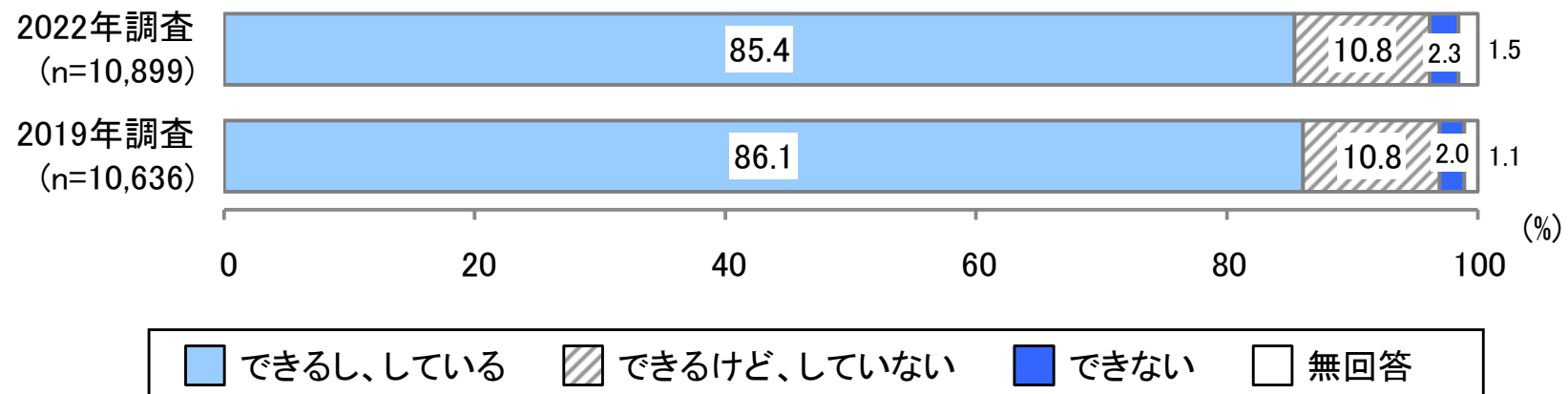
- 自分で請求書の支払いをしているかについては、「できるし、している」(83.9%)が最も多く、大きな差はみられない。



■ 日常生活について

自分で預貯金の出し入れ

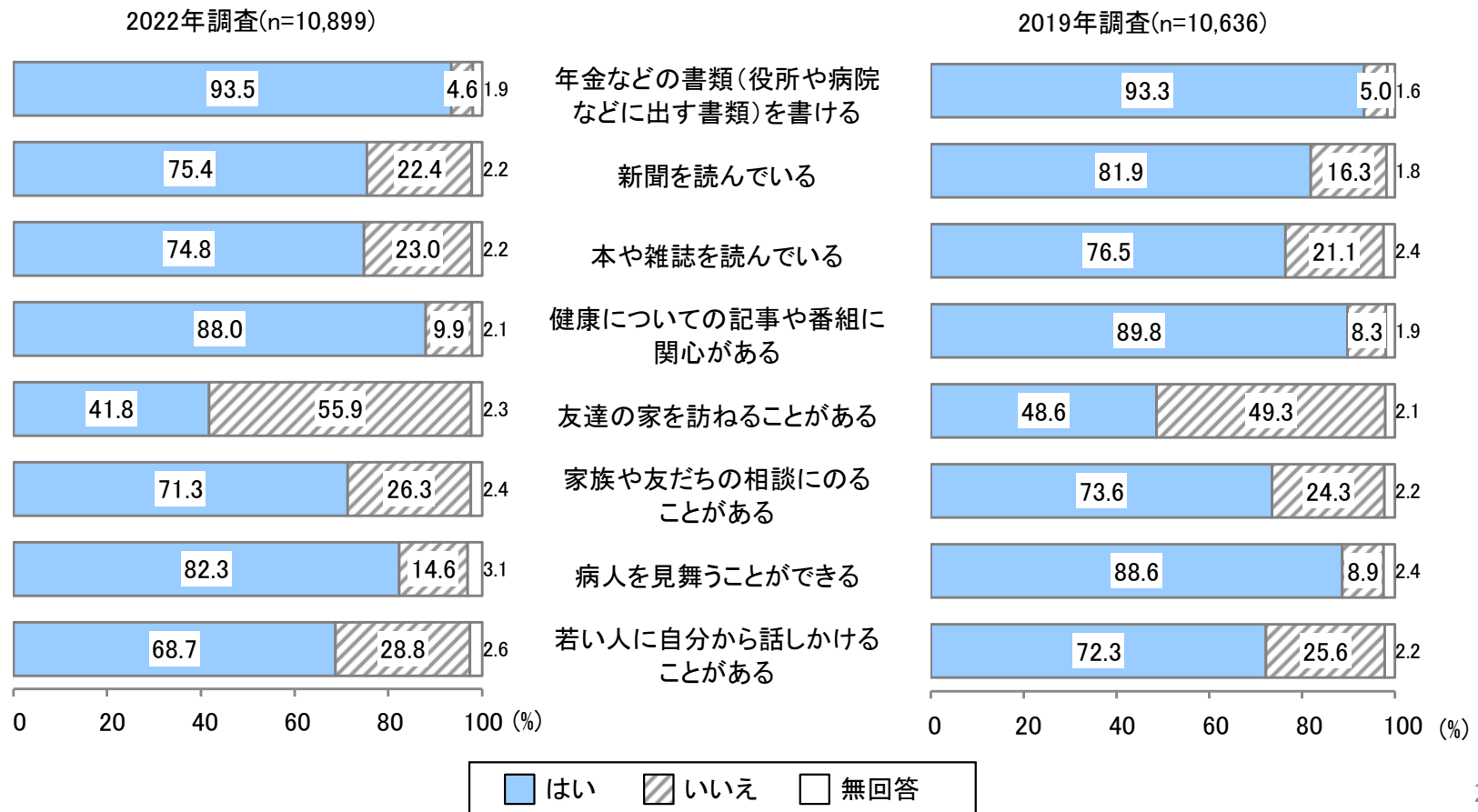
- 自分で預貯金の出し入れをしているかについては、「できるし、している」(85.4%)が最も多く、大きな差はみられない。



■ 日常生活について

読み書きや人づきあいなど

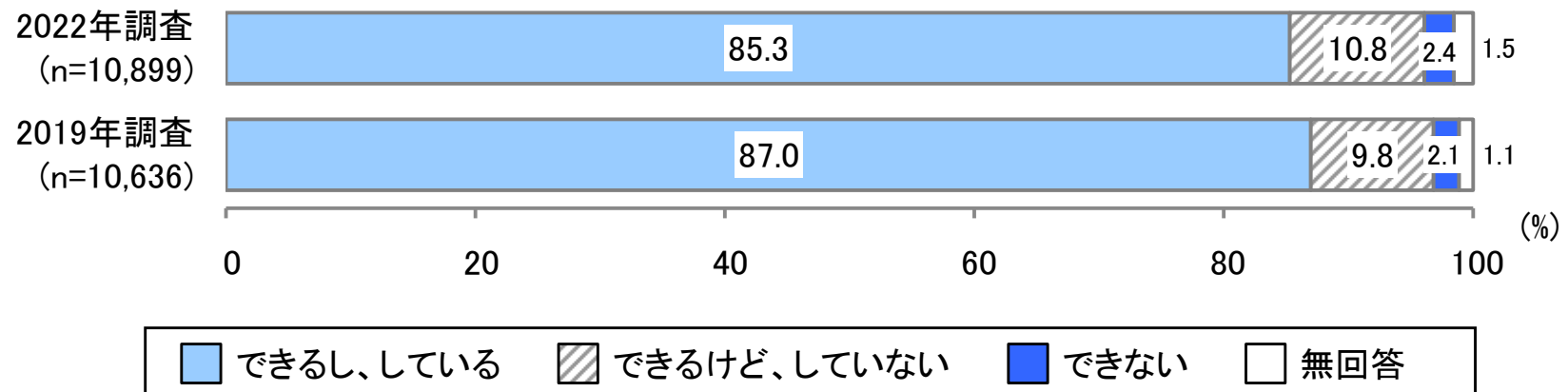
- 「新聞を読んでいる」人(75.4%)は、2019年調査より6.5ポイント減。
- 「友達の家を訪ねることがある」人(41.8%)は、2019年調査より6.8ポイント減。
- 「病人を見舞うことができる」人(82.3%)は、2019年調査より6.3ポイント減。



■ 日常生活について

1 5分位続けて歩くこと

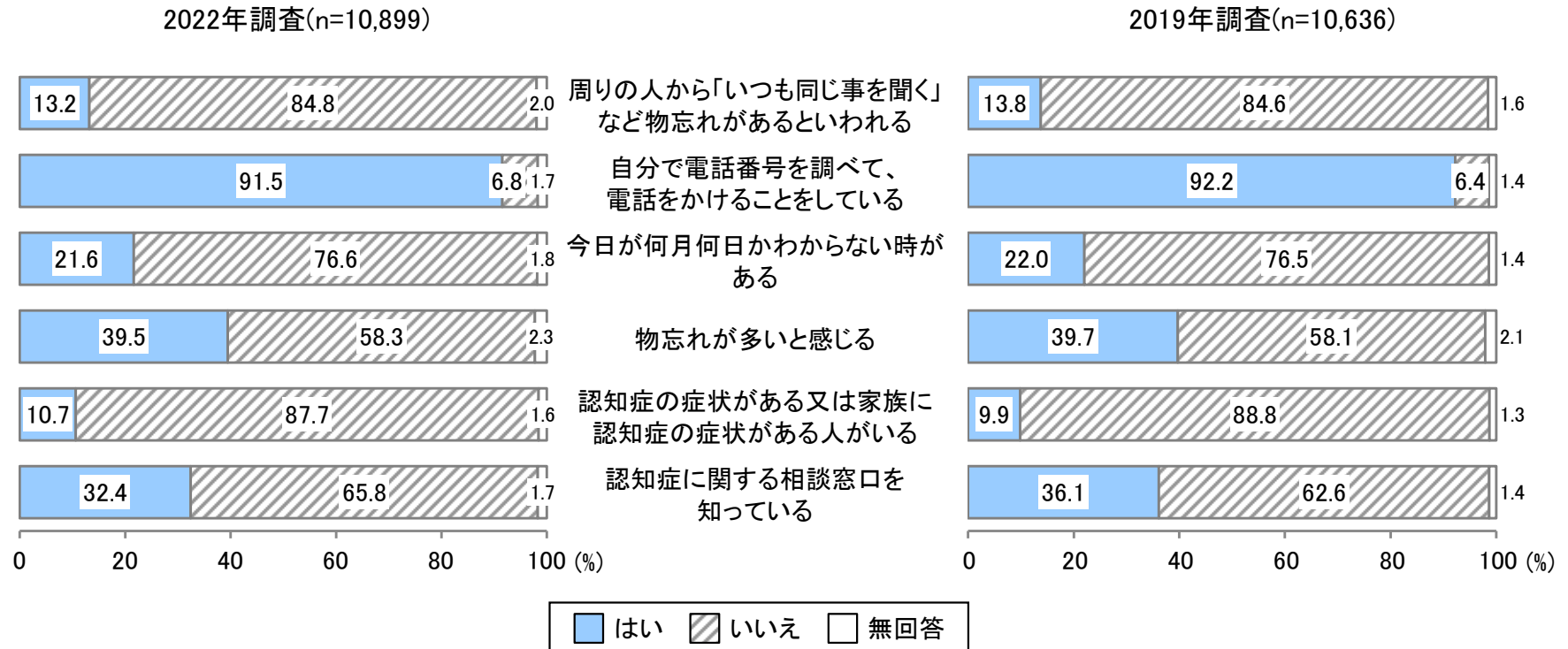
- 15分位続けて歩いているかについては、「できるし、している」(85.3%)が最も多く、大きな差はみられない。



■ 日常生活について

物忘れや認知症について

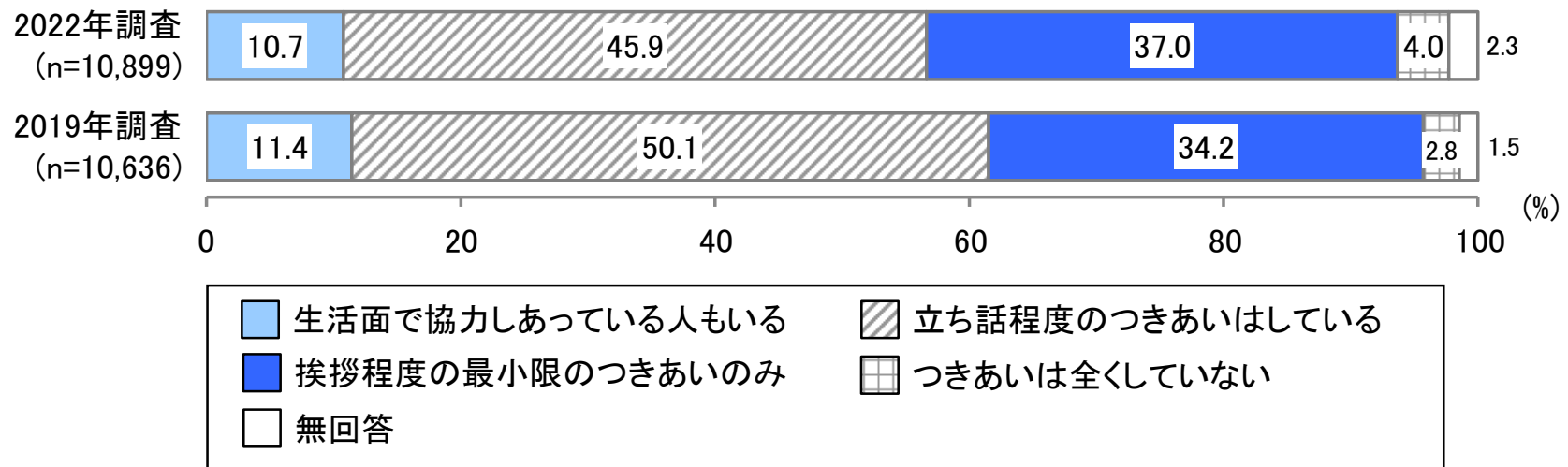
- 「認知症に関する相談窓口を知っている」人(32.4%)は、2019年調査より3.7ポイント減。
- それ以外の項目は、大きな差はみられない。



■ 住んでいる地域について

近所づきあいの状況

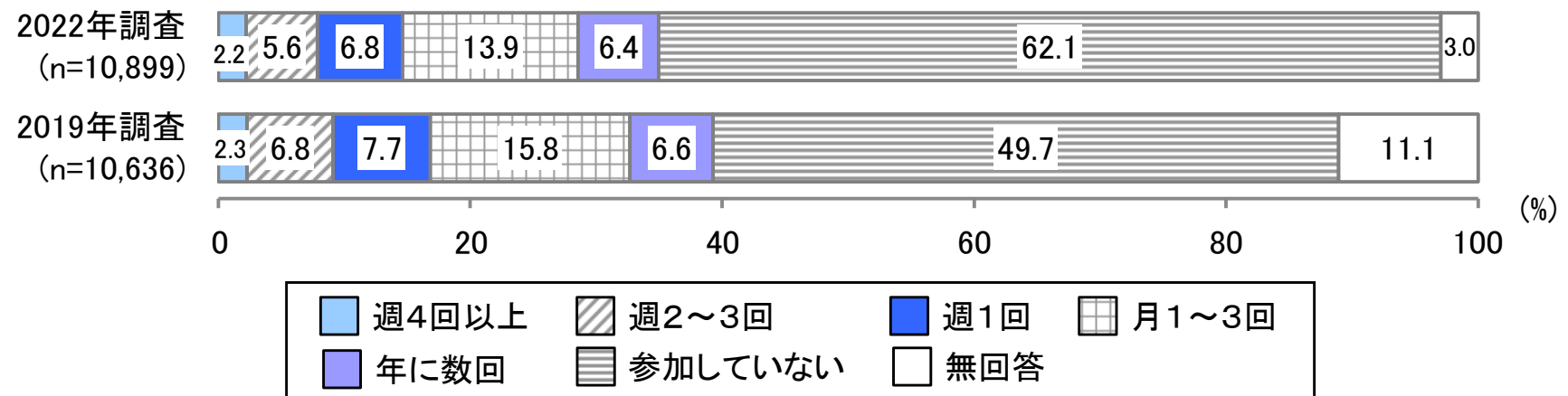
- 近所の人とどのような付き合いをしているかでは、「立ち話程度のつきあいはしている」（45.9%）が最も多いが、2019年調査より4.2ポイント低くなっている。



■ 参加している会やグループ、仕事について

趣味関係のグループの参加頻度

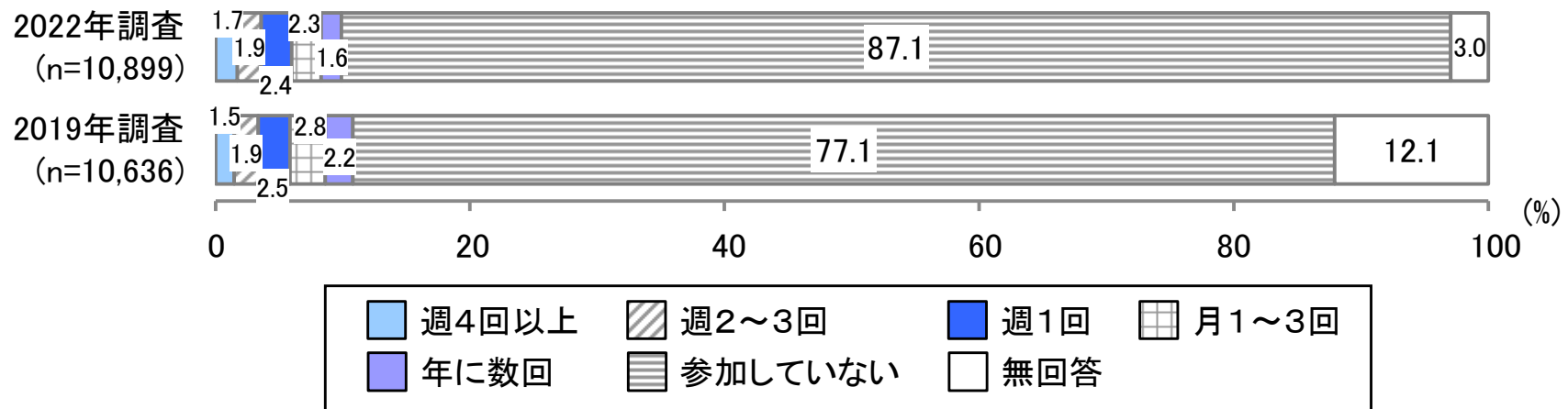
- 趣味関係のグループは、「参加していない」(62.1%)が2019年調査より12.4ポイント高くなっている。



■ 参加している会やグループ、仕事について

健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場の参加頻度

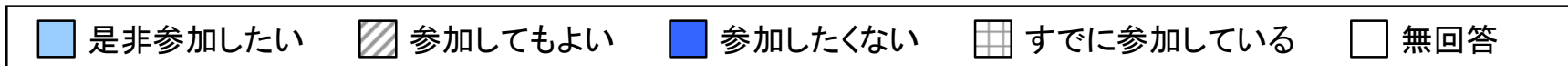
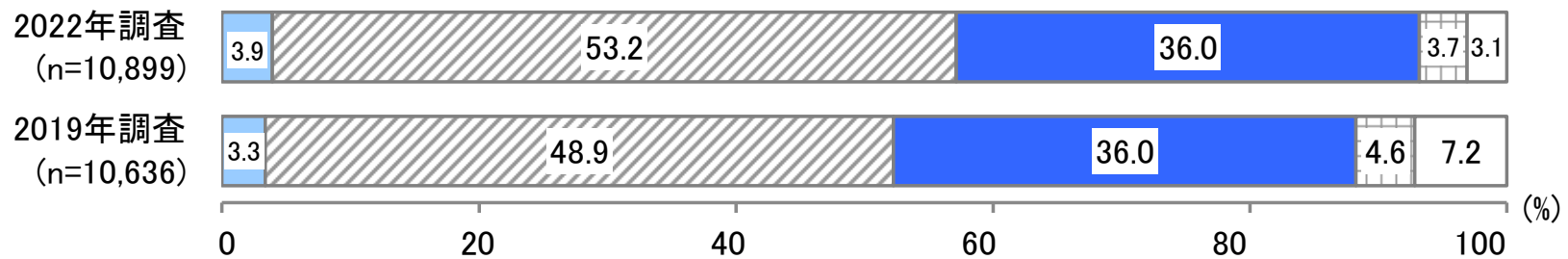
- 健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場は、「参加していない」(87.1%)が2019年調査より10.0ポイント高くなっている。



■ 参加している会やグループ、仕事について

参加者としての参加意向

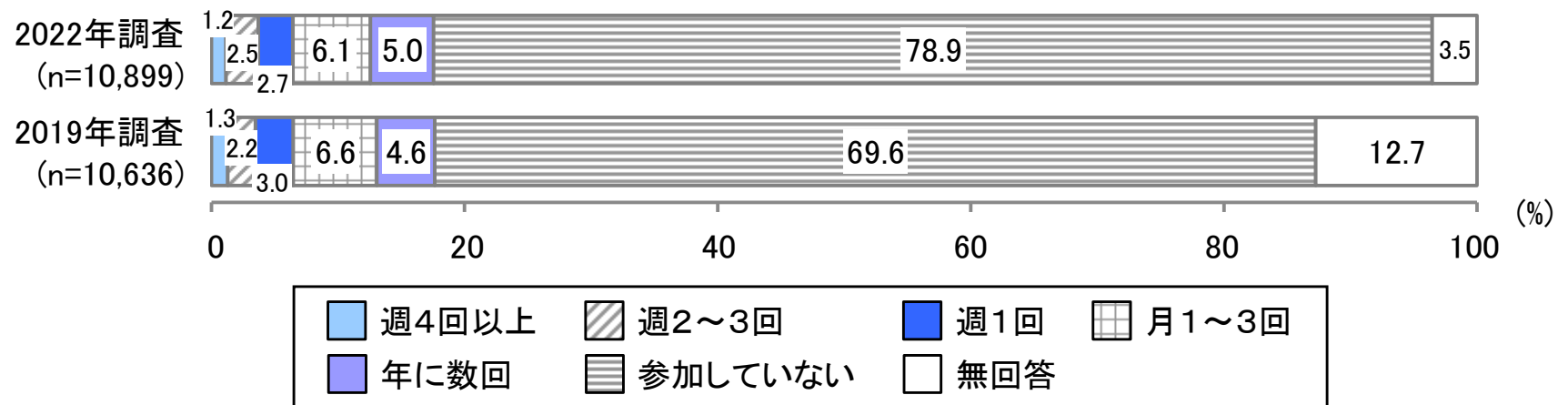
- 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加したいかについては、『参加意向がある』（「是非参加したい」＋「参加してもよい」の計）（57.1%）が2019年調査より4.9ポイント高くなっている。



■ 参加している会やグループ、仕事について

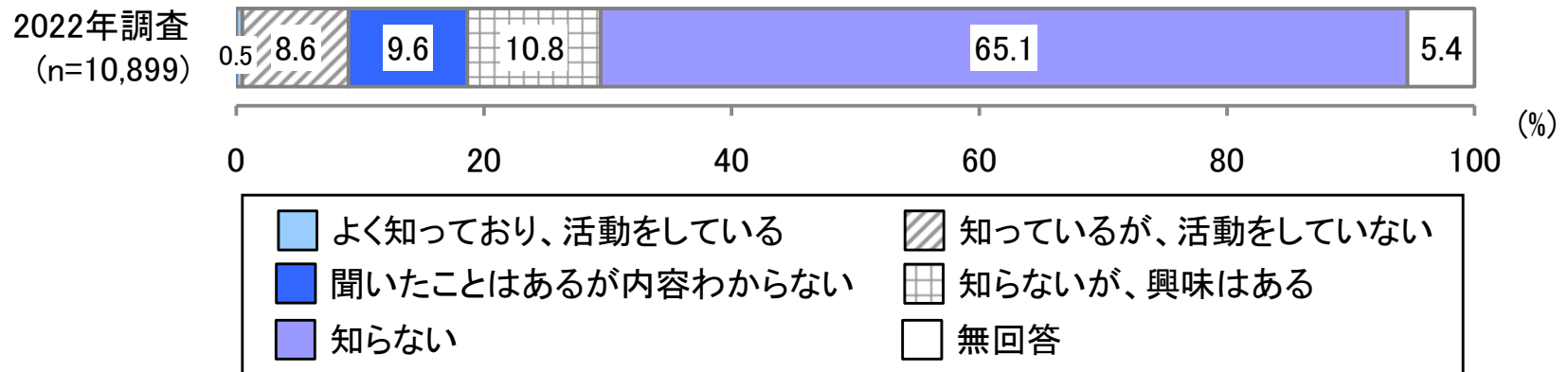
ボランティアのグループの参加頻度

- ボランティアのグループは、「参加していない」(78.9%)が2019年調査より9.3ポイント高くなっている。



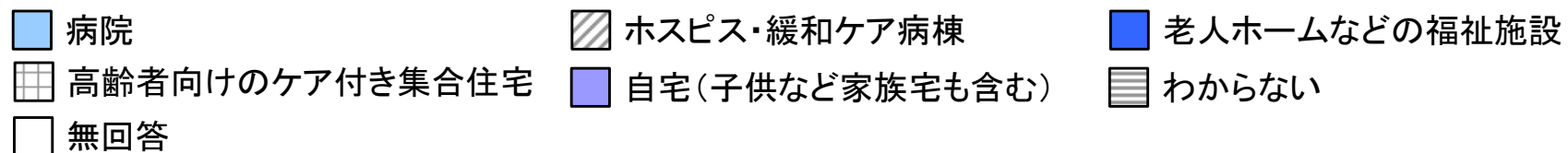
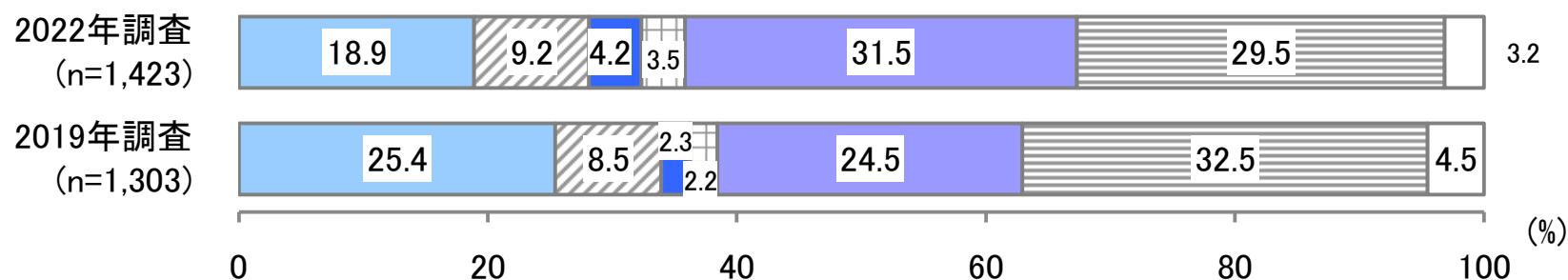
K O B E シニア元気ポイントの認知度

- K O B E シニア元気ポイントについて、『内容を知っている』（「よく知っており、活動をしている」+「知っているが、活動をしていない」の和）は9.1%となっており、「知らないが、興味はある」が10.8%となっている。



終の棲家

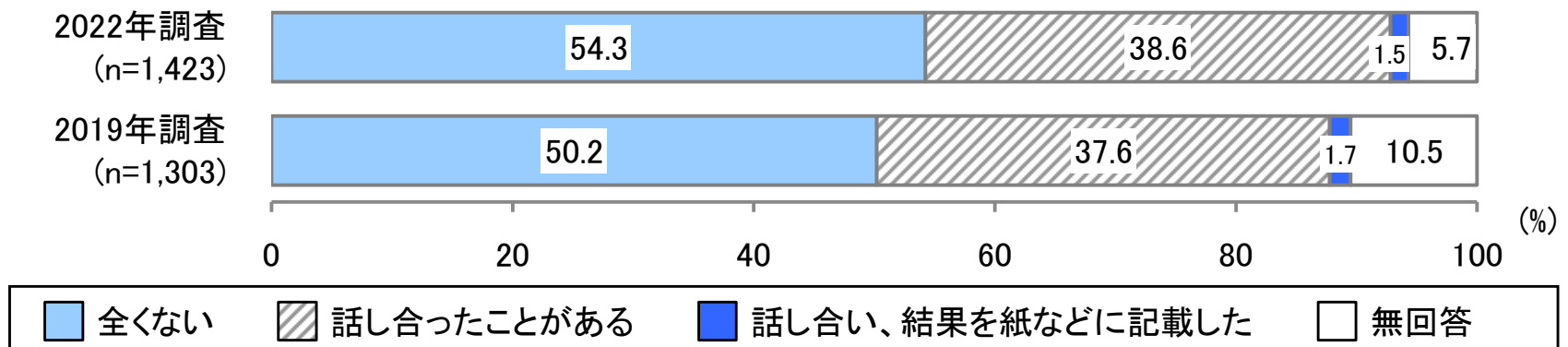
- 自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいかについて、2019年調査より「病院」(18.9%)は6.5ポイント低くなっており、「自宅(子供など家族宅も含む)」(31.5%)が7.0ポイント高くなっている。



■ 人生最期の時期に望む療養場所や医療について

終の棲家についての話し合い

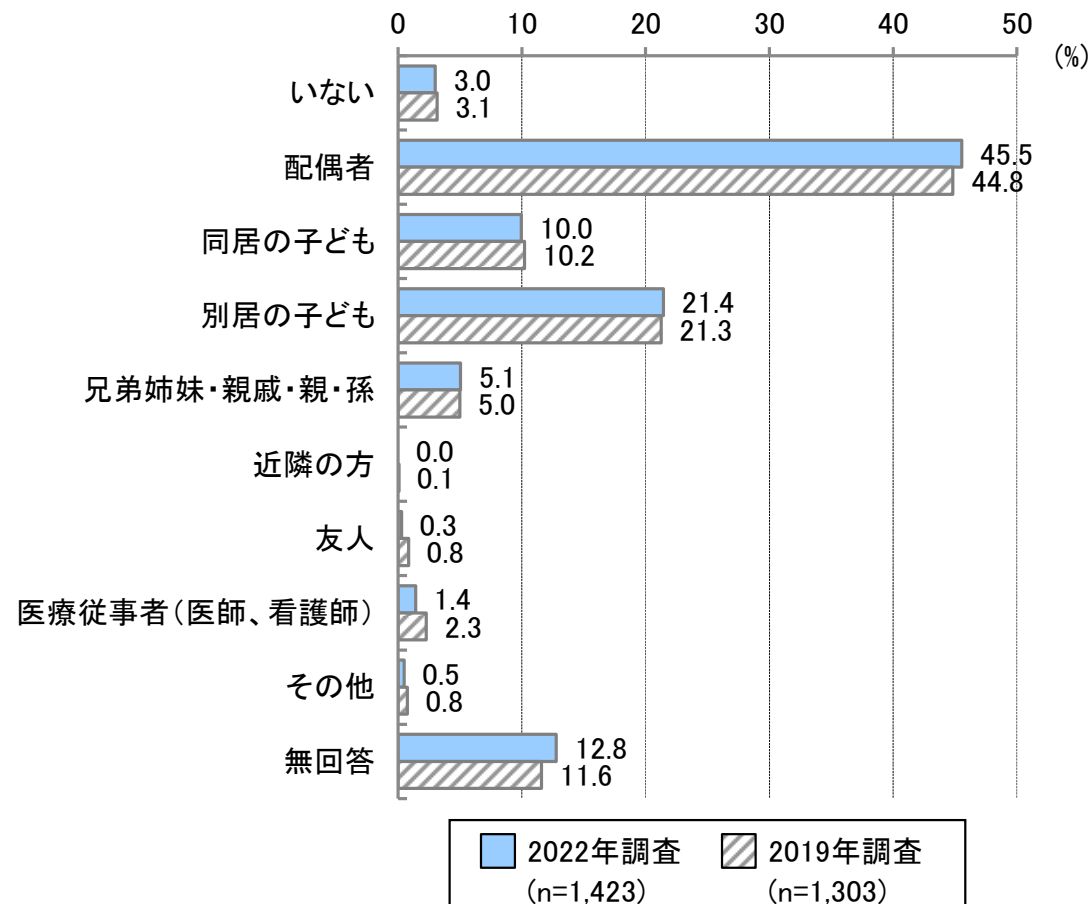
- 終の棲家について、誰かと話し合いをしているかについて、「全くない」(54.3%)が2019年調査より4.1ポイント高くなっている。



■ 人生最期の時期に望む療養場所や医療について

意思決定できない場合、医療・療養に関する方針を決める人

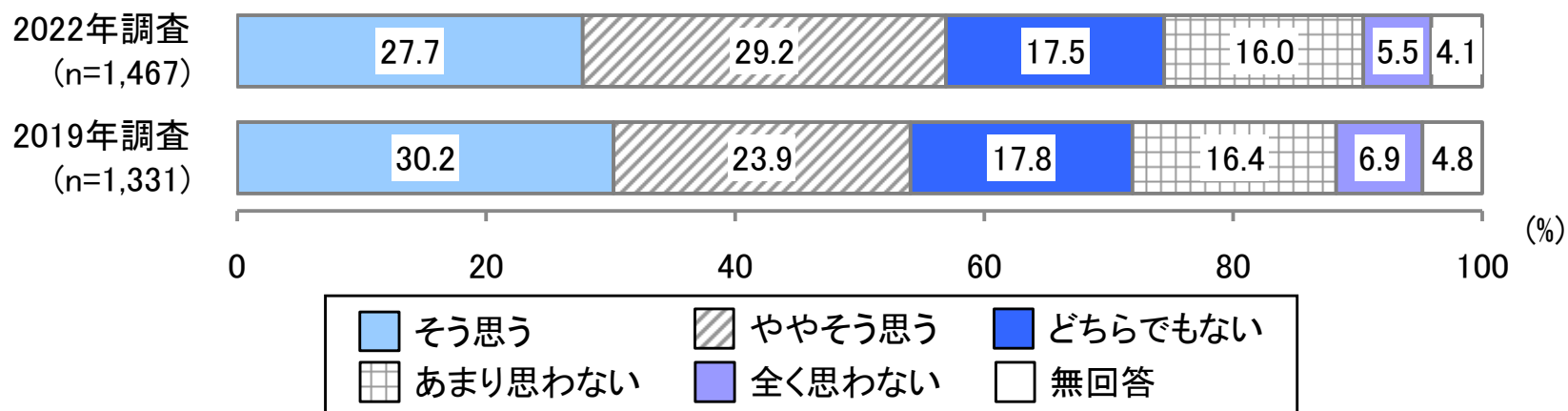
- 自分が意思決定できない場合に、医療・療養に関する方針を決める人について、大きな差はみられない。



■ 認知症について

自分が認知症になっても、自宅での生活を続けたいか

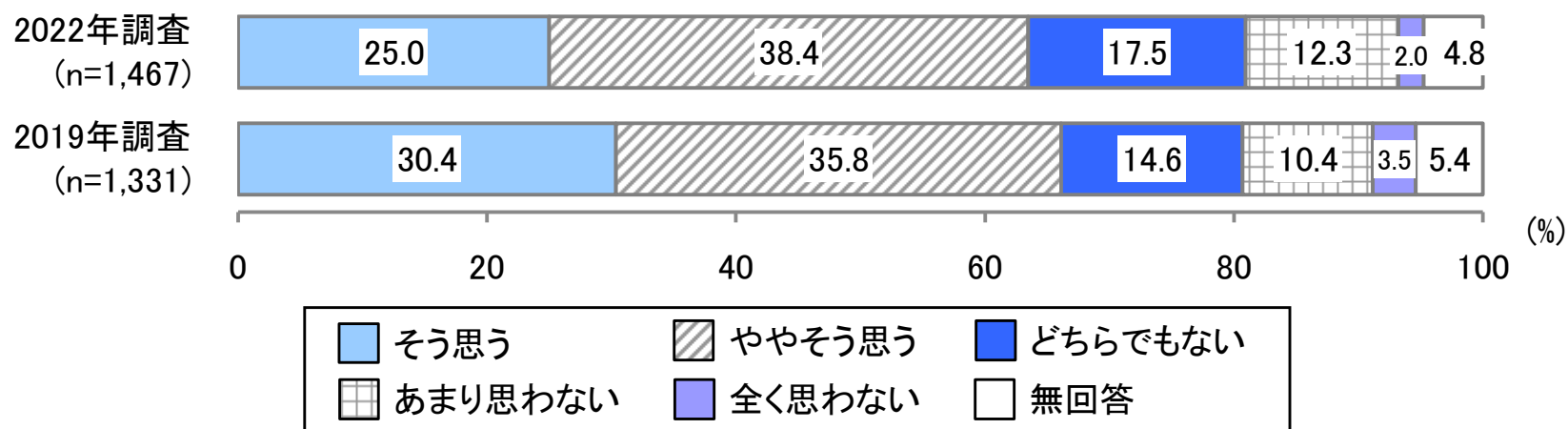
- 自分が認知症になったら、周りの人に助けてもらいながら自宅での生活を続けたいかについて、『そう思う』（「そう思う」+「ややそう思う」の計）（56.9%）は2019年調査より2.8ポイント高くなっている。



■ 認知症について

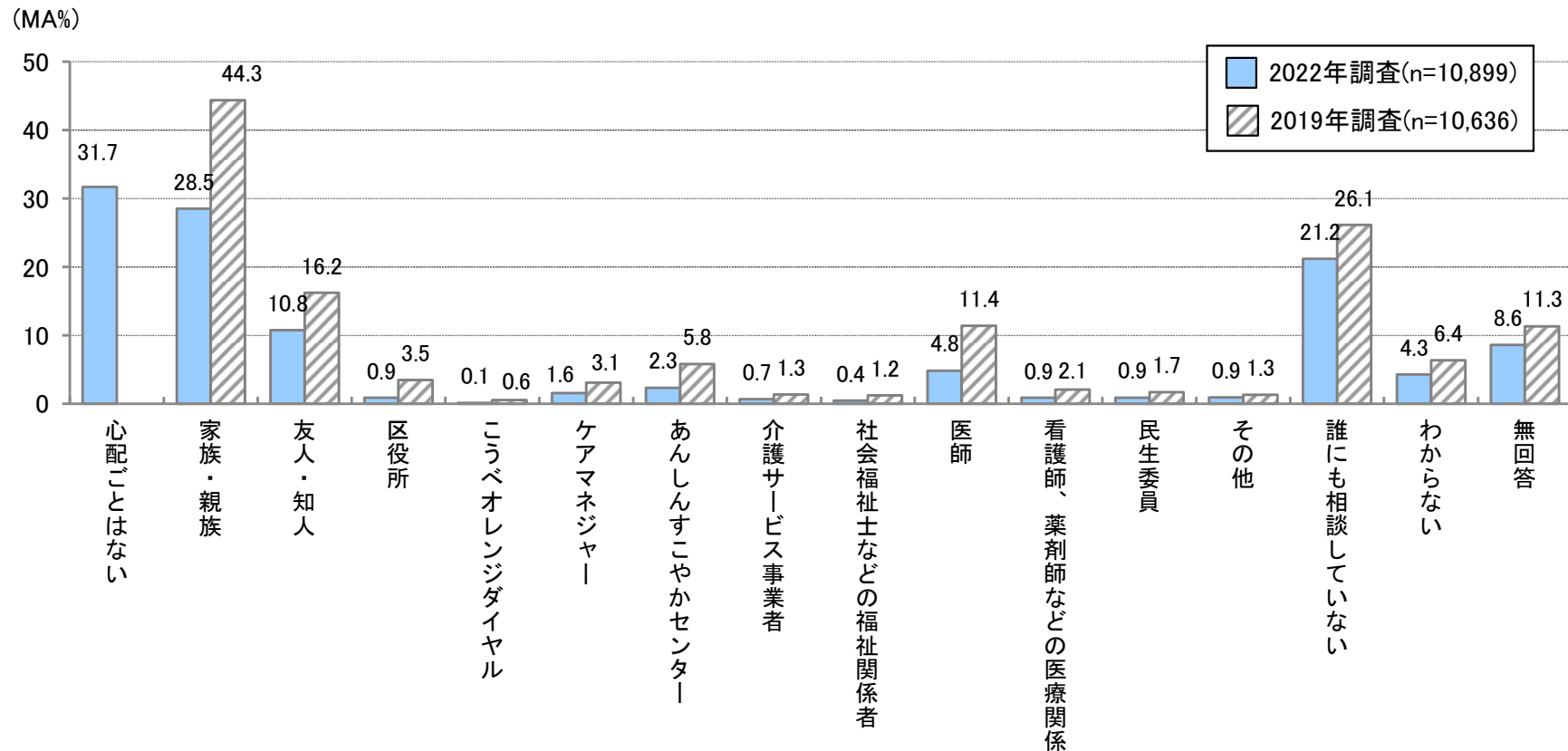
家族が認知症になったら近所の人などにも知っておいてほしいか

- 家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいかについて、『そう思う』(63.4%)は2019年調査より2.8ポイント低くなっている。



認知症に関する心配ごとの相談先

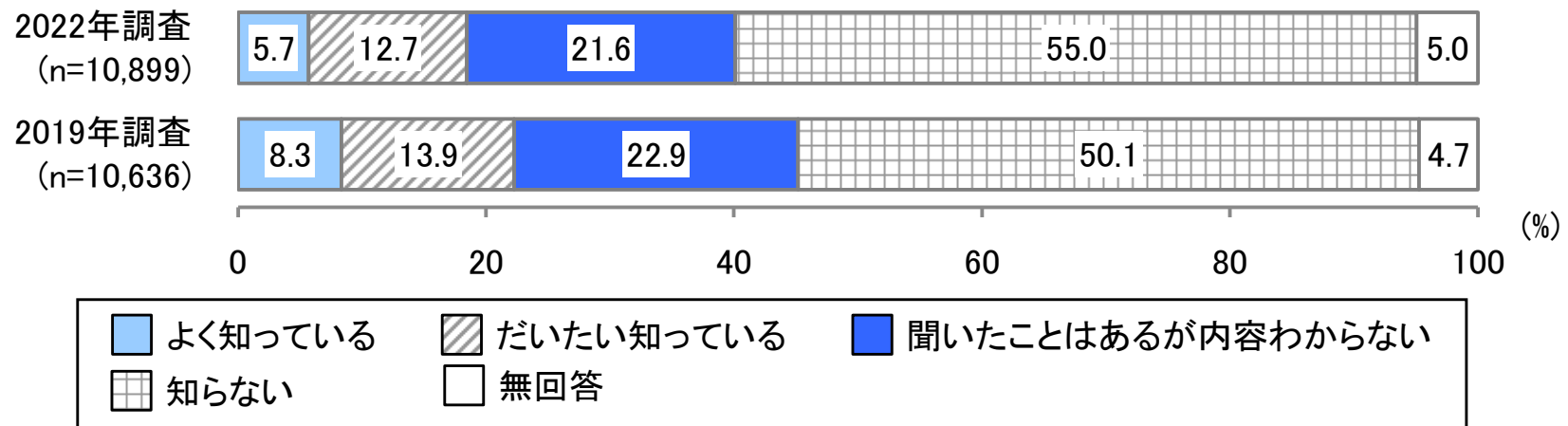
- 認知症に関する心配ごとの相談先については、新規項目の「心配ごとはない」(31.7%)を除き、すべての項目が2019年調査より低くなっている。
- 特に「家族・親族」(28.5%)は15.8ポイント低くなっている。



※「心配ごとはない」は今回調査の新規項目

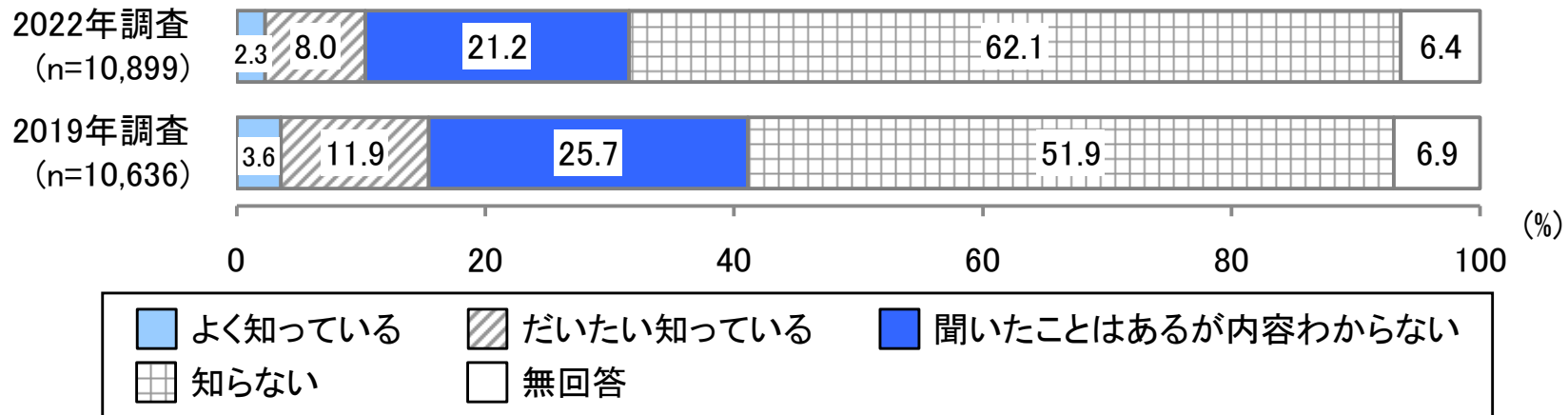
認知症診断助成制度の認知度

- 認知症診断助成制度について、「知らない」(55.0%)が2019年調査より4.9ポイント高くなっている。
- 『知っている』(「よく知っている」+「だいたい知っている」の計)(18.4%)は2019年調査より3.8ポイント低くなっている。



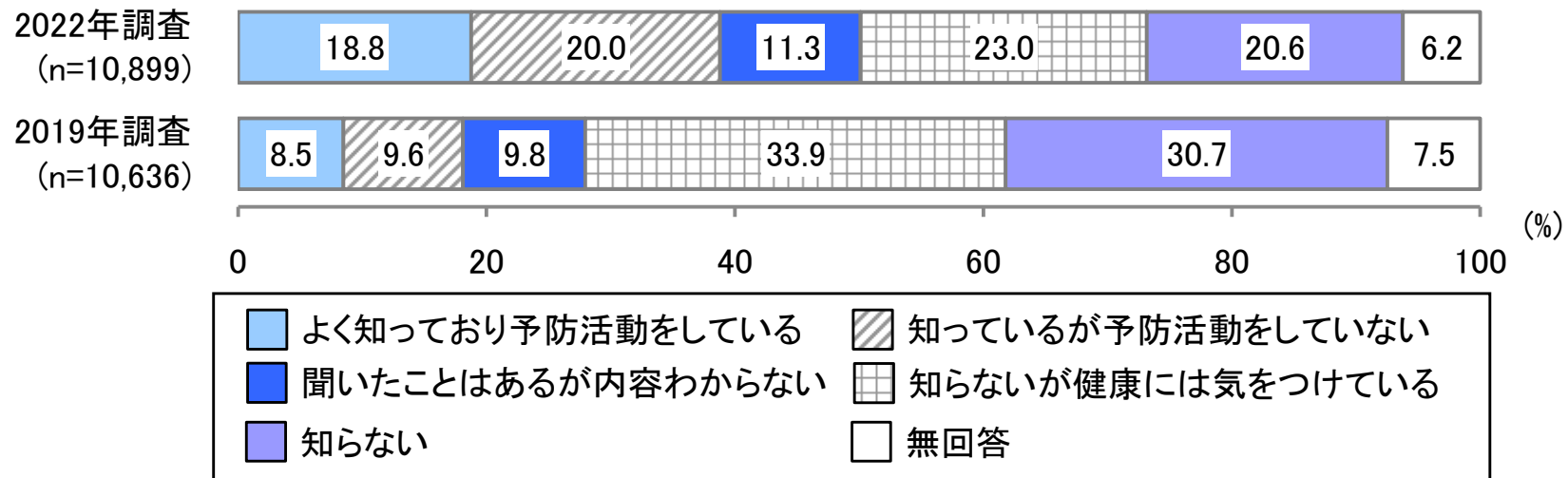
認知症事故救済制度の認知度

- 認知症事故救済制度について、「知らない」(62.1%)が2019年調査より10.2ポイント高くなっている。また、『知っている』(10.3%)は2019年調査より5.2ポイント低くなっている。



フレイルの認知度

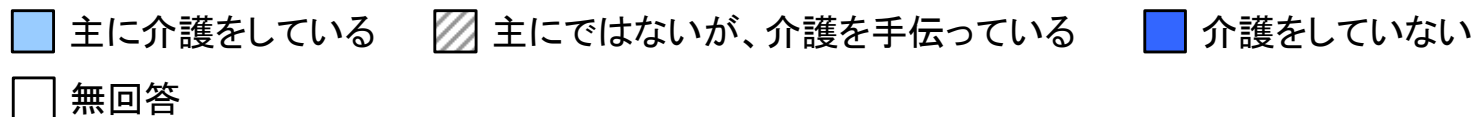
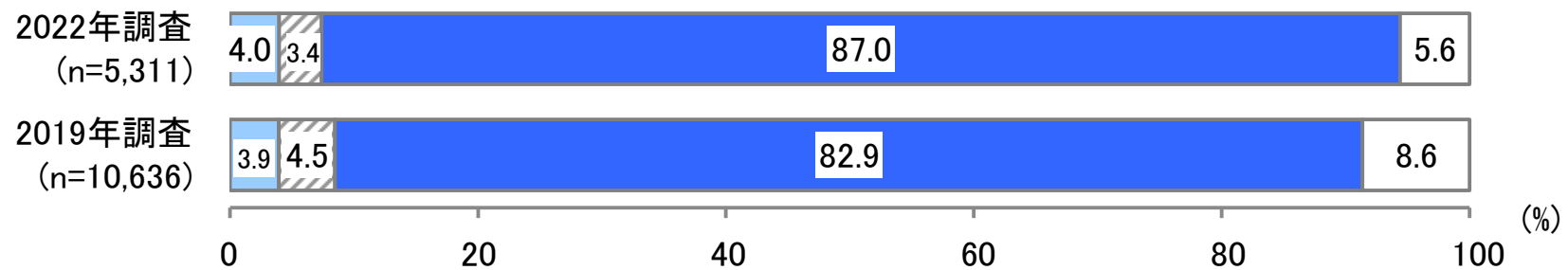
- フレイルについて、「よく知っており予防活動をしている」(18.8%)が2019年調査より10.3ポイント高く、「知っているが予防活動をしていない」(20.0%)も含めた『知っている』(38.8%)は20.7ポイント高くなっている。



■ 家族の介護について

家族への介護

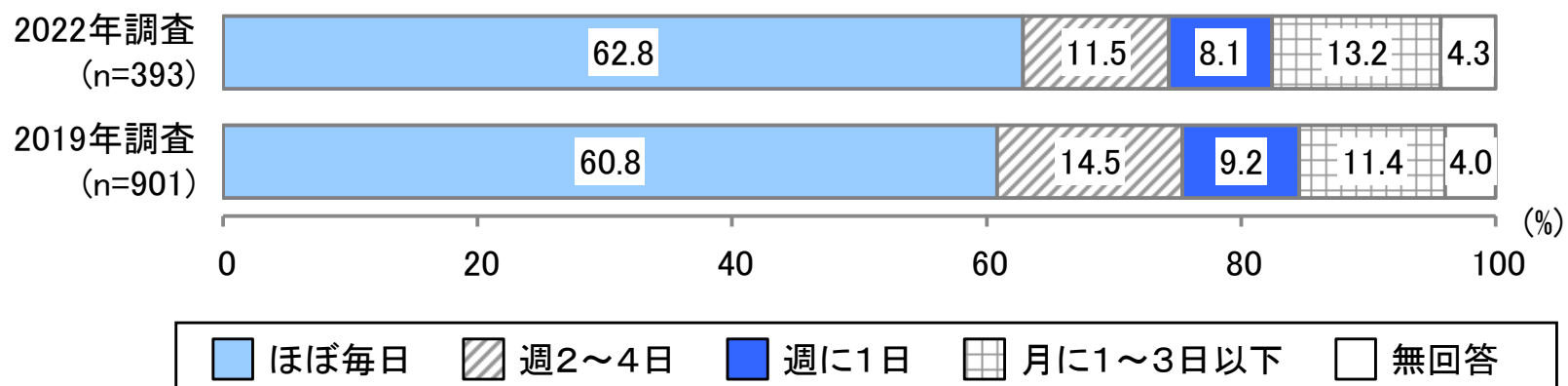
- 家族の介護をしているかについては、「主に介護をしている」(4.0%)と「主にではないが、介護を手伝っている」を合わせた『介護をしている』は7.4%で、2019年調査より1.0ポイント低くなっている。



■ 家族の介護について

平均的な介護頻度

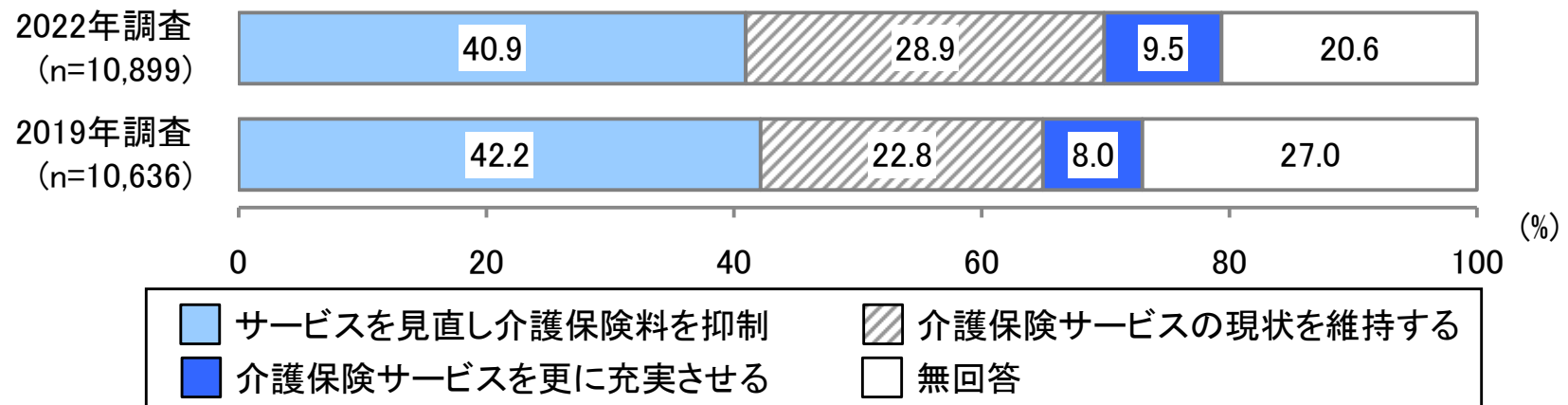
- 介護をしている人の平均的な介護頻度については、「ほぼ毎日」(62.8%)が最も多く、2019年調査より2.0ポイント高くなっている。



■ 介護保険料について

今後の介護保険料に対する考え

- 今後の介護保険料に対する考えについて、「サービスを見直し介護保険料を抑制」(40.9%)は、2019年調査より1.3ポイント低くなっている。
- 「介護保険サービスの現状を維持する」(28.9%)は、2019年調査より6.1ポイント高くなっている。
- 「介護保険サービスを更に充実させる」(9.5%)は、2019年調査より1.5ポイント高くなっている。



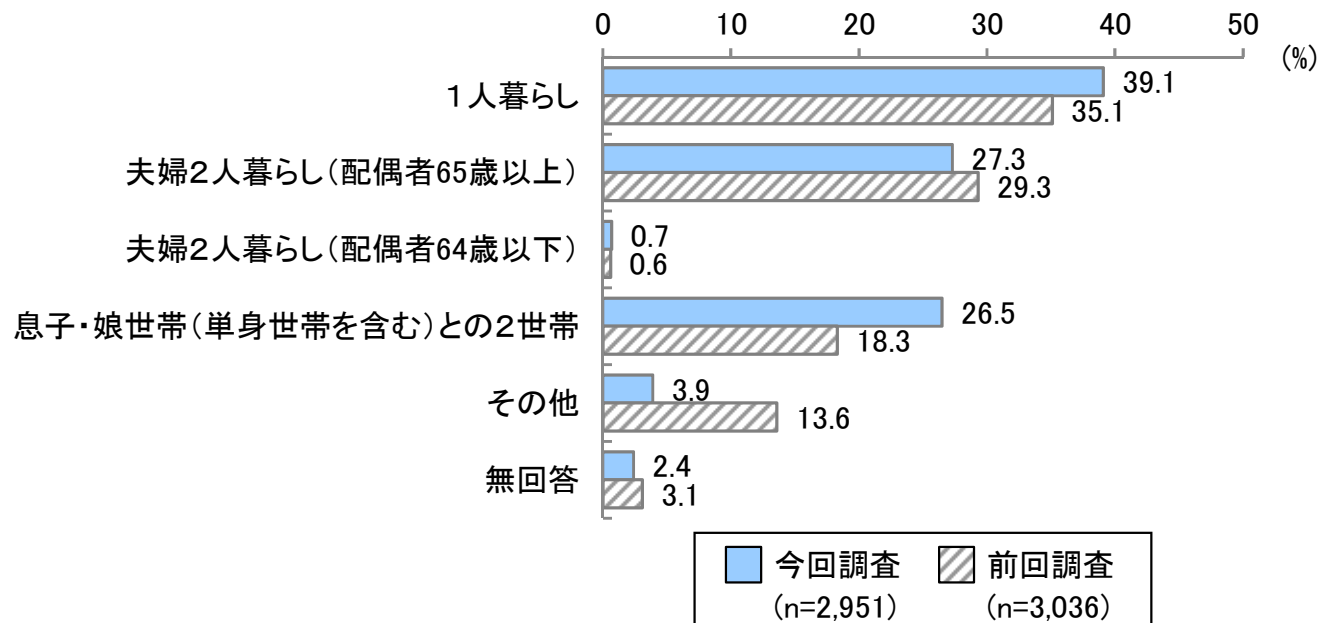
在宅高齢者実態調査 調査結果

2022年度
神戸市

■ 回答者自身のこと

家族構成

家族構成は、「1人暮らし」が39.1%と最も多く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が27.3%、「息子・娘世帯(単身世帯を含む)との2世帯」が26.5%となっている。

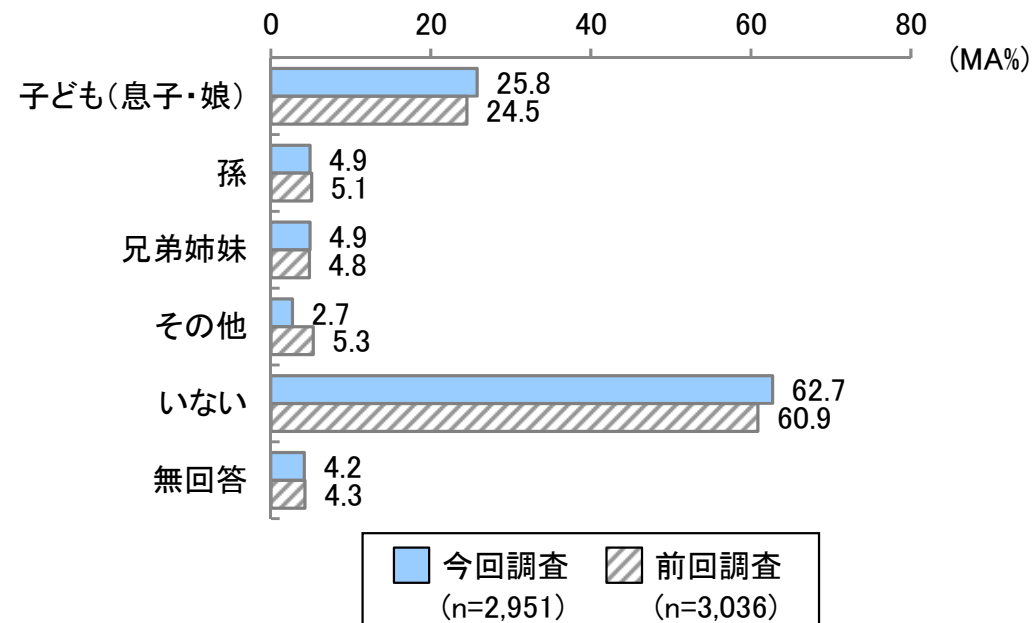


※前回調査の選択肢は「息子・娘世帯との2世帯」。

■ 回答者自身のこと

近くに住む親族の有無

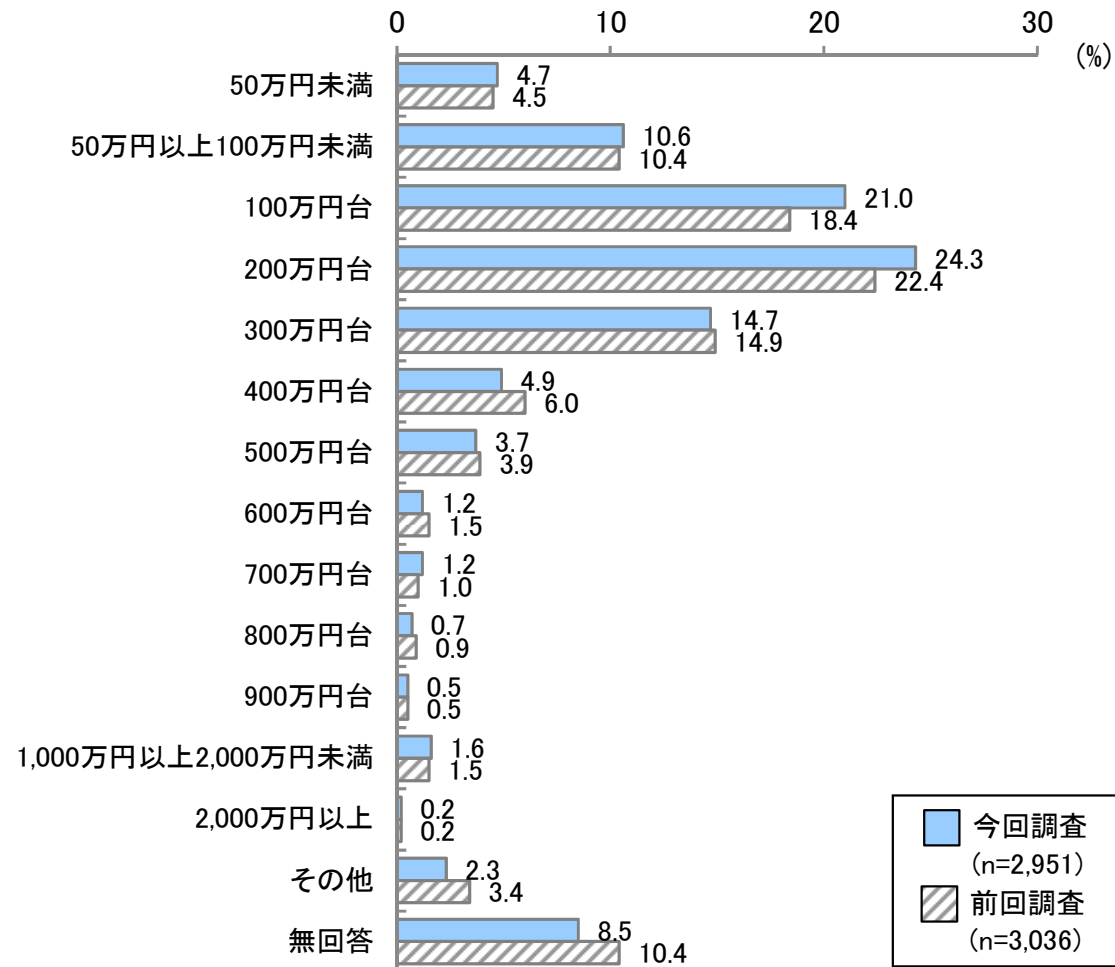
歩いて15分以内くらいに住む親族の有無については、「いない」は62.7%となっている。いる人では「子ども(息子・娘)」が25.8%と最も多い。



■ 回答者自身のこと

世帯全員の年間収入の合計額

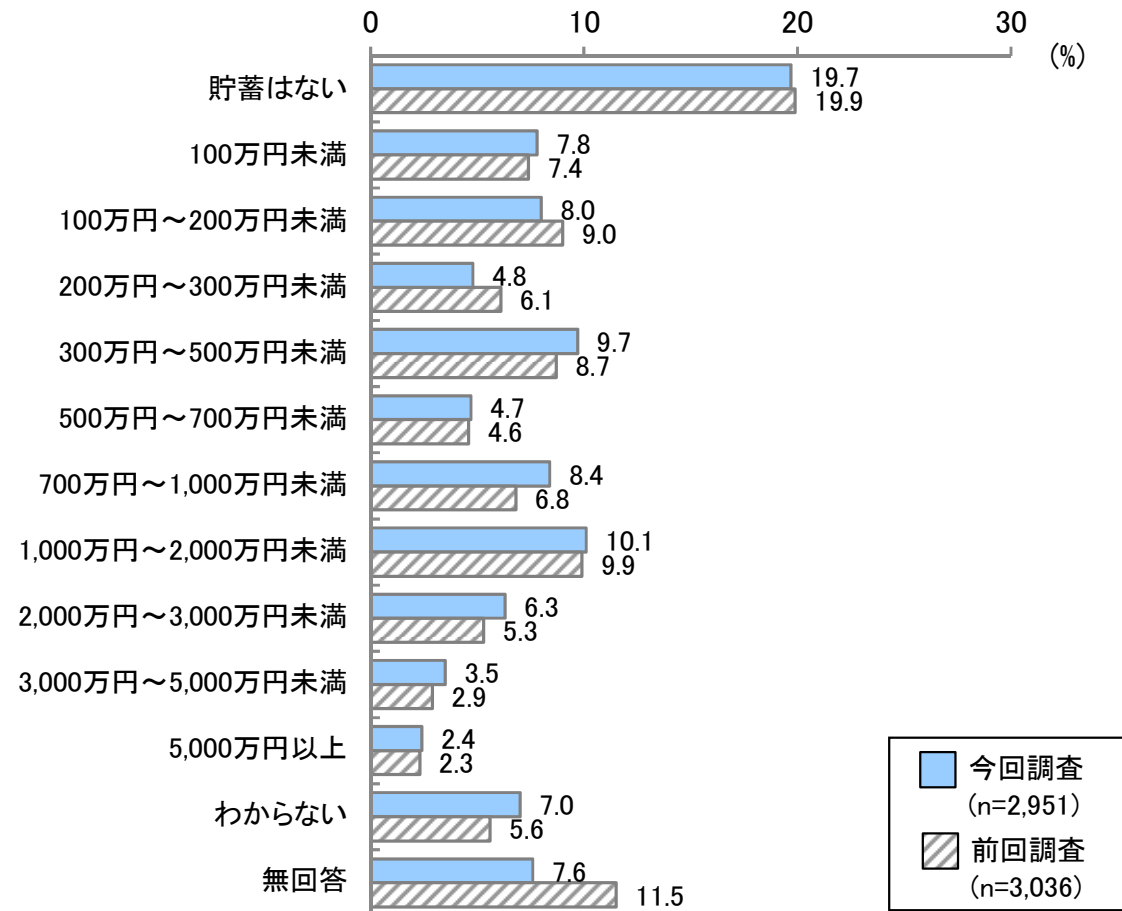
世帯全員の年間収入の合計額は、「200万円台」が24.3%と最も多く、次いで「100万円台」が21.0%、「300万円台」が14.7%となっている。



■ 回答者自身のこと

貯蓄総額

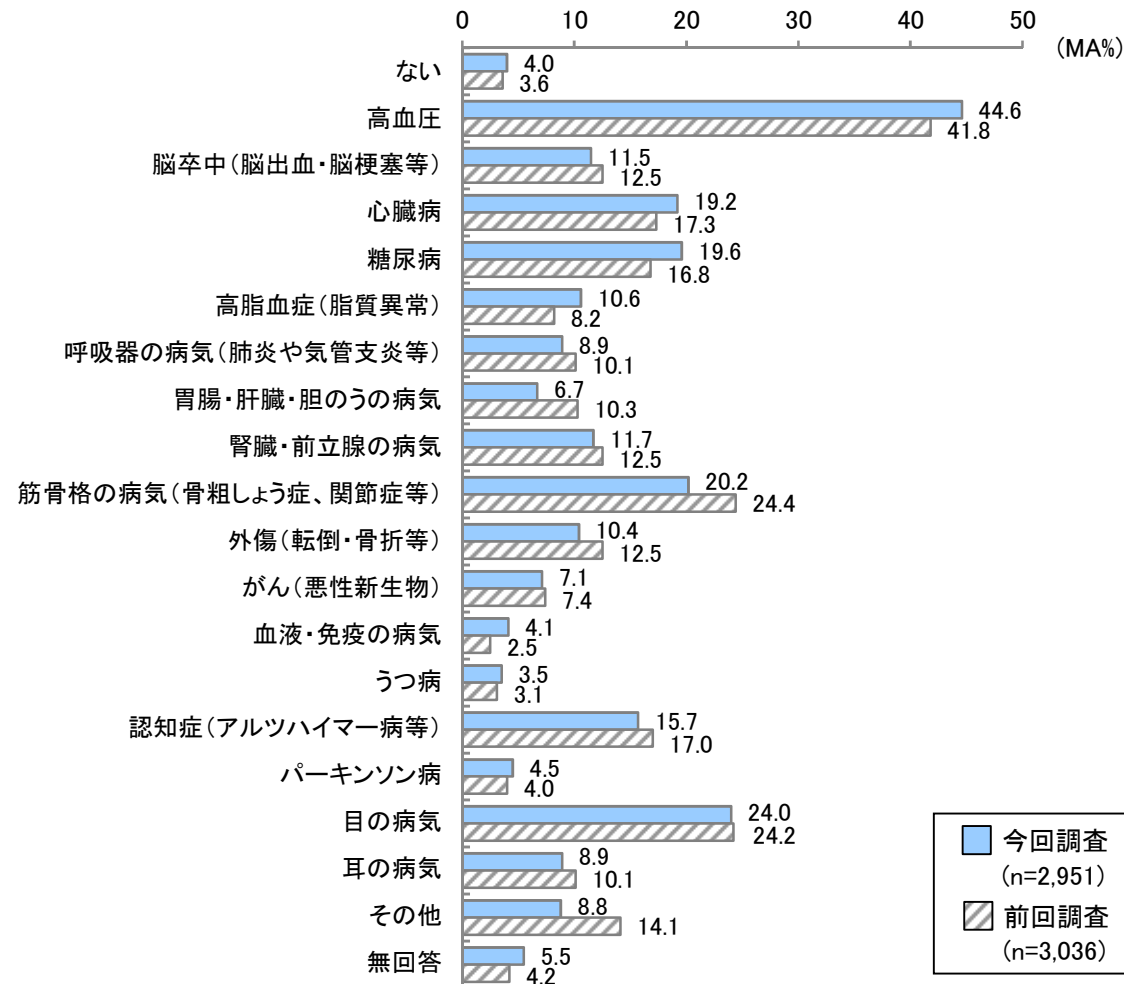
貯蓄総額は、「1,000万円～2,000万円未満」が10.1%で最も多く、次いで「300万円～500万円未満」が9.7%、「700万円～1,000万円未満」が8.4%となっている。「貯蓄はない」は19.7%となっている。



■ 健康や介護予防について

現在治療中または後遺症のある病気

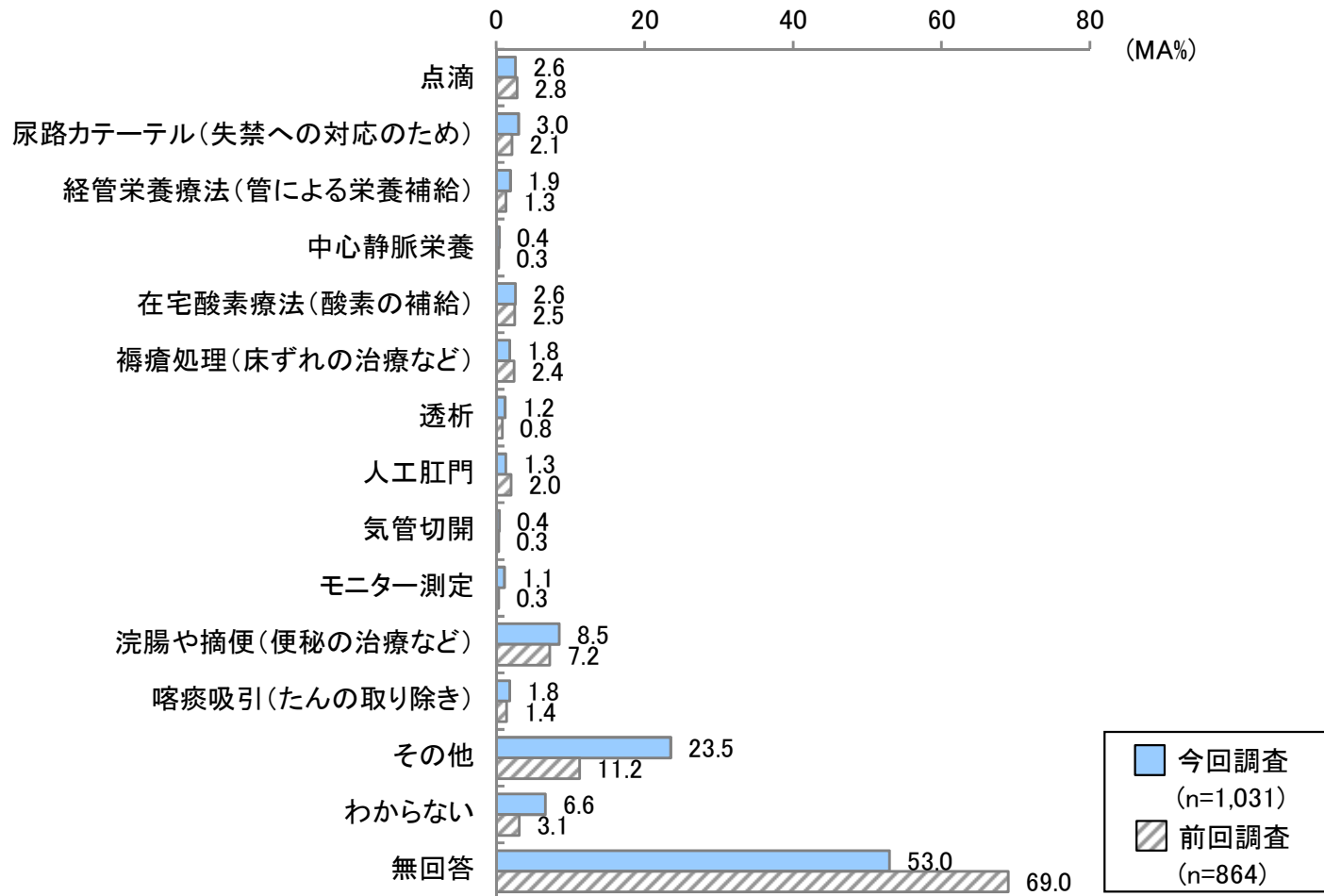
現在治療中または後遺症のある病気は、「高血圧」が44.6%と最も多く、次いで「目の病気」が24.0%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が20.2%、「糖尿病」が19.6%となっている。



■ 健康や介護予防について

自宅で受けている医療の内容

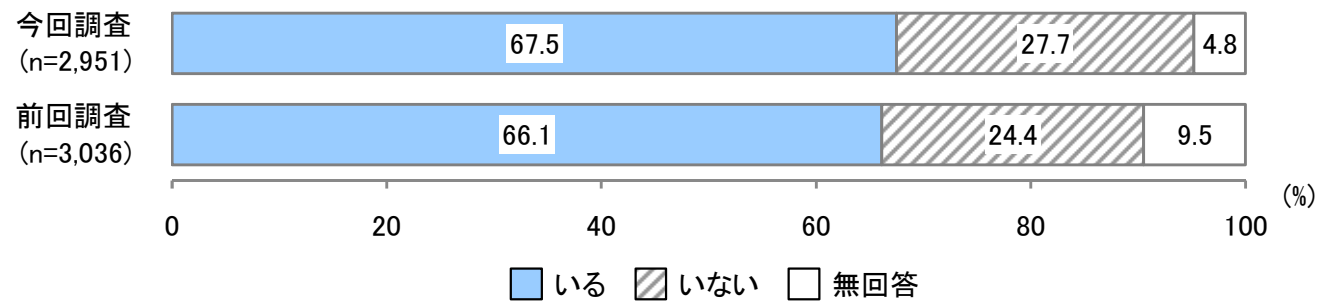
自宅で受けている医療の内容は、「浣腸や摘便(便秘の治療など)」が8.5%と最も多く、次いで「尿路カテーテル(失禁への対応のため)」が3.0%、「点滴」、「在宅酸素療法(酸素の補給)」がそれぞれ2.6%となっている。



■ 健康や介護予防について

かかりつけ歯科医師の有無

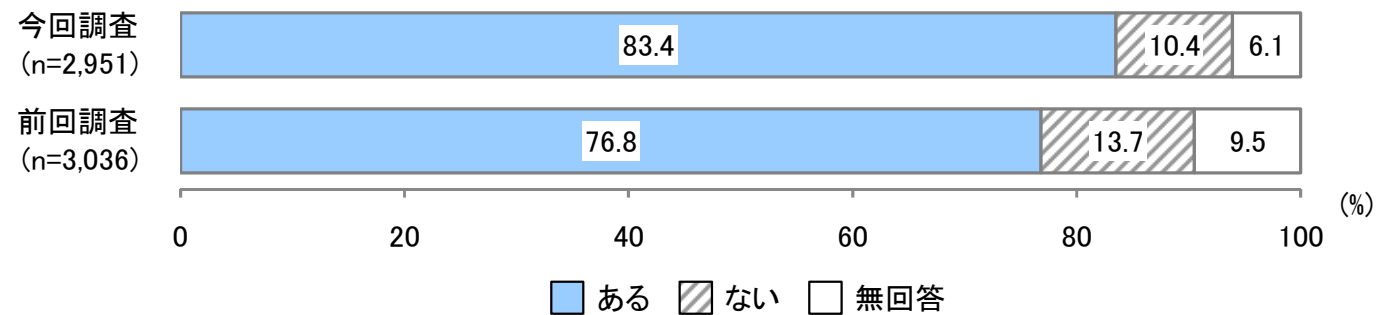
かかりつけ歯科医師は、「いる」が67.5%、「いない」が27.7%となっている。



■ 健康や介護予防について

かかりつけ薬局の有無

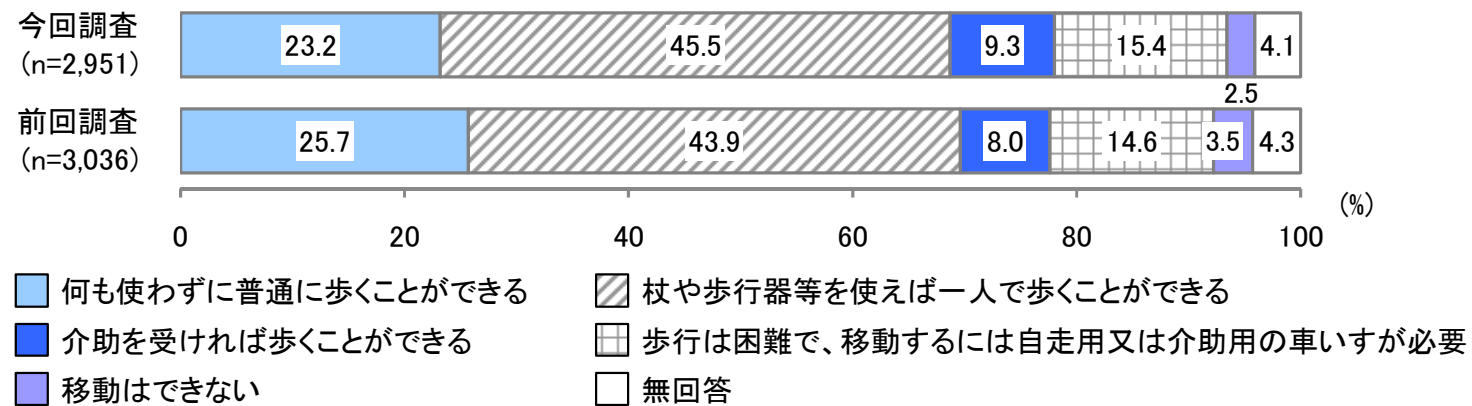
かかりつけ薬局があるかは、「ある」が83.4%、「ない」が10.4%となっている。
前回調査と比較すると、「ある」が6.6ポイント高くなっている。



■ 健康や介護予防について

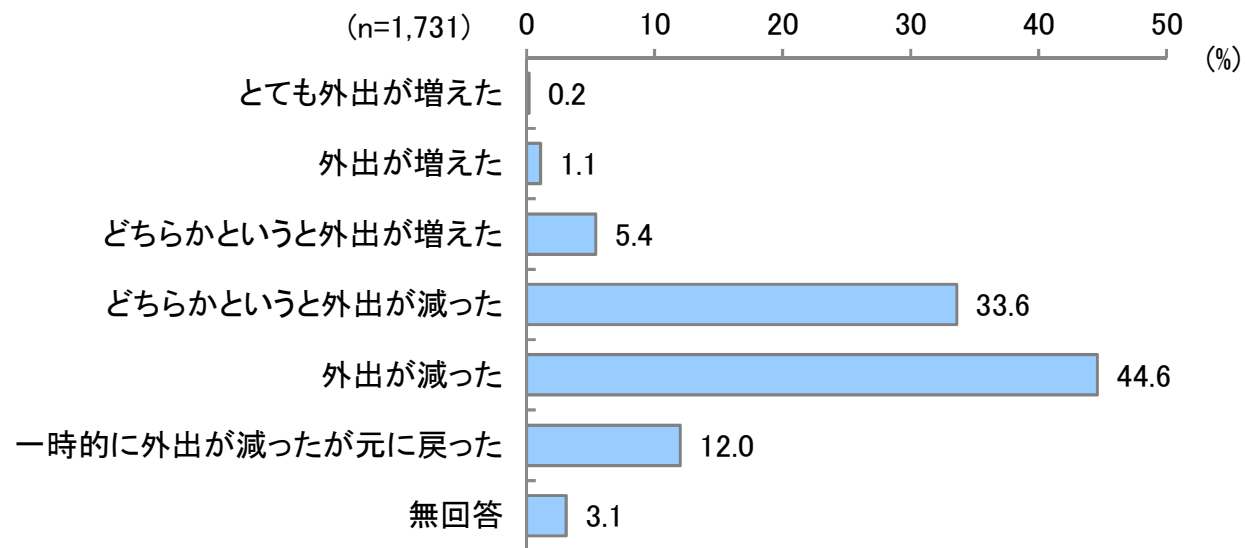
現在の身体状況

現在の身体状況は、「杖や歩行器等を使えば一人で歩くことができる」が45.5%と最も多く、次いで「何も使わずに普通に歩くことができる」が23.2%、「歩行は困難で、移動するには自走用又は介助用の車いすが必要」が15.4%となっている。



新型コロナの流行後の外出頻度

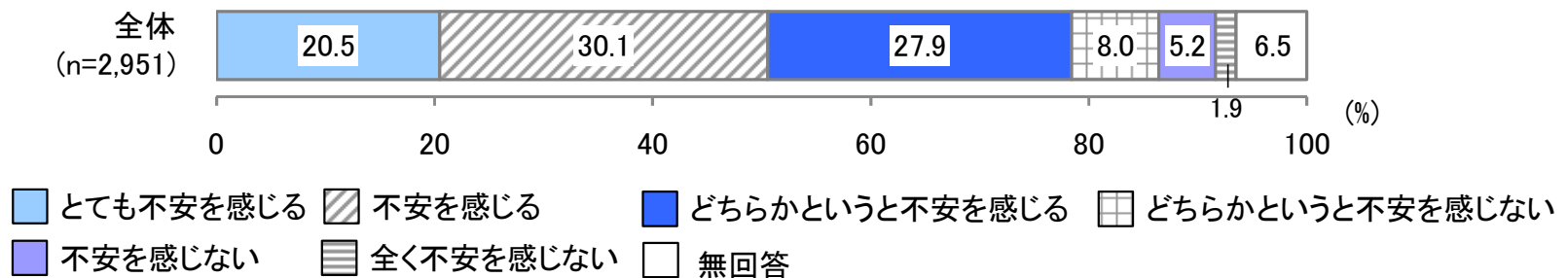
介護保険のサービス利用時以外で外出すると回答した方に、新型コロナの流行後の外出頻度をたずねたところ、「外出が減った」が44.6%と最も多く、次いで「どちらかというと外出が減った」が33.6%、「一時的に外出が減ったが元に戻った」が12.0%となっている。



■ 健康や介護予防について

新型コロナに対する不安感

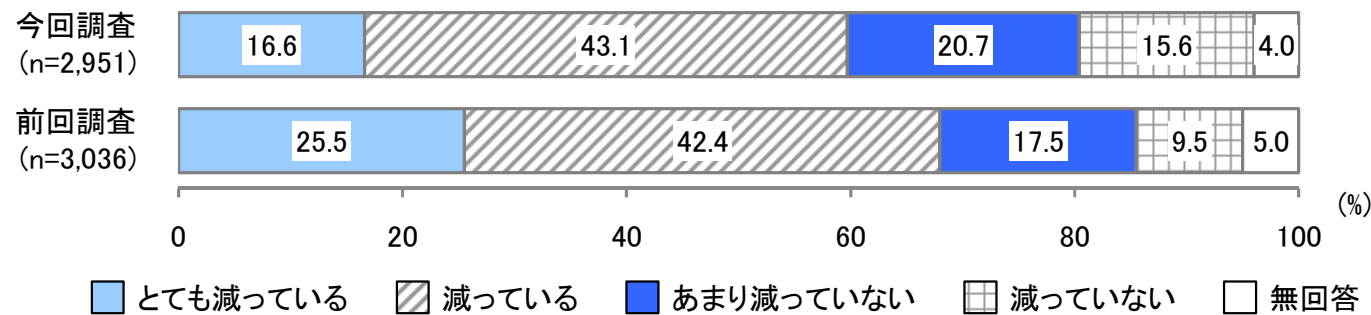
新型コロナに対して不安を感じるかは、「不安を感じる」が30.1%と最も多く、次いで「どちらかという不安を感じる」が27.9%、「とても不安を感じる」が20.5%で、8割近くの人が不安を感じている。



■ 健康や介護予防について

昨年と比べて外出回数が減っているか

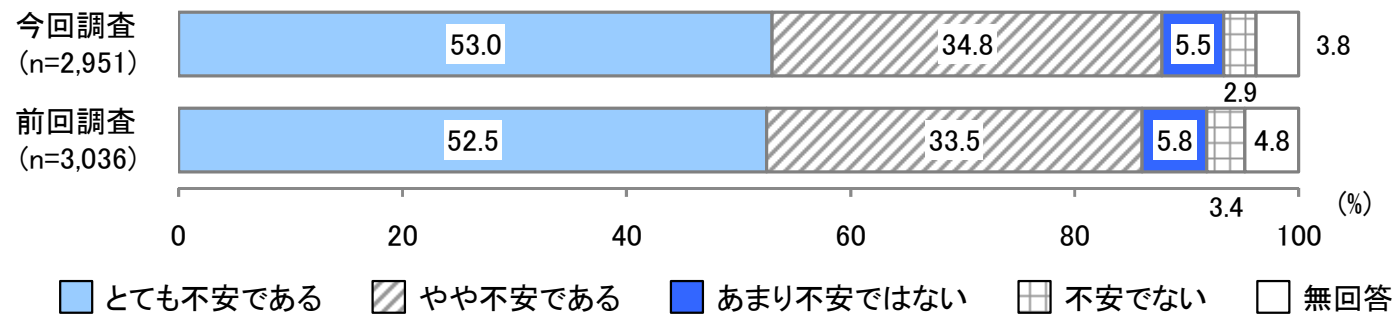
昨年と比べて外出回数が減っているかは、『減っている』（「減っている」+「あまり減っていない」）が59.7%、『減っていない』（「とても減っていない」+「減っていない」）が36.3%となっている。
前回調査と比較すると、『減っていない』が9.3ポイント高くなっている。



■ 健康や介護予防について

転倒に対する不安の大きさ

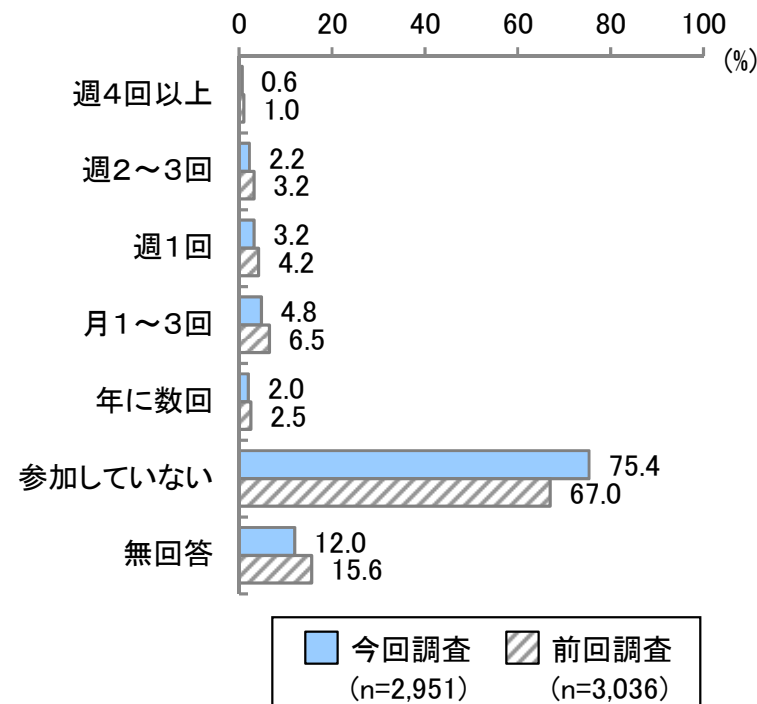
転倒に対する不安は、「とても不安である」が53.0%、「やや不安である」が34.8%と、『不安である』人が87.8%となっている。



■ 地域活動や「たすけあい」について

趣味関係のグループの参加頻度

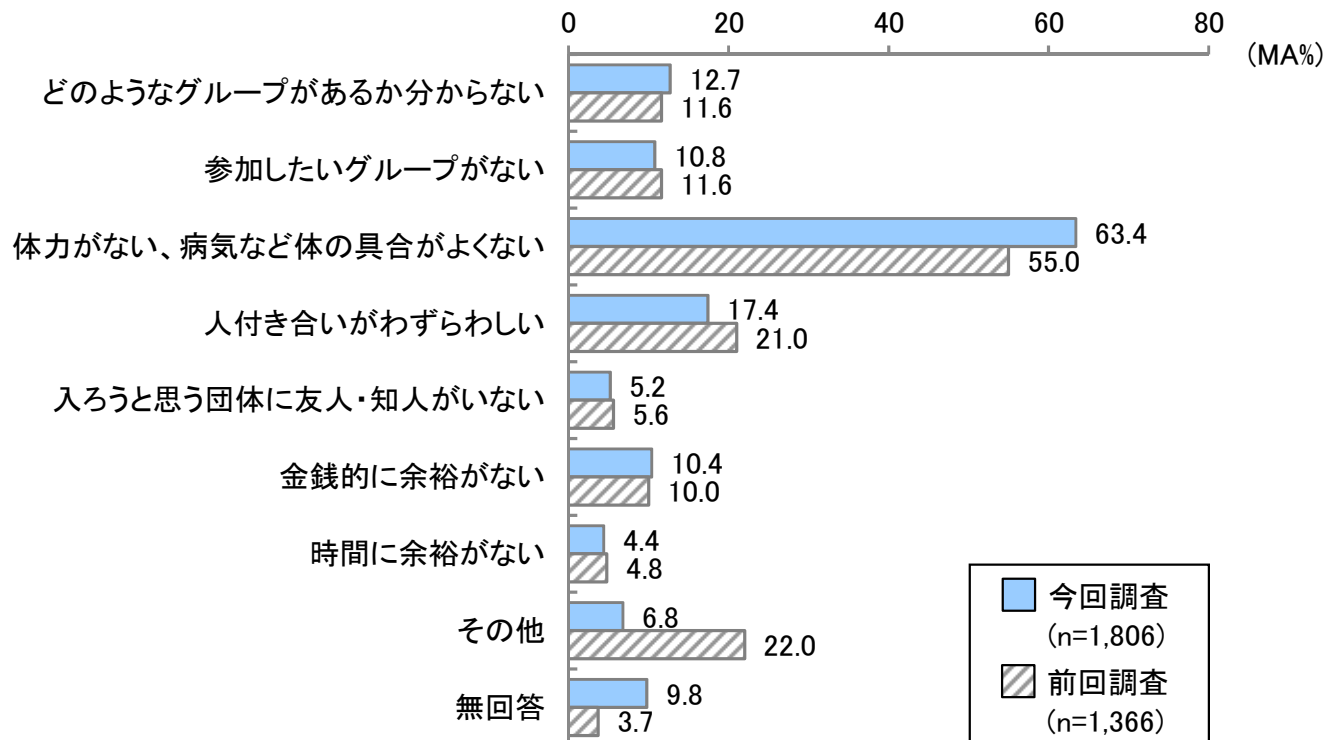
趣味関係のグループは、「参加していない」が75.4%で最も多く、参加している割合（「週4回以上」～「年に数回」）は12.8%となっている。
前回調査と比較すると、「参加していない」が8.4ポイント高くなっている。



■ 地域活動や「たすけあい」について

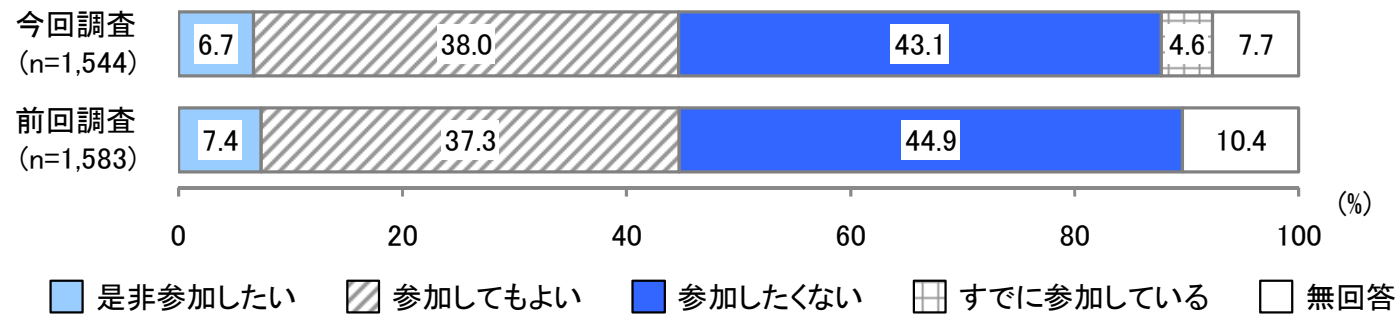
いずれの会・グループにも参加していない理由

いずれの会・グループにも参加していないと回答した方にその理由をたずねたところ、「体力がない、病気など体の具合がよくない」が63.4%と最も多く、次いで「人付き合いがわずらわしい」が17.4%、「どのようなグループがあるか分からない」が12.7%となっている。前回調査と比較すると、「体力がない、病気など体の具合がよくない」が8.4ポイント高くなっている。



地域のグループ活動の参加者としての参加意向

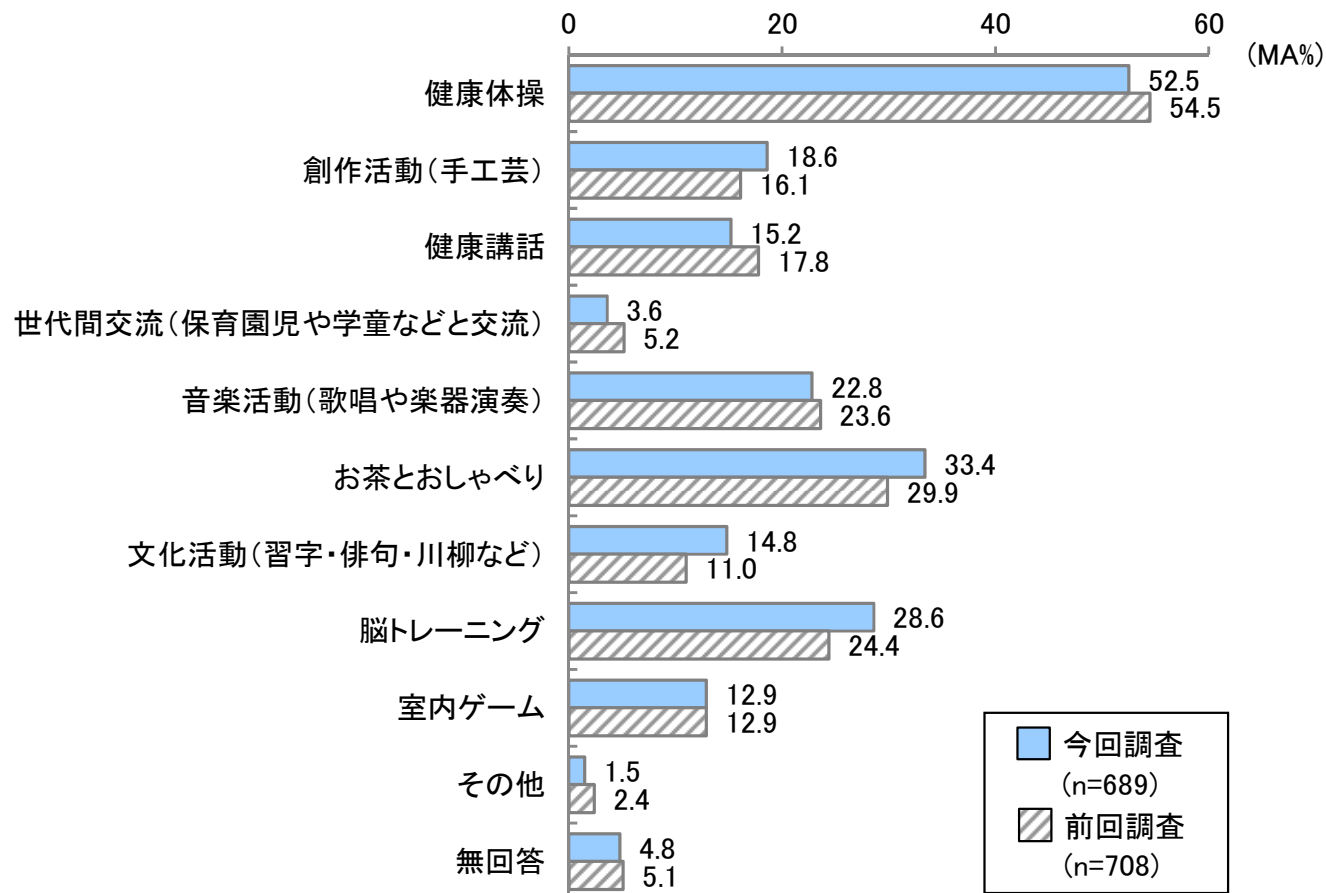
地域のグループ活動に参加者として参加したいと思うかは、「参加したくない」が43.1%と最も多く、次いで「参加してもよい」が38.0%、「是非参加したい」が6.7%、「すでに参加している」が4.6%となっている。



※「すでに参加している」は今回調査のみの選択肢。

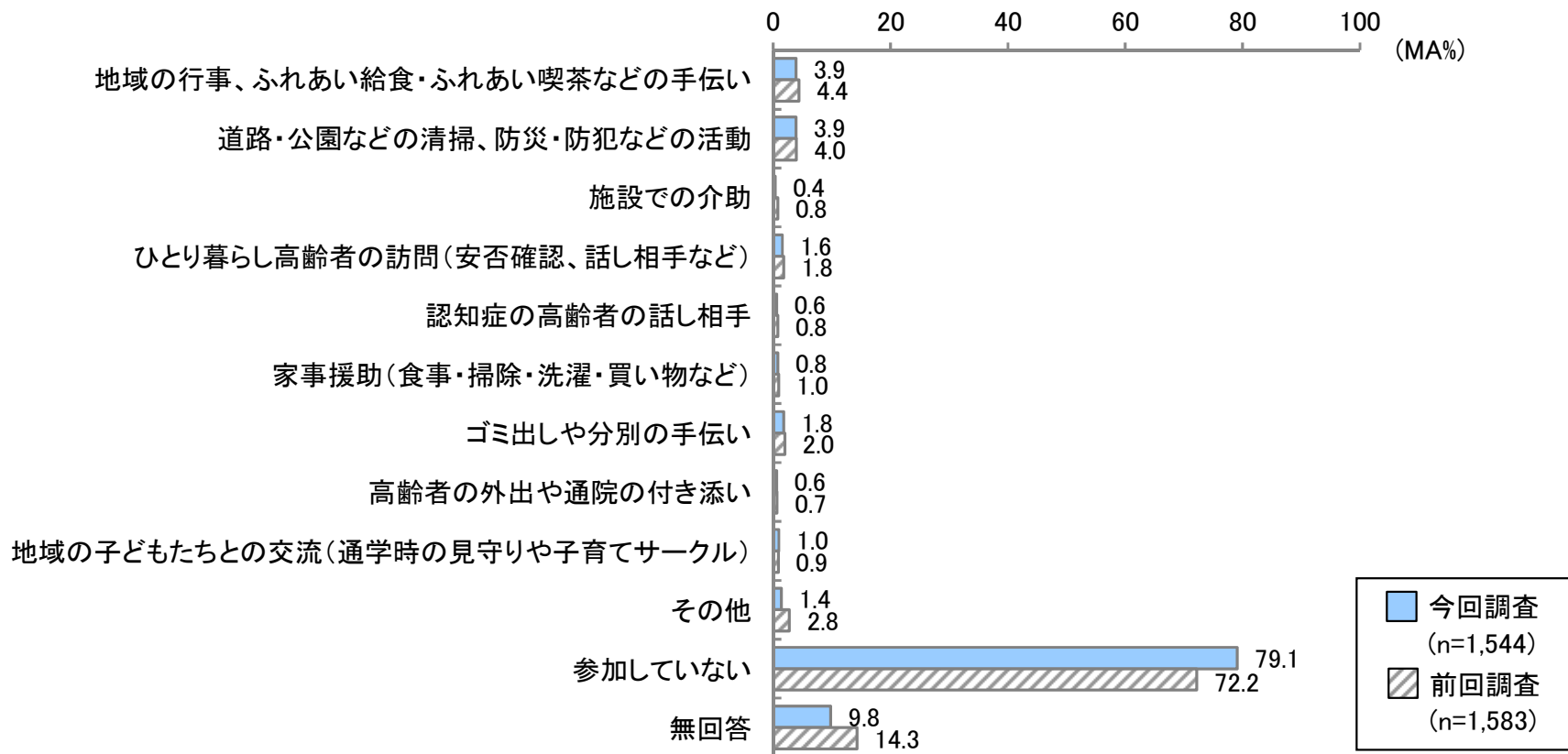
地域のグループ活動に参加意向のある活動内容

地域のグループ活動の参加者として「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した方に参加したいと思う活動についてたずねたところ、「健康体操」が52.5%と最も多く、次いで「お茶とおしゃべり」が33.4%、「脳トレーニング」が28.6%とっている。



地域のボランティア活動への参加状況

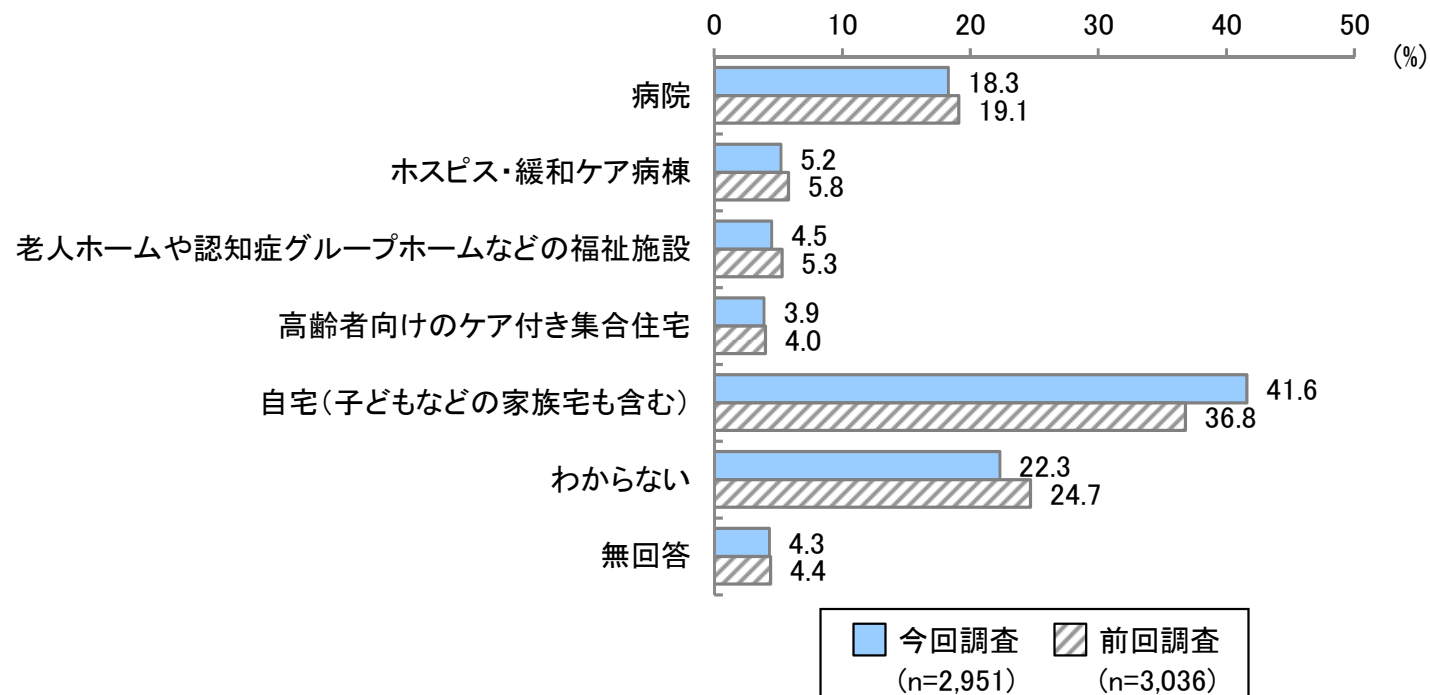
地域のボランティア活動への参加状況は、参加している人では「地域の行事、ふれあい給食・ふれあい喫茶などの手伝い」と「道路・公園などの清掃、防災・防犯などの活動」がそれぞれ3.9%と最も多くなっている。「参加していない」は79.1%となっている。



■ 将来の介護や住まいのこと

自分が希望する終の住処

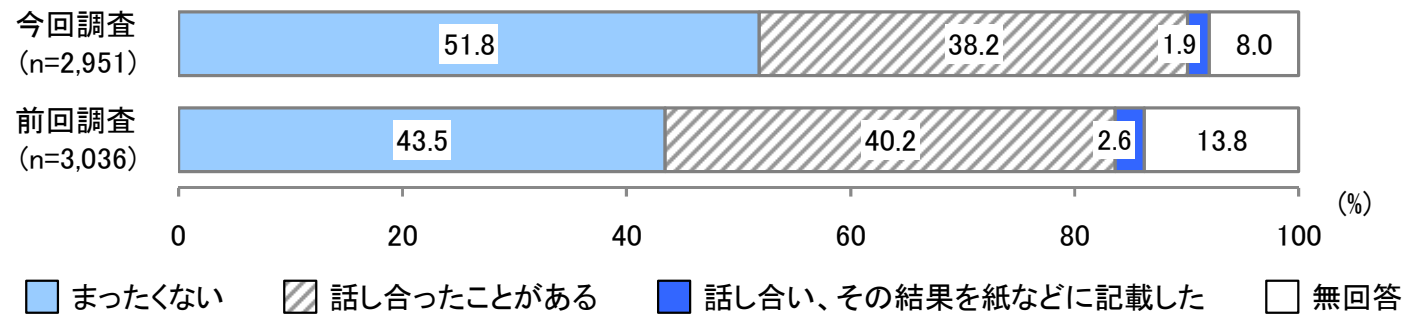
自分が希望する終の住処は、「自宅(子どもなどの家族宅も含む)」が41.6%と最も多く、次いで「病院」が18.3%、「ホスピス・緩和ケア病棟」が5.2%となっている。



■ 将来の介護や住まいのこと

終の住処についての話し合い状況

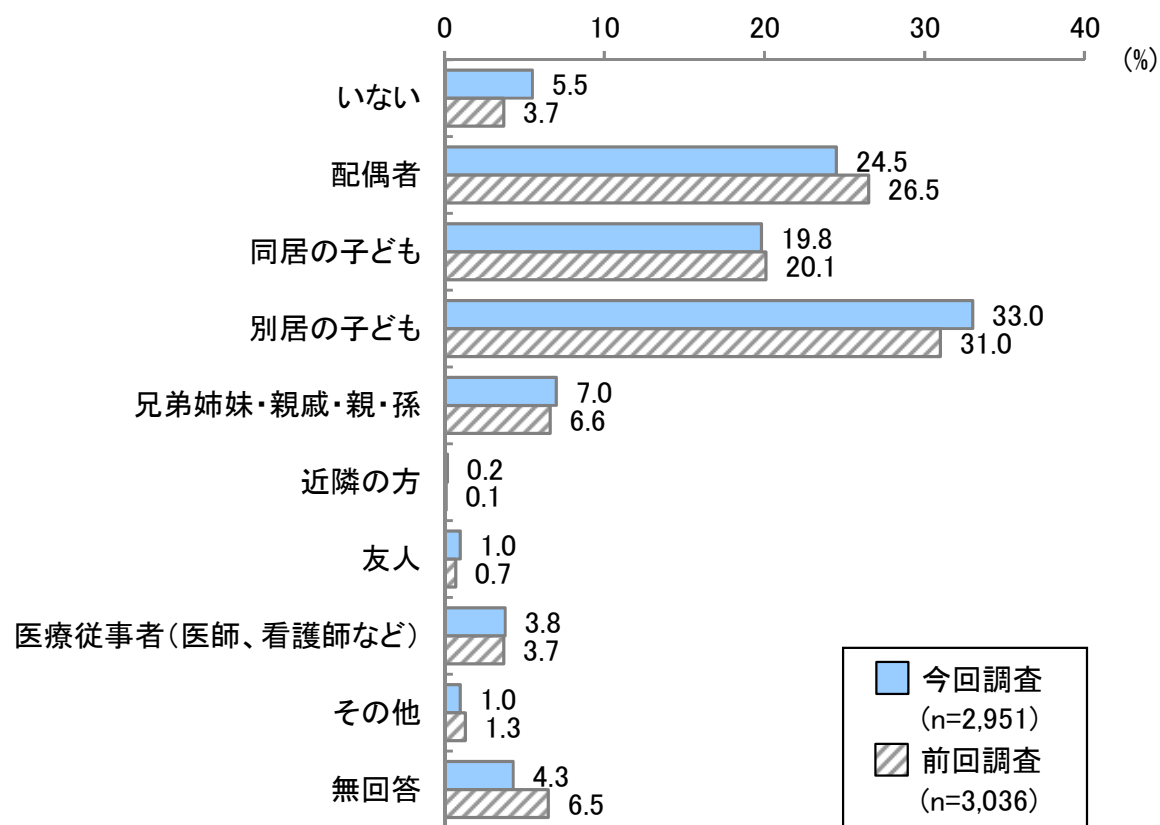
終の住処について誰かと話し合いをしているかは、「まったくない」が51.8%と最も多く、次いで「話し合ったことがある」が38.2%、「話し合い、その結果を紙などに記載した」が1.9%となっている。
前回調査と比較すると、「まったくない」が8.3ポイント高くなっている。



■ 将来の介護や住まいのこと

意思決定ができない場合に医療・療養に関し方針を決めてほしいと思う人

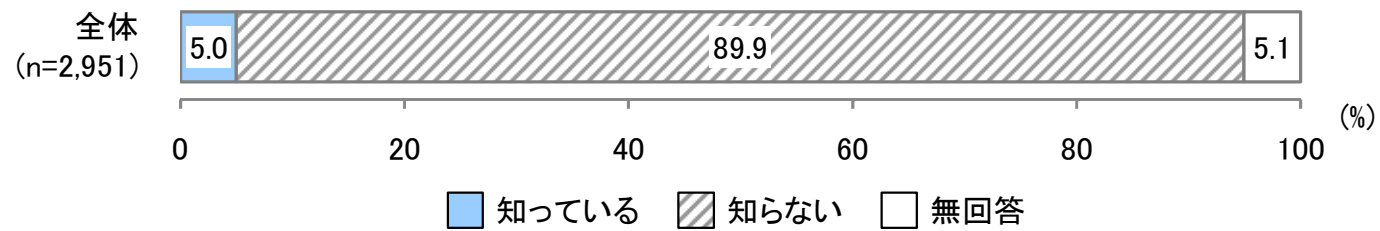
意思決定ができない場合に医療・療養に関して方針を決めてほしいと思う人は、「別居の子ども」が33.0%と最も多く、次いで「配偶者」が24.5%、「同居の子ども」が19.8%となっている。



■ 将来の介護や住まいのこと

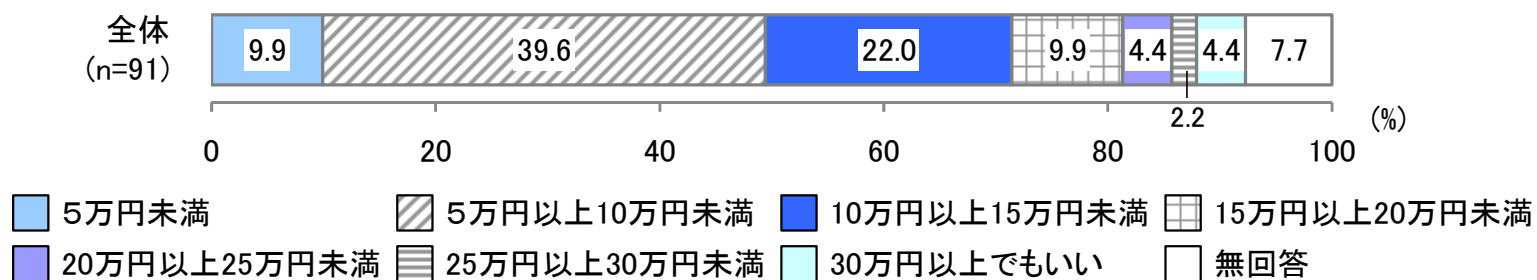
A C P (人生会議) の認知度

A C P について知っているかは、「知っている」が5.0%、「知らない」が89.9%となっている。



特別養護老人ホームに毎月負担できる支払額

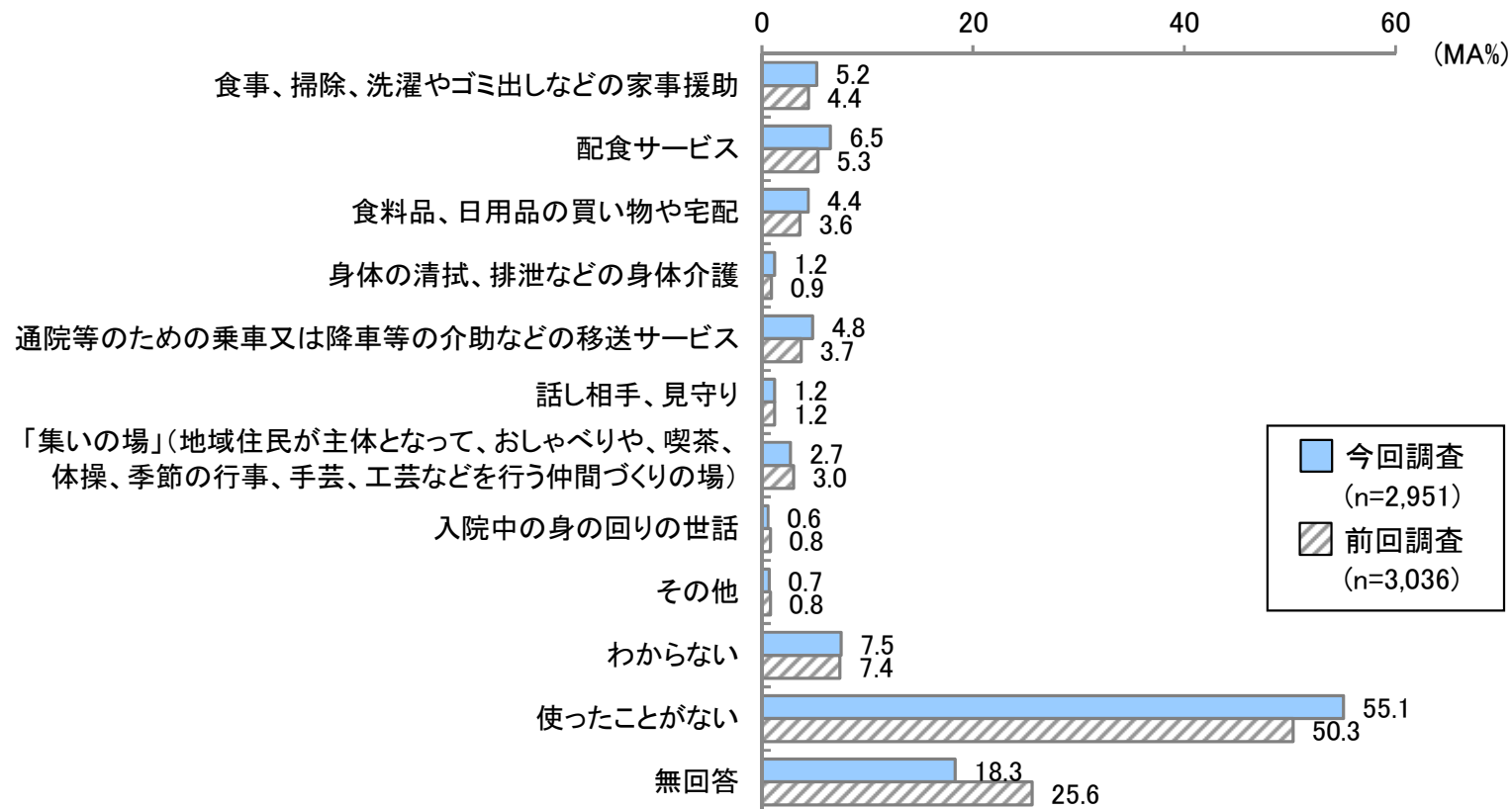
特別養護老人ホームに毎月負担できる支払額は、「5万円以上10万円未満」が39.6%と最も多く、次いで「10万円以上15万円未満」が22.0%、「5万円未満」、「15万円以上20万円未満」がそれぞれ9.9%となっている。



■サービスの利用状況

介護保険サービス以外で利用しているサービス

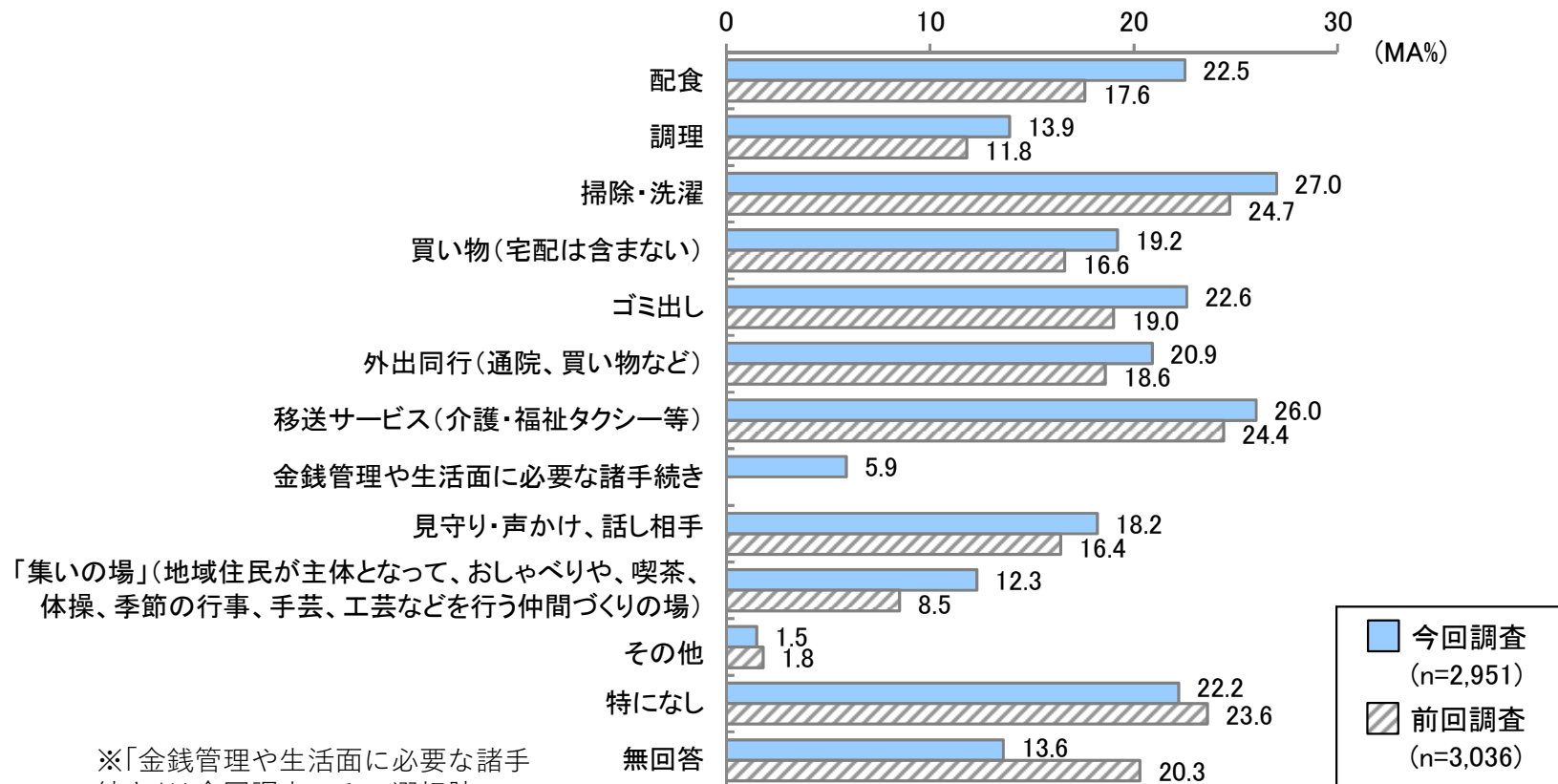
介護保険サービス以外で利用しているサービスは、「配食サービス」が6.5%と最も多く、次いで「食事、掃除、洗濯やゴミ出しなどの家事援助」が5.2%、「通院等のための乗車又は降車等の介助などの移送サービス」が4.8%となっている。「使ったことがない」は55.1%となっている。



■サービスの利用状況

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「掃除・洗濯」が27.0%と最も多く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が26.0%、「ゴミ出し」が22.6%、「配食」が22.5%、「外出同行(通院、買い物など)」が20.9%となっている。

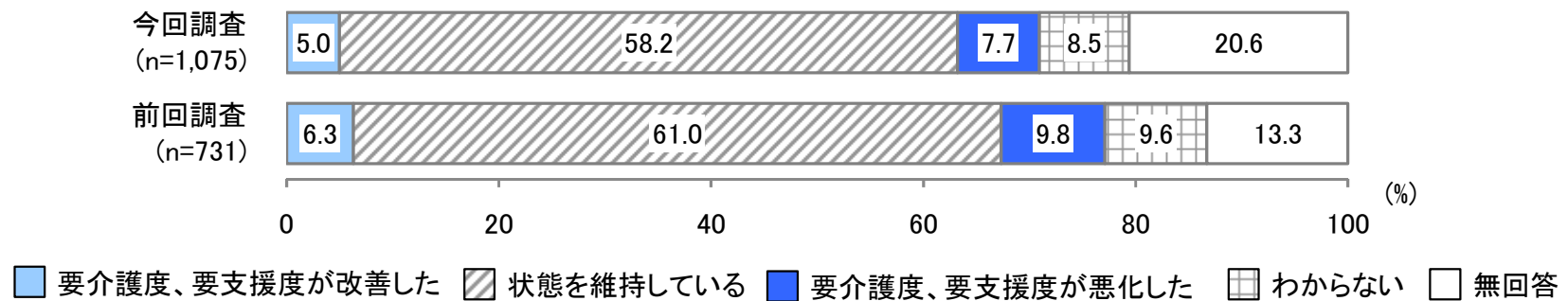


※「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」は今回調査のみの選択肢。

■サービスの利用状況

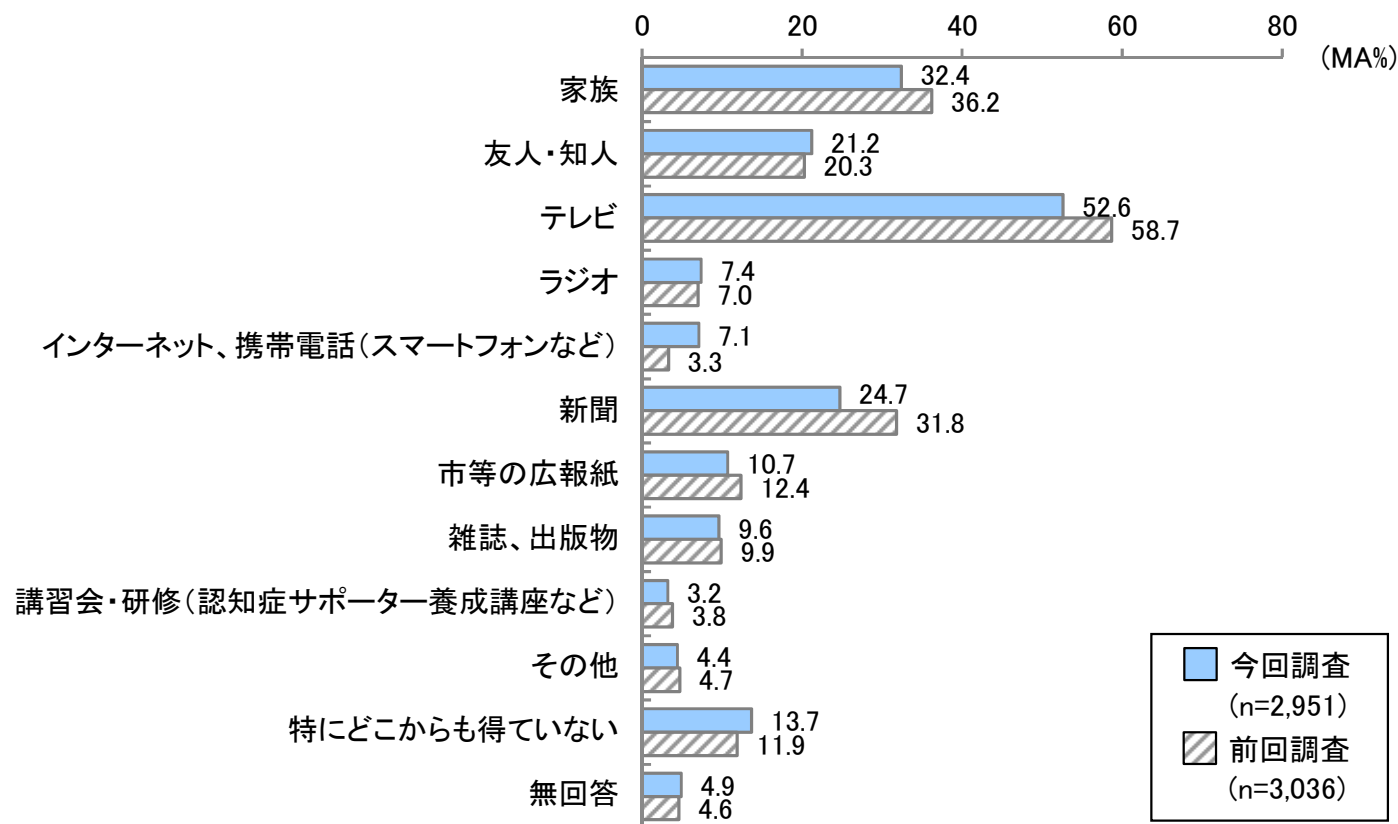
この1年間での状態の変化

1年以上利用している方の、この1年間での状態については、「状態を維持している」が58.2%と最も多く、次いで「要介護度、要支援度が悪化した」が7.7%、「要介護度、要支援度が改善した」が5.0%となっている。



認知症に関する情報の入手元

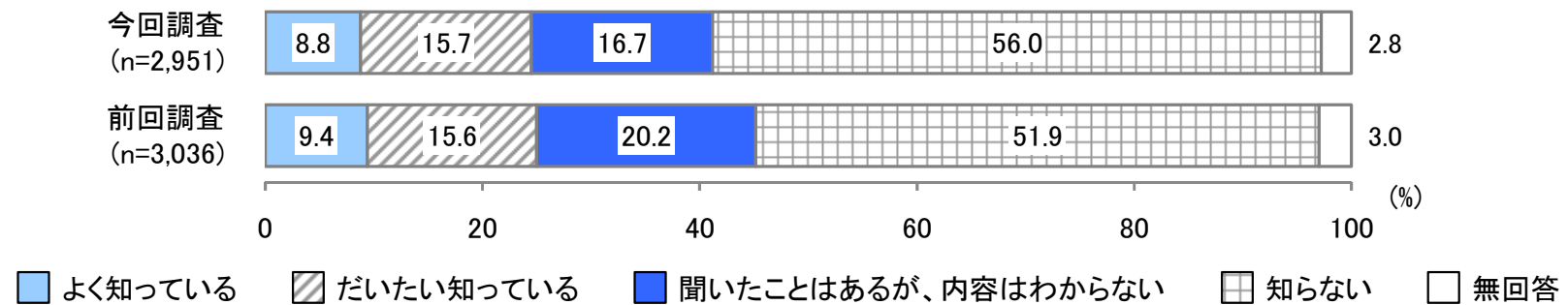
認知症に関する情報の入手元は、「テレビ」が52.6%と最も多く、次いで「家族」が32.4%、「新聞」が24.7%、「友人・知人」が21.2%、「市等の広報紙」が10.7%となっている。前回調査と比較すると、「新聞」が7.1ポイント、「テレビ」が6.1ポイントそれぞれ低くなっている。



■ 健康や介護予防について

認知症の診断助成制度の認知度

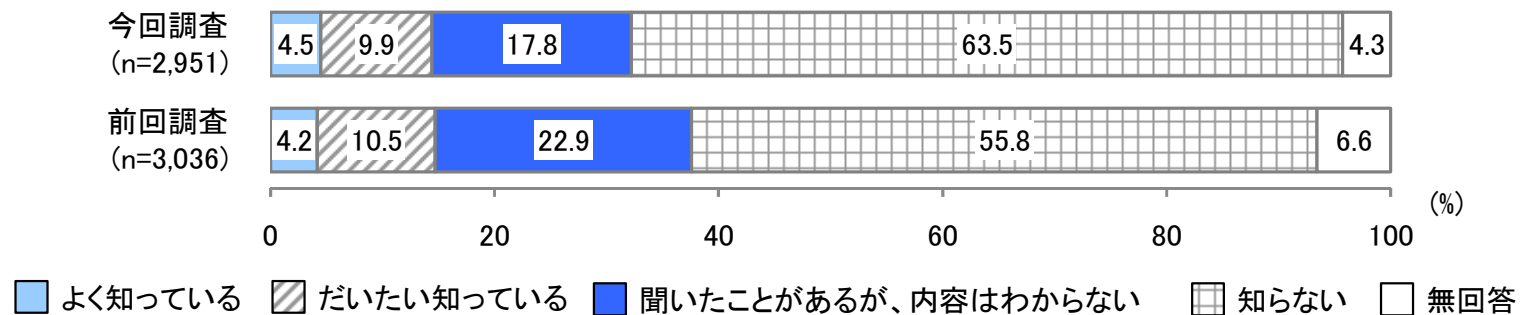
認知症の診断助成制度を知っているかは、「よく知っている」が8.8%、「だいたい知っている」が15.7%で、5割以上の方が「知らない」(56.0%)となっている。



■ 健康や介護予防について

事故救済制度の認知度

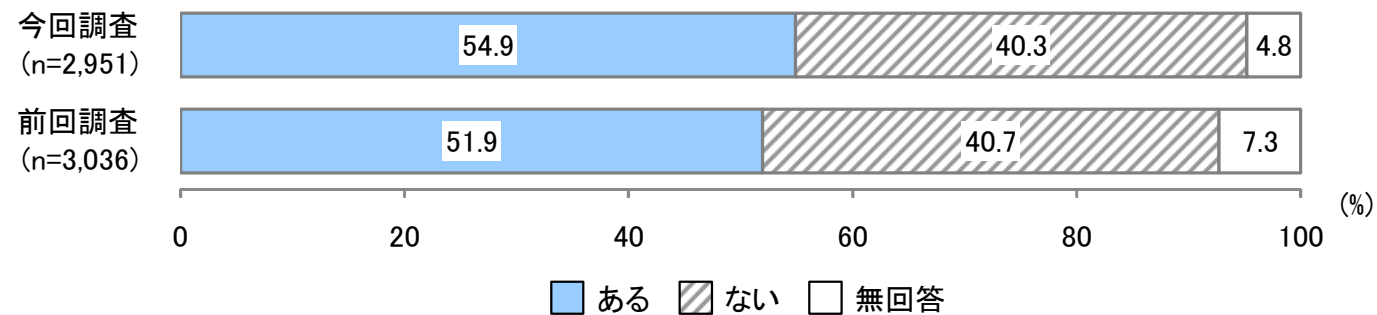
事故救済制度を知っているかは、「よく知っている」が4.5%、「だいたい知っている」が9.9%で、6割以上の方が「知らない」(63.5%)となっている。
前回調査と比較すると、「知らない」が7.7ポイント高くなっている。



■ 健康や介護予防について

認知症に関する心配ごとの有無

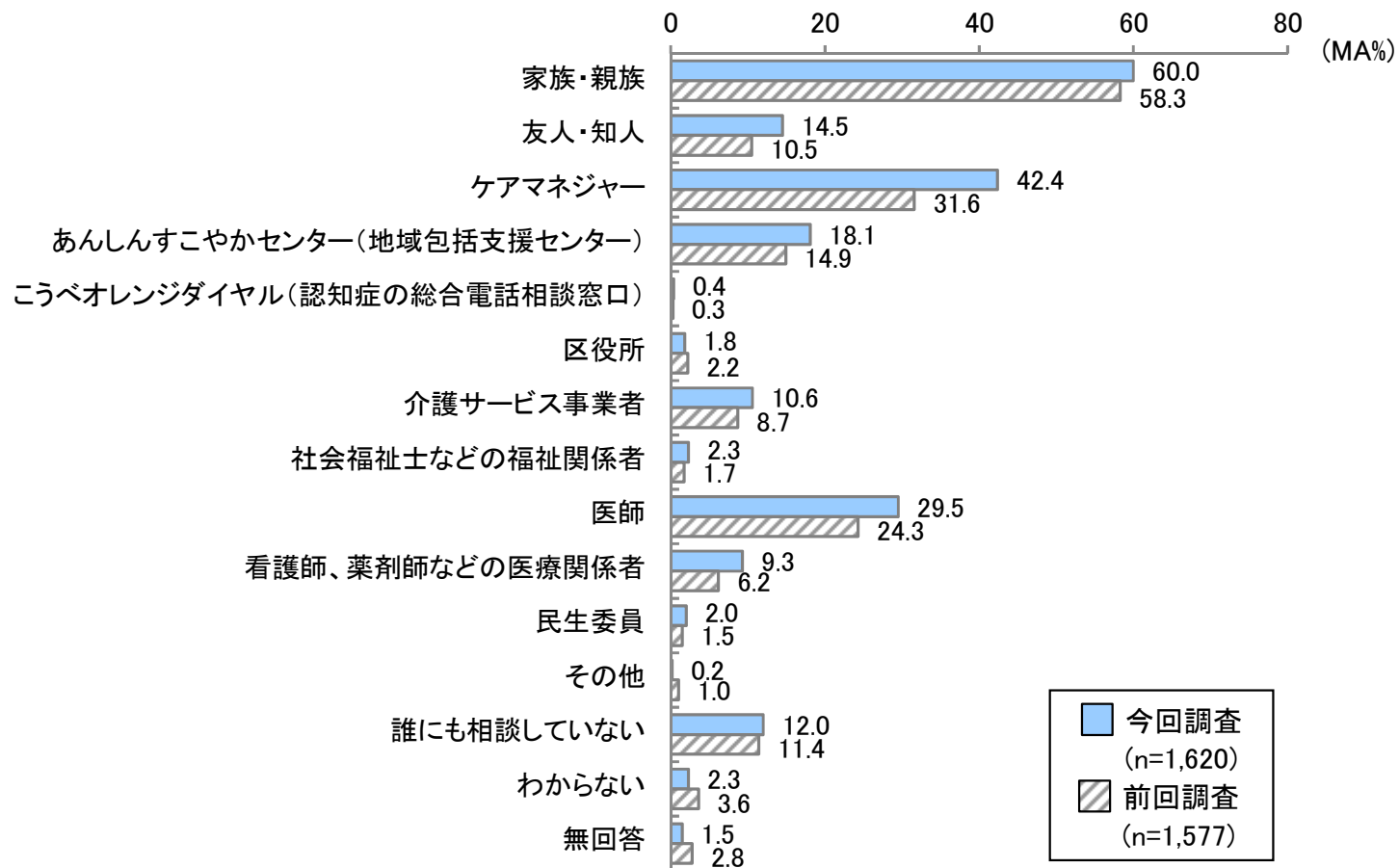
認知症に関して心配ごとがあるかは、「ある」が54.9%、「ない」が40.3%となっている。



■ 健康や介護予防について

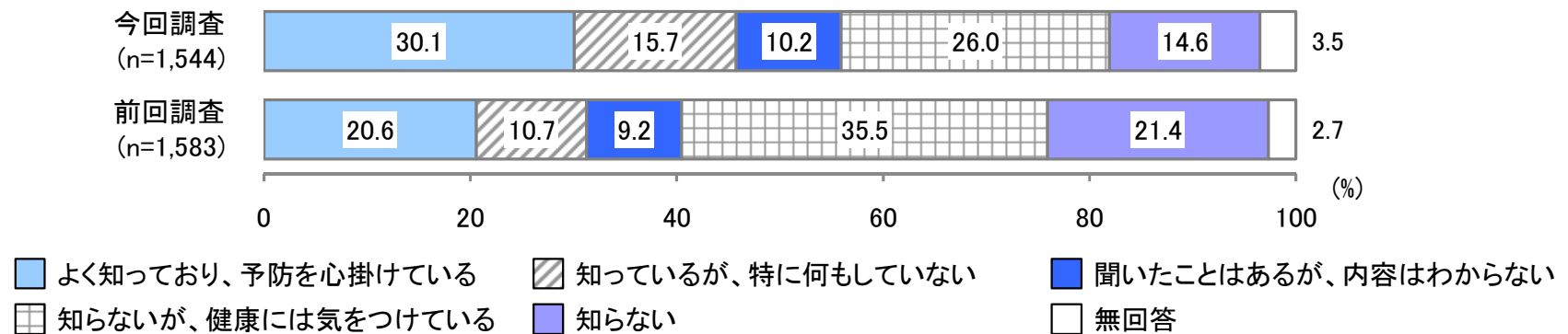
認知症に関する心配ごとの相談先

認知症に関して心配ごとがあると回答した方に心配ごとの相談先についてたずねたところ、「家族・親族」が60.0%と最も多く、次いで「ケアマネジャー」が42.4%、「医師」が29.5%となっている。前回調査と比較すると、「ケアマネジャー」が10.8ポイント高くなっている。



フレイルの認知度

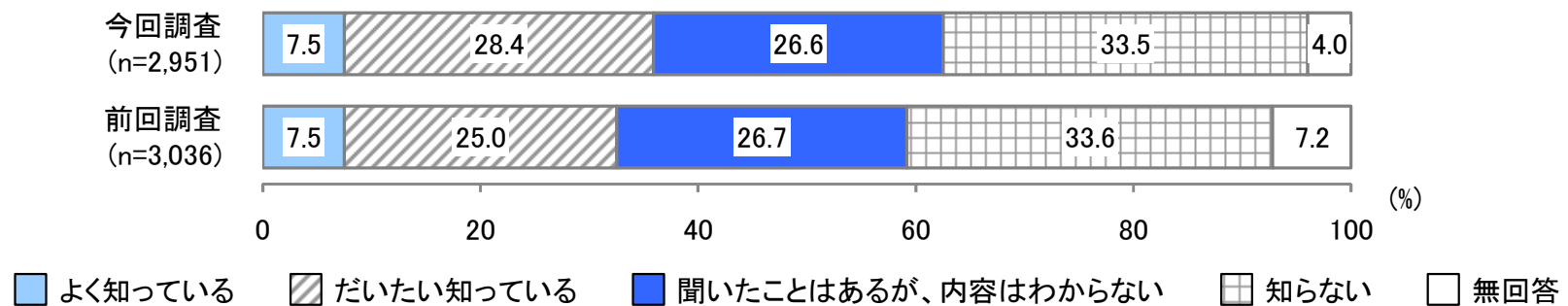
フレイルについて知っているかは、「よく知っており、予防を心掛けている」が30.1%と最も多く、次いで「知らないが、健康には気をつけている」が26.0%となっている。前回調査と比較すると、「よく知っており、予防を心掛けている」は9.5ポイント、「知っているが、特に何もしていない」は5.0ポイントそれぞれ高くなっており、前回調査より認知度が上がっている。



■ 健康や介護予防について

成年後見制度の認知度

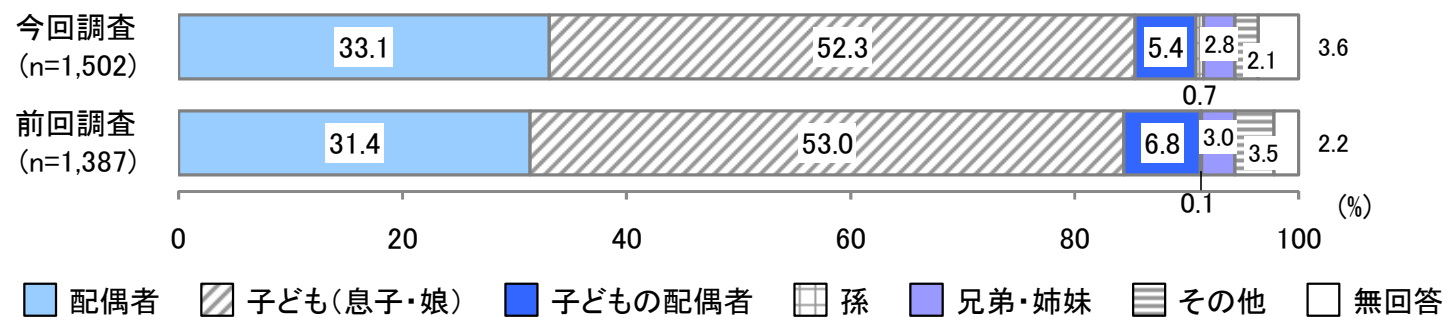
成年後見制度を知っているかは、「知らない」が33.5%と最も多く、次いで「だいたい知っている」が28.4%、「聞いたことはあるが、内容はわからない」が26.6%、「よく知っている」が7.5%となっている。



■介護者の状況

主な介護者の続柄

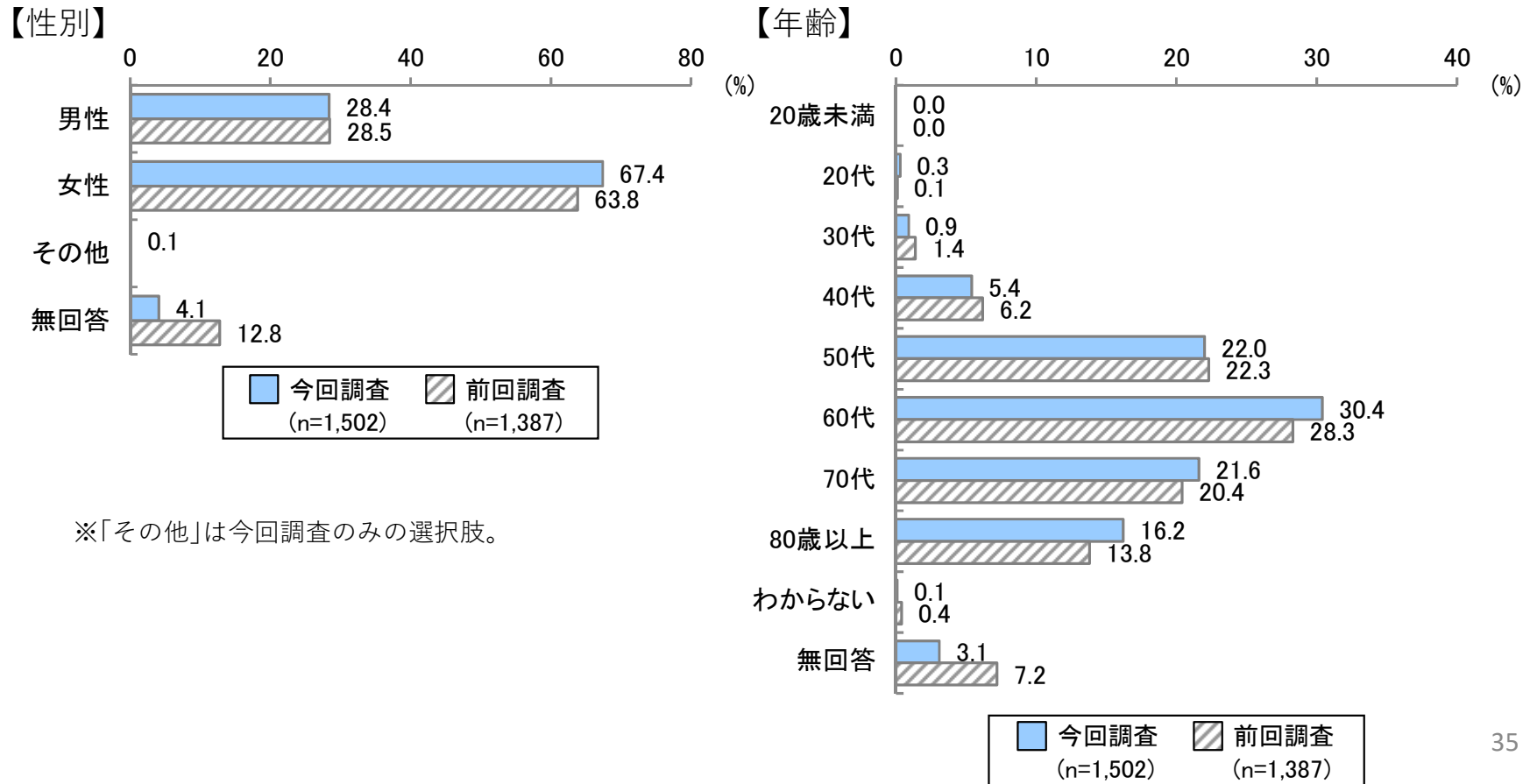
主な介護者は、「子ども(息子・娘)」が52.3%と最も多く、次いで「配偶者」が33.1%、「子どもの配偶者」が5.4%となっている。



■介護者の状況

主な介護者の性別と年齢

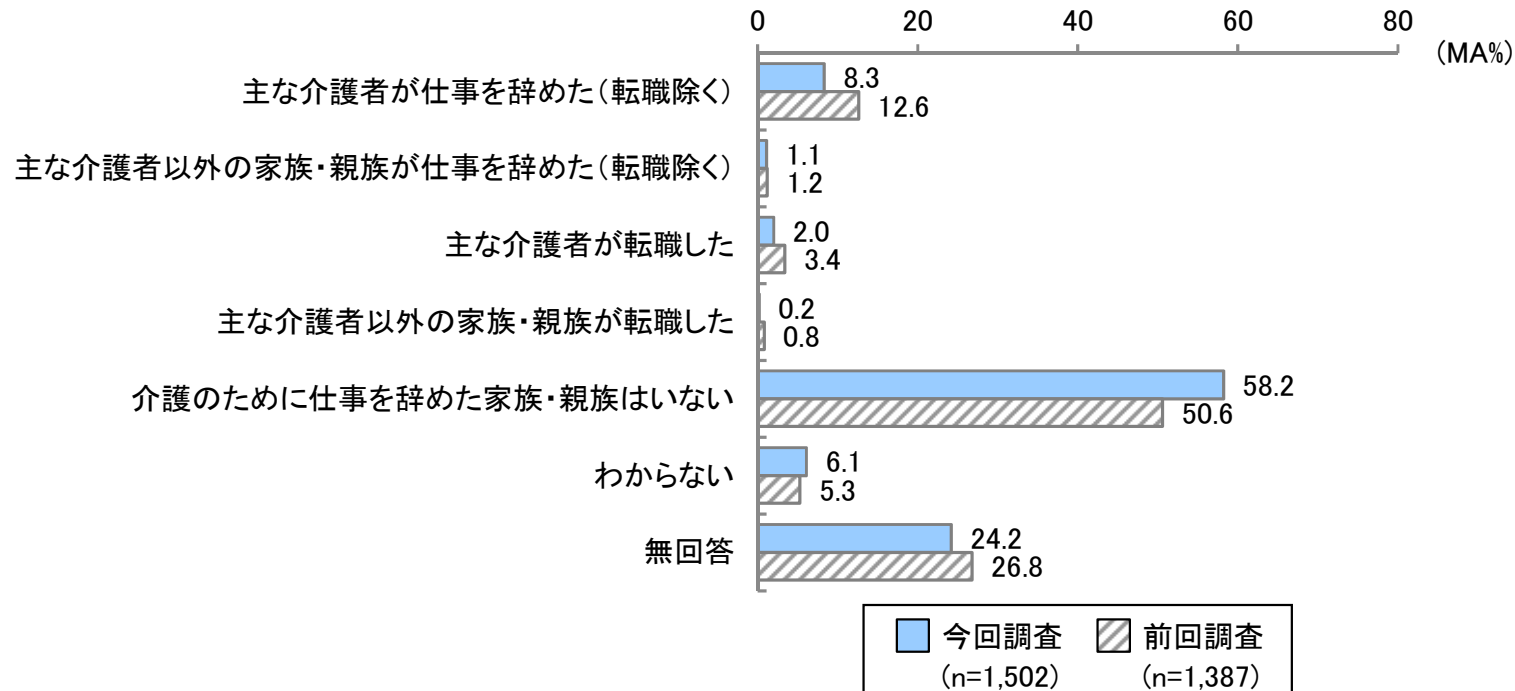
- ・ 介護者の性別は、「男性」が28.4%、「女性」が67.4%となっている。
- ・ 介護者の年齢は、「60代」が30.4%と最も多く、次いで「50代」が22.0%、「70代」が21.6%、「80歳以上」が16.2%となっている。



■介護者の状況

介護を理由に仕事を辞めた家族・親族の有無

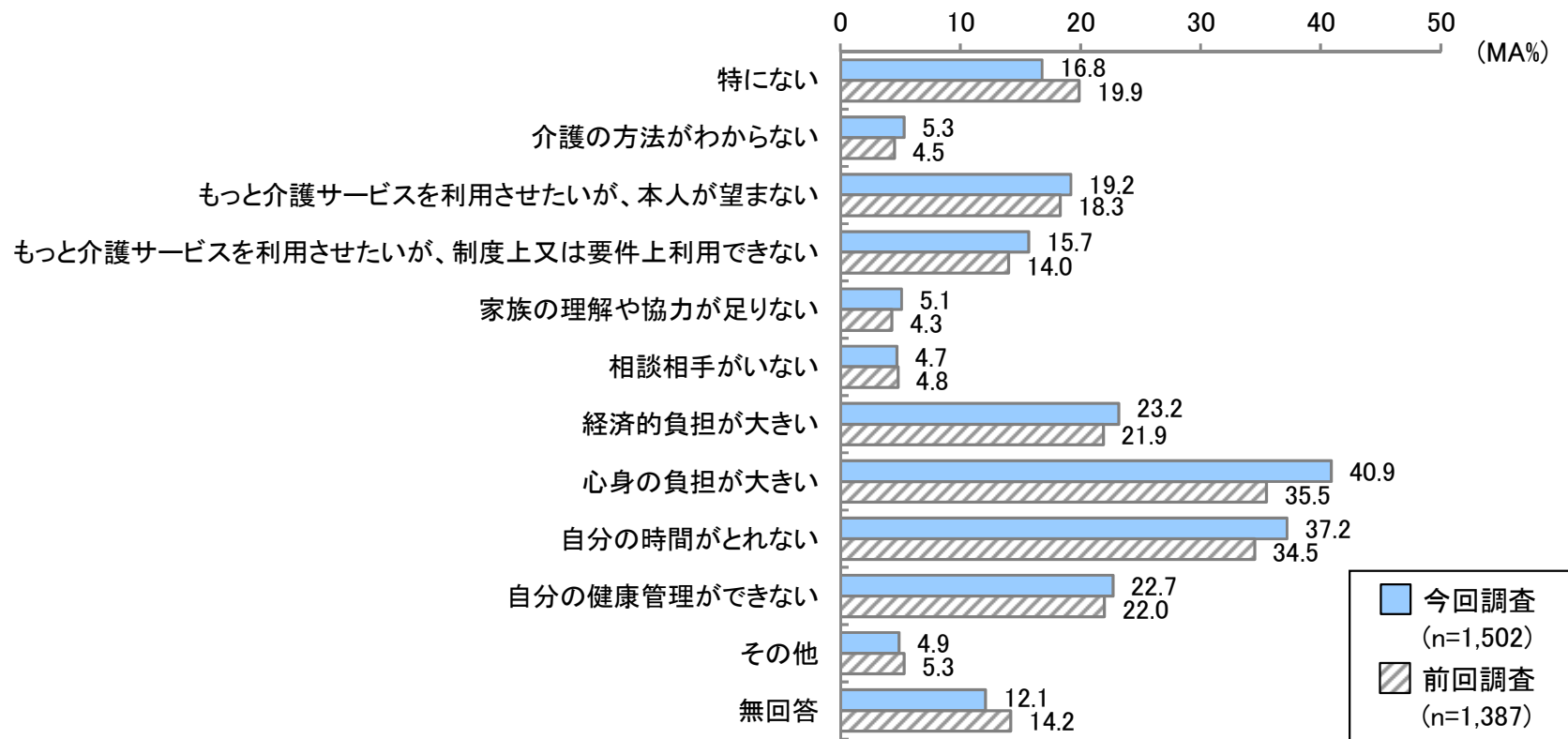
介護を理由に仕事を辞めた家族・親族がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が58.2%となっている。辞めたり転職した家族や親族がいる割合は11.6%となっている。



■介護者の状況

介護者が介護を行う上で困っていること

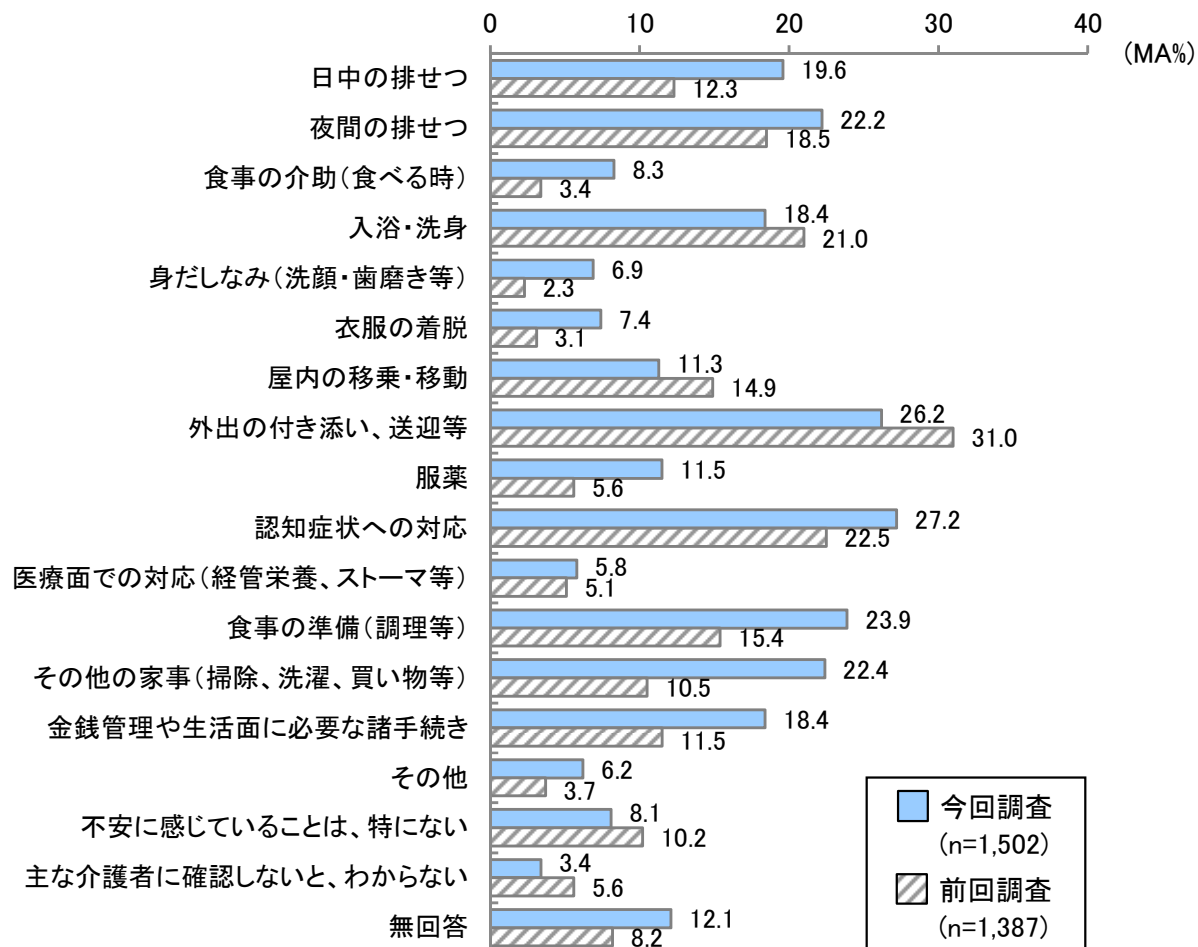
介護者が介護を行う上で困っていることは、「心身の負担が大きい」が40.9%と最も多く、次いで「自分の時間がとれない」が37.2%、「経済的負担が大きい」が23.2%、「自分の健康管理ができない」が22.7%となっている。



■介護者の状況

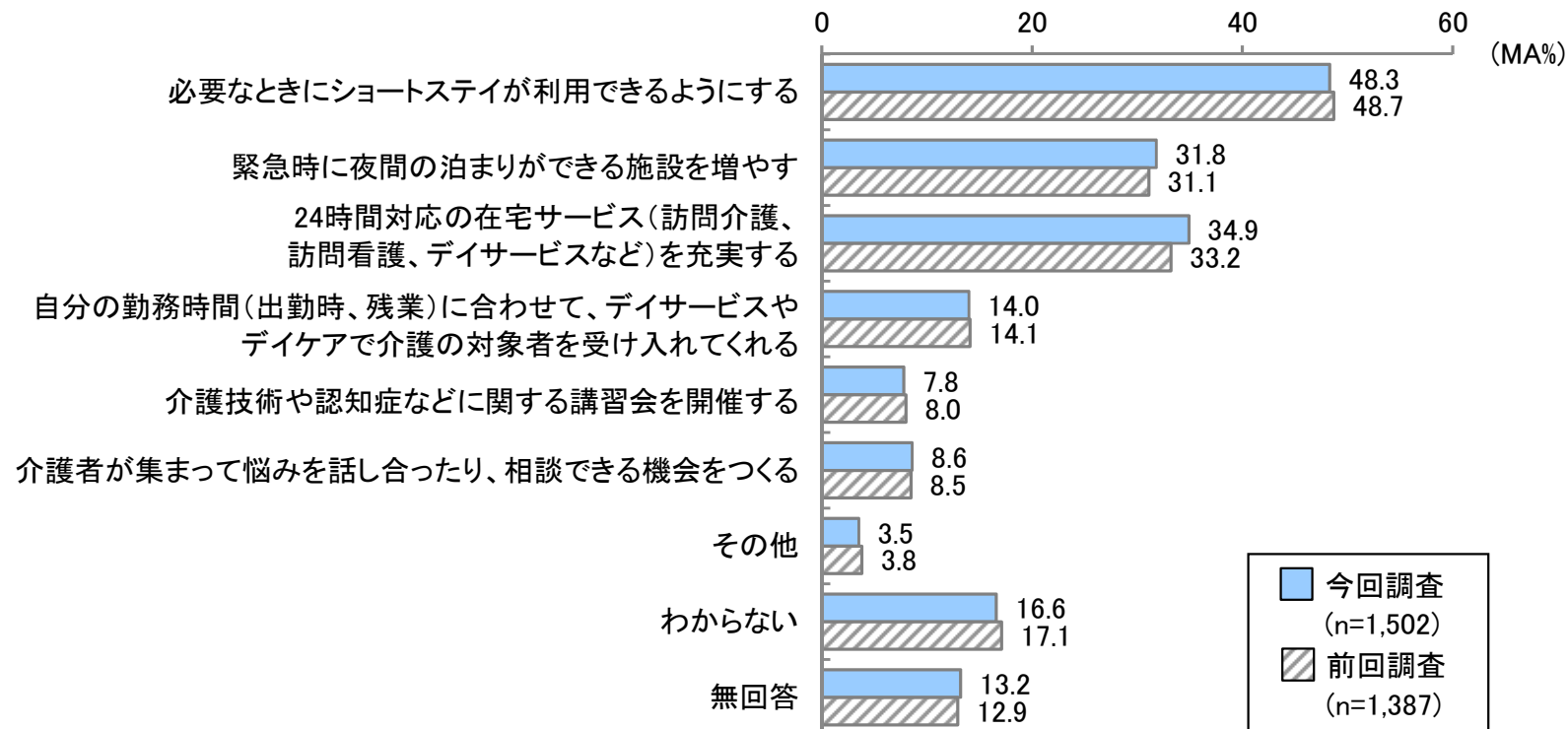
現在の生活を継続する際、介護者が不安に感じる介護内容

現在の生活を継続するにあたり、介護者が不安に感じる介護内容は、「認知症状への対応」が27.2%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が26.2%、「食事の準備(調理等)」が23.9%となっている。



介護者の介護負担を減らすために必要な施策

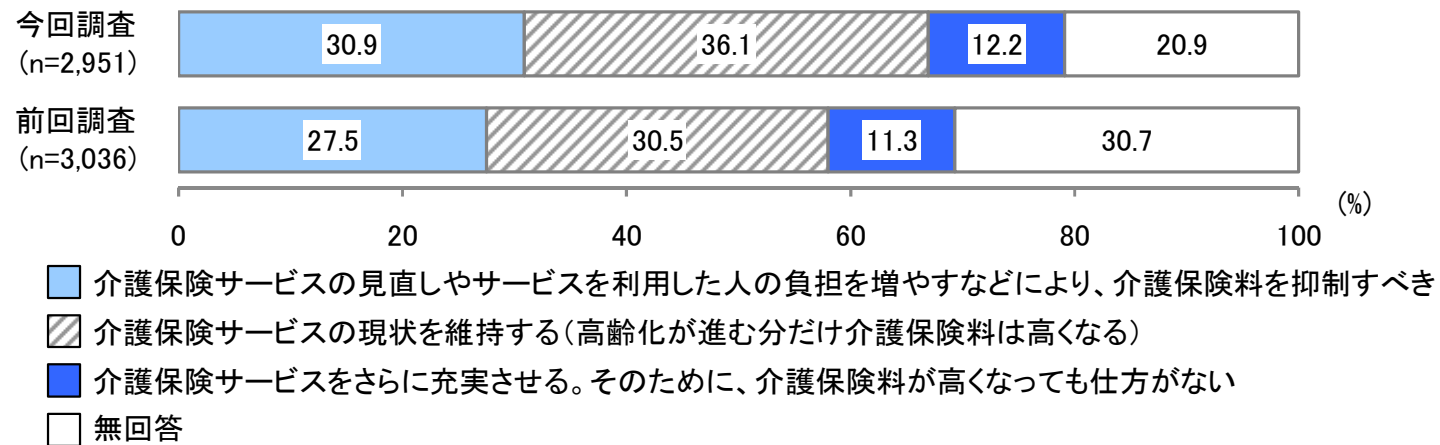
介護者の介護負担を減らすために必要な施策は、「必要なときにショートステイが利用できるようにする」が48.3%と最も多く、次いで「24時間対応の在宅サービス(訪問介護、訪問看護、デイサービスなど)を充実する」が34.9%、「緊急時に夜間の泊まりができる施設を増やす」が31.8%となっている。



■介護保険料について

今後の介護保険料についての考え

今後の介護保険料についての考えは、「介護保険サービスの現状を維持する(高齢化が進む分だけ介護保険料は高くなる)」が36.1%と最も多く、次いで「介護保険サービスの見直しやサービスを利用した人の負担を増やすなどにより、介護保険料を抑制すべき」が30.9%となっている。



介護保険施設実態調査 調査結果

2022年度
神戸市

■ 施設について

定員数

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護医療院	特定施設・サービス付き高齢者向け住宅	認知症対応型共同生活介護
施設数 (回答数)	67施設	24施設	1施設	131施設	85施設
定員数	4,416人	一般棟 1,722人 専門棟 604人 計 2,326人	179人	7,352人	1,664人 198ユニット
1施設あたり 平均※	65.9人	101.1人	179.0人	58.3人	19.6人 2.3ユニット

※「1施設あたり平均」は、定員数の設問に回答があった施設の平均。

■ 施設について

待機者数

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護医療院	特定施設・サービス付き高齢者向け住宅	認知症対応型共同生活介護
施設数 (回答数)	67施設	24施設	1施設	131施設	85施設
待機者数※ ¹ (うち神戸市在住者)	4,481人 (3,520人)	25人 (18人)	12人 (11人)	224人 (210人)	190人 (183人)
1施設あたり平均※ ² (うち神戸市在住者)	72.3人 (56.8人)	1.1人 (0.8人)	12.0人 (11.0人)	1.9人 (1.8人)	2.3人 (2.2人)

※ 1 : 回答施設の待機者数の合計。複数施設への待機者は重複してカウント。

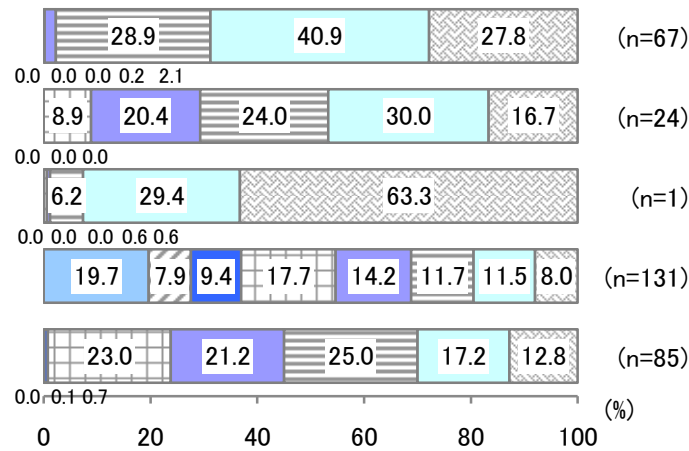
※ 2 : 「1施設あたり平均」は、待機者数の設問に回答があった施設の平均。

■ 入所・入院・入居者について

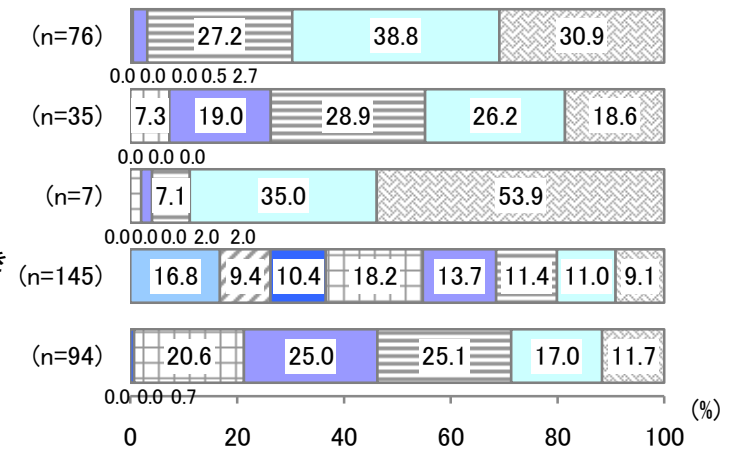
要介護度

要介護度は、特定施設・サービス付き高齢者向け住宅を除く施設で『要介護3以上』が過半数を占めています。

<今回調査>



<前回調査>



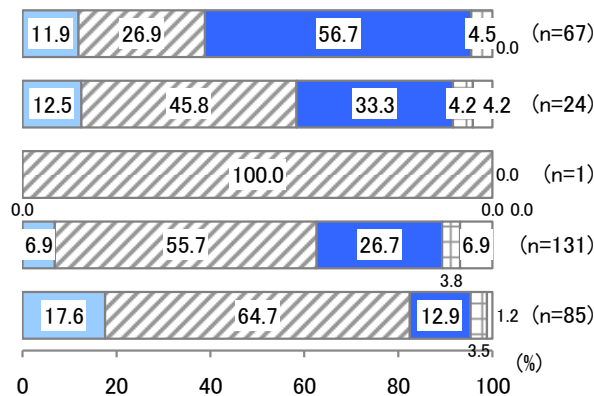
自立
 要支援1
 要支援2
 要介護1
 要介護2
 要介護3
 要介護4
 要介護5

■ 入退所(院・居)の状況

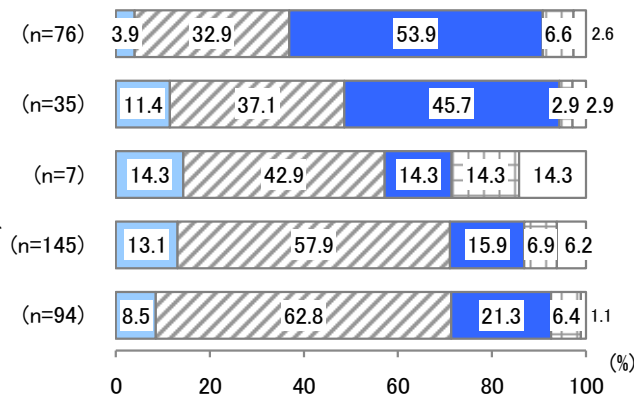
退所（院・居）者の平均入所期間

退所（院・居）者の平均入所期間は、2～3年前と比較して、特別養護老人ホームを除く施設で「変わらない」が最も多くなっている。また、特別養護老人ホームでは「短くなっている」が56.7%と過半数を占めている。

<今回調査>



<前回調査>



■ 長くなっている ■ 変わらない ■ 短くなっている ■ 令和3年4月以降に開設した施設であるので比較できない ■ 無回答

長くなっている理由

- ・利用者の重度化（特養）
- ・健康管理(医療連携強化)ができている（特定、サ高住）
- ・看取りまで行っているため（GH）

短くなっている理由

- ・入居時の高齢化・重度化（特養・GH）
- ・特養への入所者の増加（老健）
- ・在宅復帰支援に取り組むようになった（老健）
- ・コロナによる影響（特養・特定、サ高住・GH）

※今回調査の「令和3年4月以降に開設した施設であるので比較できない」は、前回調査では「平成30年4月以降に開設した施設であるので比較できない」となっている。

■ 医療が必要な入所(居)者について

医療を必要とする入所（居）者

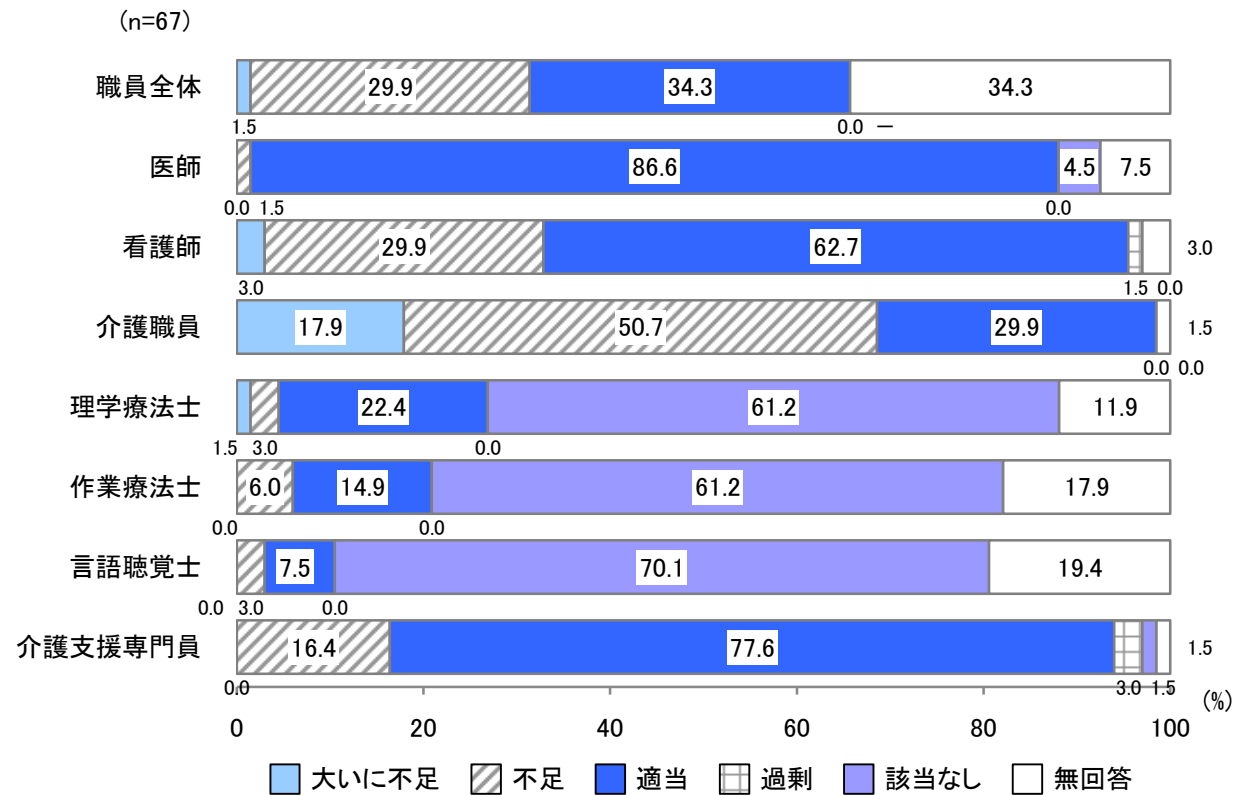
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	特定施設・サービス付き高齢者向け住宅	認知症対応型共同生活介護
褥瘡処理	2.5人	3.5人	1.2人	0.8人
浣腸・摘便	13.0人	26.5人	2.5人	1.8人
導尿・膀胱留置カテーテル	3.3人	5.4人	1.5人	0.3人
膀胱ろう	0.1人	0.3人	0.0人	0.0人
人工肛門	0.5人	0.7人	0.4人	0.1人
喀痰吸引	1.7人	4.8人	0.8人	0.1人
インスリン注射・血糖測定	0.7人	4.3人	1.1人	0.2人
経管栄養療法	0.7人	1.4人	0.3人	0.0人
胃ろう	2.3人	4.7人	0.7人	0.1人
酸素療法	0.9人	1.7人	1.0人	0.2人
脱水などに対する一時的点滴	1.1人	4.0人	0.6人	0.3人
透析	0.2人	0.6人	0.5人	0.1人
ストマケア（パウチの交換を含む）	0.6人	0.8人	0.5人	0.1人
気管切開	0.0人	0.1人	0.1人	0.0人
食道ろう	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人
ペースメーカー	1.2人	1.3人	1.0人	0.4人
その他	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人

※数値はすべて、医療を必要とする入所（居）者の設問に回答があった施設の1施設あたり平均。 5

■ 施設の職員について

職員の過不足状況（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホームの職員の過不足状況は、介護職員で「大いに不足」と「不足」を合わせた『不足』が68.6%となっている。

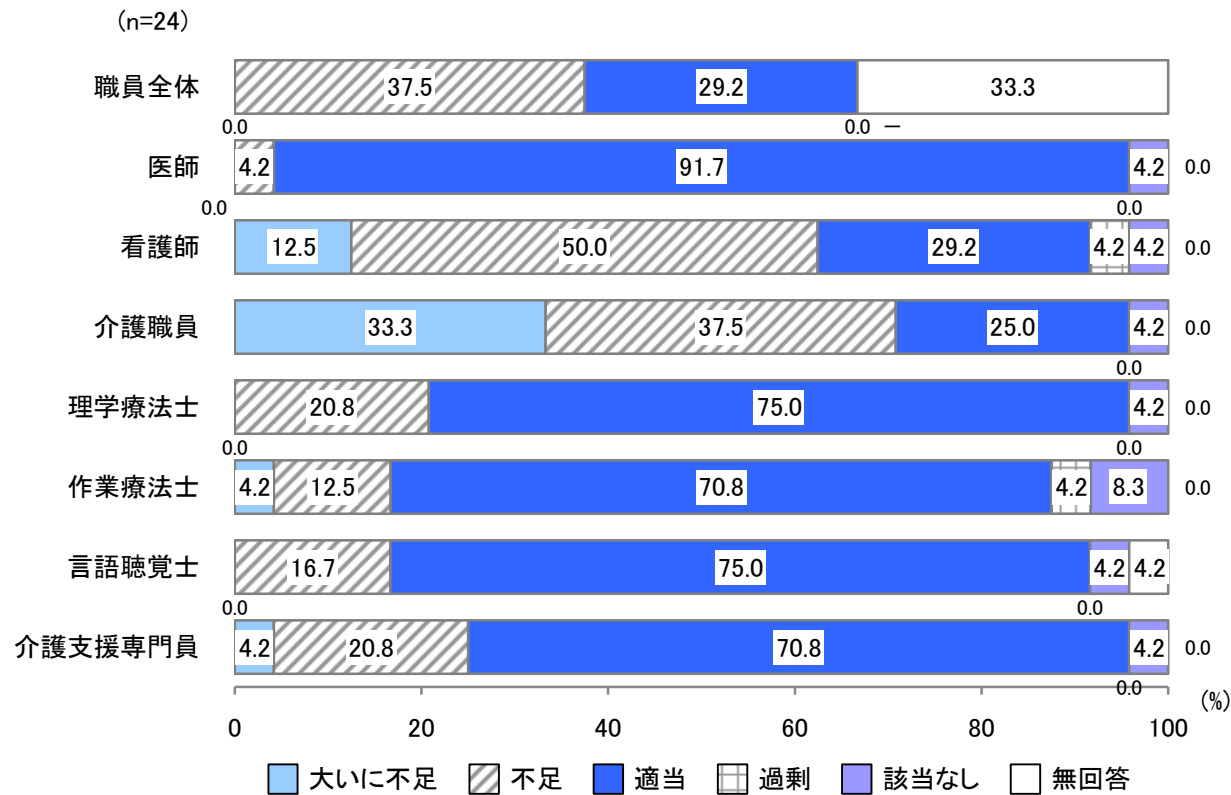


※職員全体には「該当なし」の選択肢はなし

■ 施設の職員について

職員の過不足状況（介護老人保健施設）

介護老人保健施設の職員の過不足状況は、介護職員で「大いに不足」と「不足」を合わせた『不足』が70.8%となっている。

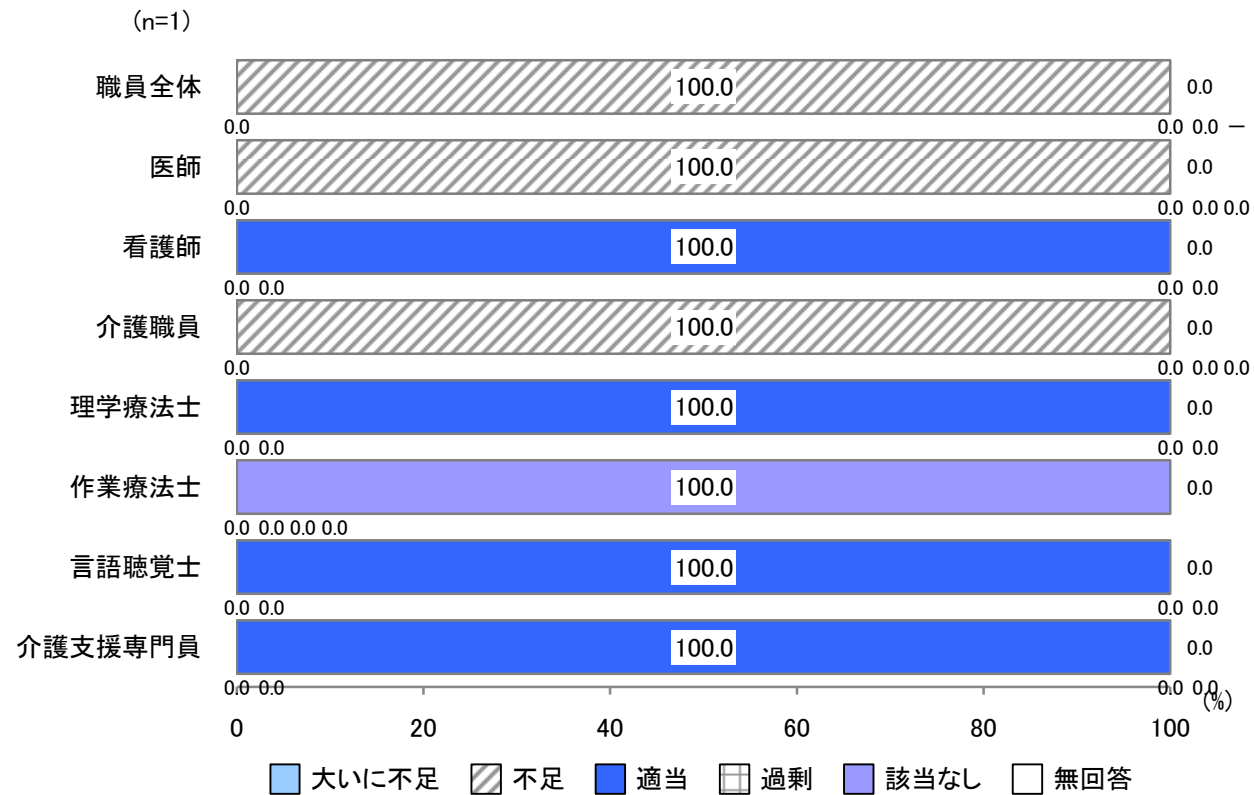


※職員全体には「該当なし」の選択肢はなし

■ 施設の職員について

職員の過不足状況（介護療養型医療施設・介護医療院）

介護療養型医療施設・介護医療院の職員の過不足状況は、医師と看護師で「不足」と回答している。

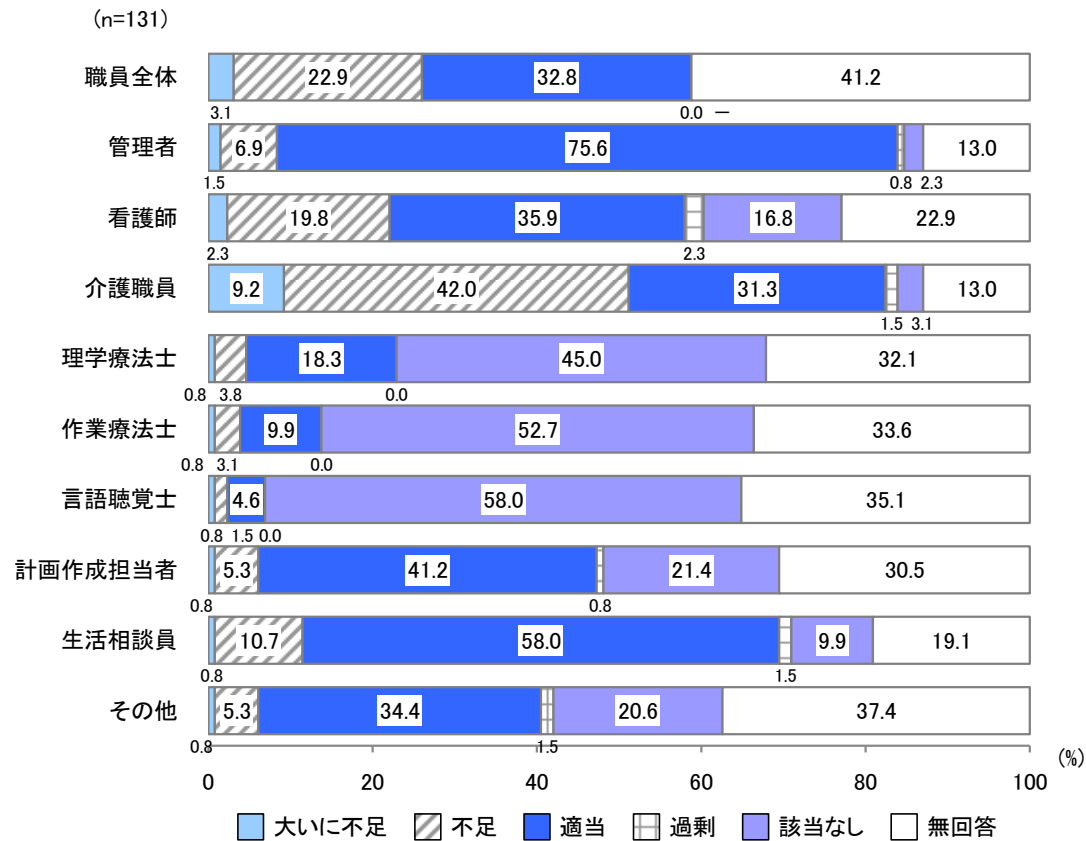


※職員全体には「該当なし」の選択肢はなし

■ 施設の職員について

職員の過不足状況（特定施設・サービス付き高齢者向け住宅）

特定施設・サービス付き高齢者向け住宅の職員の過不足状況は、介護職員で「大いに不足」と「不足」を合わせた『不足』が51.2%となっている。

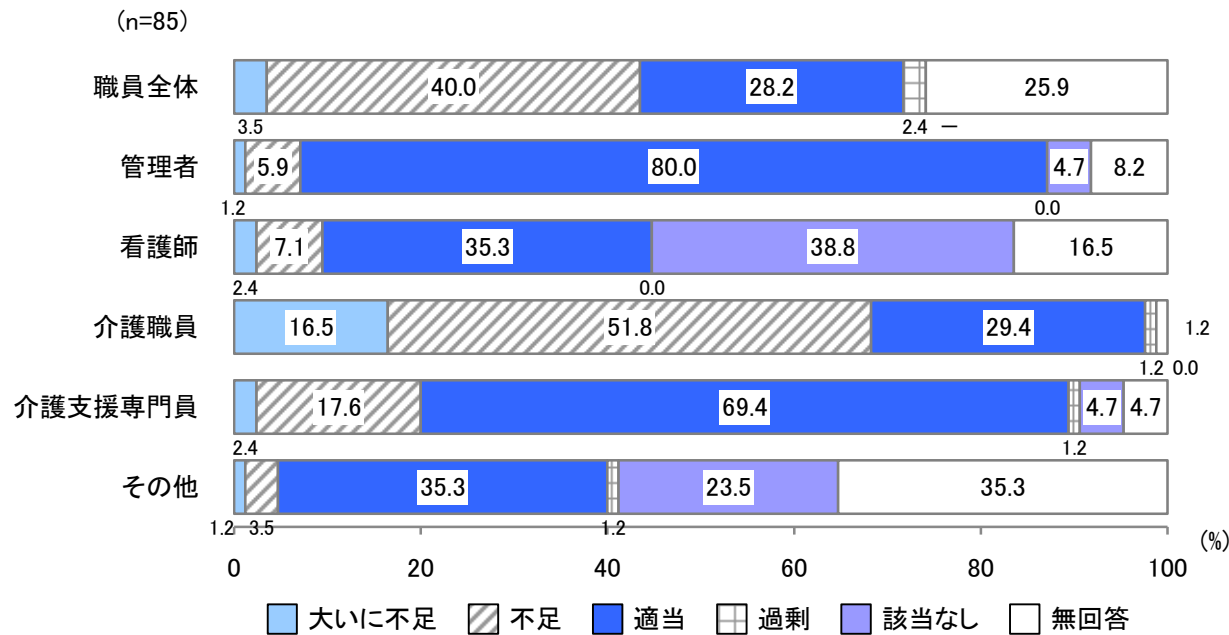


※職員全体には「該当なし」の選択肢はなし

■ 施設の職員について

職員の過不足状況（認知症対応型共同生活介護施設）

認知症対応型共同生活介護施設の職員の過不足状況は、介護職員で「大いに不足」と「不足」を合わせた『不足』が68.3%となっている。



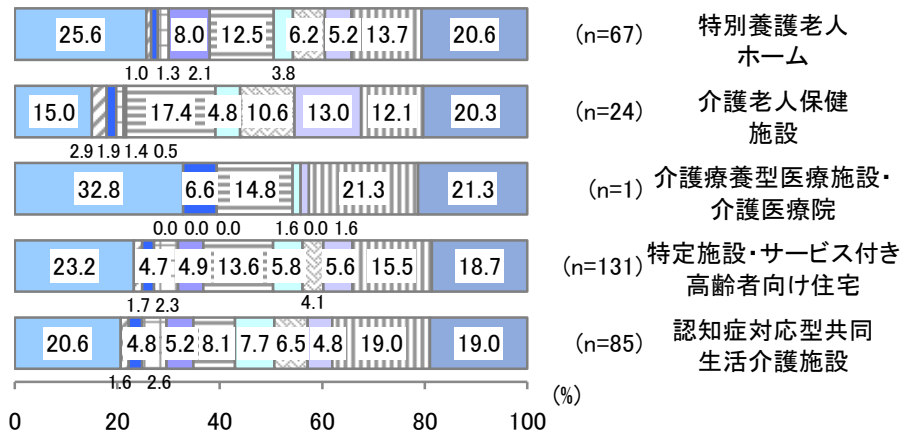
※職員全体には「該当なし」の選択肢はなし

■ 施設の職員について

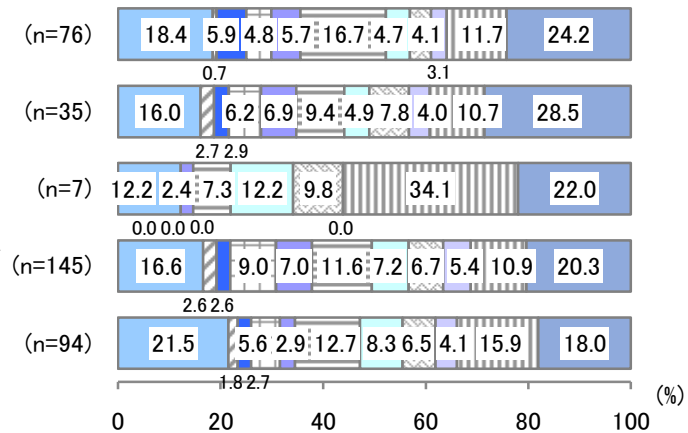
退職した主な理由

認知症対応型共同生活介護施設の職員の過不足状況は、介護老人保健施設を除く施設で「職場内の人間関係」が最も多くなっている。

<今回調査>



<前回調査>



- 職場内の人間関係
- 利用者やその家族との人間関係
- 多忙でじっくり仕事に取り組めない
- 責任が重くストレスが大きい
- 家庭と仕事の両立ができない
- 妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情
- 親など家族の介護を行うため
- 賃金を理由として
- 労働時間、休暇等の労働条件
- 腰痛等の健康上の問題
- その他

その他の理由

- ・ 定年退職
- ・ 転職、スキルアップのため
- ・ 雇用契約期間満了
- ・ ダブルワークが厳しくなった
- 等

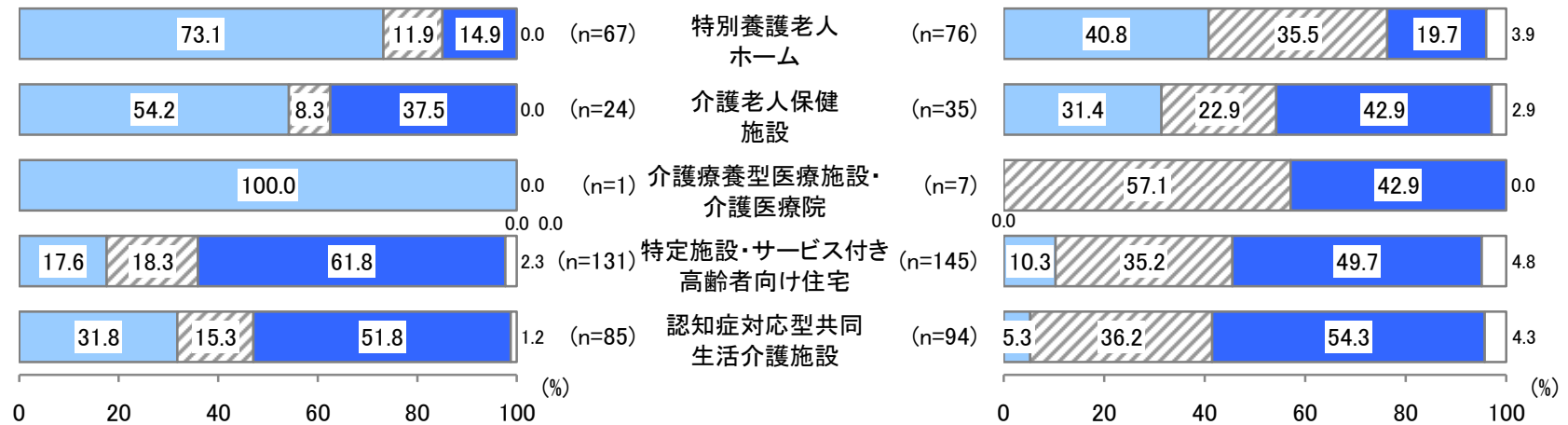
■ 外国人介護職員について

外国人介護職員の有無

外国人介護職員の有無は、特定施設・サービス付き高齢者向け住宅で「現在、外国人介護職員がいる」が17.6%と他に比べて低くなっている。

<今回調査>

<前回調査>



- 現在、外国人介護職員がいる
- 現在、外国人介護職員はいないが受け入れを検討中(または関心がある)
- 現在、外国人介護職員はいないし、受け入れ予定もない
- 無回答

■ 外国人介護職員について

外国人介護職員の在留資格

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護医療院	特定施設・サービス付き高齢者向け住宅	認知症対応型共同生活介護
特定技能1号	2.2人	2.0人	0.0人	0.5人	1.0人
技能実習（介護職種）	1.3人	1.8人	3.0人	0.7人	0.4人
EPA（経済連携協定）	0.8人	0.2人	0.0人	0.2人	0.2人
在留資格「介護」	1.2人	0.5人	0.0人	0.8人	0.2人
留学（介護福祉士養成施設）	0.7人	0.5人	0.0人	0.0人	0.1人
その他	0.3人	0.3人	2.0人	0.3人	0.2人

※数値はすべて、外国人介護職員の在留資格の設問に回答があった施設の1施設あたり平均。

その他	
・永住者	
・家族が滞在	等

■ 外国人介護職員について

外国人介護職員の国籍

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護医療院	特定施設・サービス付き高齢者向け住宅	認知症対応型共同生活介護
ベトナム	2.7人	3.4人	5.0人	0.7人	1.2人
インドネシア	1.6人	0.5人	0.0人	0.4人	0.2人
フィリピン	0.5人	0.2人	0.0人	0.4人	0.3人
ミャンマー	0.9人	0.8人	0.0人	0.3人	0.0人
ネパール	0.5人	1.2人	0.0人	0.1人	0.3人
モンゴル	0.0人	0.4人	0.0人	0.0人	0.0人
中国	0.2人	0.0人	0.0人	0.1人	0.0人
その他	0.1人	0.6人	0.0人	0.2人	0.1人

※数値はすべて、外国人介護職員の国籍の設問に回答があった施設の1施設あたり平均。

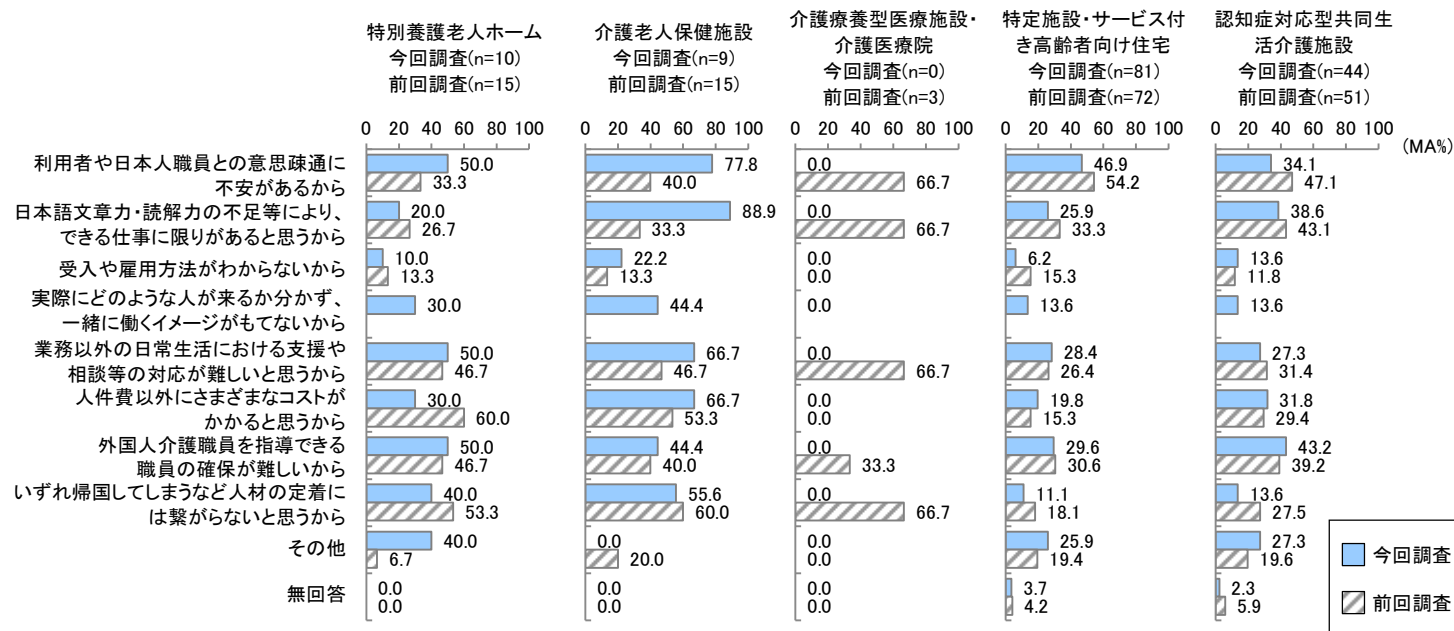
その他

・スリランカ ・バングラデシュ ・キルギス
 ・タイ ・トーゴ ・ボリビア ・韓国 等

■ 外国人介護職員について

外国人介護職員の受入を考えていない理由

外国人介護職員の受入を考えていない理由は、「利用者や日本人職員との意思疎通に不安があるから」「外国人介護職員を指導できる職員の確保が難しいから」が多くなっている。



※今回調査の「利用者や日本人職員との意思疎通に不安があるから」は、前回調査では「日本人職員との意思疎通に支障があると思うから」と「利用者等との意思疎通に支障があると思うから」に分かれている。

※今回調査の「日本語文章力・読解力の不足等により、できる仕事に限りがあると思うから」は、前回調査では「日本語文章力・読解力の不足等により、介護記録の作成に支障があると思うから」。

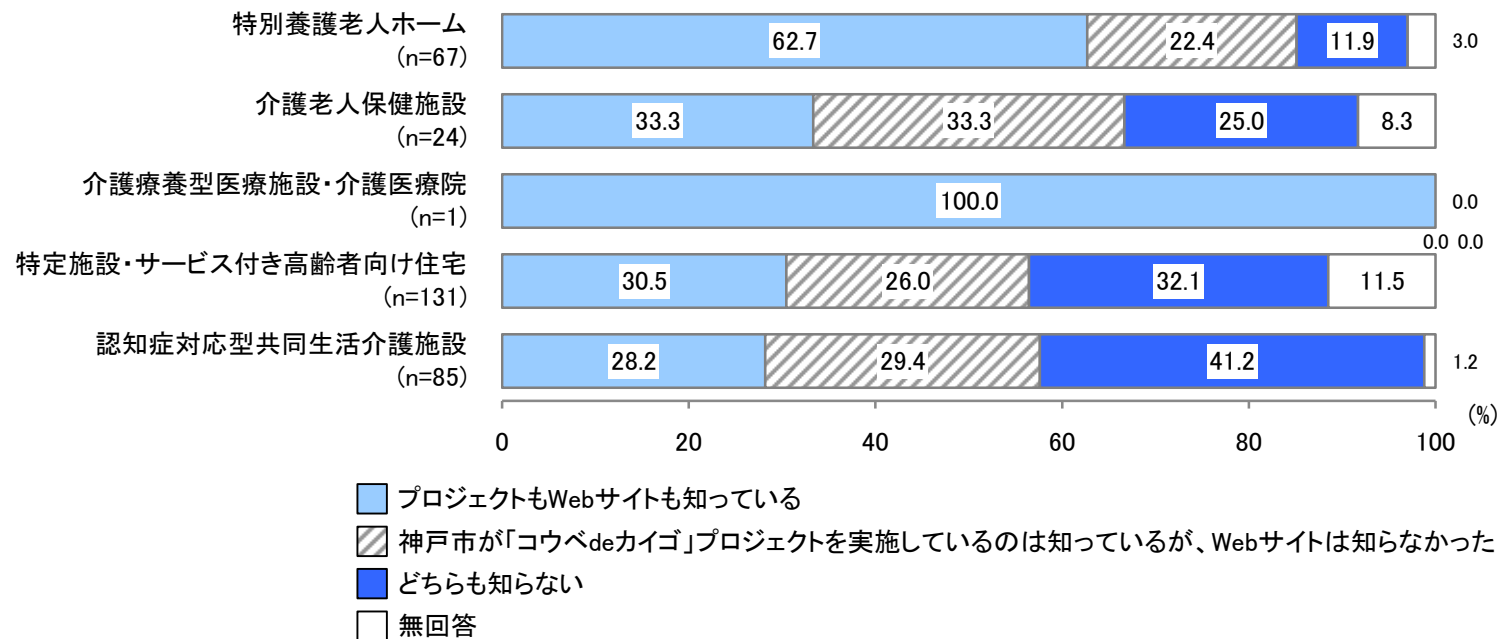
※今回調査の「受入や雇用方法がわからないから」は、前回調査では「受入方法や活用方法がわからないから」。

※「実際にどのような人が来るか分らず、一緒に働くイメージがもてないから」は今回新規選択肢。¹⁵

■ 人材の確保・育成について

「コウベdeカイゴ」の認知度

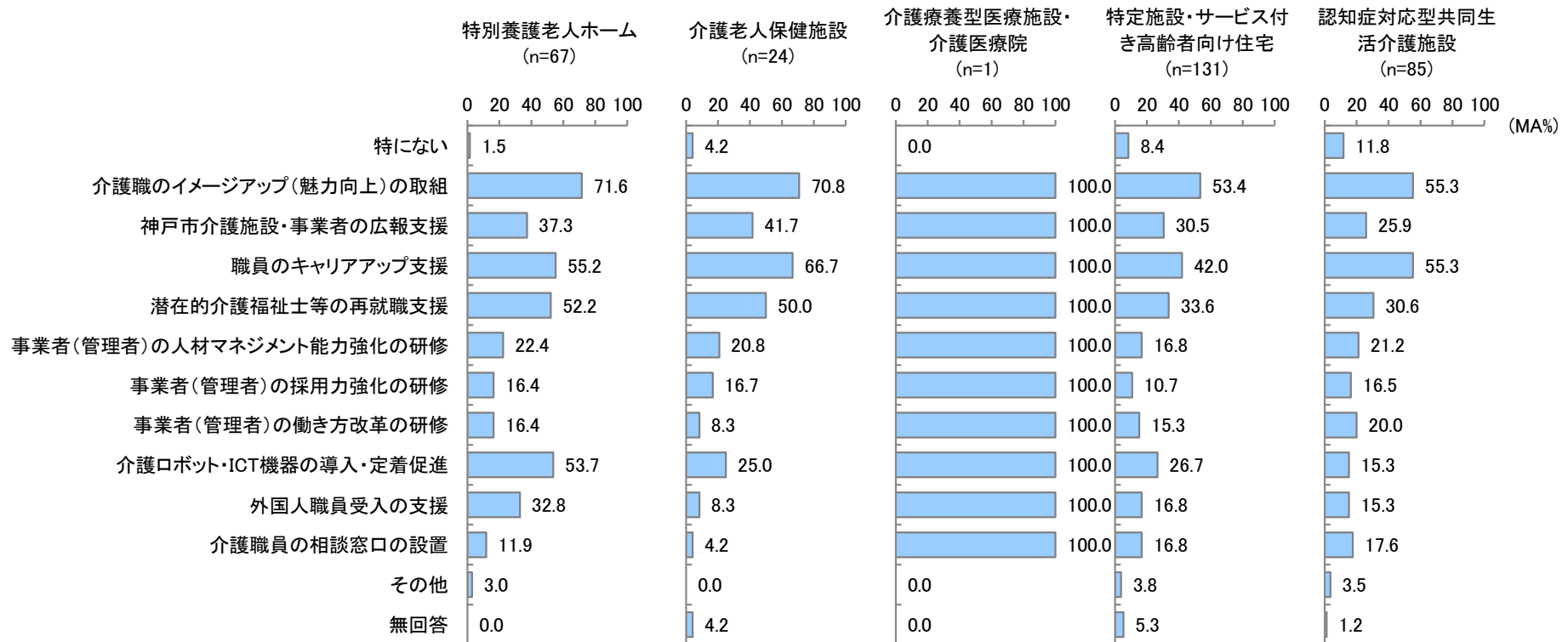
「コウベdeカイゴ」の認知度は、認知症対応型共同生活介護施設で「（プロジェクトもWebサイトも）どちらも知らない」が41.2%となっている。



■ 人材の確保・育成について

介護人材の確保・育成について、行政に期待すること

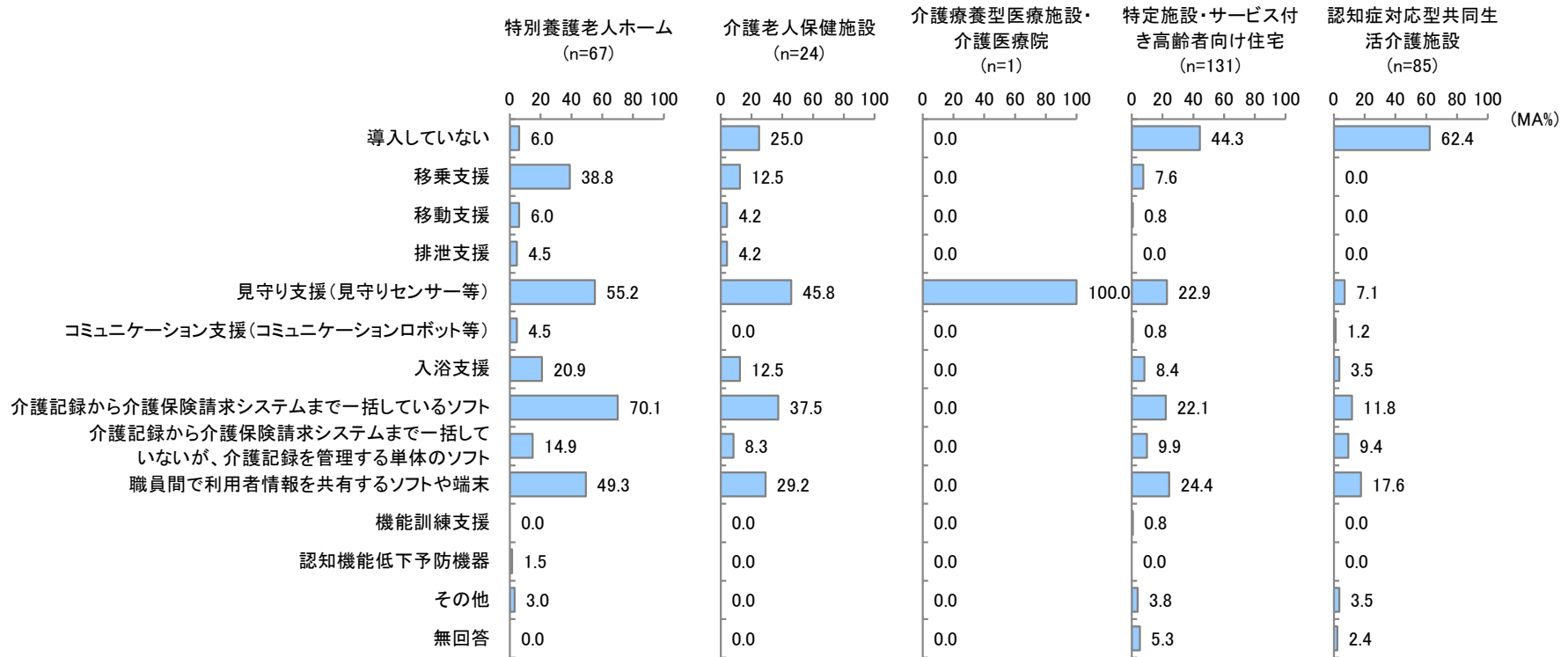
介護人材の確保・育成について、行政に期待することは、「介護職のイメージアップ（魅力向上）の取組」がいずれの施設も5割を超えている。



■ その他

導入している介護ロボット・ICT機器

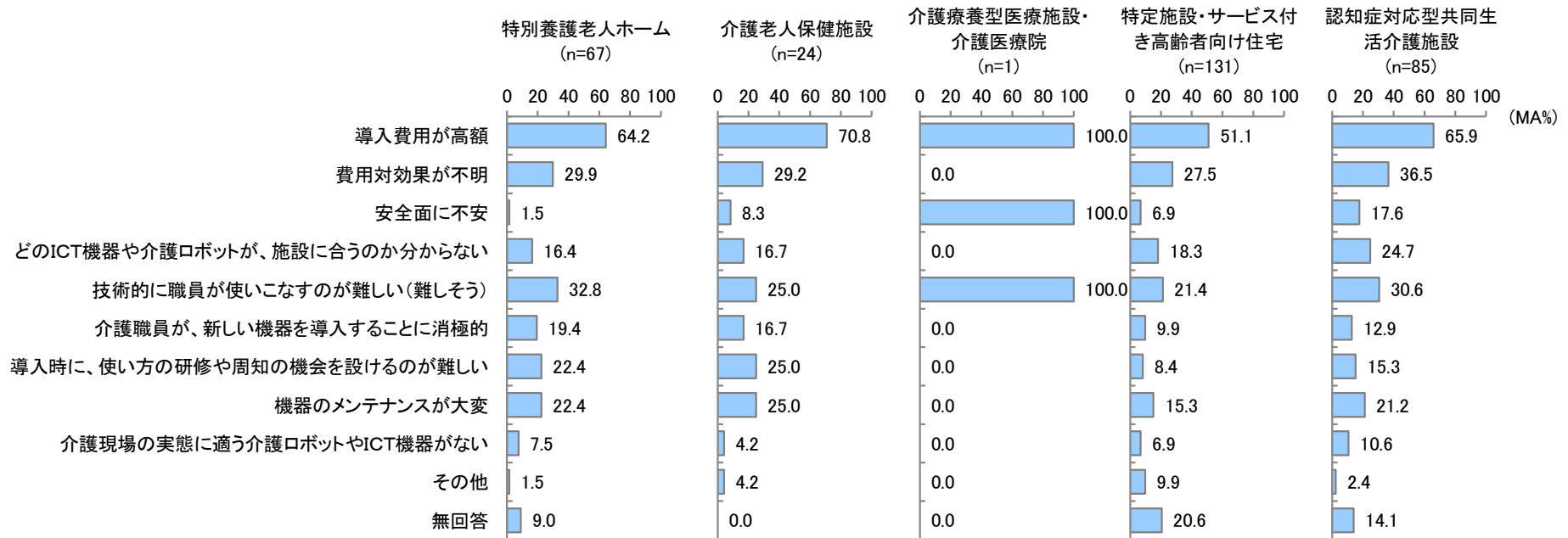
導入している介護ロボット・ICT機器は、特定施設・サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護施設で「導入していない」が最も多い。また、特別養護老人ホームで「介護記録から介護保険請求システムまで一括していないが、介護記録を管理する単体のソフト」が70.1%と他の施設に比べ高くなっている。



■ その他

導入して感じた課題や導入していない理由

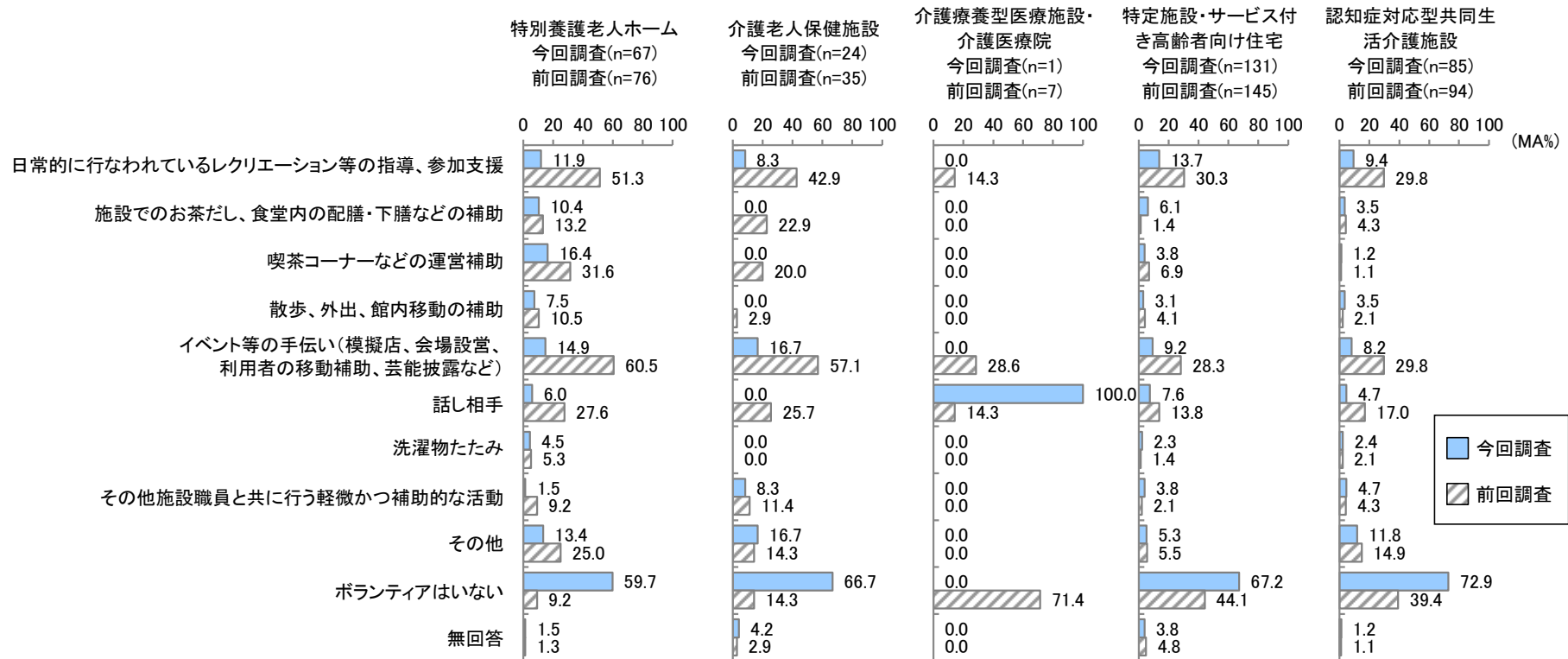
介護ロボット・ICT機器を導入して感じた課題や導入していない理由は、「導入費用が高額」がいずれの施設も最も多くなっている。



■ ボランティア活動について

行っているボランティア活動

ボランティア活動について、介護療養型医療施設・介護医療院を除く施設で「ボランティアはいない」が最も多くなっている。ボランティアの内容は、「日常的に行なわれているレクリエーション等の指導・参加支援」「イベント等の手伝い」などが多くなっている。



○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】

第1節 フレイル予防と活動・参加の推進

①普及啓発、多様な活動を促進する環境づくり

項目	取組状況	今後の課題・取組
1	<p>つどいの場の設置促進</p> <p>【つどいの場支援事業】 地域で自主的に行われるつどいの場に対し、運営費の一部を補助することで高齢者の介護予防と地域での支え合い体制づくりを構築。併せて、生活支援コーディネーターやあんしんすこやかセンターにおいて立ち上げや運営の支援を実施。 【補助団体数(令和4年度交付決定)】 ・運営補助:207件 ・立ち上げ応援:1件 ・合計:208件 ※上記のち、9団体が年度中に廃止・取下げ</p> <p>【地域拠点型一般介護予防事業】 【実施場所・頻度】 ・地域福祉センター、集会所等で週1回1日3または5時間実施。 【内容】 ・地域に根ざしたNPO法人等へ事業委託し、体操、脳トレ、趣味活動、給食など地域の特色を生かしたメニューを提供。 ・介護予防強化メニュー ① 介護予防講座を年6回以上実施。リハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士、看護師、薬剤師のいずれかを講師として、介護予防に資する内容の講座を提供。 ② 運動、音楽療法などの介護予防教室もニーズに合わせて実施。 ③ 理学療法士を派遣し、利用者の体力測定を実施(R4年度より再開) 【実施箇所数】 ・95箇所 【利用者数】 ・1,538人(令和5年3月末)</p> <p>【介護予防カフェ】 これまで立ち上げ支援を行ってきた民間企業との連携による介護予防カフェ(82箇所)について、継続支援として、モチベーションアップなどを目的とした交流会を実施。 【介護予防カフェ交流会】 ・14名参加</p>	<p>今後の課題・取組</p> <p>・コロナ禍において参加者や開催回数が回復傾向にあるが、令和4年度時点では感染不安や感染者が発生した際の責任の所在など負担が大きく、最低開催回数を下回る団体もあった。 ・ITリテラシーの高い高齢者が増加していることや事務手続きの簡略化を目的に、申請様式をExcel版・Word版の2種類をHPに掲載し、令和4年度交付申請より各区社会福祉協議会へEメールでの提出も可としたところ、どちらも使用できる団体が一定数いることが分かった。 ・補助金対象経費やレシート・領収書の保管が煩雑であるとの声が多く上がっていることから、これまでの使途データをもとに対象項目の絞り込み等を検討する。</p> <p>・地域拠点型一般介護予防事業では、利用者の全体的な高齢化(9割が後期高齢者)により、一人で通所することが困難になり利用継続が難しくなるケースが見受けられる。 ・利用者数が減少傾向であるため、前期高齢者の新規利用促進を図るために、ニーズに合わせた事業内容を取り入れる必要がある。 ・担い手であるスタッフの高齢化も進み、報告書の作成など事務処理が困難になっている団体があるため、報告様式の簡素化など事務負担軽減を図っている。</p> <p>・民間企業との連携による介護予防カフェについて、新型コロナウイルス感染症の影響により、新規立上のための説明会が開催できていない。引き続き既存のカフェ向けの交流会は開催しつつ、説明会の開催時期を検討し、兵庫県立大学やNPOとも連携しながら地域のつどいの場づくりを支援する。</p>
2	<p>フレイル改善通所サービス</p> <p>要支援者等を対象にフレイル改善のための運動・栄養等のプログラムを行う通所型サービスを、平成30年10月から実施。 【サービス利用実績】 ・165名(令和5年3月時点)</p>	<p>医療機関等と連携し、フレイル状態の市民へサービスの案内をしている。</p>
3	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の推進</p> <p>毎年開催している総合事業ワーキングを、令和4年7月と10月に2回実施した。総合事業の実施状況や、サービス内容について必要な見直しを行った。</p>	<p>コロナ禍で生じた高齢者の状態像等の変化によるサービスの利用状況を注視しながら、1号サービスのうち半分以上の割合を占める通所サービスの介護保険9期計画と同時期の報酬改定に向け、令和5年度ワーキンググループでは委員から広く意見をいただき、必要な見直しを行っていく。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】		
第1節 フレイル予防と活動・参加の推進		
①普及啓発、多様な活動を促進する環境づくり		
項目	取組状況	今後の課題・取組
4	<p>普及啓発</p> <p>【市民フレイルサポーターによるフレイルチェック】 フレイルについて講習を受けた市民サポーターが、参加者に対して、フレイルに関する講話や測定を実施。 東京大学高齢社会総合研究機構の飯島勝矢教授の研究開発したフレイルチェックやフレイルサポーター養成のプログラムを活用 ・感染対策をとりながらフレイルチェック会を概ね月1回実施 ・地域に出向いて実施するアウトリーチ型のフレイルチェックをモデル実施(3ヶ所)。 【令和4年度実績】 ・実施回数:15回 ・参加者数:151人 ・養成したフレイルサポーター 25名(全体86名)</p> <p>国保加入の65歳、70歳に個別案内を送付し、薬局や集団健診会場でフレイルチェックを実施、フレイルのおそれのある者に栄養・運動などの保健指導を実施した。 【令和4年度実績】 ・個別案内送付対象者数 18,197人 (内訳)65歳:6,056人、70歳:12,141人 ・実施場所・実施回数 ・市薬剤師会実施薬局:408ヶ所 ・集団健診会場:516回 ・実施人数 1,656人 (内訳)市薬剤師会:494人、集団健診会場:1,162人 ・実施率9.1%(1,656人/18,197人)</p> <p>【フレイル予防支援事業】 あんしんすこやかセンター圏域毎に、フレイル予防の啓発を目的としたイベントを年に1回程度実施。 【令和4年度実績】 ・実施回数:93回 ・参加者数:927人</p> <p>【ICTを活用した啓発】 つどいの場等の地域資源で、情報公開に同意される団体の情報の集約を行っている。</p> <p>【神戸市オリジナル体操(KOBE 元気!いきいき!!体操)】 放送時間を変更しながら、放送が好評継続中。令和4年度は新しい素材を4本制作した。</p>	<p>【市民フレイルサポーターによるフレイルチェック】 ・ホームページなどの広報媒体を活用しフレイルチェック会やフレイルサポーターについての市民周知を図り、各チェック会の参加者数を増やす。フレイルサポーターが自主的に企画し、主体的に活動できるよう働きかけを行っていく。</p> <p>・コロナ禍における運動不足がもたらすフレイル予防の啓発を行い、実施率向上を目指す。 ・フレイルチェック結果に基づき、栄養・運動面等における保健指導を着実に実施していくことにより、フレイルチェックがフレイルの進行に歯止めをかける積極的な役割を果たせるよう、努めていく。</p> <p>・フレイル予防支援事業について、建築住宅局と協力し、高齢化が進んでいる市営住宅の集会所をイベント会場として啓発を行う。 ・つどいの場等の地域資源を記載したマップを神戸市情報マップとして市民公開する。</p> <p>・「KOBE 元気!いきいき!!体操」については、一定の視聴者数を得たが、まだ番組を知らない人もいるため、他事業と併せて番組を紹介し、介護予防等の啓発を継続していく。</p>
②エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開		
5	<p>大学等と連携した介護予防の評価</p> <p>日本老年学的評価研究機構(JAGES)プロジェクトや、大学等と連携し、介護予防事業についてPDCAサイクルを回しながら、効果的な事業展開を行っている。 【実績】 「健康と暮らしの調査」の結果、要介護リスクの高い地域に対して、「介護予防サロン推進事業」を展開。令和元年度までに合計16地区に介入した。上記介入を通じ、いくつかの介護予防に重要な指標(うつ傾向等)の改善が確認され、介入地域と非介入地域の健康格差の縮小の可能性が示唆された。</p>	<p>・介護予防の効果が出るには、長期的なモニタリングが必要。すでに効果が高いとエビデンスがあるつどいの場を介護予防カフェやつどいの場支援事業等を通じて増やしていくことで、健康寿命の延伸に結びつけていく。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の影響で、つどいの場等を通じた高齢者の活動機会が制限されている中、対面による感染リスクを避け、スマホやタブレット端末を通じ交流ができるよう、令和4年度に講習会を実施した。令和5年度は、オンラインを通じた交流を支援した結果、健康にどのような影響があったかをアンケート調査を通じて効果検証する見込。</p>
6	<p>データを活用した介護予防の取り組み</p> <p>後期高齢者の医療、介護、健診等のデータを分析し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防に、一体的に取り組む</p> <p>支援が必要な対象者が多い等課題のある地域を選定し、医療専門職(保健師、看護師、歯科衛生士、管理栄養士、理学療法士)が、つどいの場を活用した健康教育を企画、実施。 ※実績 44箇所 1,451名参加(延べ人数) (令和5年3月末現在)</p> <p>重症化予防や低栄養対策が必要な人には個別支援を実施</p>	<p>・感染対策を十分に行いながら、健康課題が多い地域(高齢者の医療、介護、健診等の情報により、各区3~4か所選定)のつどいの場を活用した健康教育を進め、地域の健康力の向上につなげていく。 ・理学療法士による健康教育等を開始した。引き続き、医療専門職による「低栄養予防」と「重症化予防」の内容で実施する。</p>
③リハビリテーションの充実		
7	<p>神戸市リハ職種地域支援協議会との連携</p> <p>地域ケア会議には必要時、リハビリ専門職に参画いただいている。 【令和4年度実績】 あんしんすこやかセンター主催の地域ケア会議にリハビリ専門職が17名出席。 各区主催の地域ケア会議にリハビリ専門職が2名出席。</p>	<p>引き続き、地域ケア会議のテーマに合わせてリハビリ専門職に参加を依頼する。</p>
8	<p>地域での多職種連携の場への参画</p> <p>ケアプランについて、自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等に向けて多職種で検討。リハビリ専門職も助言者として参加。令和4年度は、1回(3件)のケアプランに助言。</p>	<p>令和5年度も引き続き自立支援・重度化防止に向けて、多職種協働による検証を行っていく。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】		
第2節 健康づくり対策		
項目	取組状況	今後の課題・取組
9	健康創造都市KOB Eの推進(市民PHRシステムの運用) ICTを活用した市民の健康づくりを支援するとともに、健康データを活用した研究・実証を通じた新たなサービスの提供を目指し、「MY CONDITION KOBE」を運営。導入当初に比べ、個人の健康づくりのための様々なアプリを提供する民間サービスが多く登場しているとともに、健康アプリを通じて本人の同意のもと健康データの収集や活用を行うことが可能と実証されたことや、2020年11月に「ヘルスケアデータ連携システム」を整備し、より多くのデータを用いてエビデンスに基づく保健事業を推進できる体制が整ったことから、2023年3月末をもって運営を終了した。	
10	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(重症化予防・低栄養) KDBを活用した健康課題の分析を行い、75歳以上の高齢者に対し、重症化予防・低栄養防止の個別支援(ハイリスクアプローチ)と、つどいの場等を活用したフレイル予防・啓発と健康教育・健康相談等(ポピュレーションアプローチ)を実施する。 ・ハイリスクアプローチ1,359人、ポピュレーションアプローチ44か所・1,451人(延べ人数)に実施(令和5年3月末時点)	・引き続き事業を実施し、必要な場合はあんしんすこやかセンター等関係機関と連携を図っていく。 ・令和4年度からハイリスクアプローチの対象者を集団健診受診者だけでなく、個別医療機関での健診受診者を対象としたが、健診を受けた医療機関で必要な指導を受けている方も多く、本事業での保健指導等は辞退される方も多かったので、令和5年度は集団健診受診者のみとし、本事業の対象圏域を22から34圏域へ拡大する。
11	健康教育による普及・啓発 住民に身近な地域福祉センターや集会所等において、健康教育を実施。 【健康教育の実施】 ・25回、515人(令和5年3月末時点) ※高齢者向けの健康づくりの内容に限る	引き続き事業を実施するが、実施内容や広報啓発を含め、より効率的・効果的に事業が実施できるように関係部署と方向性を検討していく必要がある。
12	オーラルフレイル対策等の歯科口腔保健の推進 オーラルフレイル対策として、65歳の市民を対象に、地域の歯科医院においてオーラルフレイルチェックを受けることができるオーラルフレイルチェック事業を実施。 【オーラルフレイルチェック事業】 令和3年9月中旬より65歳市民対象に開始 ・利用者数は R3年度 2,083人(65歳対象者の12.0%) R4年度 2,638人(65歳対象者の15.2%) ・令和5年3月モデル事業実施 「常盤大学での健口トレーニング事業」 ・オーラルフレイルチェックの再勧奨ハガキ送付 【啓発事業】 ・オーラルフレイル予防動画のホームページ上で公開 ・ポスター作成「心身の衰えは、お口から」 通院困難な方への訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業を実施。 【訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業】 ・訪問歯科診療利用者:152名 延べ623回訪問 ・訪問口腔ケア:123名 延べ1,034回訪問	・令和5年度よりオーラルフレイルチェック事業を75歳にも拡大実施するとともに、引き続きオーラルフレイル予防の啓発を積極的に行い、認知度の向上に努めていく。 ・通院困難な方への訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業を引き続き推進していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】		
第3節 生涯現役社会づくり		
項目	取組状況	今後の課題・取組
13	KOBEシニア元気ポイント 令和2年度に引き続き、各区でKOBEシニア元気ポイント説明会を開催するとともに、活動登録者と登録施設の交流会を行い、高齢者の社会参加を促した。また制度の更なる周知を目的に新しい広報媒体としてラジオ・商業施設を中心とするデジタルサイネージでの動画放映を行った。 ・登録者数1,516人、登録施設202施設、交流会実施回数9回(令和5年3月末時点)	コロナ禍で、登録施設数、活動登録者数の伸びが当初想定よりも小さいが、交流会の開催回数を増やすとともに、デジタルコンテンツを活用した効果的な広報を行い、登録施設数、活動登録者数を増やしていきたい。
14	老人クラブ(KOBEシニアクラブ)への支援 老人クラブが会員の生きがいを高め健康づくりを進める活動や、ボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動を行うために要する経費を補助。 【老人クラブ会員数】 26,385人(クラブ数390)(令和5年4月現在)	令和3年度より、用途がわかれていた複数の補助金を一本化し、さらに補助金手続きの簡素化を実施した。これまで以上に、老人クラブに高齢者が数多く参加できるよう支援を行う。
15	シルバーカレッジによる地域貢献 健康ライフコースの授業に、ADL(フレイルチェック)体力測定を取り入れるとともに認知症サポーター養成講座を行うなど社会課題を取り上げた講座を設けている。 共通授業の中で、「社会貢献講座」を設置し、社会貢献活動の啓発、地域リーダーの養成を図るための講義を提供した。 【社会貢献講座参加人数】 全学生706名参加(令和5年3月現在) シルバーカレッジの活動の成果を示すため、ホームページ上に、社会貢献活動のコーナーを設け、学生や卒業生が取り組んでいる社会貢献活動の具体的な成果を積極的に情報発信している。	時代やニーズに即した地域社会への貢献活動に資するため、継続的に時宜に応じたカリキュラムの見直しを行い、地域リーダーの養成や、地域活動との“つなぎ”を強化するカリキュラムの充実を図り、人材育成や地域貢献活動を一層広げることができるよう取り組んでいく。
16	各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援 各区社会福祉協議会のボランティアセンターにおいて、ボランティアに関する相談、情報提供、マッチング調整、養成などを行い、ボランティア活動を支援。 【ボランティアセンターの実績】※令和5年3月末現在 ・ボランティア登録数:団体2,828件、個人2,372件 ・ボランティアマッチング件数:583件	コロナ禍の影響を受け福祉施設での活動をはじめとする人と人が直接つながりを持つボランティア活動の総量が低下している。ICT等、新しいツールを活用した取り組みを推進し、活動の活性化を図る。
17	高齢者の就労活動支援策の検討 介護人材の確保をはじめ、高齢者の就労を推進するため、特にハローワークの人材支援総合コーナー等との連携を強化し、より効果的な高齢者の就労に繋がる仕組みを検討している。	令和5年度より高齢者が企業活動等の担い手として活躍できる環境づくりのため、キャリア相談からマッチング・定着支援までのサポートや、地下鉄西神・山手線沿線に高齢者が働くスペースを開設し、リスキルプログラムを提供するなど、多面的な就労支援を予定している。
18	シルバー人材センター 神戸市シルバー人材センターによる、高齢者に適した臨時的・短期的な仕事を提供します。 【令和5年3月末現在】 ・契約件数:8,524件 ・会員就業率:51.6%	引き続き、シルバー人材センターを運営する(公財)神戸いきいき勤労財団の中期経営計画の目標を達成できるよう、会員確保・就業開拓に取り組んでいく。
19	高齢者の移動支援(敬老優待乗車証の交付) 高齢者の移動を支援し社会参加を促進するため、70歳以上の高齢者に対し敬老優待乗車証を交付。	敬老優待乗車制度を長期的に維持し、引き続き高齢者の移動を支援していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・施策の柱2】

第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 介護家族支援を含めた対応	<p>あんしんすこやかセンターの土日祝日の相談対応の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全76センターが土日祝日のいずれかを開庁している。 ・令和5年度3月現在の相談件数352,279件(うち、認知症に関する相談件数22,827件) ・地域の集まりに向いたり、地域団体と連携したりするなど、あんしんすこやかセンターで広報を実施。 <p>介護リフレッシュ教室の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護家族者同士の交流や情報交換の場として、各あんしんすこやかセンターが「介護リフレッシュ教室」を開催。 <p>【介護リフレッシュ教室】</p> <p>開催回数:409回、参加人数:2,975人(R4年度末時点)</p> <p>子ども・若者ケアラーへの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年6月に相談窓口を開設し、令和5年3月末時点での相談件数は314件となっている。 ・ポスター、チラシによる広報の他、ホームページやSNSを活用した広報を行っている。 ・10月からは月に1回、当事者同士の交流・情報交換の場「ふうのひろば」を開設している。 開催回数 17回、のべ参加人数 51人(R5年3月末現在 新型コロナにより1回中止) ・令和4年8月より18歳未満の子どもケアラーのいる世帯への訪問支援事業を実施している。(子ども家庭局) 派遣世帯 5世帯(R5年3月末現在) ・対象世帯に生活保護世帯の割合が多いため、生活保護受給ケースへの重点的な支援を実施した。 対象 29人(R4年度末現在) 	<p>今後の課題・取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期相談につながるよう、引き続きあんしんすこやかセンターでの広報を行い、介護リフレッシュ教室の開催を通じて介護に役立つ情報提供や家族同士の情報交換の場としていく。 ・当事者はケアラーである認識が無いことが多いため、関係機関からの相談が多い。このため、当事者への広報啓発を強めるとともに、関係機関への研修が必要。 ・支援には教育現場と福祉現場との連携が必要になるが、支援方法や個人情報の共有などの連携の方策を確立する必要がある。 ・障害福祉サービスの訪問介護では「育児支援」として同居の子どもに対するサービス提供が可能であるが、介護保険サービスの訪問介護では、被介護者以外の家族に対するサービス提供はできない。 ・ケアマネジャーの関わる世帯への重点的な支援の方法を検討する。 ・18歳以上の若者ケアラーへの支援を行うため、市内・近隣の大学やハローワークとの連携を図る。 ・「ふうのひろば」の対象とならない小中学生の子どもケアラーのため、地域にある子どもの居場所(子ども食堂、学習支援など)とのネットワークを構築する。 ・民間企業と連携した、子ども・若者ケアラーへの支援を検討する。
2 地域ケア会議の開催	<p>あんしんすこやかセンター主催の地域ケア会議</p> <p>【令和4年度開催実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・76センター中、75センターで203回開催 <p>区主催の地域ケア会議</p> <p>【令和4年度開催実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7区で8回開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策を徹底しながら、引き続き全あんしんすこやかセンターで地域ケア会議を開催し、地域ケア会議を通じて、個別支援と地域支援をバランス良く推進していく。 ・引き続き全区で区主催の地域ケア会議を開催し、各あんしんすこやかセンターの地域課題を受けて、区として取り組むべき地域課題・全市で取り組むべき地域課題・センター圏域で取り組むべき地域課題を整理する。 ・あんしんすこやかセンター圏域で取り組める地域課題についてはあんしんすこやかセンターが中心となり解決に向けて取り組み、区で取り組むべき課題は社会福祉協議会と連携し資源開発につなげる。 ・各区の地域ケア会議で出された意見・課題は市で集約し、市全体の施策や取り組みにつなげていく。
3 消費者被害防止対策	<p>被害の拡大を防ぐため、圏域内で発生した消費者被害(疑い含む)について圏域内の高齢者の方への注意喚起を実施。</p> <p>必要に応じて、消費生活センターや警察等に情報を提供。</p> <p>(再掲)事務職員の雇用等センター職員の支援につなげるため、平成30年度より委託料を1センターあたり180万円増額。</p> <p>業務の効率化のため、他で補完できる会議や報告書の廃止、報告書様式の簡易化を実施。</p> <p>【令和4年度実績】</p> <p>139件</p>	<p>引き続き、消費者被害(疑い含む)の防止のための広報啓発を実施。</p>
4 あんしんすこやかセンターにおける業務効率化	<p>研修や説明会のオンライン開催を推進し、時間や費用の負担軽減を実施。</p> <p>オンラインツールを活用した情報発信を実施。</p>	<p>オンラインを活用した会議の効率化や、書面での提出書類の削減を推進していく。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・施策の柱2】

第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実

項目	取組状況	今後の課題・取組
5 生活支援 コーディネーターの 活動推進	各区に1名(北区は2名)の第1層(行政区域)生活支援コーディネーターを配置。 あんしんすこやかセンター地域支え合い推進員をはじめとする関係機関と連携し、地域支え合い体制づくりの推進のため、地域での資源開発やネットワーク構築を図っている。	引き続き、地域での資源開発やネットワーク構築を進める。
6 生活困窮者 支援	各区・支所に「くらし支援窓口」を設置し、生活困窮者からの相談に対応。 【全市での新規実相談件数】 ・3,390件(令和5年3月末現在) くらし支援窓口のアウトリーチ機能を専門に担う地域福祉ネットワークを各区社会福祉協議会に配置し、くらし支援窓口と連携して、社会的に孤立しがちな生活困窮者へのアプローチに取組む。 【地域福祉ネットワークによるニーズの掘り起こし件数(新規相談件数)】 ・763件(令和5年3月現在)	・平成27年度の「くらし支援窓口」開設以降、一定の新規相談件数があるが、複雑で多様な課題を抱えている相談者も多く、今後、更なる関係機関等との連携が課題となっている。 ・くらし支援窓口や地域福祉ネットワークを中心として、関係機関等と連携し、社会資源や地域ネットワークを活用することにより、早期発見に努め、自立に向けた支援を実施していく。 ・令和2、3年度のコロナ禍の影響による相談件数の急増に比べると、現在は落ち着いてきているものの、コロナ前の状況には戻っていない。また、物価高騰の影響も受ける中、令和5年1月からは、特例貸付の償還も開始されており、よりいっそうきめ細やかな支援を行っていく必要がある。 ・コロナ禍や物価高騰により多様化・複雑化した住民ニーズや制度の狭間にあるニーズをキャッチし、専門機関と連携して課題解決する仕組みづくりを引き続き推進する。 ・引き続き「生きがいややりがいを感じる」、「地域や社会とつながる」ことを目指し、本人や区の特性に合わせ全区に立ち上げた居場所の充実を図る。
7 ひきこもり 支援	・地域の支援者向け研修や関係機関職員への研修を16回開催 ・高齢者の支援者向けに「ひきこもり支援マップ」(連携機関一覧)を配布 ・ご本人やご家族をサポートする「ひきこもりサポーター養成講座」を開催し、登録数は149名	・引き続き、地域の支援者向け研修や関係機関職員への研修を行う。 ・ひきこもりサポーター登録者を増やすとともに、登録された方々に対しても適宜講習を実施し、サポーターとして継続的に活躍していただく。

第2節 在宅医療・介護連携の推進

8 医療介護 サポートセ ンターの運 営	医療介護サポートセンターにおいて、在宅医療等に関する相談を受け付けるとともに、多職種連携会議等を実施。 【相談件数】 ・1,114件(令和5年3月末現在) 【多職種連携会議等実績】 ・180回(令和5年3月末現在)	令和5年度以降も、引き続き、医療介護サポートセンターの運営を行っていく。
9 医療・介護 の連携ツ ールの普及 、ICTの活 用	・転院を繰り返す患者の情報を円滑に引継ぐための「医療介護情報引継ぎシート」について、令和5年3月の地域包括ケア推進部会において、使用の了承を得たため、関係団体等への周知を開始。 ・ICT活用を推進するため、多職種連携の研修を実施した。 【ICT活用に関する多職種連携研修実績】 ・2回(令和5年3月末現在)	・ケアマネジャーと病院との連携ツールである「入退院時連携シート」や「医療介護情報引継ぎシート」の活用促進を努めていく。 ・多職種間における情報共有のための連携ツールとして、ICTを活用できないかを、現場の医療・介護従事者をメンバーとしたワーキングを開催して検討する。
10 看取り・ ACPの普 及啓発	神戸市「人生の最終段階における意思決定支援」に関する有識者会議の議論を経て、ACPの普及啓発や意思決定支援などについて盛り込まれた報告書を取りまとめた(令和3年度)。令和4年度は、看取りに関わる医療・介護関係団体の実務者や患者団体等をメンバーとする検討会議を開催し、その報告書の内容を踏まえた具体的な取組みについて検討し、取組みの1つとして普及啓発のためのパンフレットを作成した。	今年度も具体的な施策について順次着手していく。 ・令和5年3月に完成したパンフレットを市民や医療・介護従事者に広く配布するとともに、市民向け講演会の開催などを通じて周知を図る。 ・医療・介護従事者の理解促進に向けた研修会を開催するなど、様々なアプローチでACPの普及・啓発を行う。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・施策の柱2】

第3節 権利擁護/虐待防止対策

項目	取組状況	今後の課題・取組
11 福祉サービス利用援助事業の推進	福祉サービス利用援助事業権利擁護に関する相談について各区においても対応できるよう、区社会福祉協議会職員に対する研修を実施。 【福祉サービス利用援助事業の契約件数】 ・574件(令和5年3月末現在)	引き続き、判断能力が充分でない方に対する権利侵害や財産管理に関する不安や困りごとに係る相談に応じるとともに、福祉サービス利用援助事業を実施している市社会福祉協議会において適切な業務執行体制を維持しながら増加する利用ニーズに対応していく。
12 専門職団体との更なる連携	弁護士会や司法書士会などの専門職団体と「成年後見制度の神戸市長申立に関する協定」を締結。研修の充実を図るとともに、区職員からの専門職への相談や、書類作成の業務補助を受けることができる環境を整備。また、専門職団体と連携して成年後見支援センターで専門相談を実施。 【専門相談件数】 ・89件(一般相談件数:1,334件)(令和5年3月現在)	・市長申立に係る連携について、区職員が利用しやすい制度となるよう努め、実績件数の増加を目指していく。 ・成年後見支援センターにおいて、引き続き専門職相談を実施し、近年複雑化する相談に対応していく。
13 市民後見人の養成・支援	第8期市民後見人候補者養成研修を実施し、新たに6名の市民後見人を養成。 令和5年3月末現在、98名が市民後見人として登録されている。 既登録者は、後見人としての活動の他、新たな役割として、相談員として各区で相談に応じたり、実際の後見人受任等の経験を活かして地域で広報・啓発を実施。	市民後見人登録者について、研修の充実等により資質の向上を目指すとともに、地域における活動についてもサポートしていく。
14 成年後見制度利用支援事業の実施	成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用(申立て費用及び報酬)を負担することが困難である者に対し、助成を行う。 申立費用助成者数 0名、報酬費用助成者数 330名(令和5年3月現在)	引き続き、成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用(申立て費用及び報酬)を負担することが困難である者に対し、助成を行っていく。
15 高齢者虐待	区、あんしんすこやかセンター職員へ的高齢者虐待対応研修を実施するとともに、各区の高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会等を通じた関係機関との連携体制の構築を図っている。 ・高齢者虐待対応研修: 令和4年度実績 延188名参加(年4回) 介護保険事業者に対して、年1回以上の高齢者虐待防止研修を義務付け。事業者説明会で周知するとともに、施設等宿泊を伴うサービスを実施する事業所については、実施報告書の提出を要求。 市主催の虐待防止研修を施設長・研修担当者向けにそれぞれ開催。 【施設長・研修担当者対象研修(R4.11月実施(2回))】 ・参加者:106名	引き続き、区、あんしんすこやかセンター職員を対象とした研修等を行い、高齢者虐待事例への対応力の向上を図っていく。また、関係機関の連携体制の整備に努めていく。 引き続き、介護保険事業者に対し高齢者虐待防止研修の実施を働きかけていく。 虐待防止研修については、要望が多いアップツーデートな内容となるよう、テーマを吟味し今後も継続していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・施策の柱2】

第4節 緊急時の対応

項目	取組状況	今後の課題・取組
16 地域における災害時要援護者支援の取り組み推進	災害時の要援護者情報について、平常時から地域団体と共有することにより、日常での声かけや支え合いなど、要援護者支援の体制づくりを進めます。	取り組みを行う地域団体を増やしていくため、他団体の活動例を示していくとともに、福祉部局・防災部局が連携して広報を進めていく。
17 基幹福祉避難所・福祉避難所開設訓練の実施	災害時に要援護者の初動受入および生活支援を行う基幹福祉避難所において開設訓練を行います。訓練の実施にあたり、災害時の障害者支援を担う障害者支援センターとも連携していきます。 また、災害時に基幹福祉避難所に続いて順次開設される福祉避難所協定施設においても新たに開設訓練を行います。 ・基幹福祉避難所開設訓練(21施設):毎年実施 ・福祉避難所協定施設:令和2年度から5年程度で開設訓練を実施。 (令和4年度までに61施設で実施済、令和5年度については現在選定中)	・基幹福祉避難所開設訓練等をふまえ、各種マニュアルの見直しを行い、災害時に要援護者を受入れることができるよう、地震や風水害など様々な災害を想定し、毎年度継続して訓練を実施していく。障害者地域生活支援拠点(旧障害者支援センター)と連携した訓練を進めていく。 ・基幹福祉避難所のコーディネーターを中心に、災害時の備えや避難について、事業者等と連携しながら要援護者への啓発を進めていくとともに、地域で支え合う取り組みを推進していく必要がある。 ・令和5年度においては、実施施設を現在選定中であるが、例年同様30施設程度の訓練を予定している。福祉避難所の運営と施設のBCP計画とを関連付けた上で、できる限り、福祉避難所協定施設に毎年継続的に訓練を実施するよう働きかけていく。
18 あんしんすこやかセンターでの災害時対応、ケアマネジャーの協力推進	災害時に、各あんしんすこやかセンターの開設状況を把握し、被災高齢者やご家族の相談対応等を行えるよう、行政との連絡体制に関するマニュアルを整備。あんしんすこやかセンター、区保健福祉課、介護保険課間で情報共有体制構築を図るため、あんしんすこやかセンターの被災状況報告訓練を年1回実施。 あんしんすこやかセンター区代表者会において、災害時対応について検討を実施。 ケアプラン作成時に、緊急連絡先や避難先の情報を記載することとし、平時より高齢者自身が災害時の対応を考える機会としている。	・災害時の安否確認等、要援護者の支援を行うため、民生委員等地域団体との連携や、居宅介護支援事業所との連携について検討していく。 ・災害時の区や市との連携や、窓口について整理していく。
19 災害・感染症発生時の応援体制の推進	感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)の作成を支援するために国が実施している研修動画等の情報提供を行っている。	BCPは2021年度の介護報酬改定で義務化され、経過措置期間として3年の期間が設けられており、介護サービス事業所は2024年4月までに策定しなければならない。そのため、神戸市でも独自のマニュアルを作成し、HPIに掲載している。また、全事業所に向けた集団指導の場などにおいて引き続き周知を実施していく。
20 災害時の緊急入所推進	震災、風水害、火災等の災害等により、一時的に居宅等において日常生活を営むことに支障が生じた居宅要介護被保険者本人が被災によりショートステイを利用した場合に、保険給付できない利用額について、市独自の上乗せ給付「災害時ショートステイサービス」を創設。 申請 5件(令和5年3月現在)	制度を広く、適切に利用していただけるよう、引き続き、制度の周知を行っていく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進【重点項目・施策の柱3】

①認知症「神戸モデル」の推進(診断助成制度及び事故救済制度)

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 診断助成制度	<p>認知症神戸モデルの取組として、地域の医療機関で認知症の疑いの有無を診る「認知機能検診」と、疑いのある方を対象とした、専門の医療機関での「認知機能検査」の2段階の診断を、自己負担無く受診できる「認知症診断助成制度」を平成31年1月28日より開始。</p> <p>令和元年度は、制度周知も含め、75歳以上の市民へ無料受診券を郵送配布。令和2年度は75歳到達者へ、令和3年度・令和4年度は75・80・85歳到達者へ無料受診券を郵送配布。</p> <p>【実施医療機関数】(令和5年3月末) 認知機能検診(第1段階) 462箇所 認知機能精密検査(第2段階) 73箇所</p> <p>【受診者数】(制度開始～令和5年3月末時点速報値) 認知機能検診(第1段階)57,560人 認知機能精密検査(第2段階)12,569人</p> <p>認知症の総合電話相談窓口「オレンジダイヤル」を平成31年4月1日より開設し、初期集中支援チームと一体で運営している。</p> <p>【電話相談件数】(令和4年度)735件</p>	<p>必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。</p>
2 事故救済制度	<p>認知症神戸モデルの取組として、賠償責任の有無を問わず支給する給付金と賠償責任がある場合に乗せ支給する賠償責任保険の2階建て方式の救済制度を平成31年4月より実施している。</p> <p>【実施状況】令和5年3月末時点 支給件数:34件(給付金11件、賠償責任保険23件) ※上記のほか、傷害死亡・後遺障害保険(交通事故対象)で2件 賠償責任保険加入者数:9,616人(令和5年3月末累計) 7,316人(令和5年3月末現在)</p>	<p>必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。</p>
②認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく施策の推進		
3 関係機関と連携した研究開発の推進	<p>介護予防事業の対象者選定に用いる「基本チェックリスト」に回答した約8万人のデータやフレイルチェック結果データと、研究開始から2年後の要介護状態との、認知症関連の比較・分析を実施。本市はデータの提供等による協力・連携。</p>	<p>・令和3(2021)年に全体総括の報告が行われた。 ・基本チェックリストの認知機能を評価する質問(Q18-20)への否定的な数に比例して、3年後の要介護認定が発生していることが確認された。(該当なし3.5%、1つ該当6.4%、2つ該当12.6%、3つ該当29.6%) ・将来の介護認定のリスクを予測する上で有用な指標を確認した。(CFI、GDS、EQ-5D-5L等) ・結果の施策への反映について現在検討している。</p>
4 運転免許自主返納啓発	<p>免許返納の啓発のため、「運転免許証自主返納」、「高齢者運転免許自主返納キャンペーン(自主返納者へのICCAカード5000円分プレゼント)」のパンフレットを作成し、幅広く市内に配布。令和4年度 申請受付件数:3,500件</p> <p>診断助成制度において、第1段階の認知機能検診を受診された全ての方に対し、「運転免許証自主返納」のパンフレットを配布。また、認知症疾患医療センターにおいて、「高齢者運転免許自主返納キャンペーン」のパンフレットを配布。</p>	<p>・引き続き、高齢者による自動車運転時の事故を防止するため、運転に不安を感じる高齢者の運転免許の自主返納を啓発・促進していく。 ・事業の取り組みの中でいただいた意見やネットモニターの回答結果をもとに施策の取り組みを検討していく。 ・今後の課題は、運転免許返納後の移手段の確保、地域での生活を支える施策の検討。</p>
5 初期集中支援チーム	<p>認知症初期集中支援チームを全区で実施。</p> <p>【実施件数】(令和4年度) 新規対応件数:191件 ※医療・介護サービスにつながった者の割合(R4年度):74% (「認知症施策推進大綱」における目標値:65%)</p>	<p>引き続き、あんしんすこやかセンター等への周知や連携を深め、必要な方への支援に努める。</p>
6 認知症疾患医療センター(市内7箇所設置)	<p>地域の認知症医療提供の拠点として、認知症の鑑別診断に加え、専門医療相談や、診断後の専門医療相談・日常生活支援相談を実施している。令和2年度からは、認知症サロンをすべての疾患医療センターで本格実施している。</p> <p>【実施件数】(令和4年度) 相談件数:8,007件 鑑別診断件数:1,917件</p>	<p>診断後・退院後の相談支援の充実やかかりつけ医など地域との連携強化、困難事案への対応など、地域の認知症医療提供の拠点としての機能強化を図っていく。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進【重点項目・施策の柱3】

②認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく施策の推進

項目	取組状況	今後の課題・取組
7	KOBEみまもりヘルパー 認知症または軽度認知障害(MCI)と診断された方を対象に、在宅生活への支援として、自宅に訪問し、見守りや話し相手、外出の付き添い等の見守りサービスを提供。 【利用状況】 38名延べ231時間 【実施事業者数】 29箇所	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。
8	医療・介護従事者研修 認知症介護に関する職場において、認知症高齢者のおかれている立場に配慮した質の高い介護と援助が行われ、認知症高齢者が尊厳を持って生活をおくることができるよう、専門職員及び認知症サポート医(推進医師)等の養成を行い、また、かかりつけ医や病院勤務の医療従事者の認知症対応力の向上を図っている。 【令和4年度養成状況】 認知症サポート医養成研修:18名修了 かかりつけ医認知症対応力向上研修:46名修了 認知症介護実践者研修:162名修了 認知症介護実践リーダー研修:29名修了 認知症介護指導者養成研修:1名修了 認知症介護基礎研修:229名修了(eラーニングのため随時受講)	引き続き、認知症サポート医の養成や専門職への研修を行い、医療・介護人材の認知症対応力の向上を図っていく。 ・新型コロナウイルスの影響で一部オンラインで実施している研修もあるが、今後どのような形で実施していくかについて検討する。
9	軽度認知障害(MCI)の方を対象としたフレイル改善通所サービスの提供 認知症疾患医療センターにおいて、MCI(軽度認知障害)と診断された方に、認知症予防を目的にフレイル改善通所サービスを案内している。 令和4年度案内件数:95件	引き続き、MCI(軽度認知障害)と診断された方への案内を行い、周知に努めていく。
10	市民啓発 世界アルツハイマーデーの普及啓発として、記念講演会や市内のオンラインアップの実施、市内図書館での認知症に関する展示を行っている。また地域に向いて、認知症神戸モデル等についての出前トークを行っている。	引き続き、市民に対し、認知症に関しての普及啓発に努めていく。
11	認知症サポーター養成・活躍の場の提供(企業・職域型含む) 地域において認知症に対する正しい理解の浸透を図るため、地域住民や学校、企業などに対して認知症サポーター養成講座を実施している。 【令和4年度養成状況】(令和5年3月末時点) 5,279名(うち、企業・職域型1,158名)	引き続き、認知症サポーターを養成していくとともに、活躍の場の提供方法について検討する。
12	声かけ訓練 「認知症高齢者等声かけ訓練」を各区のあんしんすこやかセンター圏域毎で実施。 ・あんしんすこやかセンター圏域:78箇所(センター数76) 【実施状況】(令和5年3月末時点) 令和3年度:29センターで実施 令和4年度:49センターで実施(内新規実施:26センター) <参考> 平成30年度:36センターで実施 令和元年度:38センターで実施(内新規実施:18センター) 令和2年度:15センターで実施(内新規実施:10センター)	引き続き、令和3年度～5年度で全あんしんすこやかセンター単位で訓練を実施することを目指す。
13	認知症カフェ 認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に相互交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場を登録・紹介 【実施箇所】(令和5年3月1日時点) 34箇所	気軽に認知症の方やご家族、地域住民の方が参加できるように、認知症カフェの周知に努めていく。
14	若年性認知症の人への支援充実・社会参加促進 若年性認知症支援研修と若年性認知症デイサービス・デイケア研修を実施している。	新型コロナウイルスの感染状況を見ながら、引き続き研修を実施していく。
15	ICTを活用した見守り 認知症神戸モデルの取組として、GPSの導入のための初期費用とかけつけサービスの費用(年6回まで)を市が負担する「GPS安心かけつけサービス」を平成31年4月1日より開始。※1月28日より受付を開始。 加入者数:333人(令和5年3月末累計) 153人(令和5年3月末現在)	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第4章 安全・安心な住生活環境の確保【重点項目・施策の柱4】

第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保

①多様な住まいの確保

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 サービス付き高齢者向け住宅の確保	第2期神戸市高齢者居住安定確保計画(2018-2023)に基づき、良好なサービス付き高齢者向け住宅への誘導を図るため、平成30年12月1日より新たな登録基準を策定。 【新面積基準による登録実績】 ・7棟 新たな基準である『地域交流のためのスペース』の設置基準についても、相談が増えている。 【登録実績】 ・上記7棟のうち3棟	引き続き良好なサービス付き高齢者向け住宅を供給していく。
2 市営住宅の充実	市営住宅定時募集において、シルバーハイツや高齢者世帯向けの特定目的等の市営住宅の提供を実施。 【令和4年度 募集実績】 ・シルバーハイツ(単身向):53戸 ・シルバーハイツ(世帯向):22戸 ・高齢者世帯向住宅:6戸 エレベーターのない住宅に住んでいる入居者で、加齢、病気等によって階段の昇降が困難になった方に対する住宅変更を実施。 【令和4年度 住宅変更の実績】 ・28件	令和5年度以降も引き続き、特定目的住宅の募集を行い、高齢者が優先して入居できる市営住宅の提供を続けていく。 ・市営住宅においては、更なる高齢化が進んでいる。このため、公募の制度との均衡・公平性を図りながら、引き続き入居者の安全・安心な住環境の確保に努めていく。

②施設・居住系サービスの確保

3 第8期介護保険事業計画期間における整備目標【特別養護老人ホーム】	第8期計画数:630床 【整備状況】 ・第1回公募数200床 ⇒ 2事業所112床整備中 ・第2回公募数200床 ⇒ 1事業所25床整備中 ・第3回公募数100床 ⇒ 1事業所29床整備中 ・第4回公募数400床 ⇒ 1事業所20床整備中 【既存特別養護老人ホームにおける増床整備】 ⇒ 3事業者33床整備済 【従来施設でのプライバシーに配慮した多床室の整備】 ⇒ 3事業者95床整備済	令和5年度も引き続き、必要な整備を継続する。 ・介護人材不足、建設費の高騰などの影響により、応募数の増加に至っていない。このため、実態を踏まえ、介護人材不足への対応・土地確保が困難な既成市街地での整備促進・老朽化した介護保険施設の長寿命化の促進等の取り組みについて検討を進めていく。
4 【介護老人保健施設】	第8期計画数:427床 【整備状況】 ・第1回公募数100床 ⇒ 1事業所100床整備中 ・第2回公募数150床 ⇒ 1事業所48床整備中 ・第3回公募数280床 ⇒ 応募なし	令和5年度も引き続き、必要な整備を継続する。
5 【介護医療院】	第8期計画数:73床 【整備状況】 ・転換希望に随時対応 ⇒ 3事業所86床整備中	引き続き、療養病床からの転換を優先して対応していく。
6 【認知症高齢者グループホーム】	第8期計画数:360床 【整備状況】 ・第1回公募数150床 ⇒ 3事業所28床整備済 2事業所18床整備中 ・第2回公募数200床 ⇒ 9事業所131床整備中	第8期計画の整備目標を達成するよう、引き続き、公募を行っていく。
7 【特定施設入居者生活介護】	第8期計画数:450床 【整備状況】 ・第1回公募数200床 ⇒ 2事業所150床整備済 ・第2回公募数100床 ⇒ 1事業所100床整備中 ・第3回公募数100床 ⇒ 1事業所100床整備中	第8期計画の整備目標を達成するよう、引き続き、公募を行っていく。
8 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】	令和4年度は東灘区・兵庫区・須磨区・垂水区で公募を実施し、3事業者(東灘区・兵庫区・垂水区)を選定。 ・定期巡回サービスの普及・啓発のため、市事業者協議会と連携してケアマネジャー等を対象とした事例検討会を実施 事例検討会:令和5年2月21日開催	令和5年度以降も、引き続き定期巡回サービスの整備拡大を図っていく。 ・事業者協議会と連携しながら、定期巡回サービスの普及・啓発に向けたセミナー等を引き続き実施していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第4章 安全・安心な住生活環境の確保【重点項目・施策の柱4】

第2節 安全・安心な住生活環境の整備

項目	取組状況	今後の課題・取組
9 住宅のバリアフリー化	65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者が居住している住宅を対象として、手すりの取り付けや段差解消などのバリアフリー改修工事について工事費用の一部を補助。 【バリアフリー改修工事補助】 ・151件	引き続き補助を実施していく。
10 鉄道駅のバリアフリー化	鉄道駅のホーム柵設置やバリアフリー化の補助を実施。 【鉄道駅ホーム柵設置・バリアフリー化等補助】 (ホーム柵整備予定駅) ・JR 西日本:三ノ宮駅1・4番線(令和2～5年度) ・阪急電鉄:春日野道駅(令和2～4年度)整備完了 ・阪神電気鉄道:神戸三宮駅(令和元～3年度)整備完了 (バリアフリー化等整備予定駅) ・阪急電鉄:春日野道駅(令和2～4年度)整備完了 ・神戸電鉄:花山駅(令和元～4年度)整備完了 ・山陽電気鉄道:東須磨駅(令和2～4年度)整備完了 ・阪神電気鉄道:大開駅(令和元～3年度)整備完了	令和5年4月以降は、「鉄道駅バリアフリー料金制度」による徴収料金によりバリアフリー化整備が進むことになる。要件を一部見直しのうえ、区市協調で引き続き補助を行う。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第5章 人材の確保・育成【重点項目・施策の柱5】

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 高齢者介護士認定制度	<p>神戸市介護サービス協会において、人材定着につながるよう、原則勤続3年目から5年目の職員を対象に、神戸市高齢者介護士認定制度に係る講習会と認定試験を実施。 【講習会実施】・令和4年7～9月のうち4日間実施 【令和4年度認定者数】・27名(累計345名)</p> <p>同制度を通じた介護人材のキャリアアップ支援を図るため、同制度合格者に対して、引き続き同じ事務所で介護福祉士を取得するための支援金を支給。 【令和4年度支給件数】104件</p> <p>事業所に対して、職員が同制度を受講する際に必要となる代替職員の確保に係る経費を補助。 【令和4年度補助件数】1件</p>	<p>人材定着に向けて、高齢者介護士認定制度、同制度を通じたキャリアアップ支援、同制度の受講支援を引き続き実施していく。</p>
2 外国人材の受入れ促進	<p>兵庫県社会福祉協議会が外国人介護人材の受け入れを新たに促進するため、各国の送出し機関と連携して実習生受入業務を行う国際専門調整員を配置する経費を県と共同で実施。</p> <p>市内事業所に勤務している在留資格「技能実習」又は「特定技能1号」で在留する外国人が日本語及び介護福祉士国家資格取得のための学習に係る経費や、日本語学習等を行う際に必要となる代替職員確保に係る経費を補助。 ＜日本語学習＞ 令和4年度 申請数:10件(42名) ※資格取得・代替職員については申請0件</p>	<p>引き続き、兵庫県社会福祉協議会への補助を実施するとともに、日本語学習等補助を実施することで、働きやすい環境づくりや長期的な就労を実現する。</p>
3 すまいへの支援	<p>外国人材の受け入れ支援のため、神戸市居住支援協議会ホームページにおいて、外国人向けのすまい探しをおこなう企業・法人と不動産業者をマッチングする「外国人受入れ企業・法人のすまい探しサポート」や、既存住宅をシェアハウスとして改修し、雇用企業やNPO 法人等が外国人など住宅確保に支援が必要な方に賃貸する場合の改修工事費を補助する「神戸市共同居住型住宅改修補助制度」を実施している。 【外国人受入れ企業・法人のすまい探しサポート】 ・協力不動産業者:70社 【神戸市共同居住型住宅改修補助制度】 ・0件</p> <p>「市営住宅の社宅等活用による地域活力向上事業」により、介護・福祉人材を含め企業の社員等、これからの神戸の産業を支えていく人材の定着を図ることを目的とし、押部谷住宅・栄住宅において空き住戸を社宅等に活用する取り組みを実施している。現在、7住戸(押部谷住宅)において介護事業者による活用が決定している。</p>	<p>・「外国人受入れ企業・法人のすまい探しサポート」について、介護・福祉人材の住まいの実態やニーズ等を考慮し、引き続き支援策を検討していく。 ・「神戸市共同居住型住宅改修補助制度」については、令和5年度より廃止。</p>
4 再就職支援、介護現場への就労啓発	<p>潜在介護士に対する再就職支援講習の動画を配信。</p>	<p>潜在介護福祉士の復職を支援するため、兵庫県と共催で再就職支援講習会を実施していく。</p>
5 介護ロボットの活用	<p>企画調整局医療・新産業本部と共同で、介護ロボット等の開発や導入について、企業と介護保険施設の双方から相談を受ける窓口を開設し、施設が介護ロボットやICT機器等を体験導入する機会を企業の協力により提供するとともに、業務の効率化や職員の負担軽減に向けた検討を支援。 令和4年度 ・神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクト（委託先：一般社団法人日本ノーリフト協会） 体験型ワークショップ開催回数:3回(3回目は個別支援) 参加:46企業、26事業所</p>	<p>引き続き本事業を実施することで、介護ロボット等の導入促進を図り、業務効率化や介護職員の負担軽減を推進していく。</p>
6 ICT・AIの活用	<p>インカムによる情報共有や記録作成のシステム等を導入する際の費用を補助することで、介護現場でのICT機器購入やAI導入、ペーパーレス化を促進する。 令和4年度 申請数:33件</p>	<p>引き続き介護現場でのICT機器購入やAI導入、ペーパーレス化を促進することで業務効率化・生産性向上に繋げていく。</p>
7 ノーリフティングの普及啓発	<p>介護職員の腰への負担を軽減する介護技術「ノーリフティング」について、事業者や市民を対象にした研修会等を通じ、普及啓発に取り組む。 令和4年度 ・神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクトの中で、ノーリフティングを普及啓発。</p>	<p>引き続き、ノーリフティングの普及啓発を促進していく。</p>
8 働きやすい職場づくりの推進	<p>介護人材を確保するため、新たに事業所内保育施設を整備する介護保険施設等に対し、その整備費の一部を助成する。 【整備状況】 ・応募なし</p>	<p>引き続き、各種の取り組みを通じて、働きやすい職場づくりを推進していく。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第5章 人材の確保・育成【重点項目・施策の柱5】

項目	取組状況	今後の課題・取組
9 資質向上に向けた取り組み	<p>神戸市介護サービス協会と連携して、介護人材等に関する各種研修を実施。</p> <p>神戸市社会福祉協議会が運営する市民福祉大学において、介護サービス従事者を対象とした各種研修を実施。</p> <p>【実施件数】 新型コロナウイルス感染拡大防止のためオンラインでの実施に切り替え</p>	<p>介護従事者の資質向上に向けて、今後も引き続き、神戸市介護サービス協会、神戸市社会福祉協議会と連携して研修を実施していく。</p>
10 介護現場の理解促進・魅力発信	<p>神戸市老人福祉施設連盟、神戸市介護老人保健施設協会と連携し、中学生を対象としたトライやるウィーク(職業体験)の受け入れ可能施設のリストを作成。</p> <p>トライやるウィーク、ワークキャンプ(福祉体験学習)による介護現場の体験を通じた啓発を支援する。</p> <p>・介護人材確保プロジェクト「コウベdeカイゴ」のHPを立ち上げ、介護人材の確保・定着を目的に、介護職員の魅力向上と行政の支援制度の活用を促進するため、介護職員向け各種支援金、職種に係る資格情報、キャリアパス、市内の介護職員のインタビュー記事等をわかりやすく効果的に発信。</p> <p>【実施件数】 ・トライやるウィーク福祉体験実施数:59校222事業所(但し、障害福祉事業所も含む) ・「コウベdeカイゴ」HPのPV数:56,371</p>	<p>引き続き、教育委員会事務局と協力し、トライやるウィークやワークキャンプ等を通じて介護現場の必要性や意義を喚起する啓発を支援する取組みを行っていく。</p>
11 ハラスメント・安全対策	<p>兵庫県と連携し、訪問看護師・訪問介護員の安全確保のための二人訪問に対する費用の補助を実施。</p> <p>令和4年度:0件</p>	<p>兵庫県と連携して実施している二人訪問補助は、制度周知も含め、引き続き実施していく。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第6章 介護保険制度の適正運営【重点項目・施策の柱6】

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 自立支援を促進するケアマネジメント	<p>自立支援型ケアマネジメント研修を実施(目標7回/年) (現任編) ・令和4年8月に2日間コースで開催。 ・参加延べ人数:86名 (スキルアップ編) ・令和4年9月に主任・現任を対象に開催。 ・参加延べ人数:52名</p> <p>地域同行型ケアマネジメント研修を実施 (スーパービジョン編) ・令和4年10月～11月に3日間コースで開催。 ・参加延べ人数:58名 (基礎知識編) ・令和4年1月に開催。 ・参加延べ人数:27名 (実地型研修) ・令和5年1月～2月に計3回開催。 ・参加延べ人数:23名</p>	<p>・令和5年度以降も継続実施、適切なケアマネジメントに向けてより多くの介護支援専門員に参加してもらえるよう研修テーマの設定や広報を工夫していく。 ・地域同行型は、参加者数の確保が課題。研修目的を明確化し事業所理解を得ると共に受講者が翌年のアドバイザーとなる等、人材サイクルの仕組みづくりを定着化する取り組みを検討していく。</p>
2 ケアプラン点検(指導・助言等)	<p>国保連適正化システムから要件抽出率が高い、未実施等の事業所等を対象に実施。 【委託事業者の点検】 ・チェックリストを用いて介護予防の全プラン、要介護の一部プランを点検。事業所の傾向等を把握し面談等にて指導(64事業所 1,677プラン)。</p> <p>【介護保険課の点検】 ・1事業所約4プランを抽出し、状態像に応じたプラン作成手順と実践面を点検(17事業所 63プラン) ・サ高住等の高齢者向け集合住宅入居者のプラン点検を実施。実地指導に同行し、住環境等を把握し身体状況も含めてケアプランを点検。併せて訪問介護等の併設事業所の状況を確認。(4事業所 33プラン)</p> <p>【実施事業所数】 ・あんしんすこやかセンターを対象に実施している介護予防のケアプランを点検。 介護保険課巡回派遣員 (76事業所 2,733プラン) 介護保険課職員 (1事業所 5プラン)</p> <p>【リハビリ専門職による同行訪問】 ・利用者数(延べ) 253名 ・事業者数(実数) 59か所</p>	<p>・国保連適正化システムによりケアプラン点検効果を確認していく。また、委託事業者と介護保険課の業務内容等を明確化し、効果的な体制や仕組みづくりに取り組んでいく。 ・サ高住等のケアプランについては、実地指導同行の実績も踏まえながら、今後の効果的な実施方法等を検討していく。 ・自立支援・重度化防止の観点から、介護サービス事業者を含む多職種が参加するケアマネジメント検討会を開催し、アセスメントやモニタリング等を共有化し、適切なケアマネジメントの検討と支援につなげていく。 ・リハビリ専門職による同行訪問を継続して実施し、ケアプラン作成者の質の向上を目指す。</p>
3 要介護認定の適正化	<p>認定調査の適正化に向けた研修等を実施。 ①認定調査員研修(12回/年) 【新規研修】 ・1.5日コースを6回開催。183人参加 【フォロー研修】 ・DVDを用いた実践研修を6回開催。83人参加 【現任研修】 ・令和4年12月1日～16日にオンライン動画視聴形式で現任研修を開催。640人参加</p> <p>②調査に市職員が同行し助言指導を行う委託先検査 ・6事業所(105件)実施。</p> <p>③主治医意見書の充実と適正化に向けた取り組み ・主治医意見書記入の手引き等をホームページに掲載 ・総合病院における主治医意見書研修については、新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み実施せず。</p> <p>④認定審査会の平準化を実施 【現任委員研修】 ・令和4年11～12月、全95合議体が模擬事例の審査判定を行い、結果を共有することで審査を平準化。 【ワーキング等の開催】 ・各区事務局向けにワーキング(3回)と研修(1回)を開催し、審査会運営を統一化。</p>	<p>・引き続き、適正化に向けた研修など認定調査の適正化に向けた取り組みを実施していく。 ・主治医意見書の充実と適正化に向けた取り組みを実施していく。 ・認定審査会の事務の統一化と効率性について、引き続き検討していく。</p>
4 住宅改修の点検、福祉用具貸与の適正化	<p>給付適正化に向けて、一定の要件のもとに抽出した住宅改修工事の対象となる住宅に当該職員又は建築士の資格を持った調査員が訪問し、住宅改修費支給要件を満たしていることの確認又は申請工事内容と施工内容が相違なく適切に施工されていることの確認をする住宅改修実地調査を実施。</p> <p>見積み合せ導入などの制度改正内容についての制度改正チラシ及び国提示の見積み様式をホームページ掲載により周知。</p> <p>【調査件数】 ・26件(令和5年3月時点)</p>	<p>引き続き、実地調査事業を実施し、保険給付の適正化を図っていく。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和5年3月末現在)

第6章 介護保険制度の適正運営【重点項目・施策の柱6】

項目	取組状況	今後の課題・取組
5 縦覧点検の実施・医療情報との突合	<p>国民健康保険団体連合会に医療情報突合チェック及び縦覧チェックに係る点検結果並びに照会文書の発送を依頼。照会の回答報告を踏まえ、不適正な請求に対し過誤を促す連絡を保険事業係で実施。</p> <p>【点検件数(国保分)】 ・479件(令和5年3月時点実績) 一部縦覧チェックリストを使用し、国保連より詳細な点検を行い、不適正な請求に対して過誤を促す連絡を保険事業係で実施。</p> <p>【過誤件数】 ・585件(令和5年3月時点実績)</p> <p>平成30年8月より、人材派遣を活用し体制を強化。</p>	<p>・保険事業係による縦覧チェックに係る点検を、より効率的かつスピーディに行えるようマニュアル化を図るとともに、各事業所に適正化への協力を促していく。</p> <p>・国保連・監査指導部と連携しながら、引き続き介護給付費の算定要件の明瞭化に努め、各事業所に適正な請求の理解を促していく。</p>
6 介護給付費通知	<p>令和4年度は、8,9月利用分の2ヶ月分を対象として通知を実施。利用者の方に対し、介護サービスの内容を理解していただくことと、保険請求をチェックしていただくことで、不適正な請求に対する事業所への問い合わせを促進。</p> <p>【通知実績】 ・63,871件(令和4年度実績)</p>	<p>・引き続き介護サービスの理解を促し、チェックしてもらうことで事業所の不正請求を防ぎ、給付の適正化を図っていく。</p> <p>・介護給付費通知の作成から発送まで、国保連と連携しながら、よりスピーディに行うとともに、ご利用者にとって分かりやすい通知を目指していく。</p>
7 第三者求償事務の推進	<p>第三者行為求償の届出が被保険者に義務化されたことに伴い、届出義務対象者を把握するため、医療保険者より第三者行為求償の届出をおこなっている介護保険被保険者の情報を入手し、届出義務ある被保険者に対して届出を勧奨。</p> <p>【届出実</p> <p>・14件(令和4年度実績)</p> <p>平成30年8月より、人材派遣を活用し体制を強化。</p>	<p>届出義務対象者の把握をさらに徹底し、介護給付の損害金回収を図っていく。</p>
8 保険料収納対策の強化	<p>・納入通知書に口座振替手続きの用紙を同封し、口座振替での納付を促している。</p> <p>・納付書に同封しているチラシに口座振替推奨の文言を記載している。</p> <p>・コンビニ・スマホアプリでの納付を活用するため、スマホアプリの対応業者を増やしている。</p> <p>(令和2年度末:4種類→令和4年度末:6種類)</p> <p>・令和4年度より滞納整理業務を行財政局収税課へ移管し、滞納事務の体制を強化している。</p>	<p>引き続き納付環境の整備を図っていく。</p>
9 制度の持続性を踏まえたサービスの見直し	<p>平成30年4月より、紙おむつ支給事業における対象者および支給品目の変更を行った。また、令和3年度に大量購入防止など事業の適正化のため、利用券の利用期限を四半期ごとに区切り不正利用の防止を図った。令和4年5月に事業者説明会を実施し、同事業の質の更なる向上を図った。</p> <p>【令和4年度実績】 決算見込額:146,578千円/支給決定者数:2,701人</p>	<p>引き続き、必要な方に適切にサービスを提供できるよう、検討を行っていく。</p>
10 公平・公正なあんしんすこやかセンターの運営の確保	<p>令和4年8月に各区運営協議会を開催。また、令和4年9月に第1回市運営協議会を開催、令和4年12月に第2回市運営協議会を開催。それぞれにおいて、センターが介護保険サービスの提供において特定の事業者を勧めていないかなど、公平・中立に運営していることを確認。</p>	<p>・引き続き、運営協議会において公平・中立なセンター運営について有識者との協議を行っていく。</p>
11 施設・事業所の監査指導	<p>介護保険事業者に対する運営指導・集団指導を実施。</p> <p>【運営指導・集団指導実績】※令和5年3月末時点</p> <p>・実地指導:364件</p> <p>・監査:30件</p> <p>・集団指導:令和5年3月 YouTubeでの動画視聴方式で実施。視聴状況について、事業所に対してアンケートを実施。</p>	<p>引き続き、介護保険事業者に対する指導・監督を適切に行うとともに、外部活力を含めた効率的な業務執行体制を構築し、実地指導の実施率向上に努めていく。</p>

令和4年度における保険者機能強化推進交付金等について

1. 概要

当財政的インセンティブ制度（保険者機能強化推進交付金等）は、自治体による高齢者の自立支援・重度化防止に関する取り組みを支援するため、国が定める評価指標について、その達成状況に応じて市町村に配分するもの。

平成30年度から「保険者機能強化推進交付金」として全国で約190億円（別途、都道府県分として約10億円）を、令和2年度からは新たに「介護保険保険者努力支援交付金」として約190億円（別途、都道府県分として約10億円）を配分。

2. 評価指標

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

- (1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等
 (2) 地域包括支援センター・地域ケア会議
 (3) 在宅医療・介護連携 (4) 認知症総合支援 (5) 介護予防／日常生活支援
 (6) 生活支援体制の整備 (7) 要介護状態の維持・改善の状況等

III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

- (1) 介護給付の適正化等 (2) 介護人材の確保

3. 本市の結果

(1) 得点

保険者機能強化推進交付金 【得点率 政令市2位】

	I	II							III		合計	得点率
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(1)	(2)		
項目数	6	5	7	5	5	12	5	3	7	5	60	
得点 (満点)	105 (115)	90 (100)	100 (105)	85 (100)	75 (100)	215 (240)	65 (75)	75 (180)	150 (260)	99 (100)	1059 (1375)	77.0%

※平成30年度：542点（満点612点） 得点率88.5% 【政令市7位】

令和元年度：633点（満点692点） 得点率91.4% 【政令市1位】

令和2年度：1307点（満点1575点） 得点率82.9% 【政令市1位】

令和3年度：1301点（満点1590点） 得点率81.8% 【政令市1位】

介護保険保険者努力支援交付金 【得点率 政令市 1 位】

	I	II							III		合計	得点率
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(1)	(2)		
項目数	2	0	6	1	2	17	1	3	0	2	34	
点数 (満点)	35 (35)	0 (0)	55 (60)	20 (20)	40 (40)	270 (320)	15 (15)	75 (180)	0 (0)	60 (60)	570 (730)	78.1%

※令和 2 年度：703 点（満点 870 点） 得点率 80.8% 【政令市 1 位】

令和 3 年度：703 点（満点 885 点） 得点率 79.4% 【政令市 1 位】

(2) 交付額

(保険者機能強化推進交付金)

270,551 千円 (全国約 190 億円)

※平成 30 年度：270,372 千円、令和元年度：294,089 千円、令和 2 年度：274,042 千円、

令和 3 年度：263,048 千円

(介護保険保険者努力支援交付金)

318,745 千円 (全国約 190 億円)

※令和 2 年度：304,801 千円、令和 3 年度：288,180 千円

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。 【複数選択可】	ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用している	○	5点	5	
		イ 保険者全体の特徴を把握している	○	5点	5	
		ウ 日常生活圏域別の特徴を把握している	○	5点	5	
		エ 特徴について住民や関係者に公表している	○	5点	5	
②	給付実績の計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか。 【複数選択可】	ア 定期的にモニタリング(点検)を行っている	○	5点	5	
		イ 計画値と実績値との乖離状況の要因を分析している	○	5点	5	
		ウ モニタリング・考察結果を運営協議会等で公表している	×	0点	5	
		エ 結果を基に、サービス提供体制の見直しを行っている	○	5点	5	
③	自立支援、重度化防止等に資する施策について、目標が未達成であった場合に具体的な改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。 【複数選択可】	ア 年に1回以上、実績を踏まえた進捗管理を行っている	○	5点	5	●
		イ 年に1回以上、評価を行っている	○	5点	5	●
		ウ 改善・見直し等の取組を実施している	○	5点	5	●
		エ 進捗管理の結果をホームページ等で公開している	○	5点	5	●
④	当該地域の介護保険事業の特徴を他の地域と比較して分析の上、介護給付の適正化の方策を策定し、実施しているか。 【複数選択可】	ア 当該地域の介護保険事業の特徴を他の地域と比較・分析し、方策を策定している	○	5点	5	
		イ 策定した方策に沿って実施している	○	5点	5	
		ウ 方策の改善・見直し等を行うプロセスがある	○	5点	5	
		エ 方策の改善・見直し等の取組結果を公表する機会がある	○	5点	5	
⑤	管内の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の情報を市町村介護保険事業計画の策定等に活用しているか。 【複数選択可】	ア 必要な情報を入手している	○	5点	5	
		イ 都道府県等との意見交換を実施している	○	5点	5	
		ウ 入居実態等を分析する体制がある	○	5点	5	
		エ 分析結果を計画策定に活用している	×	0点	5	
⑥	要介護者等に対するリハビリテーション提供体制に関して分析を踏まえ施策の改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。 【複数選択可】 ただし、ア、イは複数選択不可	ア 市町村介護保険事業計画に目標を設定し、現状把握とそれを踏まえた分析を実施している	×	0点	5	●
		イ 市町村介護保険事業計画に目標設定はしていないが、市町村介護保険事業計画のPDCAサイクル沿った取組を進める中で、現状把握を踏まえた分析を実施している	○	5点	5	●
		ウ 分析にあたり、医師会等の関係団体の意見を聞いている	○	5点	5	●
		エ 分析に基づいて施策の改善・見直し等を実施している	○	5点	5	●

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、必要性や取組内容について計画・実行・改善のプロセスを実行しているか。 【複数選択可】	ア 地域密着型サービスの現状把握の結果を踏まえ、整備の必要性を検討している	○	5 点	5	
		イ 地域密着型サービスの整備のための取組を実施しているか	○	5 点	5	
		ウ 改善・見直しをしている	○	5 点	5	
		エ 検討結果や整備状況を公表している	○	5 点	5	
②	保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか。 【複数選択可】	ア 保険者として、ケアマネジメントの基本的な考え方について議論している	○	5 点	5	
		イ 基本方針をHPや書面等で広く周知している	○	5 点	5	
		ウ 基本方針を事業者連絡会議、研修又は集団指導等で対象を特定して周知している	○	5 点	5	
		エ 周知方法の効果検証を行っている	○	5 点	5	
③	高齢者虐待防止にかかる体制整備を実施しているか。 【複数選択可】	ア 管内の高齢者虐待の実態に基づいた課題を把握している	○	5 点	5	
		イ 管内の高齢者虐待の実態に基づいた課題について、他機関とその防止対策を検討する機会・場を設定している	○	5 点	5	
		ウ 市町村の虐待防止対策についての計画を策定している	○	5 点	5	
		エ 計画に基づいて実施し、評価を行っている	○	5 点	5	
④	管内のすべての介護事業所に対し、事故報告に関する支援を行っているか。 【複数選択可】	ア サービス提供による事故報告に関するガイドラインを策定している	○	5 点	5	
		イ 事故報告結果をとりまとめている	○	5 点	5	
		ウ 事故報告結果を管内の介護事業所に共有する仕組みがある	○	5 点	5	
		エ 事故の内容・結果について、対応方法に関する議論・検証を行う仕組みがある	○	5 点	5	
⑤	管内の介護事業所と定期的に災害に関する必要な訓練を行っているか。 【複数選択可】	ア 介護担当部局が危機管理部局等の関係機関と連携を図る体制がある	○	5 点	5	
		イ 災害に関する必要な訓練を定期的に行っている	○	5 点	5	
		ウ 訓練結果を踏まえて、指導を行っている	×	0 点	5	
		エ 訓練結果や指導内容について、他の介護事業所に共有する仕組みがある	×	0 点	5	

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標			
①	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知しているか。	○	5点	5				
②	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業を実施しているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の第1号被保険者数/センター人員)の状況により評価 【イに該当すればアも得点する仕組み】				●			
	※ 小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため以下の指標を満たした場合アを選択することとする。 担当圏域における第1号被保険者の数が概ね 2,000人以上3,000人未満:1,250人以下 第1号被保険者の数が概ね 1,000人以上2,000人未満:750人以下 第1号被保険者の数が概ね 1,000人未満:500人以下	ア 1,500人以下 イ 1,250人以下	○ ○	5点 5点	5 5			
③	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業・介護予防ケアマネジメントの実施をしているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)の配置を満たしていることに加え、その他専門職や事務職の配置状況 【イに該当すればアも得点する仕組み】	ア 半数以上の地域包括支援センターに配置 イ 全ての地域包括支援センターに配置	○ ○	5点 5点	5 5	● ●		
	④	個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。(個別事例の検討件数/受給者数) 【エに該当すればア～ウも得点する仕組み】	ア 全保険者の上位8割 イ 全保険者の上位5割 ウ 全保険者の上位3割 エ 全保険者の上位1割	○ ○ ○ ×	5点 5点 5点 0点	5 5 5 5	● ● ● ●	
⑤	地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。 【複数選択可】	ア 地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにしている イ 地域課題を解決するための政策を市町村に提言している ウ 市町村が地域ケア会議から提言された内容に対応している エ 対応した結果が検証されている	○ ○ ○ ○	5点 5点 5点 5点	5 5 5 5			
	⑥	地域包括支援センターが夜間・早朝又は平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 【複数選択可】	ア 夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置している イ 平日以外の窓口(連絡先)を設置している ウ 住民に窓口を周知している エ 特に周知が必要と想定される人への個別周知をしている	○ ○ ○ ○	5点 5点 5点 5点	5 5 5 5		
		⑦	地域包括支援センターでは、家族等の介護離職防止に向けた支援を実施しているか。 【複数選択可】	ア 家族介護者等の介護離職防止の相談に対応している イ 家族介護者等に対し、介護離職防止の相談ができることを周知している ウ 地域に向かい介護離職防止に関する相談会を実施している エ 専門職・関係機関と連携した取組を実施している	○ ○ ○ ○	5点 5点 5点 5点	5 5 5 5	● ● ● ●

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

(3)在宅医療・介護連携

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。 【複数選択可】	ア 今後のニーズを踏まえた過不足のない在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している。	○	5点	5	
		イ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している	○	5点	5	
		ウ アとイの差の確認等により、地域の実状に応じた課題の抽出を行っている	○	5点	5	
		エ 抽出された課題に基づき、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している	○	5点	5	
		オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	○	5点	5	
②	在宅医療と介護の連携について、医療・介護関係者への相談支援を行っているか。 【複数選択可】	ア 医療・介護関係者が把握できるよう相談窓口が公表されている	○	5点	5	
		イ 定期的に相談内容等を取りまとめている	○	5点	5	
		ウ 医療・介護関係者間で共有している	○	5点	5	
		エ 取りまとめた相談内容に基づき、事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	○	5点	5	
③	患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。 【複数選択可】	ア 既存の情報共有ツールの活用状況を確認している	×	0点	5	
		イ 在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールを作成している	○	5点	5	
		ウ 活用に向けた見直し等を行っている	○	5点	5	
		エ 情報共有ツールの活用状況、医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえて、改善・見直しを行っている	×	0点	5	
④	在宅医療・介護連携を推進するため、多職種を対象とした研修会を開催しているか。 【複数選択可】	ア 企画にあたり、他の関連する研修を把握しているか	○	5点	5	●
		イ 企画にあたり、医療・介護関係者のニーズを把握している	○	5点	5	●
		ウ 在宅医療・介護連携に係る参加型の研修会を開催(支援)している	○	5点	5	●
		エ 研修の結果について検証を行っている	○	5点	5	●
⑤	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進するため、庁内や郡市区等医師会等関係団体、都道府県等と連携を図っているか。 【複数選択可】	ア 郡市区等医師会等関係団体、医療機関、介護サービス施設・事業所等と連携体制を構築している	○	5点	5	
		イ 庁内の他部門、関係者団体等と連携し、災害・救急時の対応等に参画している	○	5点	5	
		ウ 都道府県の医療計画・地域医療構想との整合性をとるため、都道府県と連携を図っている	×	0点	5	

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

(4) 認知症総合支援

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。 【複数選択可】	ア 認知症高齢者について、実態を把握している	○	5点	5	
		イ 認知症施策の進捗を図る指標を設定している	○	5点	5	
		ウ 進捗状況の評価にあたり、第三者あるいは認知症当事者(認知症の人やその家族)の意見を聞いている	○	5点	5	
		エ ア～ウを踏まえて、改善・見直し等の検討を実施している	○	5点	5	
②	認知症初期集中支援チームは、定期的に情報連携する体制を構築し、支援を必要とする者への対応を行っているか。 【複数選択可】	ア チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医や介護支援専門員等とあらかじめ情報連携の体制を構築している	○	5点	5	●
		イ チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にするよう検討を行っている	○	5点	5	●
		ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により具体的かつ多様な支援を実施している	○	5点	5	●
		エ チームの活動について、改善・見直し等の検討を実施している	○	5点	5	●
③	郡市区等医師会等の医療関係団体と調整し、認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。 【複数選択可】	ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の専門医療機関との連携体制がある	○	5点	5	●
		イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症の医療に関する相談窓口の周知を行っている	○	5点	5	●
		ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している	○	5点	5	●
		エ 医療・介護専門職によるスクリーニングを行っている	○	5点	5	●
④	地域における認知症高齢者支援の取組や認知症の理解促進に向けた普及啓発活動を行っているか。 【複数選択可】	ア 認知症カフェの設置・運営の推進	○	5点	5	
		イ 認知症の人の見守りネットワーク等の体制の構築	○	5点	5	
		ウ 本人ミーティング、家族介護者教室の開催やピアサポーターによる活動の支援	○	5点	5	
		エ 認知症当事者の声を踏まえながら、認知症の理解促進に関する参加型のイベントや、講演会・勉強会などの普及啓発を行っている。	×	0点	5	
⑤	認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。 【複数選択可】	ア 認知症サポーターステップアップ講座を実施している	×	0点	5	
		イ ステップアップ講座を修了した認知症サポーターによる支援チーム等の活動グループ(チームオレンジなど)を設置している	×	0点	5	
		ウ イによる活動グループ(チームオレンジなど)を介して、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、地域の担い手とのマッチングを行っている	×	0点	5	
		エ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している	×	0点	5	

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

(5)介護予防/日常生活支援

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	関係機関との意見交換や都道府県等による継続的な支援等を踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定するとともに、実現に向けた具体的な方策を設定・実施しているか。 【複数選択可】	ア 多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにしている	○	5点	5	●
		イ 対応する方針を策定している	○	5点	5	●
		ウ 課題への対応方針の実現に向けた具体策を実施している	○	5点	5	●
		エ ア〜ウを踏まえて、取組内容の見直しを行っている	○	5点	5	●
②	サービスC終了後に通いの場等へつなぐ取組を実施しているか。 【複数選択可】	ア サービスC(短期集中予防サービス)を実施している	○	5点	5	●
		イ 地域ケア会議等を活用し、通いの場を含むサービスC終了後のつながり先を検討する仕組みを構築している	○	5点	5	●
		ウ サービスC終了後に通いの場を紹介する取組等を行っている	○	5点	5	●
		エ 取組結果を基に、改善・見直し等の取組を実施している(利用者がいない場合の対応含む)	○	5点	5	●
③	通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か ([通いの場への参加率=通いの場の参加者数実人数/高齢者人口]等) 【複数選択可】 支援交付金はア〜エ各配点10点	ア 週一回以上の通いの場への参加率が全国保険者の上位7割以上	○	5点	5	●
		イ 週一回以上の通いの場への参加率が全国保険者の上位7割以上	×	0点	5	●
		ウ 月一回以上の通いの場への参加率が全国保険者の上位7割以上	○	5点	5	●
		エ 月一回以上の通いの場への参加率が全国保険者の上位7割以上	×	0点	5	●
④	通いの場への参加促進のためのアウトリーチを実施しているか。 【複数選択可】 支援交付金はア〜エ各配点10点	ア 参加促進に係る課題を検討している	○	5点	5	●
		イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を把握している	○	5点	5	●
		ウ 居宅等へのアウトリーチを実施している	○	5点	5	●
		エ アウトリーチ結果を分析している	○	5点	5	●
⑤	行政内の他部門や地域の多様な主体と連携し、介護予防の推進を図っているか。 【複数選択可】	ア 行政内の他部門と連携して介護予防を進める体制を構築している	○	5点	5	●
		イ 他部門が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している	○	5点	5	●
		ウ 地域の多様な主体と連携して介護予防を進める体制を構築している	○	5点	5	●
		エ 多様な主体が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している	○	5点	5	●
⑥	介護予防と保険事業を一体的に実施しているか。 【複数選択可】	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	○	5点	5	●
		イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している	○	5点	5	●
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と介護予防の取組について、連携した取組を実施している	○	5点	5	●
		エ 事業効果の検証を行っている	○	5点	5	●

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
⑦	関係団体との連携による専門職の関与の仕組みが構築されているか。 【複数選択可】	ア 医師会等の関係団体と連携して介護予防を進める体制を構築している	○	5点	5	●
		イ 医師会等の関係団体との連携により、介護予防の場にはリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設け実行している(地域リハビリテーション活動支援事業等)	○	5点	5	●
		ウ 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みを構築している	○	5点	5	●
		エ 取組内容の改善・見直しを行っている	○	5点	5	●
⑧	社会福祉法人・医療法人・NPO・民間サービス等と連携した介護予防の取組を実施しているか。 【複数選択可】 支援交付金はア～エ各配点10点	ア 多様な主体の提供する予防プログラムを通いの場等で提供している	○	5点	5	●
		イ 参加前後の心身・認知機能等のデータを管理・分析している	○	5点	5	●
		ウ 参加者の心身改善等の成果に応じて報酬を支払う成果連動型の委託を実施している	×	0点	5	●
		エ 参加者の30%以上が心身・認知機能等を改善している	○	5点	5	●
⑨	介護予防におけるデータ活用により、介護予防の取組に係る課題の把握を行っているか。 【複数選択可】	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査表等を確認している	○	5点	5	●
		イ KDBを見える化システム等の利用を含め既存のデータベースやシステムを活用している	○	5点	5	●
		ウ データを基に課題整理を行っている	○	5点	5	●
		エ 課題整理を踏まえ施策に反映している	○	5点	5	●
⑩	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、通いの場の施策検討を行っているか。 【複数選択可】	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	○	5点	5	●
		イ 終年的な評価や分析等を行っている	○	5点	5	●
		ウ 行政以外の外部の意見を取り入れている	○	5点	5	●
		エ 分析結果を施策に活用している	○	5点	5	●
⑪	自立支援・重度化防止に取り組む介護サービス事業所に対する評価を実施しているか。 【複数選択可】	ア 仕組みの構築に向けた課題を整理している	○	5点	5	●
		イ 行政内外の関係者と協議している	○	5点	5	●
		ウ 評価を実施している	○	5点	5	●
		エ 改善・見直し等の取組を実施している	○	5点	5	●
⑫	高齢者の社会参加を促すため個人へのインセンティブを付与しているか。 【複数選択可】 支援交付金はア～エ各配点10点	ア 参加ポイント事業を実施している	○	5点	5	●
		イ 高齢者のポイント事業参加率が当該地域の高齢者全体の1割を超えている	×	0点	5	●
		ウ ポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化を実施している	○	5点	5	●
		エ ポイント事業参加者の10%以上が心身・認知機能等を維持改善している	×	0点	5	●

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

(6)生活支援体制の整備

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	生活支援コーディネーターを専従で配置しているか。	○	5 点	5	●	
②	生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援を行っているか。 【複数選択可】	ア 生活支援コーディネーターと協議の上で活動方針・内容を策定している。	○	5 点	5	
		イ 生活支援コーディネーターからの相談に対し、活用可能な制度等の情報を提供している	○	5 点	5	
		ウ 活動の充実に向けた課題を整理している	○	5 点	5	
		エ 生活支援コーディネーターの活動の進捗を定期的に確認し、支援内容を改善・見直している	○	5 点	5	
③	生活支援コーディネーターが地域ケア会議へ参加しているか。 【イに該当すればアも得点する仕組み】	ア 半数以上の生活支援コーディネーターが1回以上参加している	○	5 点	5	●
		イ 全ての生活支援コーディネーターが1回以上参加している	○	5 点	5	●
④	生活に困難を抱えた高齢者等の住まいの確保・生活支援に関する支援を実施しているか。 【複数選択可】	ア 住まい・生活支援に関する相談窓口を設置している	○	5 点	5	
		イ 生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を市町村として実施している	○	5 点	5	
		ウ 実施結果を分析している	×	0 点	5	
		エ 市町村において居住支援協議会を設置している	○	5 点	5	
⑤	高齢者の移動に関する支援を実施しているか。 【複数選択可】	ア 高齢者の移動に関する課題を把握している	○	5 点	5	
		イ 公共交通部局担当者等と課題を共有している	○	5 点	5	
		ウ 介護予防・生活支援サービス事業による移動支援の創設に向けて検討の場を設けている	○	5 点	5	
		エ 介護予防・生活支援サービス事業による移動支援を実施している	×	0 点	5	

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

(7)要介護状態の維持・改善の状況等

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標		
①	軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化) 一定期間における要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 変化率の状況				●	
		a 全保険者の上位6割	×	0点	15		
		b 全保険者の上位4割	×	0点	15		
		c 全保険者の上位3割	×	0点	15		
		d 全保険者の上位1割	×	0点	15		
		イ 変化率の差					●
		a 全保険者の上位6割	○	15点	15		
		b 全保険者の上位4割	×	0点	15		
		c 全保険者の上位3割	×	0点	15		
		d 全保険者の上位1割	×	0点	15		
②	中重度【要介護3～5】 (平均要介護度の変化) 一定期間における要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 変化率の状況				●	
		a 全保険者の上位6割	○	15点	15		
		b 全保険者の上位4割	○	15点	15		
		c 全保険者の上位3割	×	0点	15		
		d 全保険者の上位1割	×	0点	15		
		イ 変化率の差					●
		a 全保険者の上位6割	×	0点	15		
		b 全保険者の上位4割	×	0点	15		
		c 全保険者の上位3割	×	0点	15		
		d 全保険者の上位1割	×	0点	15		
③	健康寿命延伸の実施状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 認定率				●	
		a 全保険者の上位7割	×	0点	15		
		b 全保険者の上位5割	×	0点	15		
		c 全保険者の上位3割	×	0点	15		
		d 全保険者の上位1割	×	0点	15		
		イ 認定率の変化率					●
		a 全保険者の上位7割	○	15点	15		
		b 全保険者の上位5割	○	15点	15		
		c 全保険者の上位3割	×	0点	15		
		d 全保険者の上位1割	×	0点	15		

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

(1)介護給付の適正化等

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、いくつ実施しているか。 【ウに該当すればア・イも得点する仕組み】	ア 5事業	○	15 点	15	
		イ 4事業	○	15 点	15	
		ウ 3事業	○	15 点	15	
②	ケアプラン点検をどの程度実施しているか。 【エに該当すればア〜ウも得点する仕組み】	ア 上位8割	○	15 点	15	
		イ 上位5割	○	15 点	15	
		ウ 上位3割	○	15 点	15	
		エ 上位1割	×	0 点	15	
③	医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。(全保険者の上位を評価) 【エに該当すればア〜ウも得点する仕組み】	ア 上位8割	×	0 点	15	
		イ 上位5割	×	0 点	15	
		ウ 上位3割	×	0 点	15	
		エ 上位1割	×	0 点	15	
④	縦覧点検10帳票のうち、いくつの帳票の点検を実施しているか。 【ウに該当すればア・イも得点する仕組み】	ア 3帳票	○	15 点	15	
		イ 4帳票	○	15 点	15	
		ウ 5帳票以上	○	15 点	15	
⑤	福祉用具貸与や住宅改修の利用に関し、リハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けているか。 【複数選択可】	ア 地域ケア会議に、リハビリテーション専門職等が出席し、福祉用具貸与計画(変更する場合を含む)の点検を行う仕組みがある	×	0 点	5	
		イ 貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある	×	0 点	5	
		ウ 被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、専門職等により点検を行う仕組みがある	×	0 点	5	
		エ 住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職等が訪問し、点検を行う仕組みがある	○	5 点	5	
⑥	有料老人ホームサービス付き高齢者向け住宅において、必要な指導を行っているか。 【複数選択可】	ア 家賃や介護保険外のサービス提供費用等を情報収集している	×	0 点	5	
		イ 介護サービス相談員等から情報収集している	×	0 点	5	
		ウ 不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合の検査・指導の指針がある	○	5 点	5	
		エ ア〜ウ等を踏まえて、利用者のケアプラン点検を行っている	○	5 点	5	
⑦	所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回(16.6%)以上の割合で実地指導を実施しているか。 【複数選択可】	ア 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が16.6%(6年に1回)以上	×	0 点	5	
		イ 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が33.3%(3年に1回)以上	×	0 点	5	

2022年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)
に係る評価指標の該当状況調査表

(2)介護人材の確保

指 標		回答欄	得点	配点	支援交付金 指標	
①	介護人材の確保に向け、介護サービス事業者・教育関係者等と連携して行う取組等の実施。 【複数選択可】	ア 介護サービス事業者・教育関係者等との連携体制の構築	○	5 点	5	
		イ 取組等の実施	○	5 点	5	
		ウ 取組結果を踏まえた、確保に関する課題整理	○	5 点	5	
		エ 改善・見直し等の取組の実施	○	5 点	5	
②	介護人材の定着に向けた取組の実施。 【複数選択可】	ア 必要機関との連携体制の構築	○	5 点	5	
		イ 取組の実施	○	5 点	5	
		ウ 取組結果を踏まえた、定着に関する課題整理	○	5 点	5	
		エ 改善・見直し等の取組の実施	○	5 点	5	
③	多様な人材・介護助手等の元気高齢者の活躍に向けた取組を実施しているか。 【複数選択可】 支援交付金はア～エ各配点10点	ア 現状分析・課題整理をしている	○	5 点	5	●
		イ 関係団体の意見を聞いている	○	5 点	5	●
		ウ 多様な人材・介護助手等の元気高齢者の活躍に向けた取組を実施している	○	5 点	5	●
		エ 改善・見直し等の取組の実施	○	5 点	5	●
④	高齢者の就労的活動への参加に向けた取組をしているか。 【複数選択可】	ア 就労的活動の場や機会を確保している	○	5 点	5	●
		イ 参加率を経年で把握している	○	5 点	5	●
		ウ 参加率を増やすための支援を行っている	○	5 点	5	●
		エ 参加率が上がっている	○	5 点	5	●
⑤	文書負担軽減に係る取組を実施しているか。 【複数選択可】	ア 押印の見直しによる簡素化	○	2 点	2	
		イ 提出方法(持参・郵送等)の見直しによる簡素化	○	1 点	1	
		ウ 人員配置に関する添付資料の簡素化	○	1 点	1	
		エ 施設・設備・備品等の写真の簡素化	○	1 点	1	
		オ 運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化	○	2 点	2	
		カ 変更届の標準添付書類の対応	○	1 点	1	
		キ 更新申請における提出書類の簡素化	○	1 点	1	
		ク 併設事業所の申請における提出書類の簡素化	○	2 点	2	
		ケ 実地指導の「標準化・効率化指針」を踏まえた標準化	○	4 点	5	
		コ 指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等	○	4 点	4	

神戸市市民福祉調査委員会 介護保険専門分科会 企画・調査部会
高齢者虐待対応ワーキンググループの新設について

1. 目的

高齢者虐待対応において、各区の課題の中から全市的に取り組むものがある場合や全市的な体制を見直す場合等、専門分野の方の意見を聴取する機会を確保し、迅速に対応できる体制を整えることを目的として、神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会内の「企画・調査部会」内に、新たに高齢者虐待対応ワーキンググループを設置する。

2. 議題

- ・前年度の虐待件数等や重篤事案等の報告
- ・前年度の各区ネットワーク事業の実施状況や各区課題の報告
- ・区から報告される課題の中で、全市的に取り組むべきことの検討
- ・法律見直しに沿った、市マニュアル改訂
- ・死亡事案等の重篤な高齢者虐待事案についての事後検証

3. スケジュール（予定）

時期	会議等	備考
2024年6月	ワーキング	神戸市における2023年度の高齢者虐待対応の報告

※以降、必要に応じて開催予定

神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会企画・調査部会 ワーキンググループ設置要綱

平成27年5月28日
企画・調査部会決定

(趣旨)

第1条 この要綱は、神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会運営要綱（平成12年7月11日決定）第6条の規定に基づき、神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会企画・調査部会ワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）の設置及び運営に関し必要な事項について定める。

(ワーキンググループ)

第2条 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けて、及び、高齢者虐待対応について必要な検討を行うため、企画・調査部会に、次のワーキンググループを設置する。

- (1) 総合事業サービスワーキンググループ 定数10名以内
- (2) ケアマネジメント検討ワーキンググループ 定数10名以内
- (3) 高齢者虐待対応ワーキンググループ 定数10名以内

- 2 第1項の各号に掲げるワーキンググループの所掌事務は、別表に掲げるとおりとする。
- 3 ワーキンググループに属すべき委員及び臨時委員は、部会長が指名する。
- 4 ワーキンググループに座長を置き、座長は、ワーキンググループに属する委員及び臨時委員の互選によって定める。
- 5 座長は、そのワーキンググループの会務を総理する。
- 6 座長に事故があるとき又は座長が欠けたときは、あらかじめ座長の指名する委員及び臨時委員が、その職務を代理する。
- 7 ワーキンググループは、座長が招集する。
- 8 ワーキンググループは、ワーキンググループに属する委員及び臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開催することができない。

(関係者の出席)

第3条 座長は、必要があると認めるときは、ワーキンググループに関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第4条 ワーキンググループの庶務は、保健福祉局高齢福祉部介護保険課及び高齢福祉課において処理する。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、ワーキンググループの運営等に関し必要な事項は、ワーキンググループが定める。

附 則

この要綱は、平成27年5月29日より施行する。

附 則

この要綱は、平成29年8月10日より施行する。

附 則

この要綱は、令和5年10月14日より施行する。

別表（第2条関係）

ワーキンググループの所掌事務

1 総合事業サービスワーキンググループ

- (1) 総合事業で実施するサービスの基準、単価、利用者負担等の検討に関する事
- (2) その他、総合事業の立ち上げ及び円滑な運営に関して必要と認められる事

2 ケアマネジメント検討ワーキンググループ

- (1) 総合事業で実施する介護予防ケアマネジメントに必要なプロセス、アセスメントツール、様式等の検討に関する事
- (2) その他、総合事業で実施する介護予防ケアマネジメントに関して必要と認められる事

3 高齢者虐待対応ワーキンググループ

- (1) 各区高齢者虐待防止ネットワーク事業で出された課題から全市レベルの課題を把握し、対応する体制を整える事
- (2) 市マニュアルの改訂に関する事
- (3) 重篤な高齢者虐待事案等の事後検証に関する事
- (4) その他、高齢者虐待対応に関して必要と認められる事

神戸市高齢者虐待防止ネットワーク事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）の目的にかんがみ、神戸市およびその他地域の関係機関等の連携により高齢者虐待防止ネットワークの構築、維持、発展を進め、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できることを目的とする。

(高齢者虐待防止ネットワーク)

第2条 高齢者虐待防止ネットワークは、次の3つの機能からなる。

(1) 早期発見・見守りネットワーク

社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、自治会、老人クラブ等の地域団体や地域住民が中心となって虐待の防止、早期発見、見守り機能を担う。孤立しがちな高齢者や家族に対して、見守りを続けることで虐待の防止につなげ、虐待が疑われるような場合でも早期に発見し、相談窓口に繋げていく。

(2) 保健医療福祉サービス介入ネットワーク

居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、医療機関等の関係機関が、現に発生している高齢者虐待事例への対応を検討し、具体的な支援機能を担う。また、日常的に高齢者や養護者・家族等と接する機会が多く、虐待の早期発見機能も果たす。

(3) 関係専門機関介入支援ネットワーク

保健医療福祉分野の通常の相談の範囲を超えた専門的な対応が必要とされる場合のネットワーク。医師、弁護士、社会福祉士、警察、権利擁護団体等の専門的な関係機関と連携を図る。市区が主体となり関係機関の理解協力を得てネットワークの構築を進める。

(市区の役割)

第3条 市区は、前条の各ネットワークとの連携体制を整備し、ネットワークの構築、維持、発展に努める。

2 区は、各地域の実情に応じて地域住民や関係機関への周知啓発、研修、個別ケー

ス対応で専門家の意見を聴取する。

- 3 福祉局所管課は、各区の課題を把握する。全市レベルで取り組むべき課題に対しては、必要に応じて専門家等から意見を聴取し、課題解決に努める。

(事業の実施状況報告等)

第4条 区保健福祉課は、年度当初に年間の実施計画(様式第1号)を策定し、半年ごとに事業の実施状況を福祉局所管課に報告(様式第2号)する。

(雑則)

第5条 この要綱に定める事項のほか、必要な事項が生じたときは、福祉局所管課長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

実施 予定時期	ネットワーク機能	取り組み内容種別	取り組む内容	構成メンバーの所属

実施 予定時期	ネットワーク機能	取り組み内容種別	取り組む内容	構成メンバーの所属

実施日	ネットワーク機能	取り組み内容種別	取り組み内容	構成メンバーの所属	人数

実施日	ネットワーク機能	取り組み内容種別	取り組み内容	構成メンバーの所属	人数

全体課題

令和4年度第2回総合事業サービスワーキンググループにおける主なご意見
(令和4年10月4日開催)

1. 通所サービスの利用者負担の見直しについて

内容：通所サービスの利用者負担の見直しについて、「短時間型デイサービス単価設定」「入浴加算設定」「1回あたり単価設定」の3つのパターンによる見直し案を提示した。

- ・他都市と比較してというが、神戸市の現状として、この先にどの程度全体の報酬を抑えていかなければいけないのかというところから説明してほしい。具体的に削減しなければいけない額を知りたい。
- ・提示された1回あたり単価設定の案で計算すると6割程度の減になる。他都市を見てもここまでの削減率はあまりない。そこまでやる必要があるのか。この方たちが全て要介護になっていくことを想定してもらわなければいけない。事業所はこの報酬ではこれまでどおりには頑張れなくなる
- (事務局) 1回あたり単価設定で示した案は、入浴なし・送迎なしの前提。240単位というのは他都市で導入している事例はある。
- ・既に送迎は包括報酬で減算されている。
- ・シル連のアンケートでは95%が送迎を実施している。
- (事務局) 介護度が軽度の方なので、必ずしも送迎することがその人にとってよいことなのか、といったところもある。
- ・神戸市のC型サービスは非常に重要な役割を果たすサービスだと思うが、このサイクルの中にあるべきものではないと思う。どちらかと言えば小さいサイクルの中に入るもの。送迎なしになるのであれば、短時間型デイサービス単価設定とC型では何の違いがあるのか。
- ・C型サービスの実施場所は、バスに乗って行かないといけないなどで、行くのをためらわれたりとかされる方は多いのではないかと。気軽に行けるといった感じではないような印象がある。
- (事務局) C型サービスは、全市13ヶ所で実施。サービス全体で効果は出ているが、サービスが終了した後、本来であれば地域のつどいの場等に参加し、ご自身でフレイル予防・介護予防に取り組んでいただくところ、中々その受け皿がなかったり、受け皿に中々繋がらないという課題はある。
- (事務局) 今回のご意見を踏まえ、利用者が個々の状態に応じたサービスを選択して利用でき、事業者にとってもサービスが提供し続けられるよう、激変緩和措置の手法も視野に入れ、検討したい。

地域ケア会議

1. 地域ケア会議の概要

地域ケア会議とは、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた会議である。地域ケア会議には、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能という5つの機能がある。神戸市では、平成27年度から地域包括支援センターおよび区に地域ケア会議を設置している。区の地域ケア会議で出された意見・課題は市で集約し、市全体の取り組みにつなげていく。また、平成27年度から全区に協議体（※）を設置し、資源開発等において、地域ケア会議と連動させてきた。（※協議体とは、生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、地域の住民や事業者・NPO等の多様な主体が情報共有を行い、連携・協働による資源開発を推進する会議を指す。）

（参考）地域ケア会議参加者

- ・介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師など）、民生委員、住民組織、社会福祉協議会、ケースの当事者や家族（個別課題の場合）、その他必要に応じ、警察、消防、金融機関、地元商店街等

◇地域ケア会議開催実績（概ね小学校区で実施）

	28年度	29年度	30年度	31年度	令和2年度	3年度	4年度
地域包括支援センター (全76センター)	76センター	75センター	76センター	75センター (※)	71センター (※)	73センター (※)	75センター
	255回	241回	293回	247回	145回	172回	203回
各区	8区	9区	9区	9区	6区(※)	7区(※)	9区

（※）開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止となった

2. 区地域ケア会議で検討された内容のうち、区では解決が難しかった課題

（令和3年10月～令和5年3月末分）

(1) 認知症

- ・認知症の人が健康診断や定期受診を受けやすくする仕組みづくり
- ・子どもや働く世代への認知症の啓発

(2) 高齢者の見守り

- ・精神疾患を持つ高齢者への専門支援チーム派遣

(3) フレイル予防・つどの場への支援

- ・認知症・フレイル・介護予防における早目のアプローチ
- ・担い手の確保

(4) コロナ禍における高齢者支援

- ・リモート体操会等、支援する高齢者がICTを活用できる仕組み

3. 政策への反映

- ・令和4年度より認知症への理解促進や認知症予防の取り組みを支援するため、認知症地域支えあい推進事業（専門派遣メニュー）を開始。
- ・令和4年度より介護予防フレイル予防応援サイトを開設。
- ・令和5年度よりひきこもり状態にある方や家族への相談支援、ヤングケアラー及び再犯防止を担当する相談支援課を創設したことにより、複合的な課題（8050問題やヤングケアラー等）を抱える世帯に対して専門的な支援に対応。

<参考>

- ① 区の地域ケア会議の検討から取り組みにつながった事項
 - ・コロナ禍での介護予防・フレイル予防・つどいの場継続の取り組み
 - ・地域が主体となってつくるまちづくり会議（助け合いの地域づくり事業）
 - ・担い手不足の課題に対し、男性向け講座を開催し、地域福祉活動の人数を増やす取り組み
- ② 地域包括支援センター主催の地域ケア会議から取り組みにつながった事項
 - ・認知症高齢者に声をかけた後の一時待機できる仕組み（オレンジ110番）
 - ・つどいの場への移動にあたり、地域の介護事業所等の送迎協力の仕組み
 - ・買い物時、支払いを忘れてしまう認知症高齢者の対応（見守りネットワーク）
 - ・災害時の高齢者の避難（防災ネットワーク）