

西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画

(令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度))

令和3年(2021年)3月

西宮市

はじめに

わが国では、団塊の世代が75歳以上となる2025年の高齢化率が30.0%に達し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年まで、介護需要は増加しつづけると予測されています。本市に目を向けますと、高齢化率は、依然として全国や兵庫県の平均と比べて低い水準で推移しているものの、確実に高齢化は進行しており、これに対応するため、地域包括ケアシステムをより一層推進していく必要性が高まってきております。



このような中、この度「西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画（令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度））」を策定しました。本計画の基本理念である「すべての高齢者が、住みなれた地域で、自分らしく、安心して暮らせるまち」の実現のため、これまでの取組を継承・発展させつつ、さらなる介護予防・重度化防止や高齢者福祉サービスに取り組んでいかなければなりません。

本計画において、「介護予防」「生活支援」「介護」「医療」「住まい」「認知症支援」「地域生活を支える体制の充実・強化」に関する基本目標を設定し、各基本目標をリードする施策・事業を「重点的な施策・事業」に掲げることで、効果的に計画を推進しつつ、2040年を見据えた地域共生社会の実現を図ってまいります。

なお、今後、本計画を推進するにあたっては、市民や関係者の皆様との連携・協働が不可欠となります。一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました西宮市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の委員の皆様をはじめ、関係団体・機関の皆様、そして貴重なご意見・ご提案をいただいた市民の皆様から感謝を申し上げます。

令和3年（2021年）3月

西宮市長
石井登志郎

目次

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 第1章 計画の基本的な考え方 | 1 |
| 1. 策定の趣旨..... | 1 |
| 2. 計画の位置づけと期間..... | 2 |
| 1) 法令の根拠..... | 2 |
| 2) 関連計画との関係..... | 2 |
| 3) 計画の期間..... | 3 |
| 4) 計画とSDGsの関係..... | 4 |
| 3. 介護保険制度改革の概要..... | 5 |
| 4. 日常生活圏域と地域包括ケア連携圏域..... | 8 |
| 1) 日常生活圏域..... | 8 |
| 2) 地域包括ケア連携圏域..... | 10 |
| 第2章 本市の高齢者等を取り巻く現状 | 11 |
| 1. 高齢者等の推移..... | 11 |
| 1) 人口・世帯数の推移..... | 11 |
| 2) 年齢構成比の推移..... | 11 |
| 3) 高齢者人口及び高齢化率の推移..... | 12 |
| 4) 高齢者世帯の推移..... | 14 |
| 5) 要介護認定者数等の推移..... | 15 |
| 6) 高齢者向け住まい・施設の状況..... | 18 |
| 7) 2040年の西宮市の姿..... | 20 |
| 2. アンケート調査結果からみる高齢者等の状況..... | 22 |
| 1) アンケート調査の概要..... | 22 |
| 2) アンケート調査の結果概要..... | 23 |
| 3. 高齢者施策の状況..... | 33 |
| 1) 介護予防の推進と生きがいづくり・社会参加の促進【介護予防】..... | 33 |
| 2) 日常生活を支援する体制の整備・強化【生活支援】..... | 33 |
| 3) 介護サービスの充実と適正・円滑な運営【介護】..... | 33 |
| 4) 在宅医療と介護の連携の強化【医療】..... | 34 |
| 5) 多様な住まい方を支援する環境づくり【住まい】..... | 34 |
| 6) 認知症支援体制の充実・強化【認知症支援】..... | 34 |
| 7) 高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化..... | 35 |
| 4. 介護サービスの状況..... | 36 |
| 1) 居宅サービス受給者数の推移..... | 36 |
| 2) 地域密着型サービス受給者数の推移..... | 37 |
| 3) 施設サービス受給者数の推移..... | 38 |
| 4) 第1号被保険者1人あたり給付月額状況..... | 39 |
| 5) 第7期計画における介護サービス利用の検証..... | 40 |

| | |
|---|-----------|
| 5. 介護予防・日常生活支援総合事業の状況 | 43 |
| 1) 訪問型サービス事業 | 43 |
| 2) 通所型サービス事業 | 43 |
| 第3章 第8期計画における課題（取り組むべきこと） | 44 |
| 1. 2040年に向けた課題（取り組むべきこと） | 44 |
| 2. 第7期計画の基本目標に沿った課題の整理 | 45 |
| 第4章 計画の基本理念と基本目標・施策体系 | 49 |
| 1. 計画の基本理念 | 49 |
| 2. 計画の基本目標・施策体系 | 51 |
| 3. 重点的な施策・事業の設定 | 53 |
| 4. 評価指標の設定 | 54 |
| 第5章 施策の展開 | 55 |
| 基本目標1 介護予防の推進と生きがいつくり・社会参加の促進 | 55 |
| 1. 介護予防と健康づくりの充実 | 56 |
| 2. 生きがいつくりと社会参加の促進 | 57 |
| 基本目標2 日常生活を支援する体制の整備・強化 | 59 |
| 1. 日常生活を支援するサービス等の充実 | 60 |
| 2. 地域での支え合い、助け合いによる支援活動等の推進 | 61 |
| 3. 介護者支援の充実 | 62 |
| 基本目標3 介護サービスの充実と適正・円滑な運営 | 63 |
| 1. 介護サービスの充実 | 64 |
| 2. ケアマネジメント力の向上 | 65 |
| 3. 介護保険制度の円滑な運営と適正な事業運営の確保 | 67 |
| 4. サービスの質の向上と利用者支援 | 69 |
| 5. 介護人材の確保・育成と介護現場の革新 | 71 |
| 基本目標4 在宅医療と介護の連携の強化 | 72 |
| 1. 医療と介護にかかわる多職種連携の強化と市民理解の促進 | 73 |
| 2. 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備・強化 | 74 |
| 基本目標5 多様な住まい方を支援する環境づくり | 75 |
| 1. 多様な住まい方への支援 | 76 |
| 2. 安全・安心な住生活環境づくり | 78 |
| 基本目標6 認知症支援体制の充実・強化 | 79 |
| 1. 認知症に関する理解の促進・啓発の充実 | 80 |
| 2. 認知症を早期発見・早期対応できる仕組みづくり | 81 |
| 3. 認知症の人や介護者を支える体制の充実 | 82 |
| 基本目標7 高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化 | 84 |
| 1. 高齢者あんしん窓口の機能強化と地域で安心して暮らすことができる相談支援体制の充実 | 85 |
| 2. 地域住民主体の支援活動を踏まえた地域づくりの推進 | 86 |

| | |
|----------------------------------|------------|
| 3. 権利擁護の取組の強化 | 87 |
| 4. 災害・感染症対策に関する体制の整備 | 89 |
| 横断的な取組の展開 | 90 |
| 1. ひとり暮らしになっても安心して暮らせるまちの実現 | 90 |
| 2. ポストコロナの新しい生活様式などに対応した取組の展開 | 90 |
| 第6章 介護サービス量等の推計 | 91 |
| 1. 被保険者数等の推計 | 91 |
| 1) 被保険者数の推計 | 91 |
| 2) 要介護認定者数の推計 | 92 |
| 2. 介護サービス量の見込み | 93 |
| 1) 居宅介護サービス利用者数・利用回数の見込み | 93 |
| 2) 介護予防サービス利用者数・利用回数の見込み | 94 |
| 3) 施設サービス利用者数の見込み | 95 |
| 4) 地域密着型サービス利用者数・利用回数等の見込み | 96 |
| 3. 地域支援事業 | 97 |
| 1) 地域支援事業の概要 | 97 |
| 2) 地域支援事業費の上限 | 101 |
| 第7章 介護サービス給付費及び保険料 | 102 |
| 1. 介護サービス給付費の推計 | 102 |
| 1) 介護給付費の推計 | 102 |
| 2) 介護予防給付費の推計 | 103 |
| 3) 標準給付費の推計 | 104 |
| 4) 介護保険料算定にかかる事業費 | 104 |
| 2. 保険給付費等の負担割合について | 105 |
| 1) 保険給付費の負担割合 | 105 |
| 2) 地域支援事業費の負担割合 | 105 |
| 3. 第1号被保険者の保険料 | 106 |
| 1) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み） | 106 |
| 2) 第7期計画期間の状況 | 108 |
| 3) 保険料設定 | 109 |
| 4. 低所得高齢者への対策 | 111 |
| 1) 低所得高齢者の介護保険料軽減強化事業 | 111 |
| 2) 保険料の市独自減免の実施 | 111 |
| 第8章 計画の推進体制 | 112 |
| 1. 推進体制 | 112 |
| 1) 庁内の推進体制 | 112 |
| 2) 様々な活動主体等との協働体制 | 112 |
| 3) 兵庫県及び国等との連携 | 113 |

| | |
|--------------------|------------|
| 2. 計画の進行管理..... | 114 |
| 1) 計画の評価・検証..... | 114 |
| 2) 計画の見直し..... | 114 |
| 附属資料 | 115 |
| 1. 計画策定の経過..... | 115 |
| 2. 高齢者福祉専門分科会..... | 116 |
| 3. 用語解説..... | 121 |

第1章 計画の基本的な考え方

1. 策定の趣旨

わが国では、介護保険制度において、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築・推進に向けた取組を展開してきました。

2025年が近づく中で、その先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、総人口および現役世代人口は減少する一方で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、医療・介護ニーズが高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。

また、保険者ごとに介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎて減少に転じる保険者もあれば、都市部を中心に2040年まで増加し続ける保険者もあり、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要となっています。また、高齢者の単身世帯や夫婦のみ世帯などの増加、認知症の人の増加なども見込まれており、介護サービスとともに生活支援に関するニーズが増加・多様化することが想定される一方で、現役世代の減少が顕著となっており、地域において高齢者を支える人的基盤の確保も必要となっています。

このような状況において、2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築・推進はもとより、2040年を見据えつつ、地域共生社会の実現をめざし、介護保険制度を適切に運営するとともに、介護予防・地域づくりや認知症施策、介護基盤の整備、介護人材の確保、介護現場の革新等の取組を推進していくことが強く求められています。

国においては、地域共生社会の実現を図るため、令和2年（2020年）6月に、介護保険法や老人福祉法、社会福祉法等の改正を一本化した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立しました。

今回の改正では、「市町村の包括的な支援体制の構築の支援」をはじめ「地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進」「医療・介護のデータ基盤の整備の推進」「介護人材確保及び業務の効率化の取組の強化」がポイントとなっています。

こうした国等の動向を踏まえ、本市では、第7期計画期間（平成30年度（2018年度）～令和2年度（2020年度））における取組を継承・発展させつつ、2025年および2040年を見据え、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの推進を目的とする「西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画（令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度））」を策定します。

2. 計画の位置づけと期間

1) 法令の根拠

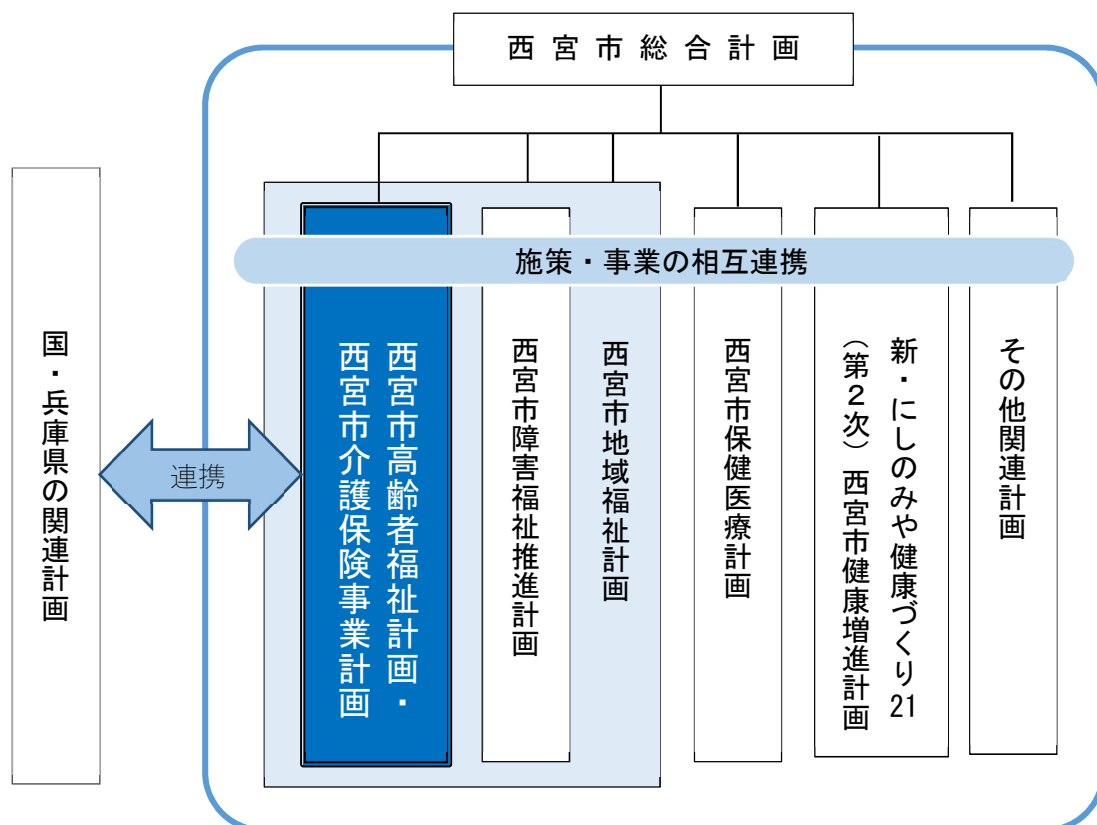
本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に定める老人福祉計画と、介護保険法第 117 条に定める介護保険事業計画とを合わせ、「西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画」として一体的に策定するものです。

2) 関連計画との関係

本計画は、「第 5 次西宮市総合計画」を上位計画とし、高齢者福祉と介護保険事業を一体的に推進するための部門別計画です。なお、本計画に位置づけられる具体的な事業については、「第 5 次西宮市総合計画」の実施計画などとの調整を行い推進します。

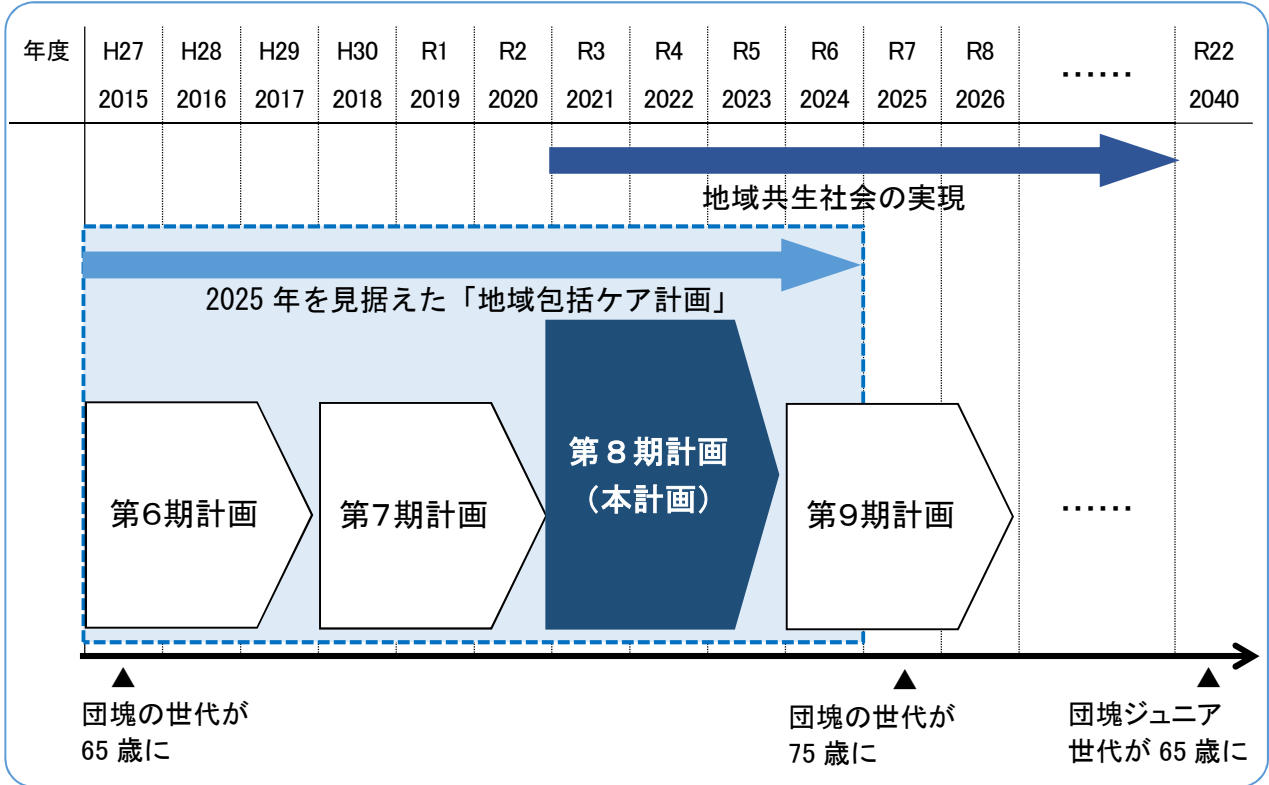
また、本計画で展開する施策・事業などについては、ライフステージや分野などに応じて「西宮市地域福祉計画（第 3 期）」をはじめ「西宮市保健医療計画」「新・にしのみや健康づくり 21（第 2 次）西宮市健康増進計画」「西宮市障害福祉推進計画」などの計画の施策・事業との相互連携が必須となることから、関連諸計画との整合を図りながら策定しました。あわせて、国や兵庫県の関連計画とも十分に整合を図ります。

さらに、本計画の基本目標 7-3「権利擁護の取組の強化」については、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく「西宮市成年後見制度利用促進基本計画」として位置づけるとともに、成年後見制度利用の利用促進を含めた権利擁護を推進する内容とします。



3) 計画の期間

本計画は、2025年を見据えた「地域包括ケア計画」、さらには2040年を念頭に中長期的な視点で地域包括ケアシステムを中核的な基盤とする地域共生社会の実現をめざす計画として、令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）の3年間を計画期間とします。



4) 計画とSDGsの関係

平成27年(2015年)の「国連持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」とその17の「持続可能な開発目標(SDGs)」が採択されました。SDGs(Sustainable Development Goals)では、経済・社会・環境の3つの側面のバランスがとれた持続可能な開発に際して、複数目標の統合的な解決を図ることが掲げられています。

本市では第5次西宮市総合計画の各施策分野にSDGsの目指す17のゴールを関連づけることにより、SDGsの達成に向けた取組を一体的に推進しています。

本計画においては、市民、地域、事業者、関係団体・機関、行政などがそれぞれの役割を認識し、相互に連携・協働しながら、地域包括ケアシステムを中核的な基盤とする地域共生社会の実現をめざす取組を進めることにより、特に以下に掲げるSDGsの4つの目標達成に寄与することが期待されています。



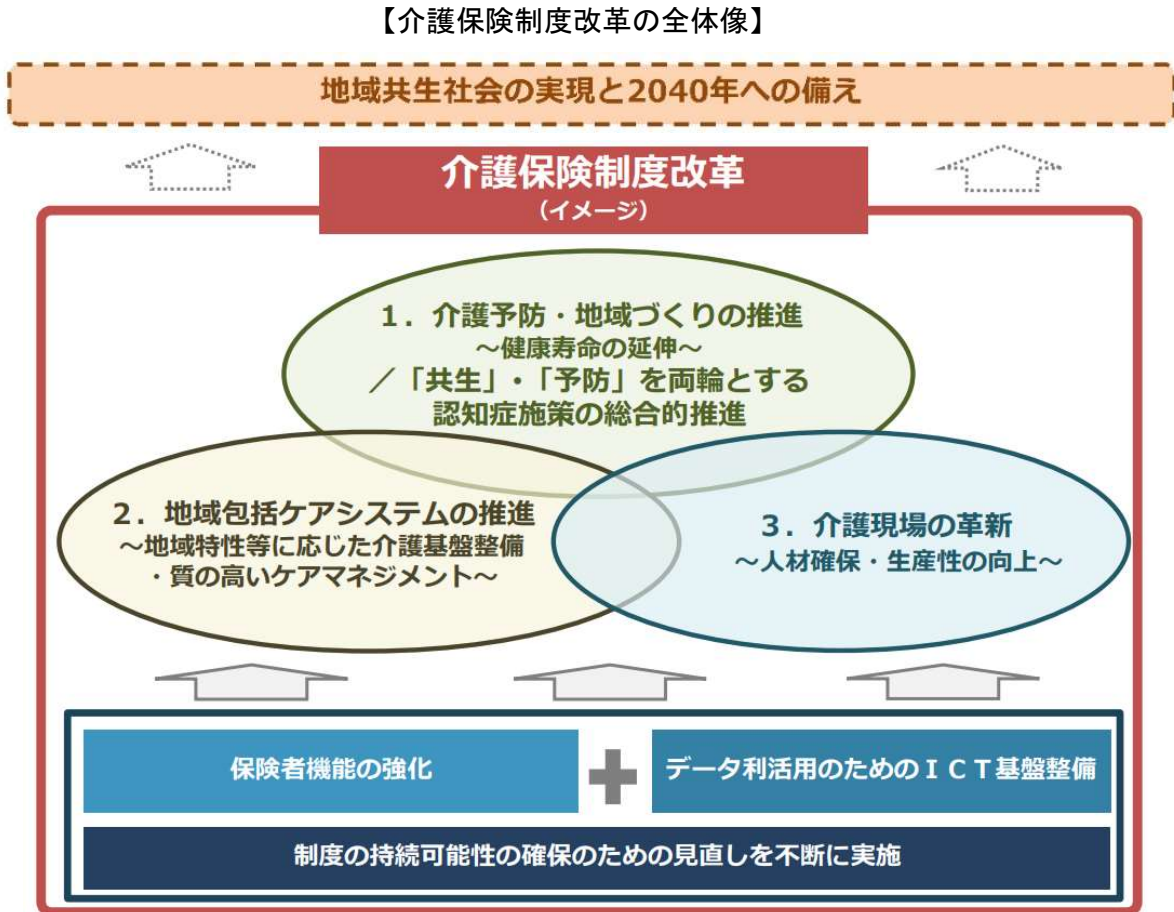
出典：国際連合広報センター

西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画とSDGsの関係



3. 介護保険制度改革の概要

国では、今回の介護保険制度改革がめざす方向を「地域共生社会の実現と2040年への備え」とし、以下のような「改革の3つの柱」および「3つの柱を下支えする改革」を設定しました。



資料：社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和元年12月27日）

また、令和2年（2020年）6月に可決成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」については、地域共生社会の実現を図るため、市町村の包括的な支援体制の整備の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化などをめざしたものとなっています。

【地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律の主な内容】

| |
|---|
| <p>1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】</p> |
| <p>市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。</p> |
| <p>2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】</p> |
| <p>①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。 ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。 ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。</p> |
| <p>3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】</p> |
| <p>①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。 ②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を、安全性を担保しつつ提供することができることとする。 ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。</p> |
| <p>4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】</p> |
| <p>①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。 ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。 ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。</p> |
| <p>5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】</p> |
| <p>社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。</p> |

※令和3年（2021年）4月1日（ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日）

さらに、厚生労働省社会保障審議会介護保険部会では、給付と負担のバランスを図りつつ、保険料、公費及び利用者負担の適切な組み合わせにより、制度の持続可能性を高めていくことが重要であるとの視点から検討が行われ、以下の見直しが行われることになりました。

| <p>食費居住費の助成 (補足給付)の見直し</p> | <p>施設入所者に対する補足給付やショートステイの補足給付については、助成を受けていない入所者や在宅で介護を受ける人との公平性の観点から、負担能力に応じた負担となるように、支給額について所得段階間の均衡を図る。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|--------------|----------|------|--|------|-----|------|-----|--------------------------|---------|--------------|----------|------------|---------|------------|---------|
| <p>高額介護(予防)サービス費の見直し</p> | <p>高額介護(予防)サービス費については、医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせる。</p> <table border="1" data-bbox="600 678 1366 925"> <thead> <tr> <th colspan="2">現行</th> <th colspan="2">見直し後</th> </tr> <tr> <th>収入要件</th> <th>上限額</th> <th>収入要件</th> <th>上限額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">現役並み所得相当 (年収約383万円以上)</td> <td rowspan="3">44,400円</td> <td>年収約1,160万円以上</td> <td>140,100円</td> </tr> <tr> <td>年収約770万円以上</td> <td>93,000円</td> </tr> <tr> <td>年収約383万円以上</td> <td>44,400円</td> </tr> </tbody> </table> | 現行 | | 見直し後 | | 収入要件 | 上限額 | 収入要件 | 上限額 | 現役並み所得相当 (年収約383万円以上) | 44,400円 | 年収約1,160万円以上 | 140,100円 | 年収約770万円以上 | 93,000円 | 年収約383万円以上 | 44,400円 |
| 現行 | | 見直し後 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 収入要件 | 上限額 | 収入要件 | 上限額 | | | | | | | | | | | | | | |
| 現役並み所得相当 (年収約383万円以上) | 44,400円 | 年収約1,160万円以上 | 140,100円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 年収約770万円以上 | 93,000円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 年収約383万円以上 | 44,400円 | | | | | | | | | | | | | | |

あわせて、認定件数が増加傾向にあり、申請から認定までの平均期間が全国的に依然として長くなっている中で、保険者の要介護認定制度に関する業務の簡素化について以下の見直しが行われることになりました。

| | |
|----------------------|---|
| <p>要介護認定の有効期間の延長</p> | <p>更新認定の二次判定で直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者について、有効期間の上限を36か月から48か月に延長することを可能とする。</p> |
|----------------------|---|

4. 日常生活圏域と地域包括ケア連携圏域

1) 日常生活圏域

本市では、おおむね中学校区を単位として15の圏域を設定しています。

この15の圏域には、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助や支援を包括的に行う「高齢者あんしん窓口（地域包括支援センター）」を設置し、身近なところで相談を受け付ける体制をとっています。

なお、本市では、地域包括支援センターの呼称を「高齢者あんしん窓口」としており、本計画においては、地域包括支援センターを「高齢者あんしん窓口」と記載します。

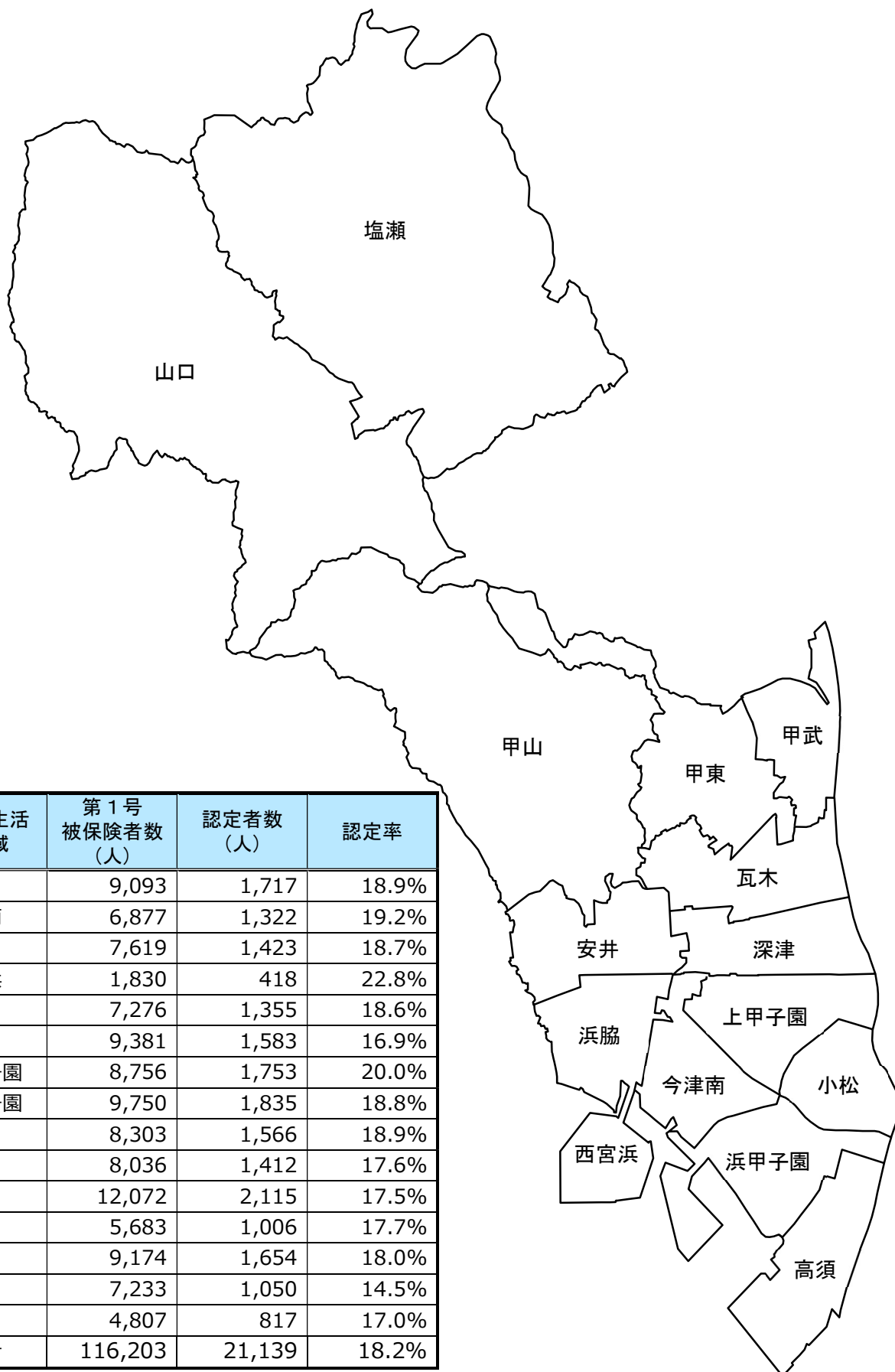
【日常生活圏域とは】

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備の状況などを総合的に勘案して定める圏域です。

日常生活を送るうえでの生活圏域については、となり近所、自治会、小学校区、中学校区など様々なものが考えられます。ここでいう日常生活圏域とは、市が高齢者福祉施策や介護保険事業という公的なサービス提供を展開していく圏域となります。

国では、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区を基本とすることを例示しています。

【日常生活圏域（15 圏域）の状況】



| 日常生活圏域 | 第1号被保険者数(人) | 認定者数(人) | 認定率 |
|--------|-------------|---------|-------|
| 安井 | 9,093 | 1,717 | 18.9% |
| 今津南 | 6,877 | 1,322 | 19.2% |
| 浜脇 | 7,619 | 1,423 | 18.7% |
| 西宮浜 | 1,830 | 418 | 22.8% |
| 小松 | 7,276 | 1,355 | 18.6% |
| 高須 | 9,381 | 1,583 | 16.9% |
| 浜甲子園 | 8,756 | 1,753 | 20.0% |
| 上甲子園 | 9,750 | 1,835 | 18.8% |
| 深津 | 8,303 | 1,566 | 18.9% |
| 瓦木 | 8,036 | 1,412 | 17.6% |
| 甲山 | 12,072 | 2,115 | 17.5% |
| 甲武 | 5,683 | 1,006 | 17.7% |
| 甲東 | 9,174 | 1,654 | 18.0% |
| 塩瀬 | 7,233 | 1,050 | 14.5% |
| 山口 | 4,807 | 817 | 17.0% |
| 合計 | 116,203 | 21,139 | 18.2% |

資料：西宮市「介護保険事業状況報告」から作成（令和2年9月末現在）

※上記被保険者数や認定者数には住所地特例者が含まれないため、総数とは異なる。

2) 地域包括ケア連携圏域

本市では、市全域と15の日常生活圏域の中間に、5つの「地域包括ケア連携圏域」を設定しています。

地域包括ケア連携圏域ごとに、地域における在宅医療と介護の一体的なサービス提供に向けた支援等を行う在宅療養相談支援センターを設置するとともに、医療と介護にかかわる多職種の連携体制の構築・強化などの取組を進めます。

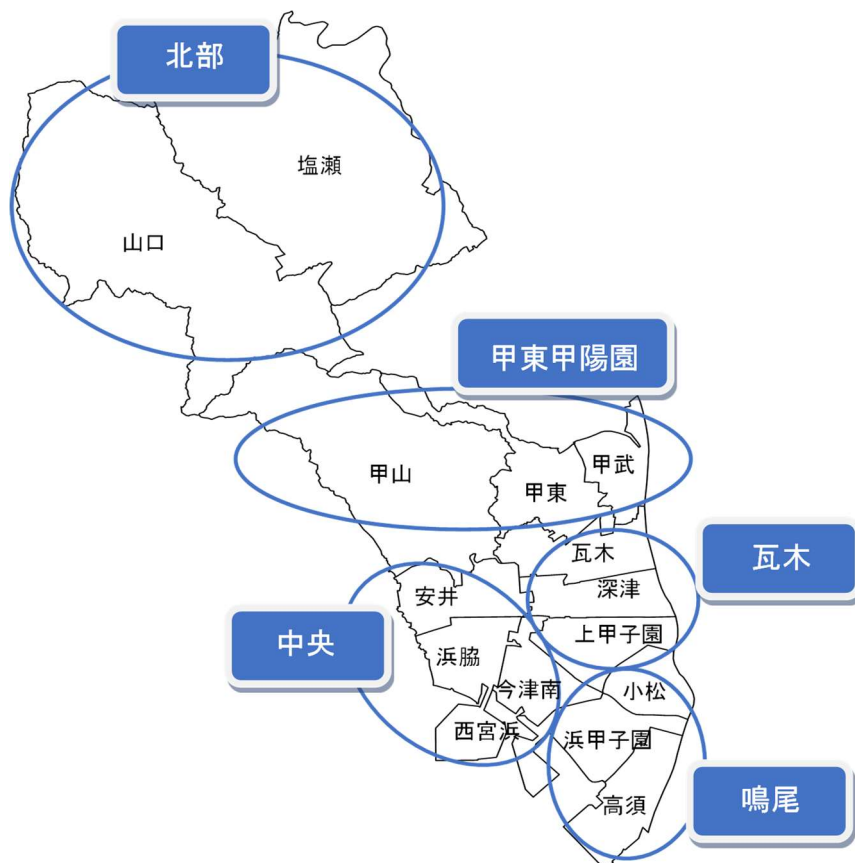
また、地域包括ケア連携圏域内の高齢者あんしん窓口が連携し、ケアマネジャーへの支援を行うとともに、生活支援コーディネーターを設置し、地域包括ケア連携圏域内の複数の日常生活圏域の生活支援体制の整備・強化等を推進します。

【地域包括ケア連携圏域とは】

地域包括ケア連携圏域とは、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、在宅医療と介護の連携や、高齢者あんしん窓口の連携による取組を効果的・効率的に推進していくために、15の日常生活圏域を中央、鳴尾、瓦木、甲東・甲陽園、北部の5つの区域に分けて設定する圏域です。

複数の日常生活圏域を統合することによるスケールメリットを活かして、1つの日常生活圏域では取り組むことが難しい地域づくり等を展開していく圏域となります。

【地域包括ケア連携圏域（5圏域）】



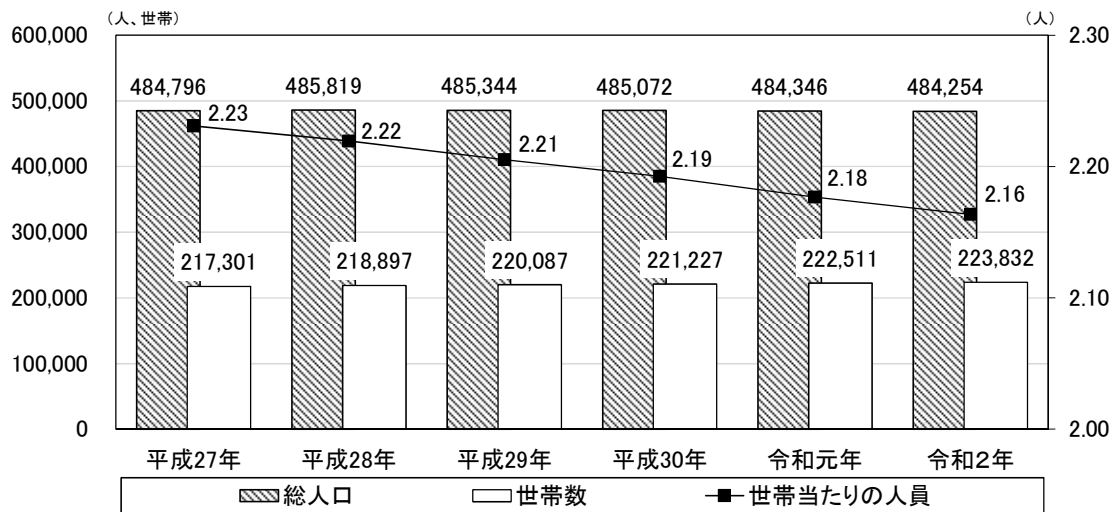
第2章 本市の高齢者等を取り巻く現状

1. 高齢者等の推移

1) 人口・世帯数の推移

- 総人口は横ばいで推移し、令和2年（2020年）で484,254人となっています。
- 世帯数が増加傾向にあり、令和2年（2020年）で223,832世帯となっています。一方で、世帯当たりの人員については減少傾向にあり、令和2年（2020年）で2.16人となっています。

【総人口と世帯数の推移】

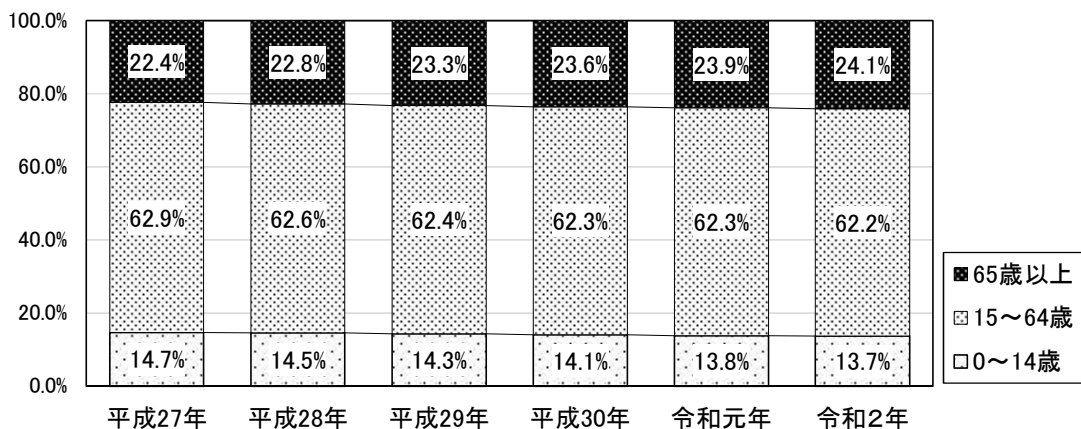


資料：住民基本台帳（外国人人口含む）（各年9月30日データ）

2) 年齢構成比の推移

- 年齢構成比については、0～14歳人口及び15～64歳人口の構成比は減少していますが、65歳以上人口の構成比（高齢化率）は増加し、令和2年（2020年）で24.1%となっています。

【年齢構成比の推移】

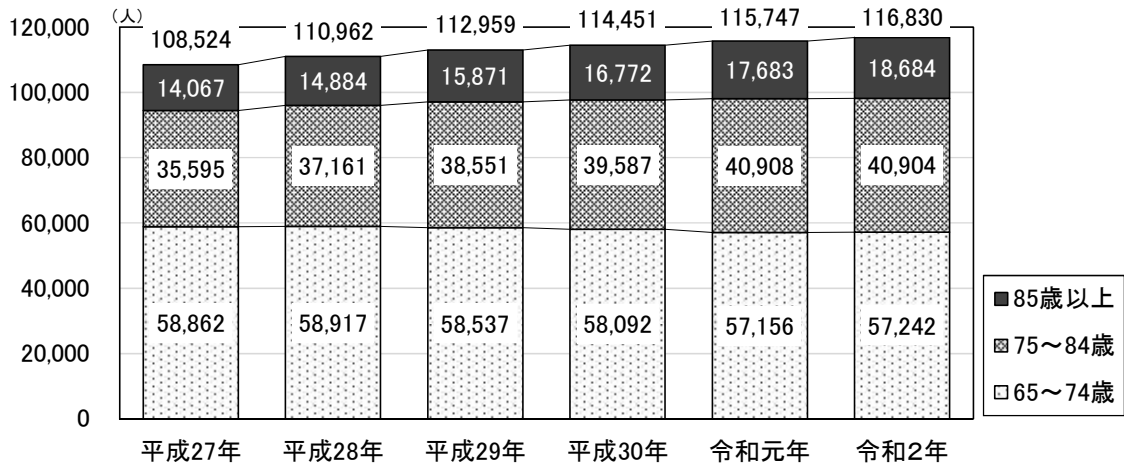


資料：住民基本台帳（外国人人口含む）（各年9月30日データ）

3) 高齢者人口及び高齢化率の推移

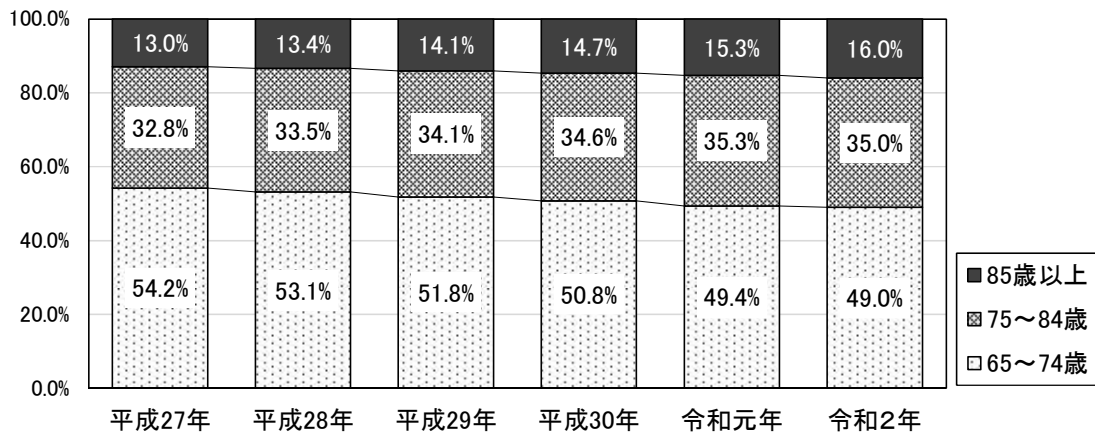
- 高齢者人口（65歳以上人口）は増加傾向にあり、令和2年（2020年）で116,830人となっています。また、高齢者人口を年齢階層別でみると、65～74歳人口は微減傾向、75～84歳人口と85歳以上人口は増加傾向にあります。さらに、85歳以上人口は、平成27年（2015年）～令和2年（2020年）にかけて1.3倍増と、高齢者人口の中でも特に増加が目立っています。
- 高齢者人口に占める後期高齢者人口（75歳以上人口）の割合は増加しており、令和元年（2019年）には半数を超え、令和2年（2020年）には51.0%となっています。

【高齢者人口の推移】



資料：住民基本台帳（外国人人口含む）（各年9月30日データ）

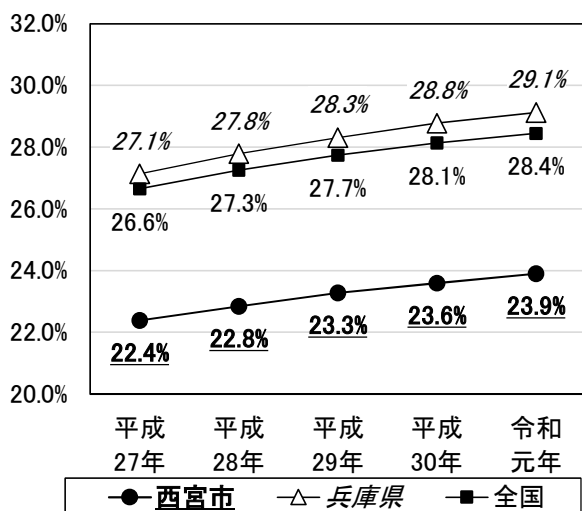
【高齢者人口の構成比の推移】



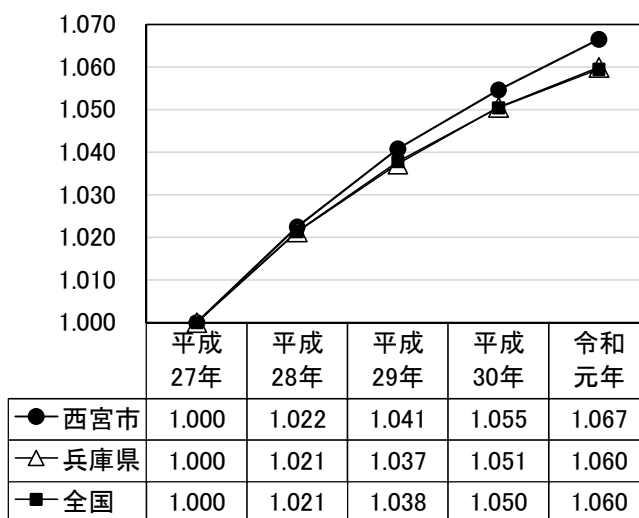
資料：住民基本台帳（外国人人口含む）（各年9月30日データ）

- 高齢化率を兵庫県及び全国と比較すると、兵庫県と全国を下回って推移しており、令和元年（2019年）には23.9%で、全国を4.5ポイント、兵庫県を5.2ポイント下回っています。
- 高齢者人口の増加率（平成27年（2015年）の高齢者人口を基準値（1.000）とした場合）は、全国と兵庫県を上回って推移しており、令和元年（2019年）では1.067となっています。

【高齢化率の兵庫県、全国との比較】



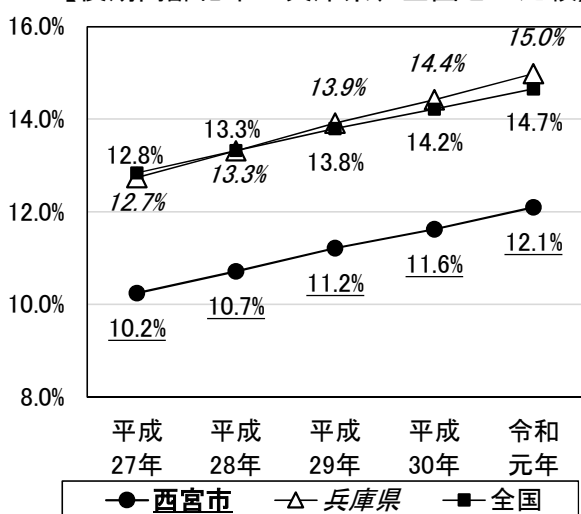
【高齢者人口の増加率】



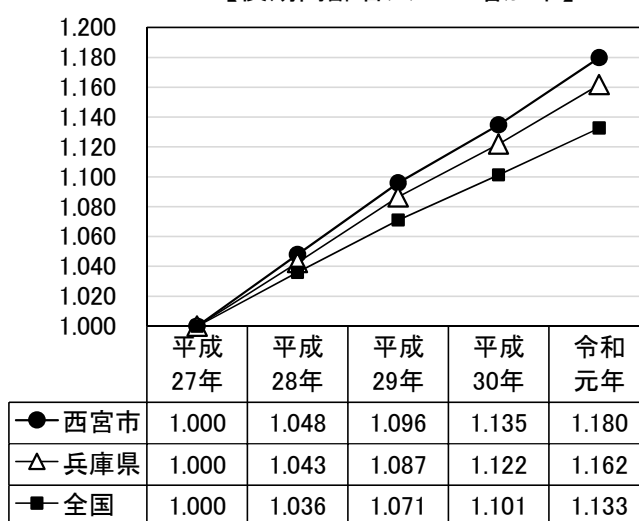
資料：住民基本台帳（外国人人口含む）（各年9月30日データ）、兵庫県および全国は総務省「人口推計年報」

- 後期高齢化率を兵庫県及び全国と比較すると、兵庫県と全国を下回って推移しており、令和元年（2019年）には12.1%で、全国を2.6ポイント、兵庫県を2.9ポイント下回っています。
- 後期高齢者人口の増加率（平成27年（2015年）の高齢者人口を基準値（1.000）とした場合）は、全国と兵庫県を上回って推移しており、令和元年（2019年）では1.180となっています。

【後期高齢化率の兵庫県、全国との比較】



【後期高齢者人口の増加率】



資料：住民基本台帳（外国人人口含む）（各年9月30日データ）、兵庫県および全国は総務省「人口推計年報」

4) 高齢者世帯の推移

- 高齢者夫婦のみの世帯と単独世帯については世帯数、一般世帯に占める割合ともに増加傾向にあり、平成27年（2015年）で夫婦のみの世帯は11.4%、単独世帯は10.7%となっています。

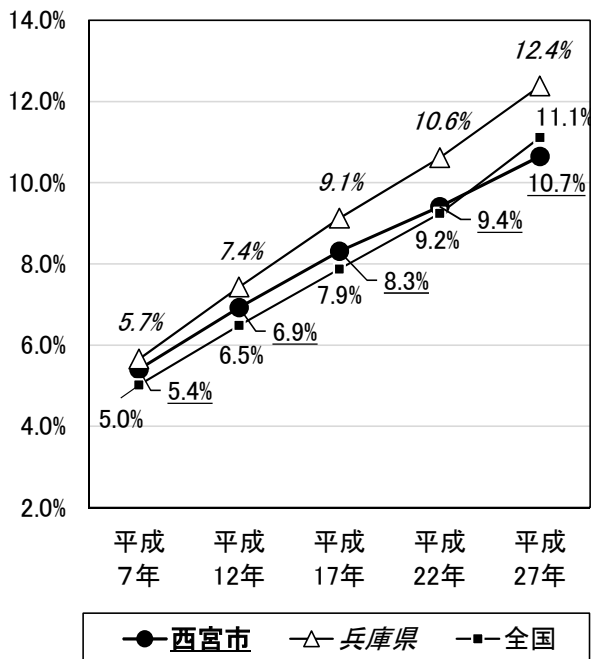
【高齢者世帯の推移】

| | 平成7年 (1995年) | 平成12年 (2000年) | 平成17年 (2005年) | 平成22年 (2010年) | 平成27年 (2015年) |
|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 一般世帯 | 150,101世帯 | 177,074世帯 | 190,078世帯 | 202,454世帯 | 210,770世帯 |
| 65歳以上の親族 のいる一般世帯 | 34,757世帯 23.2% | 45,077世帯 25.5% | 54,024世帯 28.4% | 62,691世帯 31.0% | 72,597世帯 34.4% |
| 高齢者夫婦 のみの世帯 | 10,994世帯 7.3% | 14,792世帯 8.4% | 17,797世帯 9.4% | 20,634世帯 10.2% | 24,128世帯 11.4% |
| 高齢者 単独世帯 | 8,110世帯 5.4% | 12,263世帯 6.9% | 15,802世帯 8.3% | 19,064世帯 9.4% | 22,449世帯 10.7% |

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

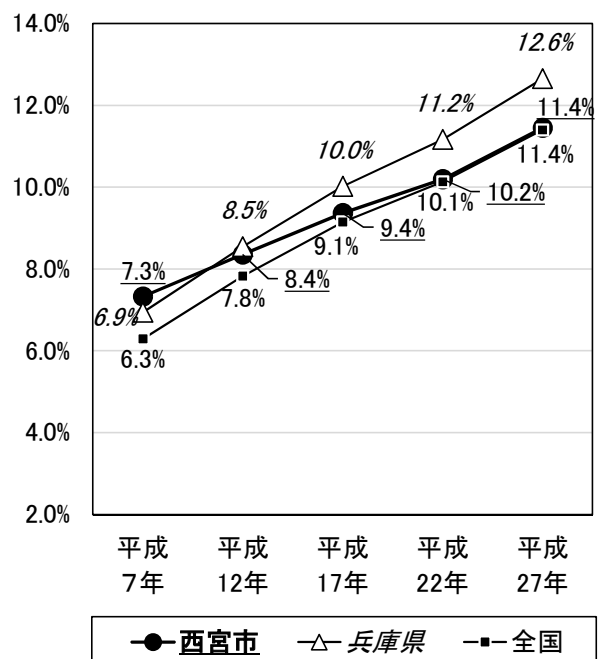
- 一般世帯に占める高齢者単独世帯と高齢者夫婦のみの世帯の割合を兵庫県および全国と比較すると、ともに、兵庫県を下回りつつ、全国とほぼ同じ水準で増加する傾向にあります。

【一般世帯に占める高齢者単独世帯
の割合の兵庫県、全国との比較】



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

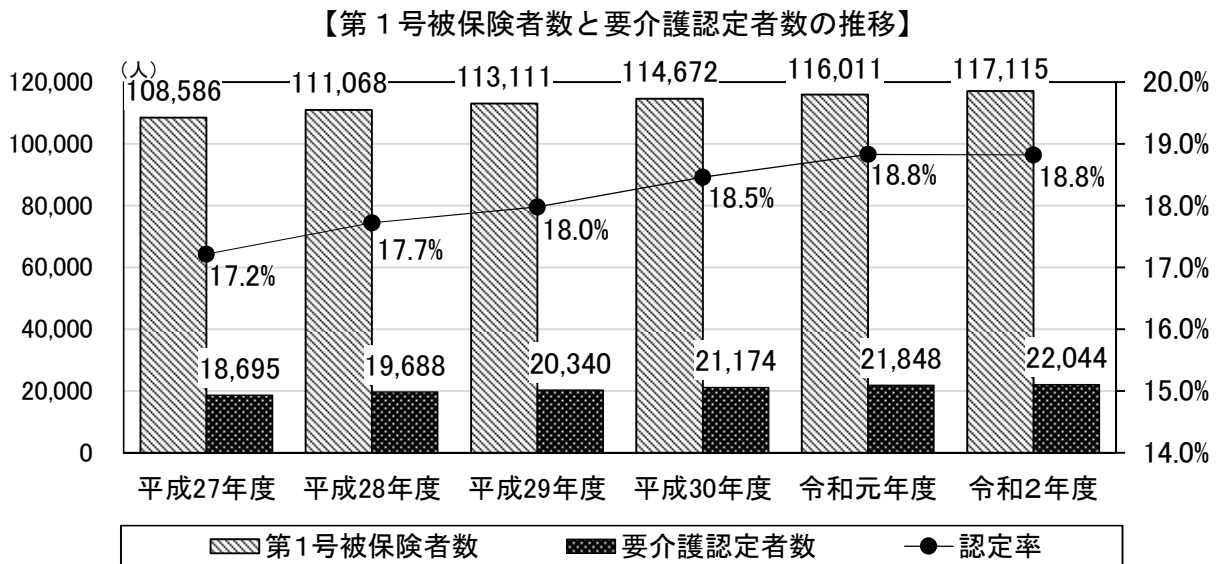
【一般世帯に占める高齢者夫婦のみの世帯
の割合の兵庫県、全国との比較】



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

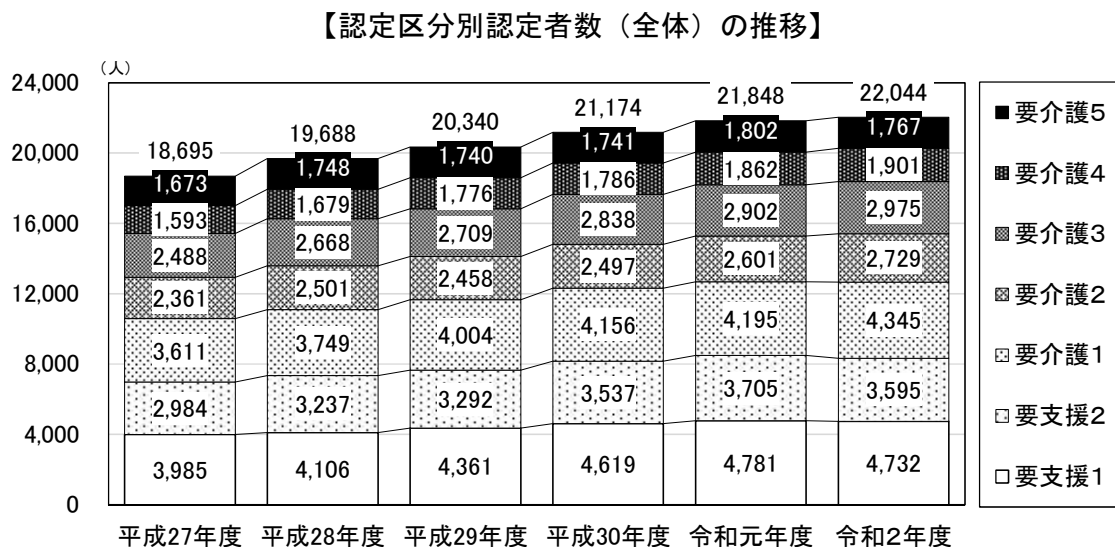
5) 要介護認定者数等の推移

- 第1号被保険者数と要介護認定者数はともに増加傾向にあり、令和2年度（2020年度）で、第1号被保険者数が117,115人、要介護認定者数が22,044人となっています。
- 認定率（第1号被保険者に占める要介護認定者の割合）は増加傾向にあり、令和2年度（2020年度）で18.8%となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年度9月月報【9月末】）

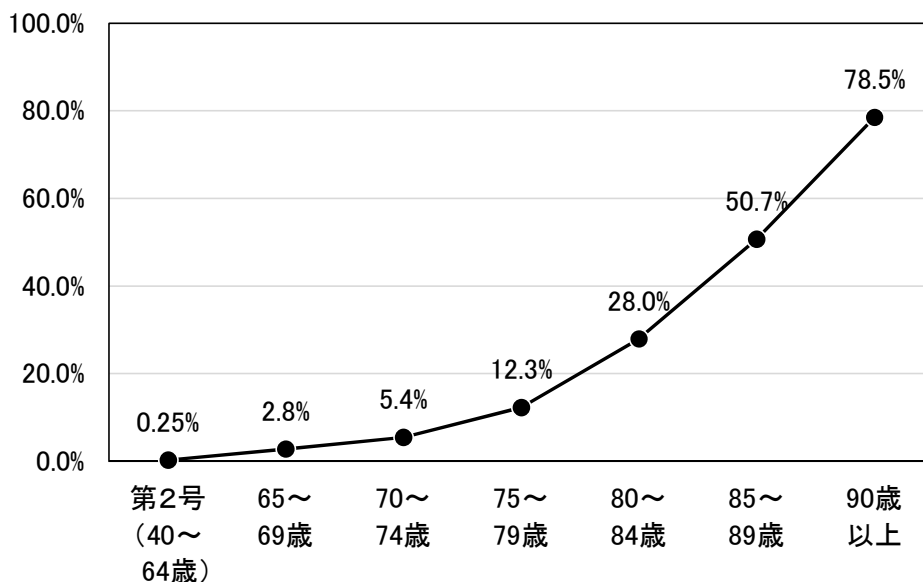
- 要介護認定者数（全体）は、令和2年度（2020年度）で22,044人となっており、平成27年度（2015年度）の約1.2倍の増加となっています。
- 認定区分別で見ると、すべての認定区分で増加傾向にあり、要支援1～要介護4は平成27年度（2015年度）～令和2年度（2020年度）にかけて約1.2倍の増加となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年度9月月報【9月末】）

- 令和2年（2020年）9月末の年齢階級別での要介護認定率をみると、前期高齢者では1割に達していません。しかし、認定率は年齢とともに増加しており、特に、80歳を過ぎると大きく増加し、85～89歳で50.7%、90歳以上では78.5%となっています。

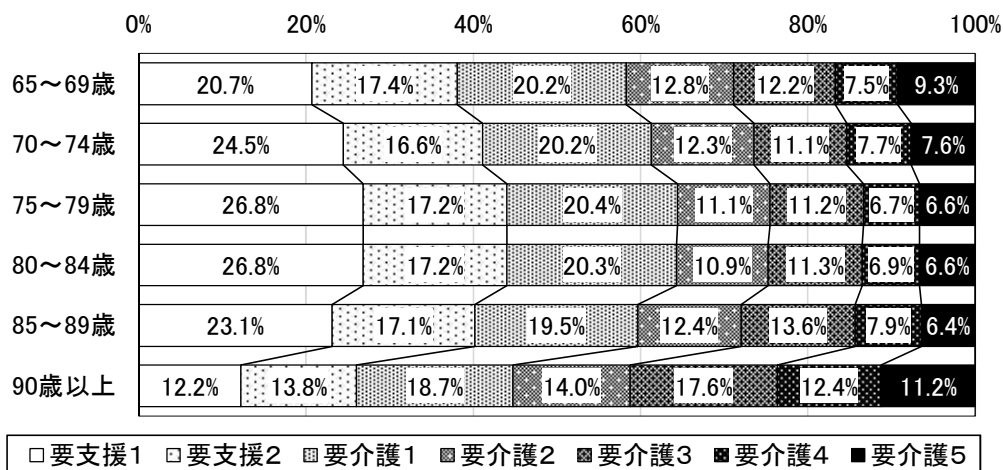
【年齢階級別の要介護認定率（令和2年9月末）】



資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月月報【3月末】）の認定者数を住民基本台帳（令和2年9月末）の人口で除した値

- 令和2年（2020年）9月末の年齢階級別での要介護度等構成比をみると、80～84歳までは要支援1・2が増加していますが、それ以降は減少に転じ、要介護2以上が増加しています。特に、90歳以上では重度者（要介護3以上）が41.2%となっています。

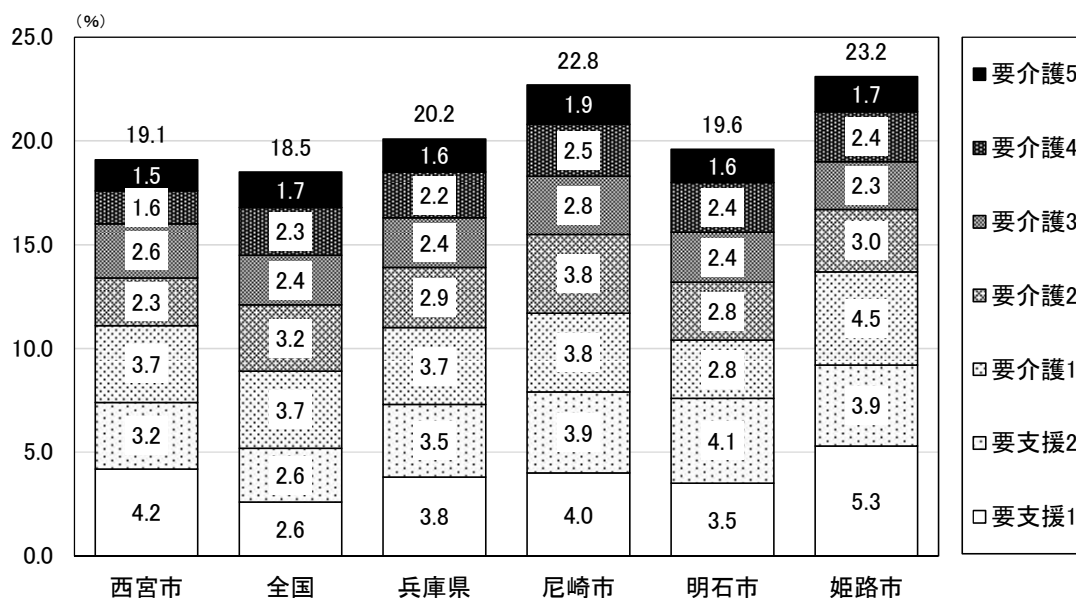
【年齢階級別の要支援・要介護度別構成比（令和2年9月末）】



資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月月報【9月末】）

- 調整済み認定率（第1号被保険者の性・年齢構成の影響を除外した認定率）は兵庫県および全国と同水準となっています。また、県内中核市と比較すると、姫路市と尼崎市を下回り、明石市と同水準となっています。
- 概して、重度者（要介護3以上）の調整済み認定率は、全国や兵庫県、県内中核市より低く、要支援1・2の調整済み認定率は全国より高く、他とは同水準となっています。

【調整済み認定率の全国、兵庫県、県内中核市との比較（令和元年度）】

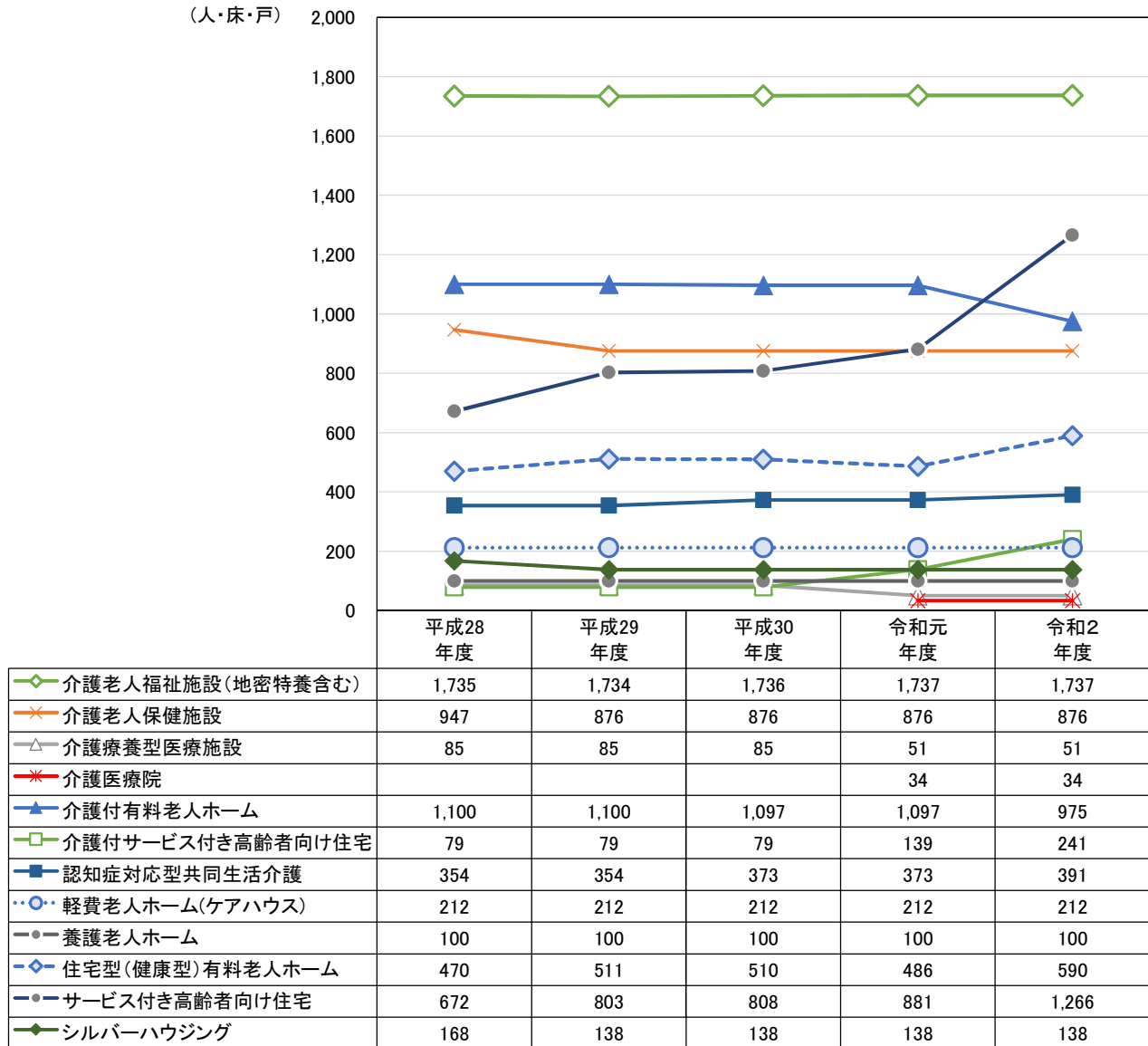


資料：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」より
 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より算出

6) 高齢者向け住まい・施設の状況

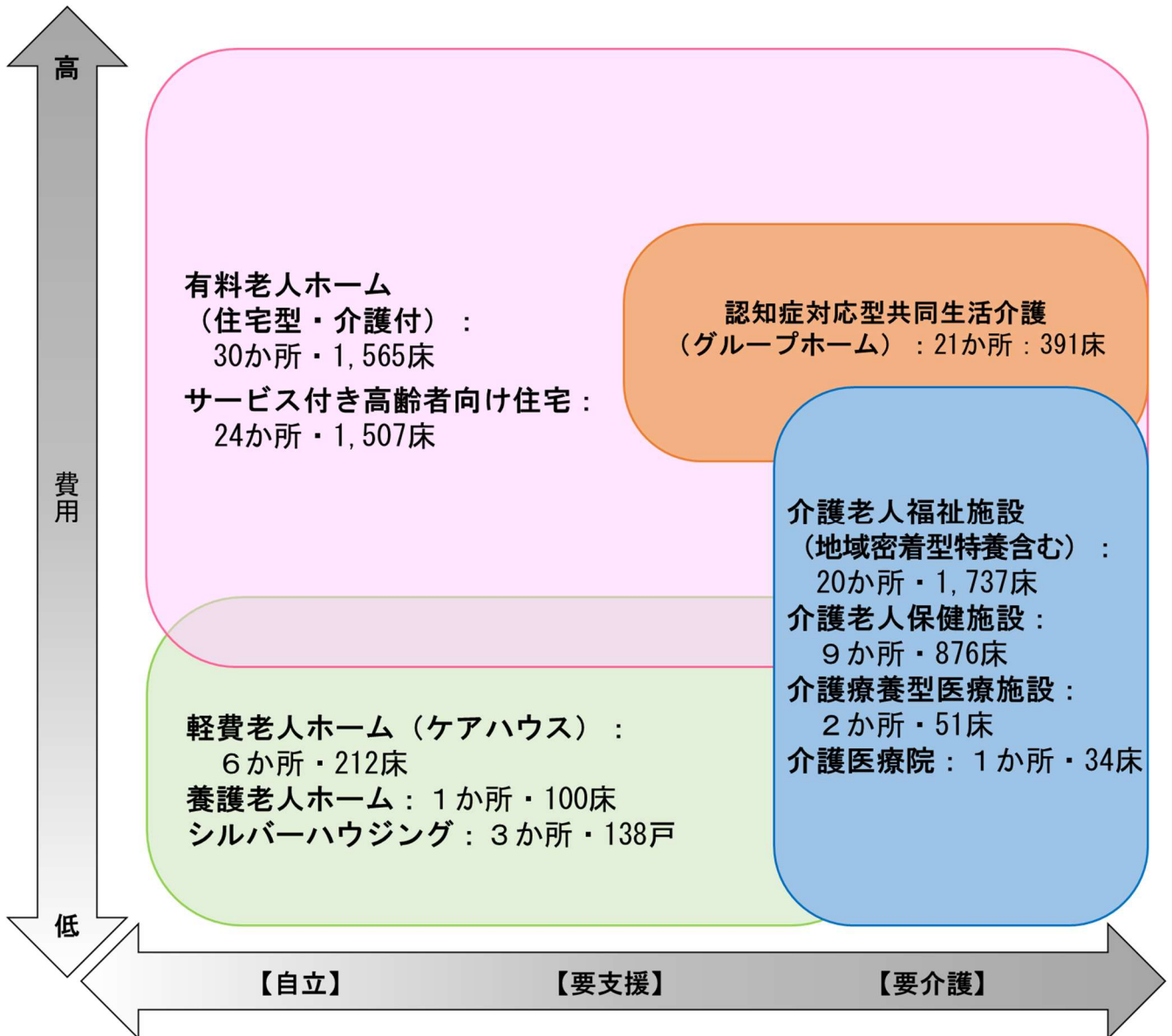
- 高齢者向け住まい・施設の状況について、ほとんどの住まい・施設の定員数は横ばいで推移していますが、サービス付き高齢者向け住宅の定員数は、平成28年度（2016年度）～令和2年度（2020年度）にかけて2倍程度増加しており、令和2年度（2020年度）で1,266人となっています。

【高齢者向け住まい・施設の定員数の推移】



資料：福祉のまちづくり課（平成28～令和元年度は3月末、令和2年度は7月末）

【高齢者向け住宅・施設のイメージ】

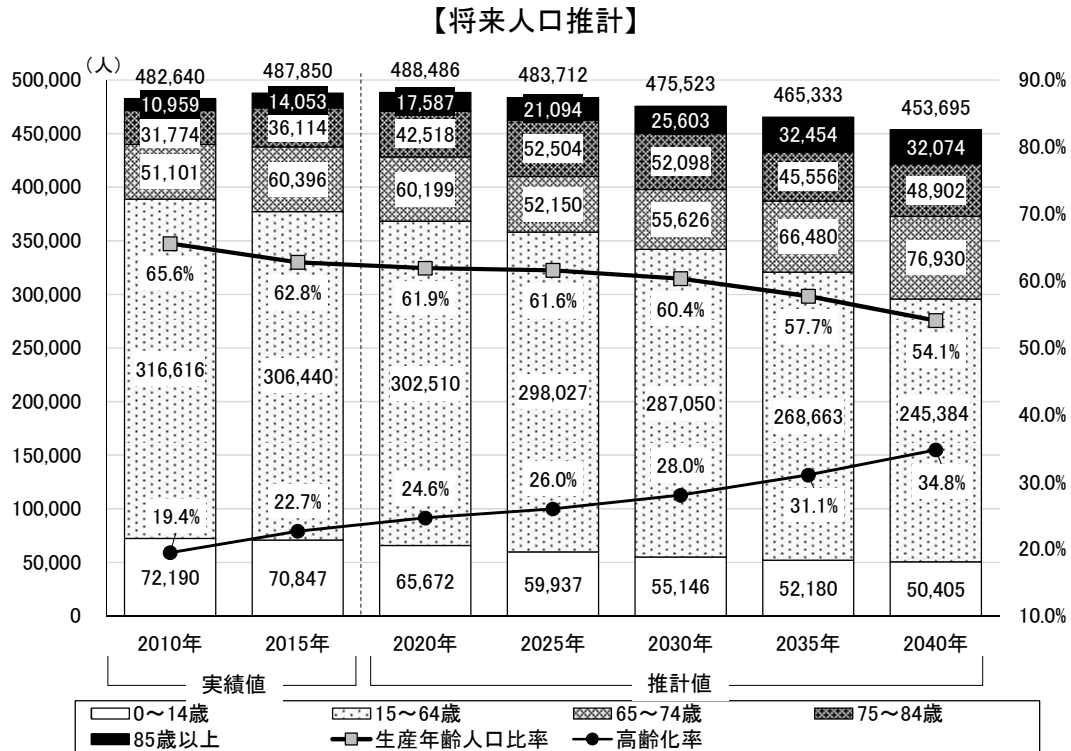


※各施設の箇所数・定員数は令和2年7月末現在の市内の値（福祉のまちづくり課データ）

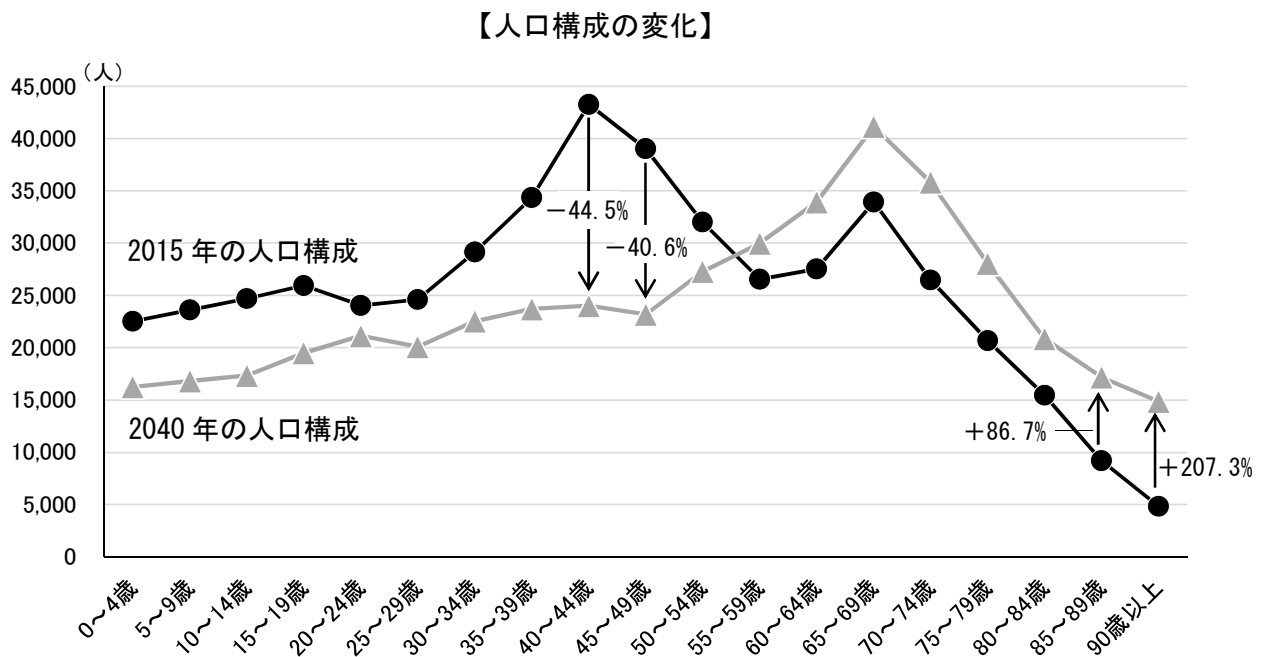
なお、上記イメージ図は、費用及び身体状況から、高齢者向け住まい・施設のイメージを整理したもので、同種の住まい・施設でも、実際の費用、対応できる介護サービス等の内容が異なることがあります。また、所得に応じて負担を軽減する制度等がある住まい・施設もあるため、必ずしもイメージ図の内容に当てはまらないケースもあります。

7) 2040年の西宮市の姿

- 総人口は減少し、2040年には453,695人になると予測されています。
- 生産年齢人口比（15～64歳人口比）は減少し、2040年には54.1%になると予測されています。
- 高齢化率は増加し、2040年には34.8%になると予測されています。

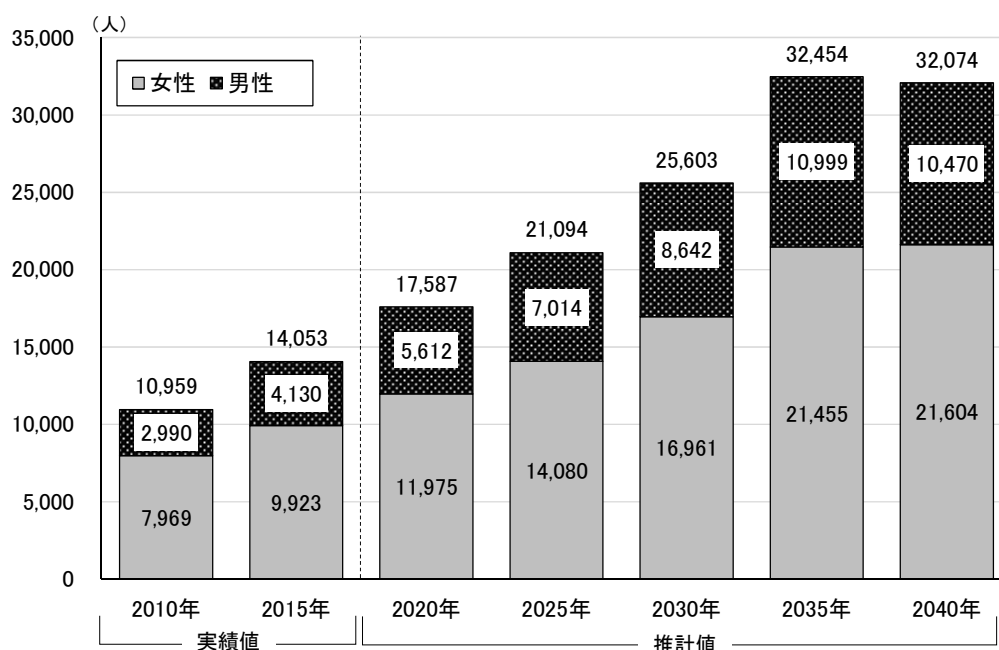


- 2015年～2040年にかけて人口構成の変化をみると、40歳代の人口が大幅に減少する一方で、85歳以上の人口が大幅に増加することが予測されています。



- 医療・介護ニーズが高まる 85 歳以上の人口については、2015 年～2035 年にかけて 2.3 倍増加し、2040 年には 32,074 人となることが予測されています。

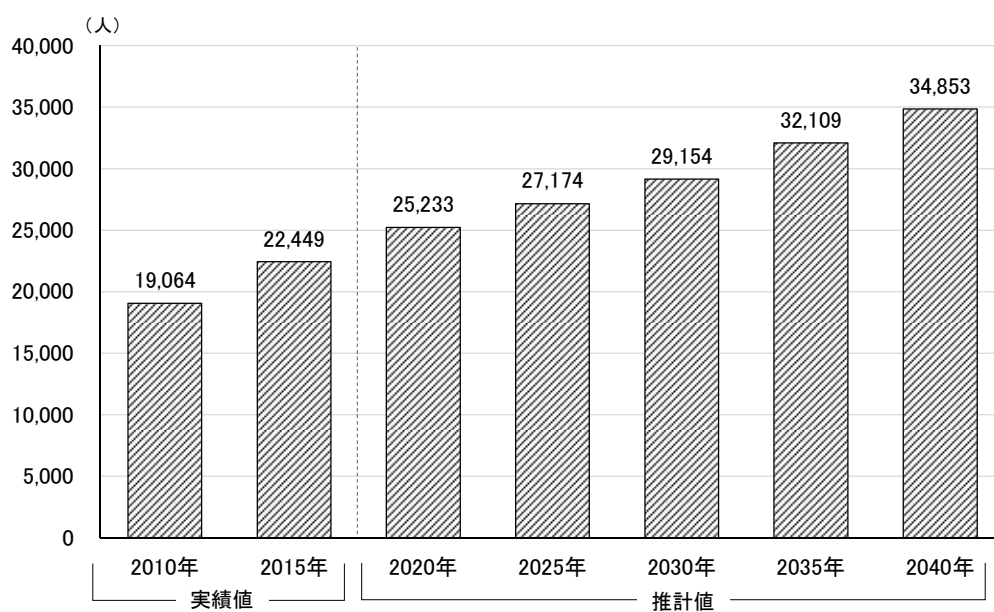
【85 歳以上人口の推計】



資料：第5次西宮市総合計画の将来人口推計結果より

- ひとり暮らし高齢者数は、2015 年～2045 年にかけて 1.6 倍増加し、2040 年には 34,853 人となることが予測されています。

【ひとり暮らし高齢者数の推計】



資料：実績値は国勢調査より

推計値は、2005 年、2010 年、2015 年の国勢調査から、65～74 歳、75～84 歳、85 歳以上の単身高齢者割合を算出して、年齢階級ごとの平均変化率を求め、第5次西宮市総合計画の将来人口推計結果による年齢別の高齢者人口に乗じて算定

2. アンケート調査結果からみる高齢者等の状況

1) アンケート調査の概要

「西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画」を改定するにあたって、65歳以上の市民の状況や意識、ニーズ等を把握することを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。また、要介護認定を受けて在宅で生活をしている人や主な介護者の状況、介護保険に対するご意見やご要望等を把握することを目的に「在宅介護実態調査」を実施しました。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者）

| | |
|-------|--|
| 調査対象者 | 市内在住の65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人から5,000人を無作為抽出 |
| 配布方法 | 郵送による配布・回収 |
| 調査期間 | 令和2年（2020年）1月20日～2月10日 |
| 配布数 | 5,000件 |
| 回収数 | 3,131件（有効回収数：3,089件） |
| 回収率 | 62.6%（有効回収率：61.8%） |

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（要支援認定者）

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 調査対象者 | 市内在住の65歳以上で要支援認定を受けている人から5,000人を無作為抽出 |
| 配布方法 | 郵送による配布・回収 |
| 調査期間 | 令和2年（2020年）1月20日～2月10日 |
| 配布数 | 5,000件 |
| 回収数 | 3,188件（有効回収数：3,111件） |
| 回収率 | 63.8%（有効回収率：62.2%） |

■在宅介護実態調査（要介護認定者、要介護認定者の主な介護者）

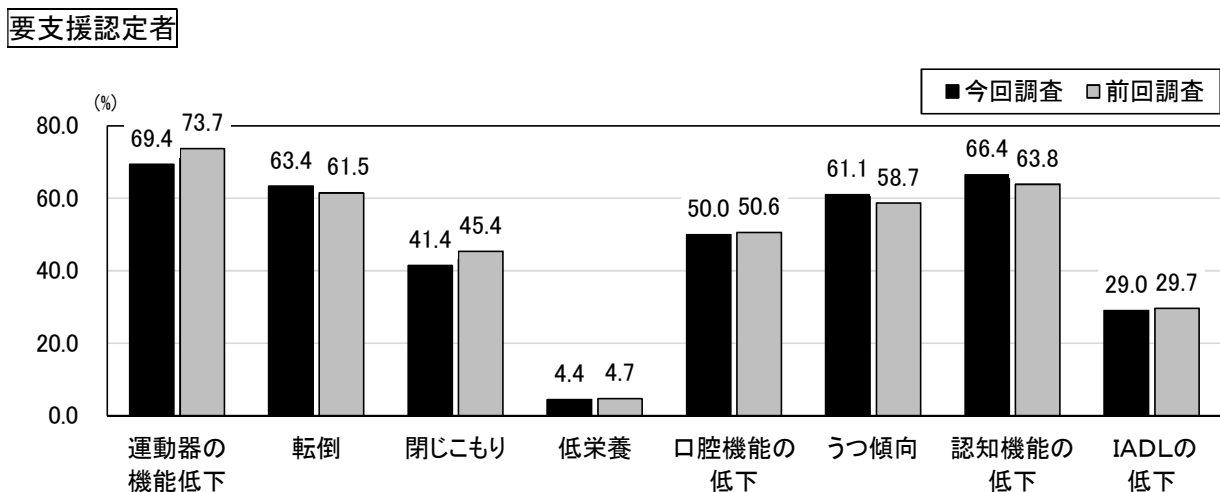
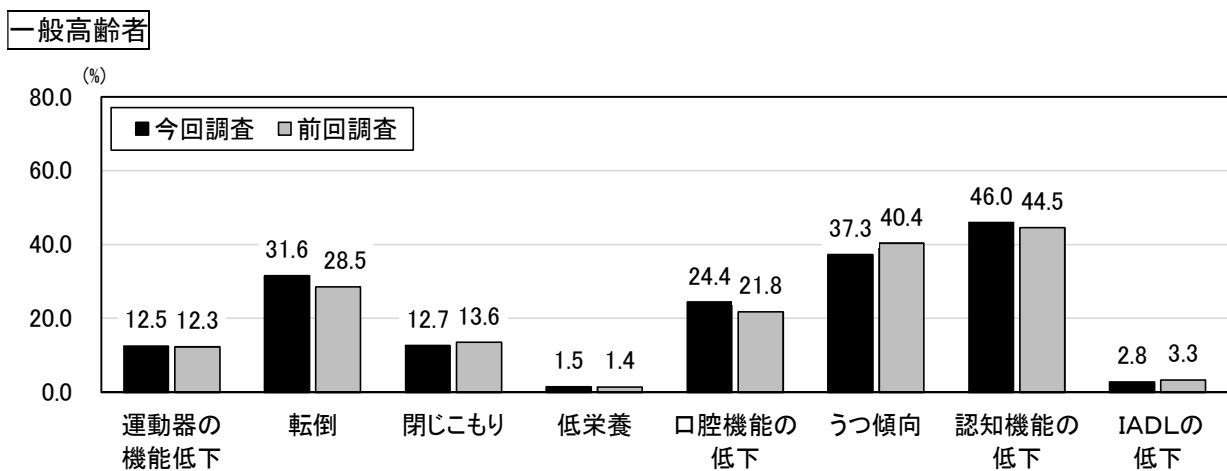
| | |
|--------|--|
| 調査対象者 | 市内在住の要介護認定を受けていて在宅で生活をしている人から1,000人無作為抽出 |
| 配布方法 | 郵送による配布・回収 |
| 調査期間 | 令和2年（2020年）1月20日～2月10日 |
| 配布数 | 1,000件 |
| 回収数 | 570件（有効回収数：518件） |
| 回収率 | 57.0%（有効回収率：51.8%） |
| 集計について | 在宅介護実態調査は、国が設定する質問（国設問）と本市が独自に設定する質問（独自設問）で構成されており、本市では、回収したアンケートについて、国設問と独自設問を独自に集計。 国設問については、回答者の要介護認定データ（回答者の性別・年齢・要介護度・日常生活自立度・介護サービス利用状況等のデータ）と突合したうえで、国が支給する集計ソフト（国ソフト）を用いて集計を実施。 |

2) アンケート調査の結果概要

(1) 要介護状態になるリスクの状況（一般高齢者・要支援認定者）

- 要介護状態になるリスクのある人の割合をみると、一般高齢者では、「認知機能の低下」リスクが46.0%で最も多く、「うつ傾向」リスク（37.3%）、「転倒」リスク（31.6%）がつづいています。
一方、要支援認定者では、「運動器の機能低下」リスクが69.4%で最も多く、「認知機能の低下」リスク（66.4%）、「転倒」リスク（63.4%）がつづいています。
- 前回調査と比較すると、一般高齢者では、「転倒」リスクと「口腔機能の低下」リスクがある人の割合が増加しており、「うつ傾向」リスクがある人の割合が減少しています。
一方で、要支援認定者では、「運動器の機能低下」リスクと「閉じこもり」リスクがある人の割合が減少しています。

【要介護状態になるリスクを持つ人の割合】

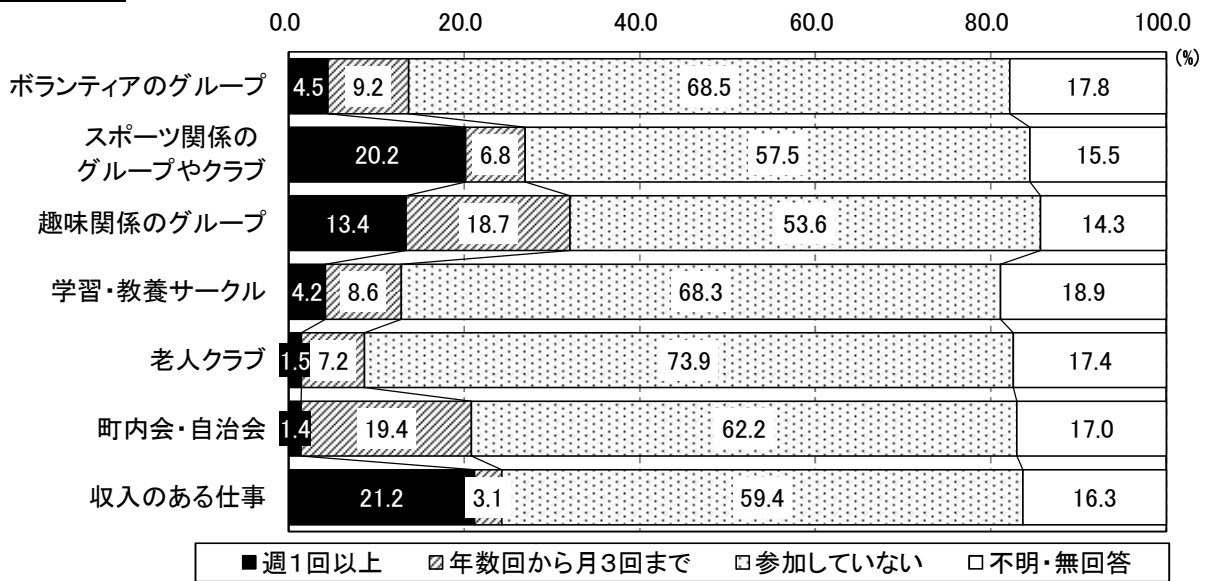


(2) 地域での活動等への参加頻度（一般高齢者・要支援認定者）

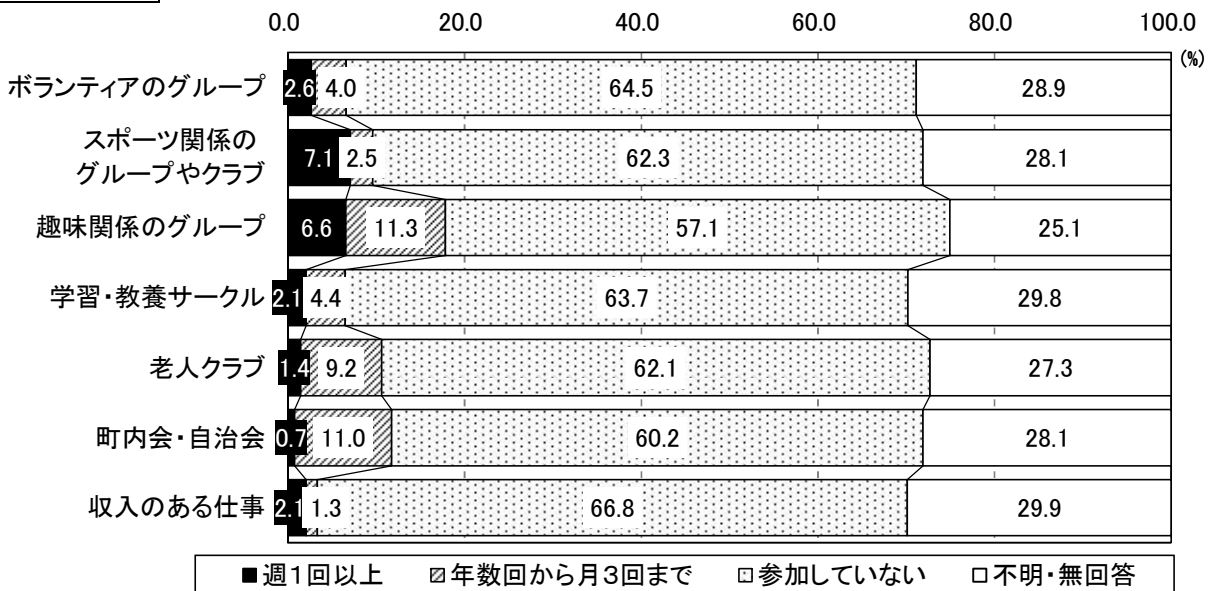
- 地域での活動への参加頻度について、「週1回以上」参加している人をみると、一般高齢者では「収入のある仕事」が21.2%で最も多く、「スポーツ関係のグループやクラブ」(20.2%)、「趣味関係のグループ」(13.4%) がつづきます。
- 要支援認定者では、「スポーツ関係のグループやクラブ」が7.1%で最も多く、「趣味関係のグループ」(6.6%)、「ボランティアのグループ」(2.6%) がつづきます。

【地域での活動等への参加頻度】

一般高齢者



要支援認定者

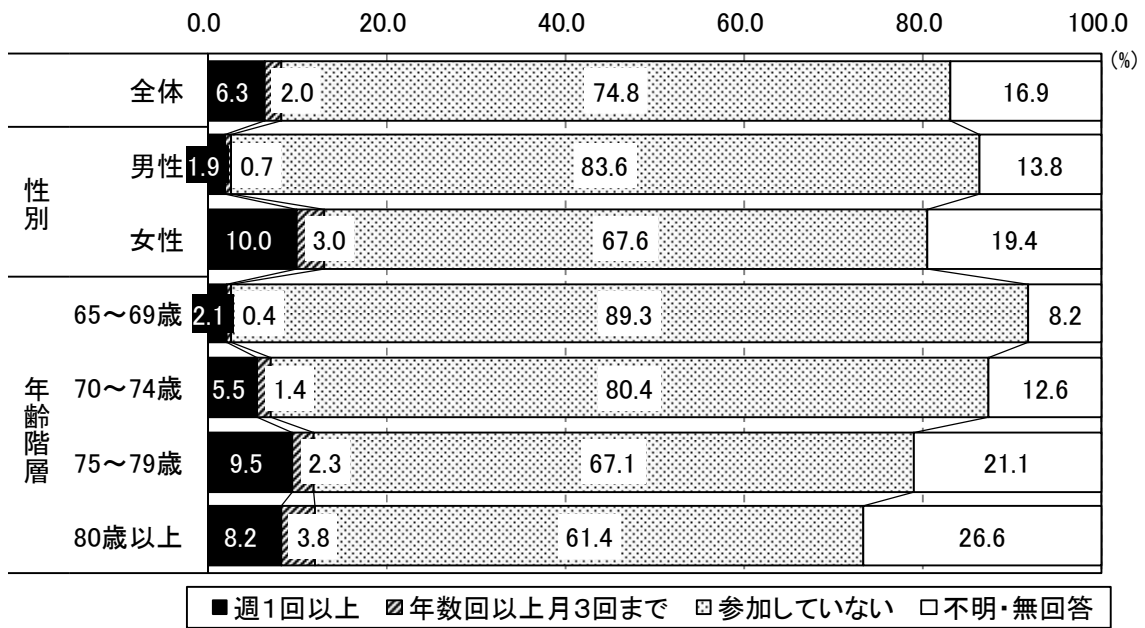


(3) 西宮いきいき体操などへの参加頻度（一般高齢者・要支援認定者）

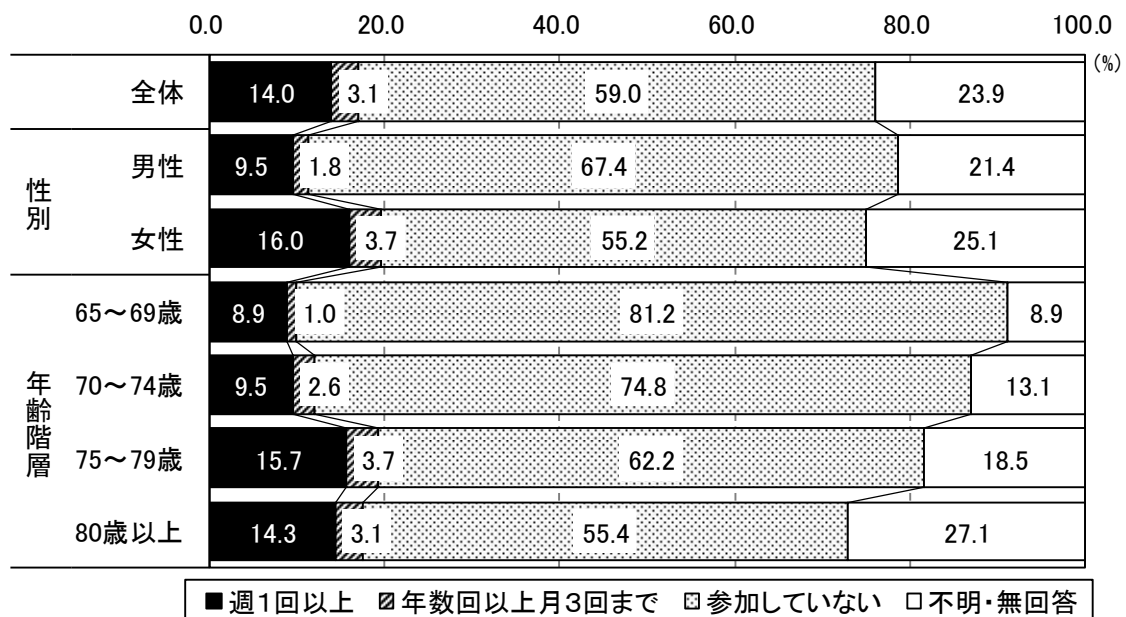
- 西宮いきいき体操などの介護予防のための通いの場に週1回以上参加している人は、一般高齢者では6.3%、要支援認定者では14.0%となっています。
- 「週1回以上」参加している人について、性別で見ると、一般高齢者と要支援認定者ともに女性が男性より多くなっています。また、年齢階層別で見ると、75歳以上（後期高齢者）が、65歳以上74歳以下（前期高齢者）と比べて多くなっています。

【西宮いきいき体操などの介護予防のための通いの場への参加頻度】

一般高齢者



要支援認定者



(4) 日常的に気にかけてくれる人・何か起きた時に気づいてくれる仕組みの有無

(一般高齢者・要支援認定者)

- 日常的に気にかけてくれる人・何か起きた時に気づいてくれる仕組みについて、一般高齢者と要支援認定者ともに「日常的に気にかけてくれる家族・親戚がいる」が8割程度で最も多くなっています。
また、日常的に気にかけてくれる人・何か起きた時に気づいてくれる仕組みがある人の割合（全体から「そのような人はいない・仕組みはない」と不明・無回答を引いた値）については、一般高齢者で91.0%、要支援認定者で89.4%となっています。
- 世帯階層別でみると、一般高齢者と要支援認定者ともに、一人暮らし世帯では「日常的に気にかけてくれる友人・知人がいる」や「日常的に気にかけてくれる近所の人・地域の人がいる」「日常的に地域の見守り活動や声かけなどがある」が他の世帯構成と比べて多くなっていますが、その一方で「そのような人はいない・仕組みはない」も多くなっています。

【日常的に気にかけてくれる人・何か起きた時に気づいてくれる仕組みの有無】

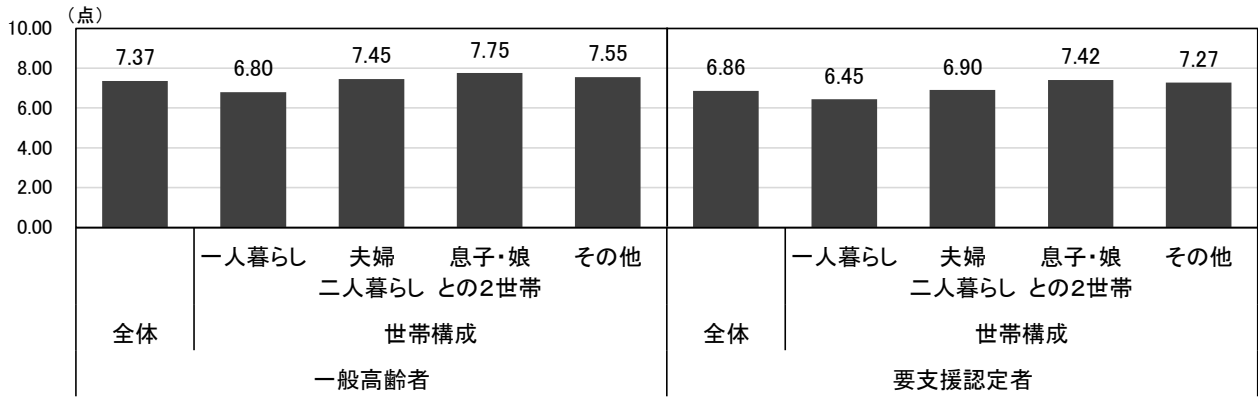
| | | 合計 | 家族親戚がいる 日常的に気にかけてくれる | 友人知人がいる 日常的に気にかけてくれる | 近所の人地域の人がいる 日常的に気にかけてくれる | 日常的に地域の見守り活動 や声かけなどがある | 日常的に出かける場 機会がある | その他 | そのような人はいない・仕 組みはない | 不明無回答 | |
|----------------|----------|-----------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------|------|-----------------------|-------|-----|
| 一般 高齢者 | 全体 | 3,089 | 82.5 | 29.3 | 15.8 | 2.7 | 16.3 | 1.5 | 6.6 | 2.4 | |
| | 世帯 構成 | 一人暮らし | 609 | 58.6 | 35.0 | 22.2 | 4.9 | 19.0 | 3.0 | 15.9 | 2.5 |
| | | 夫婦二人暮らし | 1,493 | 88.1 | 27.2 | 14.1 | 2.5 | 15.7 | 1.0 | 4.6 | 2.2 |
| | | 息子・娘との2世帯 | 442 | 91.6 | 28.1 | 13.1 | 0.9 | 14.5 | 0.9 | 3.2 | 2.3 |
| | | その他 | 459 | 86.9 | 29.2 | 15.3 | 2.2 | 17.0 | 2.0 | 4.4 | 2.0 |
| 要 支援 認定者 | 全体 | 3,111 | 77.4 | 23.3 | 20.7 | 4.4 | 11.6 | 5.3 | 6.6 | 4.0 | |
| | 世帯 構成 | 一人暮らし | 1,191 | 63.3 | 28.2 | 25.4 | 7.6 | 14.2 | 8.6 | 9.7 | 4.8 |
| | | 夫婦二人暮らし | 966 | 85.4 | 17.9 | 18.6 | 2.3 | 9.3 | 2.4 | 5.6 | 2.7 |
| | | 息子・娘との2世帯 | 499 | 91.6 | 22.6 | 16.6 | 2.2 | 9.6 | 1.6 | 3.2 | 2.0 |
| | | その他 | 328 | 88.1 | 21.6 | 18.0 | 2.4 | 11.9 | 8.2 | 3.7 | 2.7 |

※表内の網掛けは、クロス項目（表側の項目）毎の上位3項目となる選択肢の割合（数値）を示し、数値が大きくなるにしたがって網掛けが濃くなります。

(5) 地域での暮らしの安心度（一般高齢者・要支援認定者）

- 居住地での暮らしの安心度（10点満点）をみると、一般高齢者では7.37点、要支援認定者では6.86点となっています。
- 世帯構成別でみると、一般高齢者と要支援認定者ともに、一人暮らし世帯では、他の世帯構成と比べて安心度が低くなっています。

【地域での暮らしの安心度】

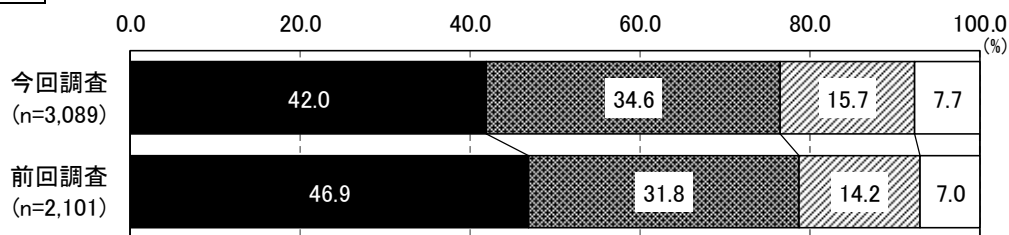


(6) 将来介護が必要になった場合に希望する暮らし方（一般高齢者・要支援認定者）

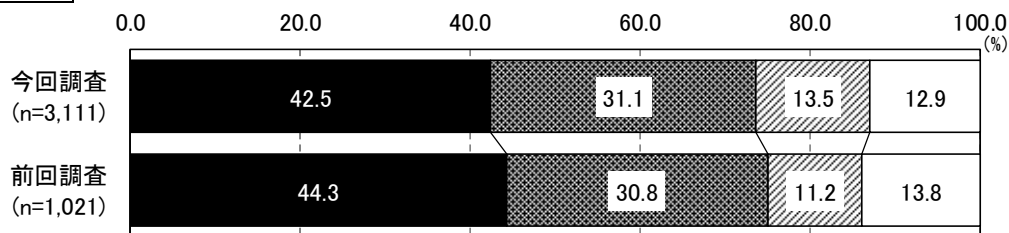
- 将来、介護が必要となった場合に希望する暮らし方について、一般高齢者と要支援認定者ともに「自宅（別居している子どもや親類宅を含む）」が4割程度で最も多くなっています。
- また、一般高齢者では、「自宅」（42.0%）が前回調査（46.9%）から減少し、「介護保険施設」（34.6%）は前回調査（31.8%）から増加していますが、要支援認定者は前回調査と大きな差異はありません。

【将来介護が必要になった場合に希望する暮らし方】

一般高齢者



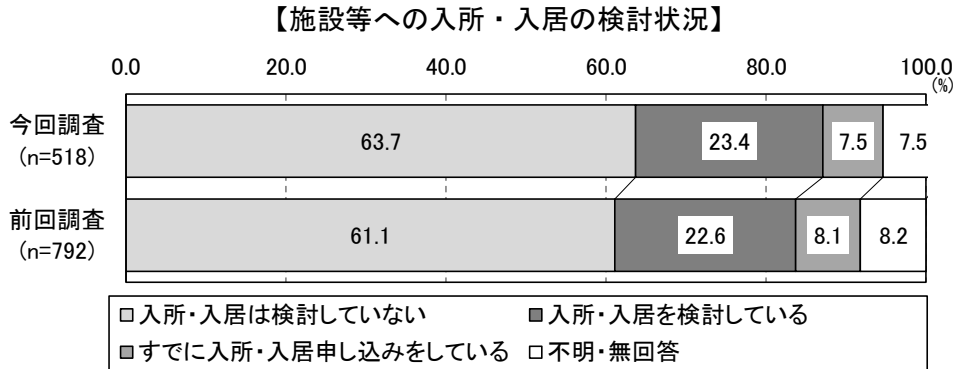
要支援認定者



- 自宅（別居している子どもや親類宅を含む）
- ▨ 介護保険施設（特別養護老人ホームなど）
- ▤ 介護サービスのある民間の高齢者向け住宅（有料老人ホームなど）
- 不明・無回答

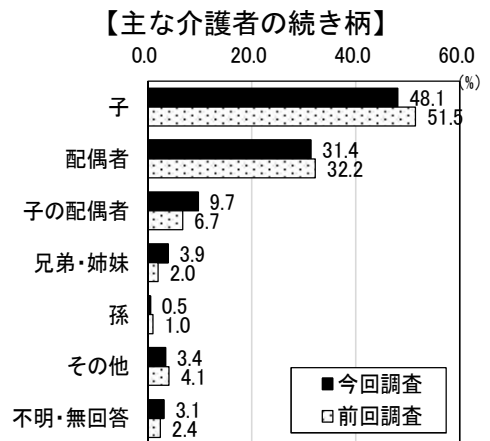
(7) 施設等への入所・入居の検討状況（要介護認定者）

- 在宅認定者の現時点で施設等への入所・入居の検討状況をみると、「入所・入居は検討していない」が63.7%で最も多く、「入所・入居を検討している」(23.4%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(7.5%)がつづいています。また、前回調査と比べて大きな差異はありません。

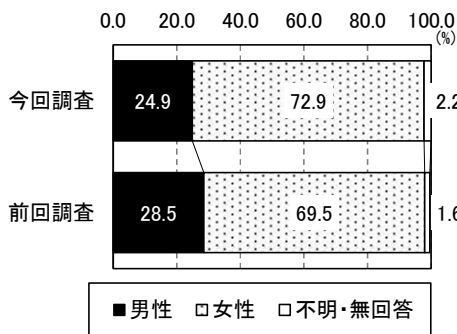


(8) 主な介護者の状況（要介護認定者）

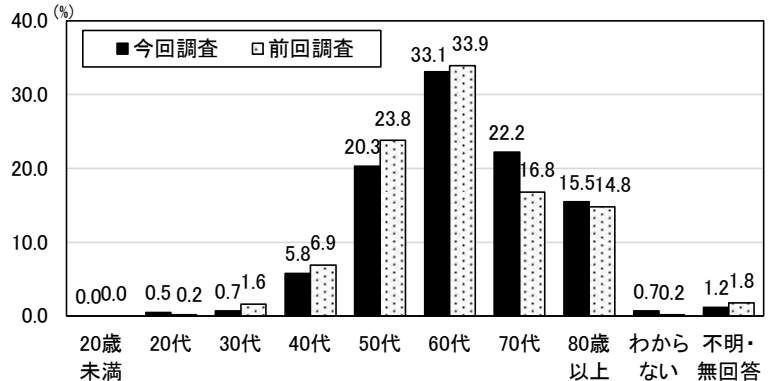
- 主な介護者の続き柄は、「子」が48.1%で最も多く、「配偶者」(31.4%)、「子の配偶者」(9.7%)がつづいています。
- 主な介護者の性別は、「女性」が72.9%、「男性」が24.9%となっており、前回調査と大きな差異はありません。
- 主な介護者の年齢は、「60代」が33.1%で最も多く、「70代」(22.2%)、「50代」(20.3%)がつづいています。また、60歳以上は70.8%で前回調査(65.5%)から増加し、70歳以上も37.7%で前回調査(31.6%)から増加しており、総じて介護者の年齢は高齢化していることがうかがえます。



【主な介護者の性別】



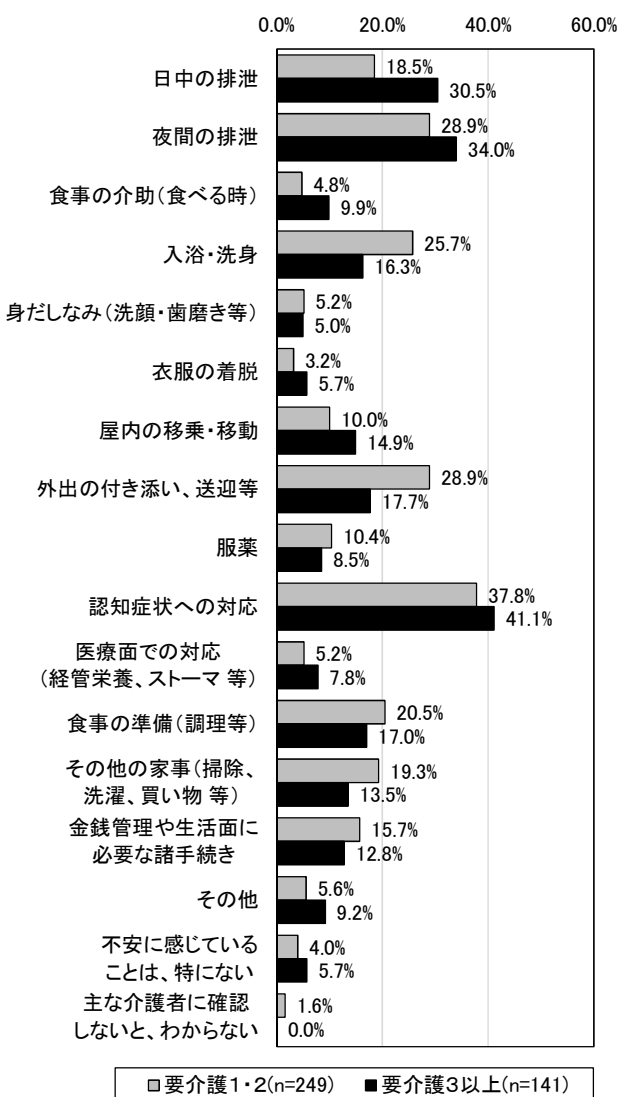
【主な介護者の年齢】



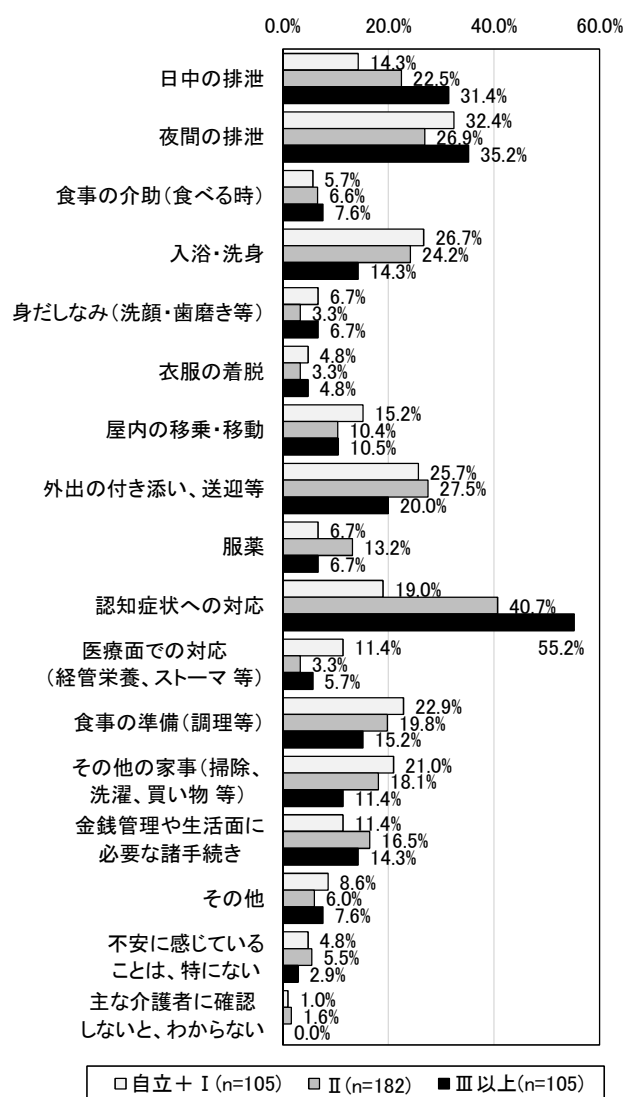
(9) 在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じる介護（要介護認定者）

- 要介護別でみると、要介護1・2では、「認知症状への対応」が37.8%で最も多く、「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」（ともに28.9%）、がつづいています。また、要介護3以上でも、「認知症状への対応」が41.1%で最も多く、「夜間の排泄」（34.0%）、「日中の排泄」（30.5%）がつづいています。
- 認知症自立度別でみると、自立+Iでは「夜間の排泄」、IIとIIIでは「認知症状への対応」が最も多くなっています。また、「認知症状への対応」については、自立+Iで19.0%が、IIで40.7%、IIIで55.2%と、重度化とともに増加しています。

【要介護度別の介護者が不安に感じる介護】



【認知症自立度別の介護者が不安に感じる介護】



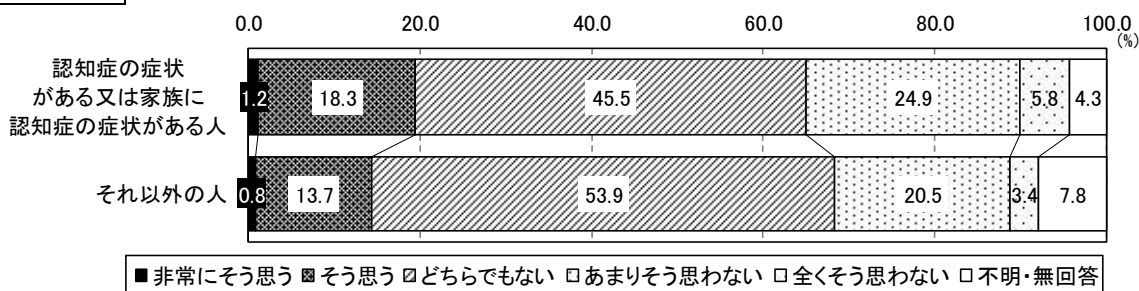
(10) 認知症の方にとって安心して暮らすことができるまちについて

(一般高齢者・要支援認定者・要介護認定者)

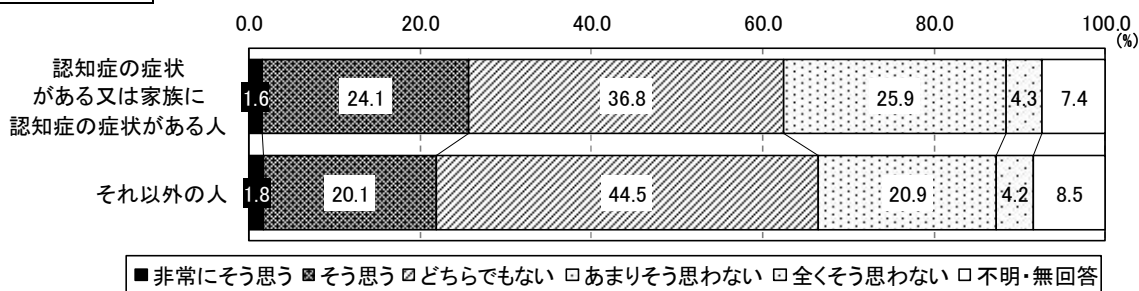
- 西宮市が「認知症の方にとって安心して暮らすことができるまち」と思う人の割合（「非常にそう思う」＋「そう思う」）について、当事者（認定症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人）では、一般高齢者が 19.5%、要支援認定者が 25.7%、要介護認定者が 30.5%となっており、徐々に割合が高くなっています。また、一般高齢者や要支援認定者、要介護認定者のすべてで、それ以外の人より多くなっています。
- 一方で、西宮市が「認知症の方にとって安心して暮らすことができるまち」と思わない人の割合（「あまりそう思わない」＋「全くそう思わない」）について、当事者では、一般高齢者が 30.7%、要支援認定者が 30.2%、要介護認定者が 22.1%となっており、特に一般高齢者と要支援認定者では、それ以外の人より多くなっています。

【認知症の方にとって安心して暮らすことができるまちについて】

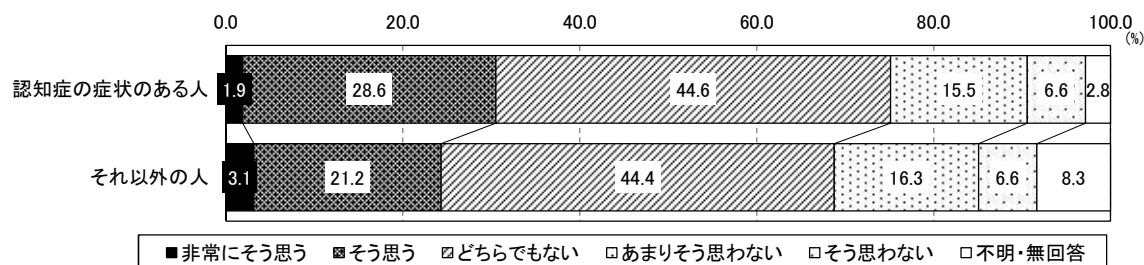
一般高齢者



要支援認定者



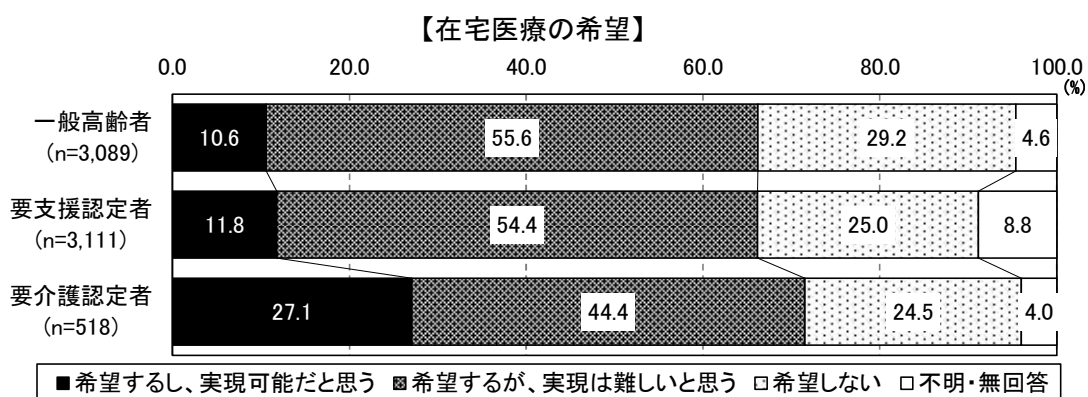
要介護認定者



(11) 在宅医療の希望（一般高齢者・要支援認定者・要介護認定者）

- 将来、病気などで長期療養が必要となった場合、在宅で医療を受けながら療養したいかについて、在宅医療を希望する人（「希望するし、実現可能だと思う」＋「希望するが、実現は難しいと思う」）は、要介護認定者で71.5%となっており、一般高齢者と要支援認定者（ともに66.2%）を5ポイント程度上回っています。

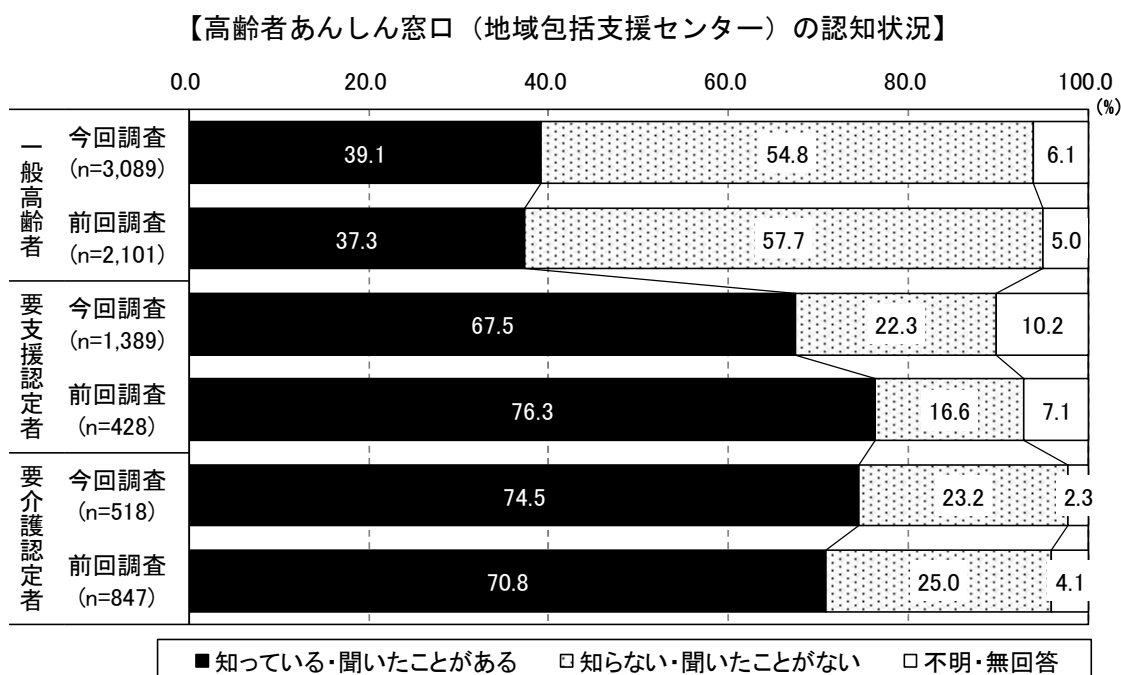
また、「希望するし、実現可能だと思う」については、要介護認定者では27.1%となっており、一般高齢者と要支援認定者（10.6%、11.8%）を3倍程度上回っています。



(12) 高齢者あんしん窓口（地域包括支援センター）の認知状況

（一般高齢者・要支援認定者・要介護認定者）

- 西宮市高齢者あんしん窓口（地域包括支援センター）を「知っている・聞いたことがある」という人は、一般高齢者で39.1%、要支援認定者で67.5%、要介護認定者で74.5%となっています。



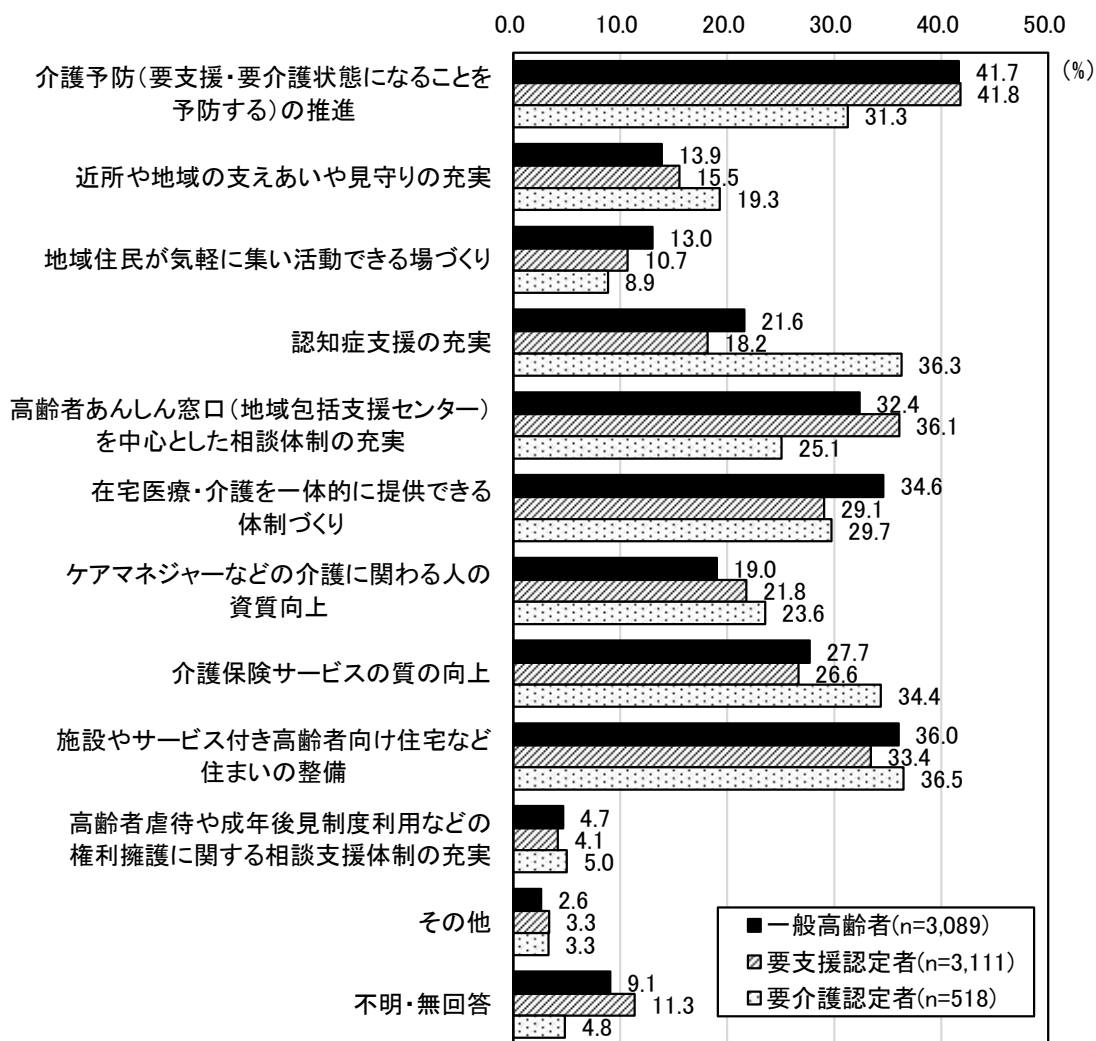
(13) 高齢化に向けて市が力を入れるべき施策（一般高齢者・要支援認定者・要介護認定者）

- 高齢化に向けて市が力を入れるべき施策については、一般高齢者と要支援認定者ともに「介護予防（要支援・要介護状態になることを予防する）の推進」が4割程度で、要介護認定者では「施設やサービス付き高齢者向け住宅など住まいの整備」が36.5%で最も多くなっています。
- 一般高齢者では「施設やサービス付き高齢者向け住宅など住まいの整備」（36.0%）、「在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくり」（34.6%）、「高齢者あんしん窓口を中心とした相談体制の充実」（32.4%）がつづいています。

また、要支援認定者では「高齢者あんしん窓口を中心とした相談体制の充実」（36.1%）、「施設やサービス付き高齢者向け住宅など住まいの整備」（33.4%）、「在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくり」（29.1%）がつづいており、一般高齢者と同様の施策が上位を占めています。

さらに、要介護認定者では「認知症支援の充実」（36.3%）、「介護保険サービスの質の向上」（34.4%）、「介護予防（要支援・要介護状態になることを予防する）の推進」（31.3%）がつづいています。なお、「認知症支援の充実」については、一般高齢者と要支援認定者を2倍程度上回っています。

【高齢化に向けて市が力を入れるべき施策】



3. 高齢者施策の状況

「西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画（平成30年度（2018年度）～令和2年度（2020年度）」における高齢者施策（主に重点的な施策・事業）の状況を整理すると、次のようになります。

1) 介護予防の推進と生きがいづくり・社会参加の促進【介護予防】

| | |
|-------------|---|
| 施策の 展開内容 | 1. 効果的な介護予防の推進 2. 健康づくりと生活習慣病予防の推進 3. 生きがいづくりと社会参加の促進 |
|-------------|---|

- 「西宮いきいき体操」の普及啓発や実施グループの育成・活動支援、地域において介護予防を支援する人材である介護予防サポーターの養成などを行い、身近な地域で介護予防に自主的に取り組める環境づくりを進めました。
- 高齢者の社会参加を促進するため、老人クラブの活動支援やボランティア活動への参加の促進を図るとともに、個人の住宅や空き家などを活用し、住民同士が身近で気軽に集まることができる地域の「つどい場」づくりを進めました。

2) 日常生活を支援する体制の整備・強化【生活支援】

| | |
|-------------|---|
| 施策の 展開内容 | 1. 日常生活を支援するサービスの充実 2. 地域での支え合い、助け合いによる支援活動等の推進 3. 介護者支援の充実 |
|-------------|---|

- 民生委員・児童委員等による日常的な見守りや協力事業者による高齢者見守り事業の推進など、地域における重層的な見守り体制の充実を図りました。また、見守りホットライン事業などを通じた安心できる暮らしの提供や、高齢者外出支援サービス事業などによる高齢者の外出支援などを通じて、見守りや緊急時対応、外出支援などの多様なアプローチで日常生活の支援に取り組みました。
- 小地域福祉活動の推進や民生委員・児童委員活動の支援をはじめ、常設の地域交流拠点の設置に取り組み、地域での住民同士の支え合い、助け合いによる活動の充実を図りました。

3) 介護サービスの充実と適正・円滑な運営【介護】

| | |
|-------------|---|
| 施策の 展開内容 | 1. 介護サービスの充実 2. ケアマネジメント力の向上 3. 介護保険制度の円滑な運営と利用者支援の推進 4. サービスの質の向上と適正な事業運営の確保 5. 介護人材の確保・育成 |
|-------------|---|

- 多職種連携による自立に向けたケアマネジメント会議（地域ケア個別会議）を定期的に開催し、自立支援型ケアマネジメントの充実を図りました。自立支援型ケアマネジメントの基盤となるアセスメント力の向上に向けた勉強会の開催などを通じて、ケアマネジャー等の専門職の

スキルアップを図りました。

- 介護給付適正化の主要5事業を含む多様な事業を推進することで、介護保険事業の適正化に取り組みました。
- 介護分野への多様な人材の参入を促進し、人材のすそ野の拡大に向けて、介護予防・生活支援員の養成などに取り組みました。また、兵庫県福祉人材センターやハローワーク西宮との連携により、介護分野への就労希望者への支援や情報発信・提供などを進めました。

4) 在宅医療と介護の連携の強化【医療】

| | |
|---------------------|--|
| 施策の 展開内容 | 1. 医療と介護に関わる多職種の連携強化と市民理解の促進 2. 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備・強化 |
|---------------------|--|

- 医療職と介護職で構成された「メディカルケアネット西宮」において、多職種連携事例検討会を開催し、継続的に医療・介護等の多職種の顔の見える関係づくりを進めました。
- 地域包括ケア連携圏域ごとに設置した在宅療養相談支援センターにおいて、合同会議を定期的に開催し、各圏域の医療・介護連携に関する資源の把握・活用に取り組むとともに、同センターでの相談支援の質の向上を図りました。

5) 多様な住まい方を支援する環境づくり【住まい】

| | |
|---------------------|-------------------------------------|
| 施策の 展開内容 | 1. 多様な住まい方への支援 2. 安全・安心な住生活環境づくり |
|---------------------|-------------------------------------|

- 第7期計画の施設整備数を踏まえ、特別養護老人ホームをはじめ、介護付き有料老人ホーム等の特定施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を整備し、多様な住まい・住まい方の確保・支援に取り組みました。

6) 認知症支援体制の充実・強化【認知症支援】

| | |
|---------------------|---|
| 施策の 展開内容 | 1. 認知症に関する理解の促進・啓発の充実 2. 認知症を早期発見、早期対応できる仕組みづくり 3. 認知症の人や介護者を支える体制の充実 |
|---------------------|---|

- 認知症サポーター養成講座およびステップアップ研修などを開催し、認知症サポーター及びキャラバン・メイトの養成とともに、認知症サポーターが地域で活躍できるよう、活動の支援などに取り組みました。
- 認知症初期集中支援チームにおいて、高齢者あんしん窓口などの関係機関との連携により、認知症の初期の対応体制の構築・強化を図りました。また、専門職の認知症支援の質の向上に向けて、専門職を対象とした研修会・勉強会などを定期的に開催しました。
- 認知症サポーターの養成や地域における見守り、地域版認知症サポートべんり帳（地域版認知症ケアパス）の作成・普及、認知症カフェの開設・運営支援、認知症SOSメール配信事業などの行方不明高齢者等の早期発見に向けた仕組みの充実を通じて、地域における認知症支援体制の構築・強化に取り組みました。

7) 高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化

| | |
|---------------------|---|
| 施策の 展開内容 | <ol style="list-style-type: none">1. 高齢者あんしん窓口の機能強化と地域で安心して暮らすことができる相談支援体制の充実2. 地域住民主体の支援活動を踏まえた地域づくりの推進3. 権利擁護の取組の強化4. 高齢者虐待防止に向けた取組の推進 |
|---------------------|---|

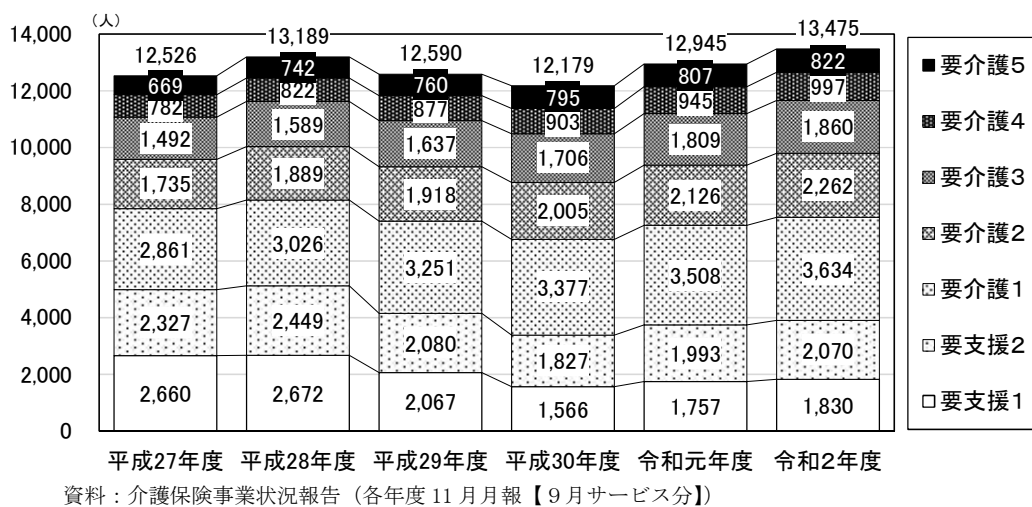
- 高齢者あんしん窓口での総合相談支援事業及び権利擁護事業の充実を図るとともに、障害者あんしん相談窓口や高齢者・障害者権利擁護支援センター、生活困窮者自立支援相談窓口などの相談支援機関との連携を強化し、専門性の向上を図りました。また、民生委員・児童委員や地区社会福祉協議会、医療機関、薬局、ケアマネジャーなど地域における相談支援の担い手とのネットワークの構築・強化に取り組みました。
- 生活支援コーディネーターを第1層（全市域）に1名、第2層（地域包括ケア連携圏域）に5名、合計6名体制で配置し、地域資源等のアセスメントやネットワークづくり、新たな地域福祉活動の立ち上げの支援などに取り組みました。
- 地域の多様な主体と専門機関との連携・協働の場となる地区ネットワーク会議（地域ケア連携会議）の設置を進めました。
- 高齢者・障害者権利擁護支援センターにおいて、権利擁護に関する専門相談・支援や成年後見制度利用支援などの機能の充実を図りました。また、権利擁護に関するセミナー・フォーラム・公開講座などを開催し、権利擁護に関する市民理解の醸成を図りました。

4. 介護サービスの状況

1) 居宅サービス受給者数の推移

- 居宅サービス受給者数は、認定者数の増加に伴い、要介護認定者では増加傾向が続いています。一方、要支援認定者では、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行したため、平成28年度（2016年度）～平成30年度（2018年度）にかけて受給者数が減少していますが、令和元年（2019年度）に増加に転じています。
- なお、サービス種類毎では、令和元年度（2019年度）～令和2年度（2020年度）にかけて、新型コロナウイルス感染症の影響により、通所介護や通所リハビリテーション、ショートステイなどの受給者数が減少しています。

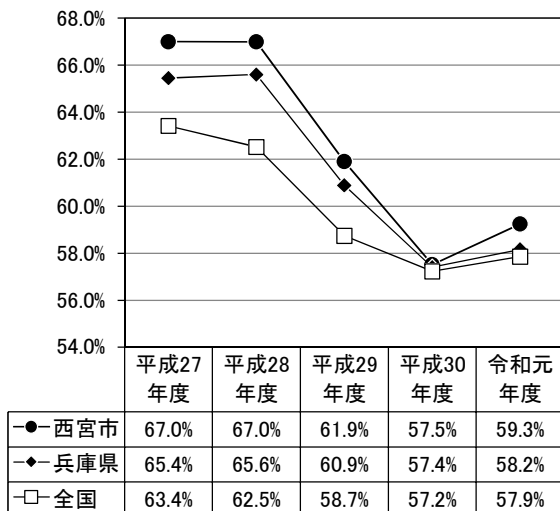
【居宅サービス受給者数の推移】



- 居宅サービス受給率（認定者に占める居宅サービス受給者の割合）は、全国と兵庫県を上回って推移し、平成30年度（2018年度）までは減少し、令和元年（2019年度）に増加に転じています。
- 令和元年度（2019年度）の要介護度別の居宅サービス受給率は、要介護2・3では全国及び兵庫県と同水準で、それ以外の要介護度では全国と兵庫県より高くなっています。

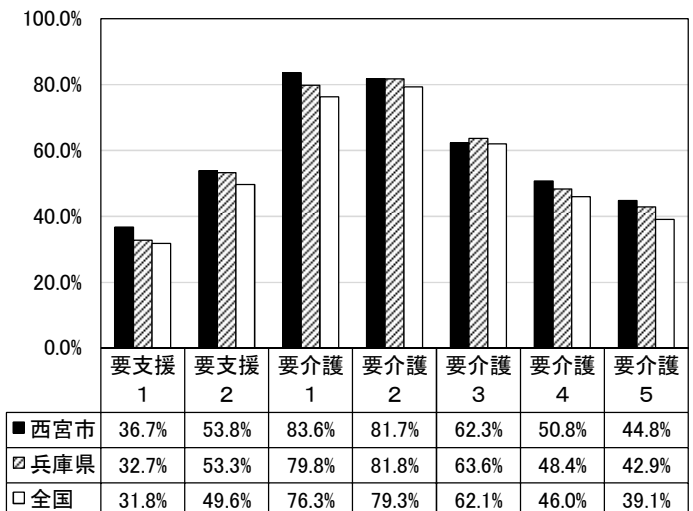
【居宅サービス受給率の推移

（兵庫県・全国との比較）】



【要介護度別の居宅サービス受給率（令和元年）

（兵庫県・全国との比較）】

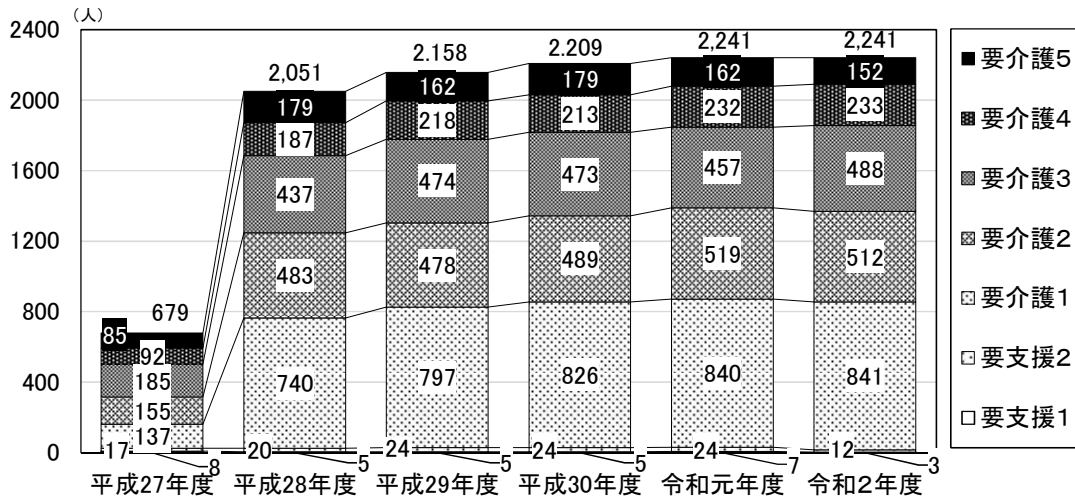


資料：介護保険事業状況報告（受給者数は各年11月月報【9月サービス分】、認定者数は各年9月月報【9月末】）

2) 地域密着型サービス受給者数の推移

- 地域密着型サービス受給者数は平成28年度（2016年度）以降、増加傾向にあります。なお、平成27年度（2015年度）～平成28年度（2016年度）にかけては、小規模な通所介護が地域密着型通所介護に移行したことから、受給者数は3倍程度と大きく増加しています。
- なお、令和元年度（2019年度）～令和2年度（2020年度）にかけては受給者数が横ばいで推移していますが、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域密着型通所介護の受給者数が減少したことが要因と考えられます。

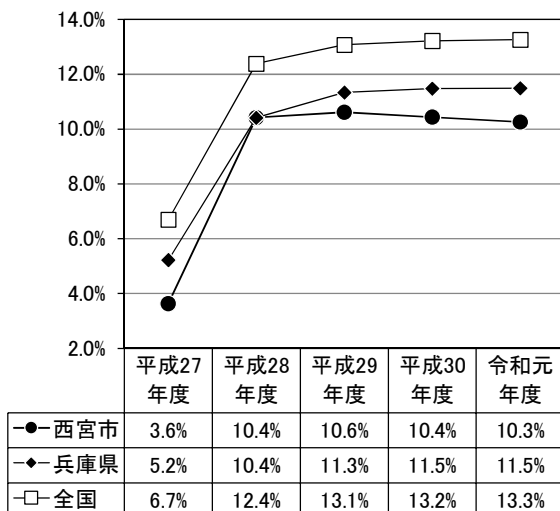
【地域密着型サービス受給者数の推移】



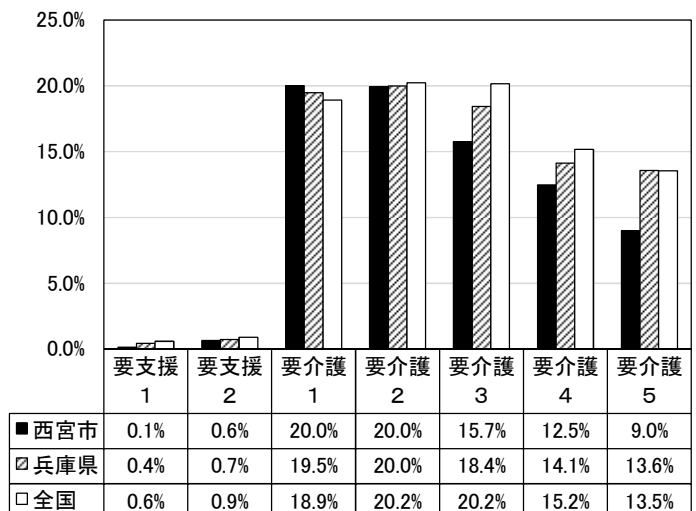
資料：介護保険事業状況報告（各年度11月月報【9月サービス分】）

- 地域密着型サービス受給率（認定者に占める地域密着型サービス受給者の割合）は、全国と兵庫県を下回って推移し、平成28年度（2016年度）以降は横ばいとなっています。
- 令和元年度（2019年度）の要介護度別の地域密着型サービス受給率は、要介護1・2では全国及び兵庫県と同水準で、それ以外の要介護度では全国と兵庫県より低くなっています。特に、要介護5では、全国及び兵庫県の2/3程度となっています。

【地域密着型サービス受給率の推移
（兵庫県・全国との比較）】



【要介護度別の地域密着型サービス受給率
（令和元年）（兵庫県・全国との比較）】

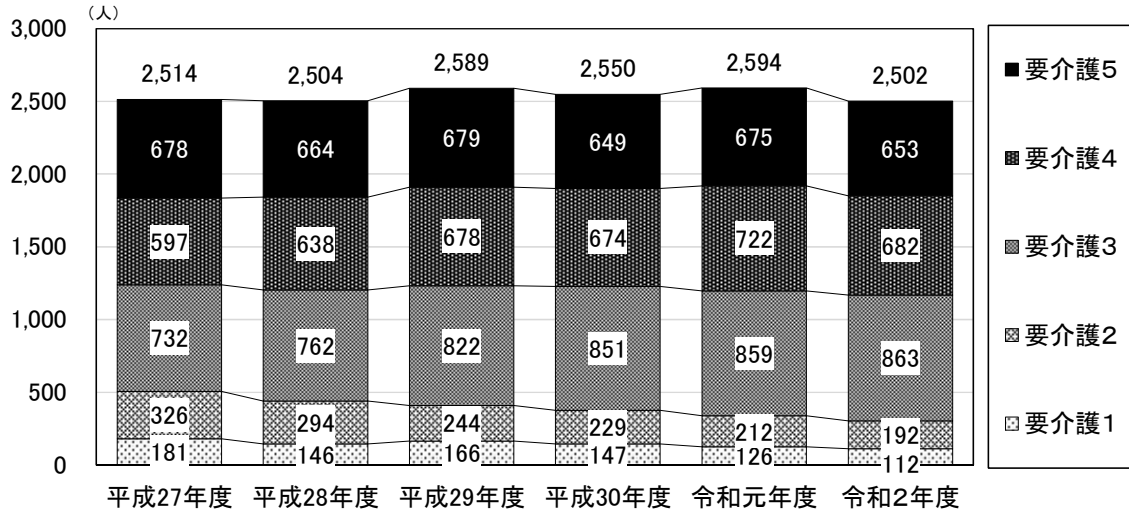


資料：介護保険事業状況報告（受給者数は各年11月月報【9月サービス分】、認定者数は各年9月月報【9月末】）

3) 施設サービス受給者数の推移

- 施設サービス受給者数は横ばいで推移しています。また、認定区分別でみると、要介護3は平成27年度（2015年度）～令和2年度（2020年度）にかけて1.2倍程度増加しています。

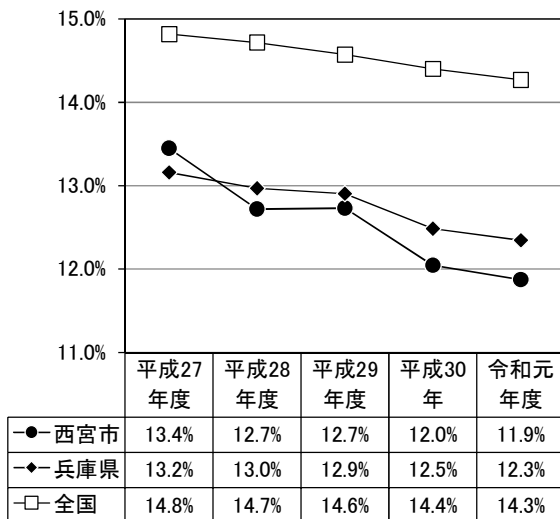
【施設サービス受給者数の推移】



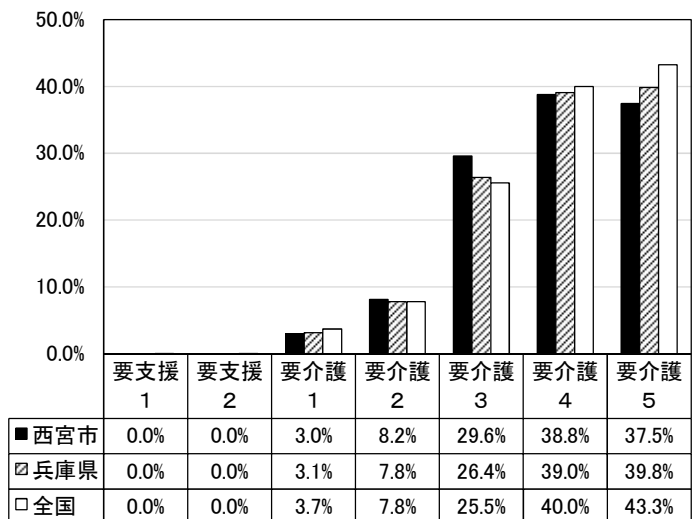
資料：介護保険事業状況報告（各年度11月月報【9月サービス分】）

- 施設サービス受給率（認定者に占める施設サービス受給者の割合）は、全国と兵庫県を下回って推移し、減少傾向にあります。
- 令和元年度（2019年度）の要介護度別の施設サービス受給率は、要介護1・2および要介護4では全国及び兵庫県と同水準で、要介護3では全国及び兵庫県より高く、要介護5では全国及び兵庫県より低くなっています。

【施設サービス受給率の推移（兵庫県・全国との比較）】



【要介護度別の施設サービス受給率（令和元年）（兵庫県・全国との比較）】



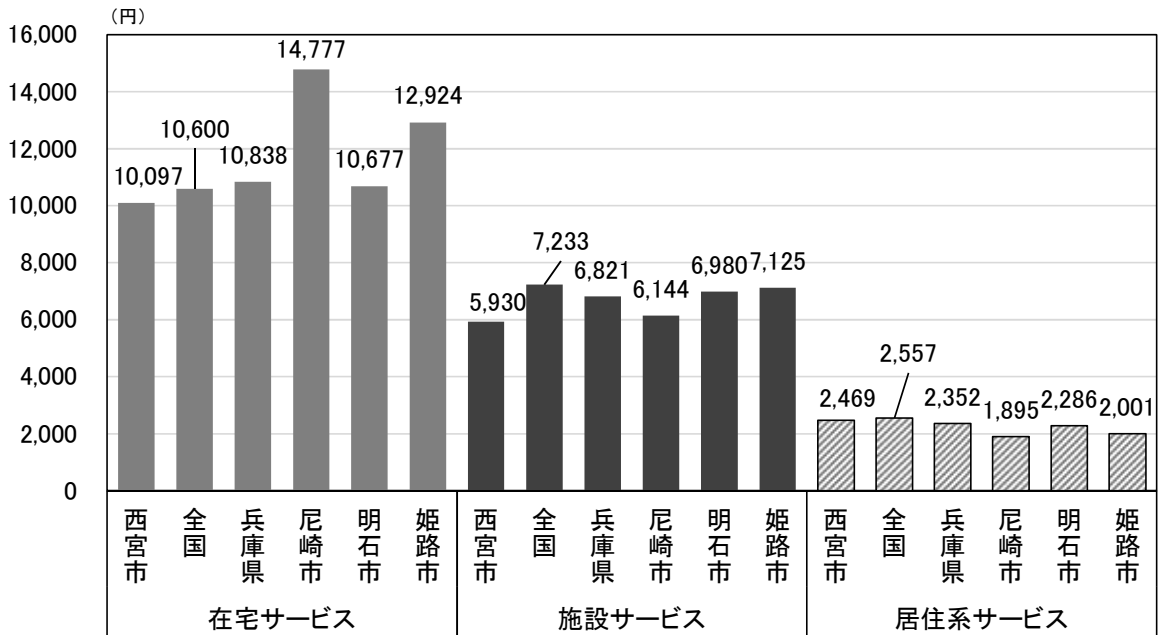
資料：介護保険事業状況報告（受給者数は各年11月月報【9月サービス分】、認定者数は各年9月月報【9月末】）

4) 第1号被保険者1人あたり給付月額状況

- 平成30年度の第1号被保険者1人あたりの給付月額をみると、在宅サービスは全国及び兵庫県と同水準で、尼崎市と姫路市より低くなっています。

施設サービスは、全国及び兵庫県、姫路市、明石市より低く、尼崎市と同水準となっています。
 居住系サービスは、全国及び兵庫県と同水準で、他の県内中核市より高くなっています。

【第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅・施設・居住系サービス別）（平成30年度）】



資料：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」より
 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より算出

- 平成30年度の第1号被保険者1人あたりの給付月額について、サービス種類別でみると、通所系サービスは全国及び兵庫県、県内中核市と比べて低く、訪問看護や特定施設入所者生活介護などは高くなっています。

【第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）（平成30年度）】

| 単位：円 | 介護老人福祉施設 | 介護老人保健施設 | 医療施設 介護療養型 | 老人福祉施設 地域密着型介護 | 訪問介護 | 訪問看護 | 通所介護 | 通所リハビリ テーション | 短期入所生活介護 | 福祉用具貸与 | 生活介護 特定施設入居者 | 共同生活介護 認知症対応型 | 通所介護 地域密着型 |
|------|----------|----------|---------------|-------------------|-------|-------|-------|-----------------|----------|--------|-----------------|------------------|---------------|
| 西宮市 | 3,459 | 2,130 | 207 | 132 | 2,646 | 1,018 | 1,490 | 635 | 579 | 780 | 1,689 | 784 | 873 |
| 兵庫県 | 3,676 | 2,492 | 234 | 408 | 1,962 | 828 | 2,126 | 905 | 899 | 743 | 1,249 | 1,089 | 771 |
| 全国 | 3,741 | 2,635 | 388 | 432 | 1,746 | 538 | 2,511 | 951 | 866 | 678 | 1,120 | 1,399 | 807 |
| 姫路市 | 3,838 | 1,926 | 563 | 751 | 2,459 | 981 | 3,050 | 885 | 991 | 846 | 970 | 1,034 | 1,047 |
| 尼崎市 | 3,530 | 2,383 | 60 | 168 | 4,133 | 889 | 2,539 | 893 | 976 | 1,046 | 891 | 927 | 1,020 |
| 明石市 | 3,900 | 2,646 | 243 | 188 | 1,570 | 767 | 2,231 | 1,017 | 962 | 729 | 1,133 | 1,157 | 602 |

資料：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」より
 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より比較的用户の多い介護サービスのみ集計

5) 第7期計画における介護サービス利用の検証

(1) 居宅介護サービス

| | | 平成30年度(2018年度) | | | 令和元年度(2019年度) | | |
|-------------|-----------|----------------|---------|------------|---------------|---------|------------|
| | | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 |
| 訪問介護 | 利用者数(人/月) | 3,849 | 3,894 | 98.8% | 4,024 | 4,285 | 93.9% |
| | 利用回数(回/月) | 108,331 | 104,668 | 103.5% | 115,810 | 117,272 | 98.8% |
| 訪問入浴介護 | 利用者数(人/月) | 261 | 301 | 86.7% | 259 | 333 | 77.8% |
| | 利用回数(回/月) | 1,229 | 1,383 | 88.9% | 1,225 | 1,531 | 80.0% |
| 訪問看護 | 利用者数(人/月) | 2,351 | 2,170 | 108.4% | 2,539 | 2,443 | 103.9% |
| | 利用回数(回/月) | 24,700 | 23,050 | 107.2% | 26,482 | 26,759 | 99.0% |
| 訪問リハビリテーション | 利用者数(人/月) | 229 | 187 | 122.4% | 270 | 253 | 106.8% |
| | 利用回数(回/月) | 2,774 | 2,242 | 123.7% | 3,306 | 3,066 | 107.8% |
| 居宅療養管理指導 | 利用者数(人/月) | 2,819 | 2,660 | 106.0% | 3,082 | 2,996 | 102.9% |
| 通所介護 | 利用者数(人/月) | 2,506 | 2,546 | 98.4% | 2,597 | 2,819 | 92.1% |
| | 利用回数(回/月) | 23,115 | 23,161 | 99.8% | 24,183 | 26,640 | 90.8% |
| 通所リハビリテーション | 利用者数(人/月) | 968 | 1,028 | 94.2% | 1,002 | 1,018 | 98.4% |
| | 利用回数(回/月) | 7,143 | 7,716 | 92.6% | 7,269 | 7,869 | 92.4% |
| 短期入所生活介護 | 利用者数(人/月) | 796 | 796 | 100.0% | 812 | 928 | 87.5% |
| | 利用回数(日/月) | 7,958 | 7,931 | 100.3% | 8,227 | 9,586 | 85.8% |
| 短期入所療養介護 | 利用者数(人/月) | 110 | 139 | 79.1% | 110 | 144 | 76.7% |
| | 利用回数(日/月) | 730 | 897 | 81.4% | 762 | 1,017 | 75.0% |
| 福祉用具貸与 | 利用者数(人/月) | 5,230 | 5,106 | 102.4% | 5,482 | 5,533 | 99.1% |
| 特定福祉用具販売 | 利用者数(人/月) | 101 | 126 | 79.8% | 109 | 129 | 84.8% |
| 住宅改修 | 利用者数(人/月) | 64 | 67 | 95.3% | 62 | 73 | 84.7% |
| 特定施設入居者生活介護 | 利用者数(人/月) | 895 | 1,042 | 85.9% | 934 | 1,150 | 81.2% |
| 居宅介護支援 | 利用者数(人/月) | 7,545 | 7,549 | 99.9% | 7,813 | 8,314 | 94.0% |

※「実績」は少数第1位を四捨五入しているため、「実績/計画値」が合わない場合があります。

(2) 介護予防居宅サービス

| | | 平成 30 年度(2018 年度) | | | 令和元年度(2019 年度) | | |
|-----------------|-----------|-------------------|-------|------------|----------------|-------|------------|
| | | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 利用者数(人/月) | 3 | 2 | 150.0% | 3 | 2 | 166.7% |
| | 利用回数(回/月) | 12 | 2 | 579.2% | 10 | 2 | 516.7% |
| 介護予防訪問看護 | 利用者数(人/月) | 657 | 547 | 120.2% | 738 | 600 | 123.0% |
| | 利用回数(回/月) | 5,232 | 4,153 | 126.0% | 5,896 | 4,590 | 128.5% |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 利用者数(人/月) | 74 | 55 | 135.0% | 106 | 58 | 182.2% |
| | 利用回数(回/月) | 816 | 630 | 129.5% | 1,115 | 664 | 167.9% |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 利用者数(人/月) | 461 | 414 | 111.4% | 492 | 439 | 112.1% |
| 介護予防通所リハビリテーション | 利用者数(人/月) | 540 | 467 | 115.6% | 703 | 489 | 143.7% |
| 介護予防短期入所生活介護 | 利用者数(人/月) | 33 | 43 | 77.1% | 34 | 45 | 74.8% |
| | 利用回数(日/月) | 191 | 281 | 68.1% | 165 | 298 | 55.3% |
| 介護予防短期入所療養介護 | 利用者数(人/月) | 2 | 2 | 120.8% | 3 | 2 | 145.8% |
| | 利用回数(日/月) | 9 | 10 | 89.2% | 18 | 10 | 184.2% |
| 介護予防福祉用具貸与 | 利用者数(人/月) | 2,153 | 2,038 | 105.6% | 2,323 | 2,120 | 109.6% |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 利用者数(人/月) | 58 | 64 | 90.9% | 57 | 67 | 85.2% |
| 介護予防住宅改修 | 利用者数(人/月) | 58 | 75 | 77.2% | 61 | 80 | 75.6% |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 利用者数(人/月) | 261 | 240 | 108.8% | 270 | 255 | 105.7% |
| 介護予防支援 | 利用者数(人/月) | 2,947 | 2,704 | 109.0% | 3,287 | 2,845 | 115.6% |

※「実績」は少数第1位を四捨五入しているため、「実績/計画値」が合わない場合があります。

(3) 地域密着型サービス

| | | 平成 30 年度(2018 年度) | | | 令和元年度(2019 年度) | | |
|--------------------------|-----------|-------------------|--------|------------|----------------|--------|------------|
| | | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 |
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 利用者数(人/月) | 54 | 40 | 134.6% | 71 | 54 | 130.9% |
| 認知症対応型通所介護 (介護予防含む) | 利用者数(人/月) | 216 | 244 | 88.5% | 202 | 273 | 73.8% |
| | 利用回数(回/月) | 2,073 | 2,415 | 85.8% | 1,922 | 2,778 | 69.2% |
| 小規模多機能型居宅 介護(介護予防含む) | 利用者数(人/月) | 68 | 87 | 78.5% | 72 | 103 | 70.0% |
| 認知症対応型共同生活 介護(介護予防含む) | 利用者数(人/月) | 352 | 407 | 86.5% | 354 | 463 | 76.5% |
| 看護小規模多機能型 居宅介護 | 利用者数(人/月) | 1 | 0 | - | 1 | 0 | - |
| 地域密着型 介護老人福祉施設 | 利用者数(人/月) | 52 | 49 | 105.8% | 51 | 49 | 104.1% |
| 地域密着型通所介護 | 利用者数(人/月) | 1,507 | 1,524 | 98.9% | 1,540 | 1,748 | 88.1% |
| | 利用回数(回/月) | 13,520 | 13,763 | 98.2% | 13,886 | 16,550 | 83.9% |

※「実績」は少数第1位を四捨五入しているため、「実績/計画値」が合わない場合があります。

(4) 施設サービス

| | 平成 30 年度(2018 年度) | | | 令和元年度(2019 年度) | | |
|---------------------|-------------------|-------|------------|----------------|-------|------------|
| | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 | 実績 | 計画値 | 実績/ 計画値 |
| 介護老人福祉施設(地域密着型施設含む) | 1,575 | 1,688 | 93.3% | 1,604 | 1,688 | 95.0% |
| 介護老人保健施設 | 919 | 947 | 97.1% | 897 | 947 | 94.7% |
| 介護医療院 | 1 | 0 | - | 24 | 0 | - |
| 介護療養型医療施設 | 75 | 85 | 87.8% | 47 | 85 | 55.8% |
| 施設サービス利用者 合計 | 2,569 | 2,720 | 94.5% | 2,572 | 2,720 | 94.6% |

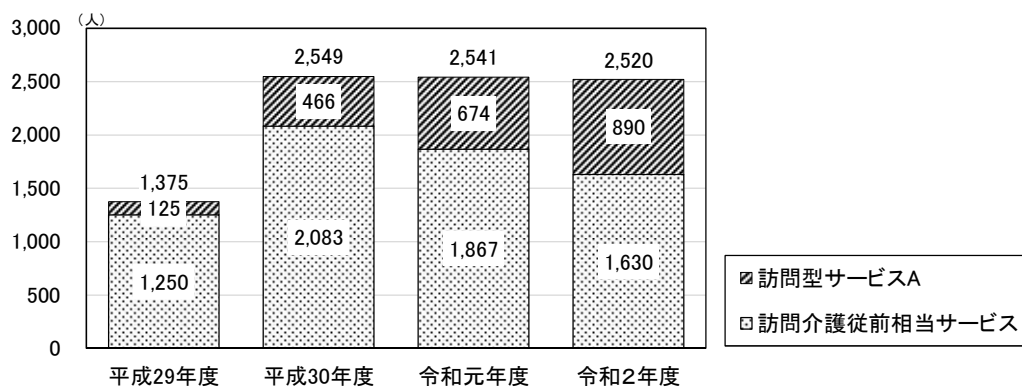
※「実績」は少数第1位を四捨五入しているため、「実績/計画値」が合わない場合があります。

5. 介護予防・日常生活支援総合事業の状況

1) 訪問型サービス事業

- 介護予防・日常生活支援総合事業のうち訪問型サービスは平成29年度（2017年度）に介護予防訪問介護から順次移行しました。利用者数は完全移行した平成30年度（2018年度）以降は横ばいで推移しています。
- 訪問型サービスの内訳をみると、旧介護予防訪問介護に相当するサービス（以下、「訪問介護従前相当サービス」という。）は平成30年度（2018年度）以降で減少傾向にあります。一方、旧介護予防訪問介護の基準を緩和したサービス（以下、「訪問型サービスA」という。）は増加傾向にあり、訪問介護従前相当サービスから訪問型サービスAに移行していることがうかがえます。

【訪問型サービス利用者数の推移】

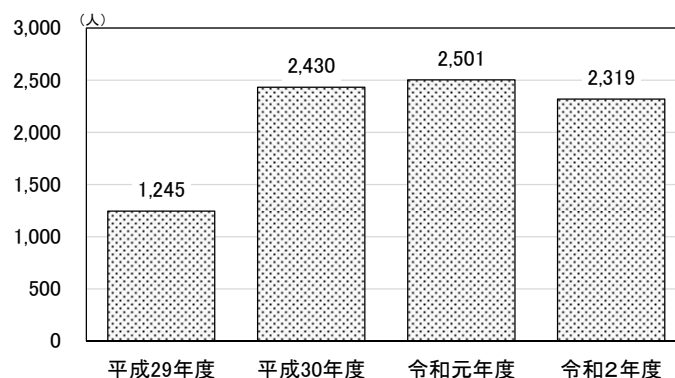


資料：介護保険課

2) 通所型サービス事業

- 介護予防・日常生活支援総合事業のうち通所型サービスは平成29年度（2017年度）に介護予防通所介護から順次移行しました。利用者数は完全移行した平成30年度（2018年度）から令和元年度（2019年度）にかけては横ばいで推移していますが、令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）にかけては、新型コロナウイルス感染症の影響により、利用者数が減少していることがうかがえます。
- 通所型サービスは、旧介護予防通所介護に相当するサービス（以下、「通所介護従前相当サービス」という。）を実施しています。

【通所型サービス（通所介護従前相当サービス）利用者数の推移】



資料：介護保険課

第3章 第8期計画における課題（取り組むべきこと）

1. 2040年に向けた課題（取り組むべきこと）

第8期計画は、2025年を見据えた「地域包括ケア計画」であり、2040年に向けた中長期的な視点で地域包括ケアシステムを中核的な基盤とする地域共生社会の実現をめざす計画であることから、「2040年への備え」と「保険者機能の強化とP D C Aサイクルの推進による効果的な施策・事業の展開」を、2040年を念頭にした課題として整理しました。

2040年への備え

国では、今回の介護保険制度改革がめざす方向を「地域共生社会の実現と2040年への備え」としています。いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を展望すると、我が国の総人口および現役世代人口は減少する一方で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、医療・介護ニーズが高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。

本市においても、2040年にかけては総人口が減少し、生産年齢人口比も5割程度まで減少する一方で、85歳以上の人口は大きく増加し、ひとり暮らし高齢者なども増加することが予測されています。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、本市の介護人材をはじめ、地域での支え合い・助け合いの担い手など高齢者支援の人材の確保・育成に、長期的な視点で取り組んでいく必要があります。

また、医療・介護ニーズはもとより生活支援ニーズなどが高まる85歳以上の高齢者をはじめ、日常的な気づきにつながりやすく地域での暮らしへの安心度も低い傾向にあるひとり暮らし高齢者など、2040年に向けた備えとして、優先的にアプローチすべき対象像を明確にし、具体的な取組、仕組みづくりなどを展開していくことも重要となります。

さらに、社会参加により生きがいが増え、それらが介護予防、健康寿命の延伸、ひいては社会の活力の維持につながることで、2040年への備えとなります。

加えて、新型コロナウイルス感染症の流行が、社会経済活動全般はもとより個人の生活にも大きな影響を与え、特に高齢者や地域の関係者同士のつながり方が変化していく中で、ポストコロナの新しい生活様式に対応した取組を展開していくことが必要となっています。

保険者機能の強化とP D C Aサイクルの推進による効果的な施策・事業の展開

2025年および2040年を見据え、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となる地域包括ケアシステムを推進していくためには、介護保険の保険者として、また、住民に最も身近な基礎自治体として、地域の実情を踏まえながら、効果的な施策・事業を展開していくことが求められています。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、P D C Aサイクルを適切に回しながら関連する施策・事業を展開していく必要があります。そのためにも、本計画の目的（基本理念）と基本目標・施策・事業等の関係を明確にし、P D C Aサイクルに必要となる指標を適切に設定するとともに、関連するデータを利活用し、エビデンスに基づいた施策・事業を推進することが重要となります。

また、介護・福祉分野のみならず、関係する多様な分野の庁内部局が、本計画の目的（基本理念）と施策・事業との関係を共有し、相互の役割・機能を認識したうえで、施策・事業を推進することも重要となります。

2. 第7期計画の基本目標に沿った課題の整理

第7期計画の基本目標に沿って、本市の高齢者等を取り巻く現状や国等の動向などを踏まえ、第8期計画に向けた課題（取り組むべきこと）を整理しました。

介護予防の推進と生きがいづくり・社会参加の促進

本市では、西宮いきいき体操の取組を中心に、身近な地域での住民主体の介護予防の取組を展開し、介護予防につながる集いの場づくりとともに市全体に広がっています。また、一般高齢者及び要支援認定者では介護予防への関心・ニーズなどが比較的高く、介護予防に取り組む人も増加しつつあります。

一方で、介護予防の基盤となる社会参加については、地域活動などへの参加頻度と参加意向は減少傾向にあり、性別・年齢や身体状況、置かれている状況などによって高齢者の社会参加への意識・ニーズなどが多様化していることがうかがえます。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、西宮いきいき体操をはじめ、身近な地域で高齢者が集まることができる場・機会のさらなる拡充とともに、より効果的な介護予防の展開に向けて保健事業との一体的な実施や関連データを活用したPDC Aサイクルに沿った取組が必要となります。

また、多様化する高齢者の状態・ニーズに対応できるよう、多様な生きがいづくりや社会参加・活躍、就労などを促進する取組を推進・強化することで、介護予防及び自立支援、そして、健康寿命の延伸、さらには社会の活力の維持などにつないでいくことが重要となります。



| | |
|------------------|---|
| 2040年に 実現したい姿 | 「高齢者一人ひとりが、心身の状態や活動性を維持・向上させ、生きがいを持って社会参加ができています」 |
|------------------|---|

日常生活を支援する体制の整備・強化

本市では、地域における重層的な見守り体制の充実を図るとともに、緊急時対応や外出支援などを通じて日常生活への支援に取り組んでいます。

また、一般高齢者と要支援認定者ともに、日常的に気にかけてくれる人がいたり、何か起きた時に気づいてくれる仕組みなどがある人は9割程度を占めており、地域での暮らしの安心度（10点満点）も7点前後と、日常生活に安心感を持っている人が多いことがうかがえます。

しかし、小地域福祉活動や民生委員・児童委員活動、ボランティア活動などの担い手側では、依然として高齢化などが課題となっています。また、ひとり暮らし高齢者については、日常的な気づきにつながりにくい人が多く、地域での暮らしへの安心度も低い状態にあることがうかがえます。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、高齢者福祉サービスなどの日常生活を支援するサービス・制度とともに、地域での支え合い・助け合いにつながる既存活動の充実を図ることで、引き続き重層的な支援体制の維持、強化していく必要があります。

また、高齢者の社会参加や社会での活躍、就労などの促進はもとより、福祉分野だけでなく多分野間の連携による取組を進め、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えた包括的な支援体制の構築を図ることが重要となっています。



| | |
|------------------|---|
| 2040年に 実現したい姿 | 「日常生活で支援が必要な高齢者やその家族が、地域での支え合いや見守りによって社会的に孤立することなく、安心して暮らせている。」 |
|------------------|---|

介護サービスの充実と適正・円滑な運営

本市では、多職種連携による自立に向けたケアマネジメント会議（地域ケア個別会議）の定期的な開催などを通じて自立支援型ケアマネジメントの充実を図るとともに、介護給付の適正化や介護サービスの充実、質の向上などに取り組んでいます。

また、本市の要介護認定者数は増加傾向にあり、一般高齢者では将来介護が必要になった場合に在宅生活を希望する人が減少しています。さらに、在宅生活を支える主な介護者の高齢化なども進んでおり、介護者では依然として認知症状への対応や排泄などへの不安が多くなっています。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、要介護状態になっても、高齢者一人ひとりの状況・状態に応じて自立した生活を送ることができるよう、引き続きケアマネジメントの充実を図っていくことが重要となります。また、本市の高齢者人口・要介護認定者数や介護サービスのニーズなどを中長期的に見据えながら、地域の実情に応じた介護サービスの基盤を整備していくことが必要となります。

また、2025年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となるなかで、本市における介護人材の確保や介護現場の業務の効率化などの促進にも、現段階から取り組んでいくことが重要となります。



| | |
|------------------|---|
| 2040年に 実現したい姿 | 「高齢者一人ひとりの状況・状態に応じて、要介護状態になっても、必要な介護サービスを利用しながら自立した生活を送ることができている。」 「介護給付費の適正化が図られている。」 「介護現場において業務改善が進み、多様な人材により介護サービスが充足している。」 |
|------------------|---|

在宅医療と介護の連携の強化

本市では、医療職と介護職で構成された「メディカルケアネット西宮」で多職種連携に向けた顔の見える関係づくりが継続的に進められており、地域包括ケア連携圏域ごとに設置した在宅療養相談支援センターにおいて、相談支援などに取り組み、在宅医療と介護の一体的なサービスの提供に努めています。

一方で、長期療養が必要となった場合に在宅医療を希望する人は7割程度を占めますが、実際に在宅医療の実現が可能と考える人は一般高齢者と要支援認定者では1割程度にとどまっています。また、家族への負担などが、在宅医療の実現が難しいと考えるもしくは希望しない理由となっています。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、医療と介護の両方のニーズを持つ高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で日常生活が継続できるよう、引き続き、「メディカルケアネット西宮」を中心とした医療・介護などの多職種連携とともに、在宅療養相談支援センターの機能強化を図る必要があります。

また、在宅医療と介護の一体的な提供に向けて、提供体制だけではなく、サービスを受ける市民側の在宅医療・介護や看取りなどに関する理解醸成にも取り組むことが重要となります。



| | |
|------------------|---|
| 2040年に 実現したい姿 | 「高齢者一人ひとりの状況・状態に応じて必要な医療と介護のサービスが切れ目なく提供され、住み慣れた地域で安心した生活ができている。」 |
|------------------|---|

多様な住まい方を支援する環境づくり

本市では、特別養護老人ホームや介護付き有料老人ホーム等の特定施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を整備し、多様な住まい・住まい方の確保・支援に取り組んでいます。が、「施設やサービス付き高齢者向け住宅など住まいの整備」へのニーズは依然として高い状態にあります。

また、一般高齢者では将来介護が必要になった場合に在宅生活を希望する人が減少しており、高齢者向け住宅（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など）の増加などに伴って、高齢者の住まい・住まい方も多様化しています。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、高齢者向け住宅の設置状況を勘案しつつ、高齢者の多様な住まい・住まい方の確保・支援に取り組む必要があります。



| | |
|------------------|--|
| 2040年に 実現したい姿 | 「高齢者にとって安全・安心な住まい・住まい方、生活環境が確保・整備されている。」 |
|------------------|--|

認知症支援体制の充実・強化

本市では、認知症サポーター及びキャラバン・メイトの養成、活動支援とともに、認知症初期集中支援チームなどによる認知症の初期対応体制と、地域における認知症支援体制の構築・強化などに取り組んでいます。

そのようななか、認知症支援策については、「介護者の身体的・精神的負担を減らす取組」「できるだけ早い段階から、医療・介護などのサポートを利用できる仕組みづくり」「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」へのニーズが高い状態にあります。

また、西宮市が認知症の方にとって安心して暮らすことができるまちと思う人は、認知症当事者（本人または家族に認知症の症状がある人）では2～3割程度、それ以外の人では1～2割程度にとどまっています。

第8期計画では、このような状況とともに、国の認知症施策推進大綱の方向性などを踏まえ、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策を推進していく必要があります。

また、今後も、認知症高齢者の増加が見込まれるなかで、認知症が多くの人にとって身近なものになるような周知・理解の促進に取り組み、本市において、認知症になっても本人や家族が安心して生活を送れるような支援体制を拡充していくことが重要となります。



| | |
|------------------|---|
| 2040年に 実現したい姿 | 「認知症への社会の理解が深まり、認知症の人やその家族が地域で自分らしく暮らし続けることができている。」 |
|------------------|---|

高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化

本市では、高齢者あんしん窓口の機能強化や、生活支援コーディネーターによる地域資源の開発及びネットワークづくり、地区ネットワーク会議（地域ケア連携会議）の設置、高齢者・障害者権利擁護支援センターの機能強化などに取り組み、高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化を図っています。

一方で、高齢者あんしん窓口の認知度は、一般高齢者で4割、要支援認定者で7割程度、要介護認定者で7割台半ばとなっており、特に、「認知症に関する相談対応」「権利擁護」等の機能・役割については認知度が低い状態にあります。

第8期計画では、このような状況を踏まえ、地域包括ケアシステムの中核を担う高齢者あんしん窓口の機能強化をはじめ、生活支援コーディネーターや地区ネットワーク会議などの取組を通じた支え合い・助け合いができる地域づくり、権利擁護に向けた取組を継続的かつ積極的に進めていく必要があります。

また、高齢者の地域生活を支えるにあたっては、近年多発する災害や感染症の流行を踏まえ、防災・感染症対策にも取り組む必要があります。



| | |
|------------------|---|
| 2040年に 実現したい姿 | 「高齢者やその家族が、日常生活において抱える課題などに対応できる相談支援体制が整備されている。」 「多様な主体による支え合い・助け合いの仕組みが構築・運用されている。」 |
|------------------|---|

第4章 計画の基本理念と基本目標・施策体系

1. 計画の基本理念

「すべての高齢者が、住み慣れた地域で、 自分らしく安心して暮らせるまち」

高齢者が地域社会を構築する重要な一員として尊重され、個々がもつ能力と経験を生かして、住み慣れた地域で健康づくりや介護予防、地域活動などを主体的に取り組み、世代を超えて住民が共に支え合うコミュニティづくりを進めます。

また、必要に応じて医療や介護、福祉、生活支援などの様々なサービスを受けながら、生涯にわたり自分らしく安心した日常生活を送れるまちづくりに取り組みます。

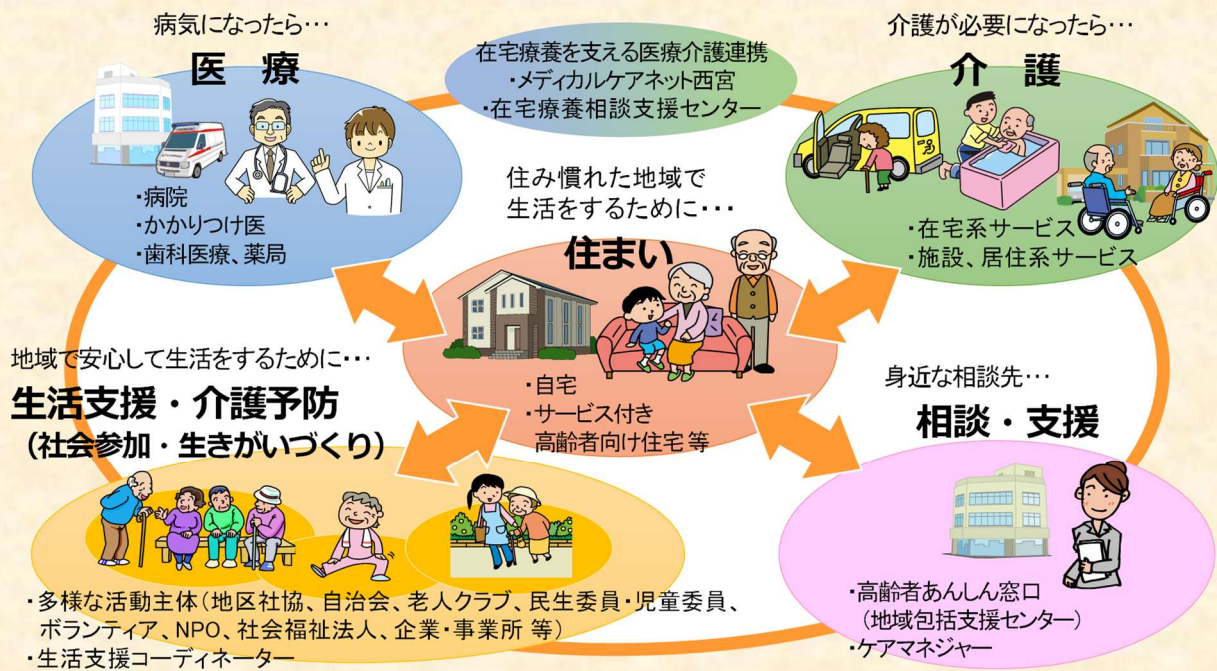
第7期計画（平成30年度（2018年度）～令和2年度（2020年度））は、すべての団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えつつ、西宮での地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域包括ケアシステムの構成要素である「介護予防」「生活支援」「介護」「医療」「住まい」に、「認知症支援」を加えて関連する取組を展開するとともに、それらの支援・サービスを一体的に提供していくためのネットワーク・体制の充実・強化に取り組みました。

第8期においては、2025年とともに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代人口が減少する一方で、医療・介護ニーズが高い85歳以上人口が急速に増加してくる2040年を見据え、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となる地域包括ケアシステムを推進していくことが求められています。

一方、第5次西宮市総合計画（令和元年度（2019年度）～令和10年度（2028年度））では、10年後の西宮の将来像として、「未来を拓く 文教住宅都市・西宮 ～憩い、学び、つながりのある美しいまち～」を掲げています。さらに、福祉・健康・共生分野の施策の推進によって、具体的にめざすまちや人の姿を「身近な地域での暮らしを一緒に楽しむ中で、たくさんの縁が生まれています。地域でお互いに見守り、支え合うことのできる西宮のまちで、一人ひとりが生き生きと、自分らしい生活を楽しんでいます。」としています。

そこで、本計画では、上記のような動向を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進によりめざすまちの姿として、これまでの基本理念を継承することとします。

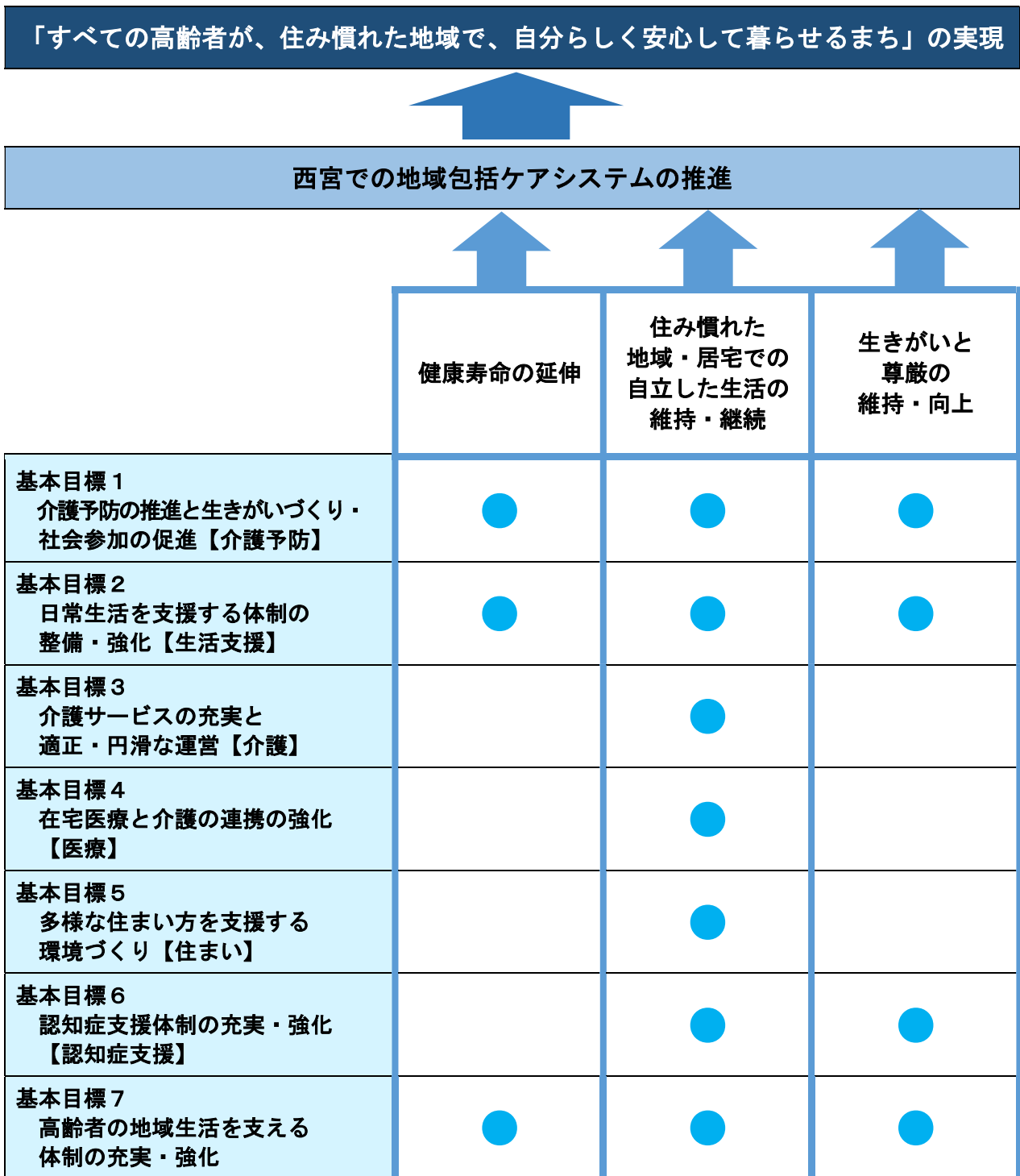
自分らしく暮らすために…
西宮での地域包括ケアシステムの姿



2. 計画の基本目標・施策体系

基本理念「すべての高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らせるまち」の実現に向けて、地域包括ケアシステムを推進する施策を展開してつため、第7期計画の基本目標を継承します。

また、基本目標・施策と基本理念の関係を明確にするため、地域包括ケアシステムの推進に必要な3つの要素として「健康寿命の延伸」「住み慣れた地域・居宅での自立した生活の維持・継続」「生きがいと尊厳の維持・向上」を設定します。



【第8期計画の施策体系】

| 基本目標 | 施策の展開内容 |
|----------------------------------|---|
| 1. 介護予防の推進と生きがいづくり・社会参加の促進【介護予防】 | 1. 介護予防と健康づくりの充実 2. 生きがいづくりと社会参加の促進 |
| 2. 日常生活を支援する体制の整備・強化【生活支援】 | 1. 日常生活を支援するサービスの充実 2. 地域での支え合い、助け合いによる支援活動等の推進 3. 介護者支援の充実 |
| 3. 介護サービスの充実と適正・円滑な運営【介護】 | 1. 介護サービスの充実 2. ケアマネジメント力の向上 3. 介護保険制度の円滑な運営と適正な事業運営の確保 4. サービスの質の向上と利用者支援 5. 介護人材の確保・育成と介護現場の革新 |
| 4. 在宅医療と介護の連携の強化【医療】 | 1. 医療と介護に関わる多職種連携強化と市民理解の促進 2. 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備・強化 |
| 5. 多様な住まい方を支援する環境づくり【住まい】 | 1. 多様な住まい方への支援 2. 安全・安心な住生活環境づくり |
| 6. 認知症支援体制の充実・強化【認知症支援】 | 1. 認知症に関する理解の促進・啓発の充実 2. 認知症を早期発見、早期対応できる仕組みづくり 3. 認知症の人や介護者を支える体制の充実 |
| 7. 高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化 | 1. 高齢者あんしん窓口の機能強化と地域で安心して暮らすことができる相談支援体制の充実 2. 地域住民主体の支援活動を踏まえた地域づくりの推進 3. 権利擁護の取組の強化 4. 災害・感染症対策に関する体制の整備 |

3. 重点的な施策・事業の設定

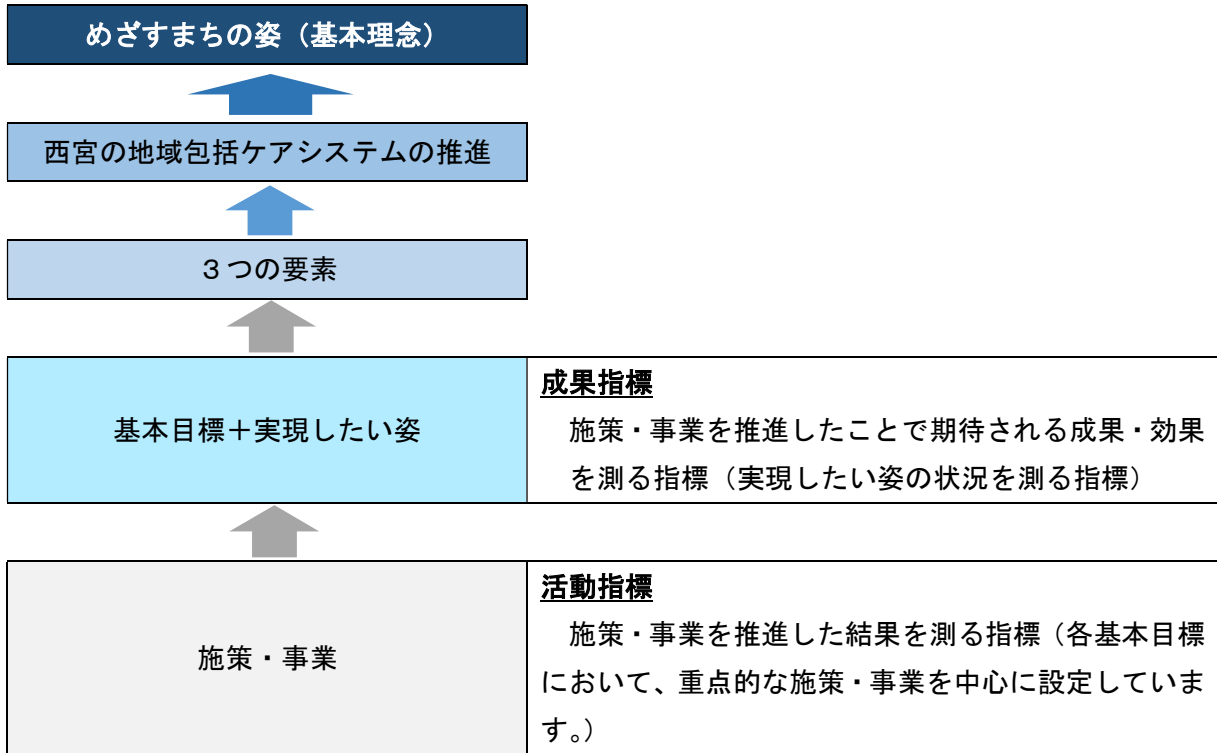
基本理念「すべての高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしく、安心して暮らせるまち」の実現に向けて地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、本計画で設定した7つの基本目標を確実に達成していくことが必須となります。

そこで、本計画では、基本目標の確実な達成に向けて、各基本目標をリードする施策・事業を「重点的な施策・事業」として位置づけます。

| 基本目標 | 重点的な施策・事業 |
|----------------------------------|---|
| 1. 介護予防の推進と生きがいづくり・社会参加の促進【介護予防】 | 1-1) 介護予防の普及啓発 1-2) 「西宮いきいき体操」実施グループの活動支援 1-3) 介護予防サポーターの養成と活動支援 2-7) 常設の地域交流拠点の設置 |
| 2. 日常生活を支援する体制の整備・強化【生活支援】 | 2-6) 常設の地域交流拠点の設置（再掲） |
| 3. 介護サービスの充実と適正・円滑な運営【介護】 | 2-1) 自立支援型ケアマネジメントの充実 3-6) 介護保険事業の適正化の推進 |
| 4. 在宅医療と介護の連携の強化【医療】 | 1-1) メディカルケアネット西宮による多職種連携の強化 2-1) 在宅医療と介護の一体的なサービス提供に向けた相談支援体制の充実 |
| 5. 多様な住まい方を支援する環境づくり【住まい】 | 1-1) 特別養護老人ホーム等の整備 |
| 6. 認知症支援体制の充実・強化【認知症支援】 | 1-1) 認知症に関する理解の促進・啓発の充実 1-2) 認知症サポーターの養成と活動への支援 2-2) 認知症初期集中支援チームによる支援体制の充実 3-3) 地域における認知症支援体制の構築・強化 |
| 7. 高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化 | 1-2) 高齢者あんしん窓口の機能強化 2-1) 生活支援コーディネーターによる人材の発掘・育成、資源開発、ネットワークづくり 3-2) 高齢者・障害者権利擁護支援センターの機能の充実 |

4. 評価指標の設定

計画でめざすまちの姿（基本理念）とその実現に必要な要素、さらには基本目標毎に実現したい姿（成果）を設定し、施策・事業との関係を踏まえて、達成状況を把握するための指標を段階的に設定します。



第5章 施策の展開

基本目標1 介護予防の推進と生きがづくり・社会参加の促進

高齢期になっても、自分らしい生活を維持・継続していけるよう、「西宮いきいき体操」を中心とした身近な地域での住民主体の介護予防とともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を展開します。また、要介護状態に至らないための健康づくりの取組を支援します。

さらに、高齢者の状態・ニーズなどに応じた多様かつシームレスな生きがづくりや社会参加・活躍などを促進することで、介護予防及び自立支援につなげ、健康寿命の延伸をめざします。

| | |
|-------------------|--|
| 基本目標1の達成により実現したい姿 | 高齢者一人ひとりが、心身の状態や活動性を維持・向上させ、生きがいをもち社会参加ができている。 |
|-------------------|--|

| 基本目標1の成果指標 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和5年度 (2023年度) | |
|-------------------------|--------------------------------------|-------------------|-------------------|---|
| 1) 高齢者の身体機能の維持・向上 | ①運動器機能リスク高齢者の割合 | 12.5% | ↓ | |
| | ②転倒リスク高齢者の割合 | 31.6% | ↓ | |
| | ③認知機能の低下リスク高齢者の割合 | 46.0% | ↓ | |
| 2) 高齢者の社会参加・活動的な生活習慣の実現 | ①閉じこもりリスク高齢者の割合 | 12.7% | ↓ | |
| | ②地域での会・グループ活動に参加している高齢者の割合 | 一般 | 67.6% | ↑ |
| | | 要支援 | 47.0% | ↑ |
| | ③つどい場やサロンなど気軽に集える場に月1回以上参加している高齢者の割合 | 一般 | 4.8% | ↑ |
| | | 要支援 | 6.7% | ↑ |
| | ④生きがいがある人の割合 | 一般 | 62.8% | ↑ |
| | | 要支援 | 46.6% | ↑ |

※1) -①～③、2) -①：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者）

2) -②～④：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者と要支援認定者）

1. 介護予防と健康づくりの充実

高齢者になってもいつまでも地域で元気にすごせるよう、身近な地域において本人が自主的に取り組み、継続して行える「西宮いきいき体操」の取組を展開していくとともに、保健事業と一体的に実施していくことで効果的な介護予防を推進していきます。

さらに、介護予防の基礎となる健康づくりとして地域資源を活用しながら、フレイル対策と生活習慣病予防に地域全体で取り組みます。

取組と主な内容

1) 介護予防の普及啓発【重点的な施策・事業】

- ①介護予防や健康づくりに関する正しい知識・情報を提供する講座の開催
- ②「西宮いきいき体操」の普及啓発

2) 「西宮いきいき体操」実施グループの活動支援【重点的な施策・事業】

- ①新規グループの立ち上げ支援
- ②実施グループおよび介護予防サポーターへの支援
- ③市内全域で徒歩圏内の地域において介護予防に取り組める環境づくりの推進
- ④「西宮いきいき体操」の活動が見守りや地域づくりにつながるような意識啓発、自助・互助の推進
- ⑤「保健事業と介護予防等の一体的な実施」として、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を推進【新規】

3) 介護予防サポーターの養成と活動支援【重点的な施策・事業】

- ①介護予防サポーターの養成（介護予防サポーター養成講座）
- ②フォローアップ研修の実施

4) 介護予防事業の評価

- ①「西宮いきいき体操」の実施状況、高齢者の参加率、要介護認定の状況、介護予防サポーターの養成・活動状況等についての分析
- ②各種データの蓄積・分析と効果的な介護予防事業への結果反映（PDCAサイクルに沿った推進）

5) フレイル対策と生活習慣病予防の推進

- ①フレイルや生活習慣病など健康づくりに関する正しい知識・情報の普及啓発
- ②保健福祉センターでの健康相談の実施と個別のニーズに対応した健康相談機会の拡充
- ③健康診査や各種がん検診、歯周疾患検診の実施と各種検診等が受けやすい体制づくりの推進
- ④「保健事業と介護予防の一体的な実施」として、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）を実施【新規】
- ⑤高齢者を対象とした「健康ポイント事業」の実施【新規】

フレイルとは？

「フレイル」とは、年をとって筋力や認知機能、社会とのつながりなどが低下した状態のことです。

介護が必要となる危険性が高い状態ですが、早期に見出し、対応することで健康を維持して、自立した生活を送ることもできます。

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 「西宮いきいき体操」 自主グループ数 | 256 グループ | 275 グループ | 290 グループ | 305 グループ |
| 「西宮いきいき体操」参加者数 | 7,600 人 | 8,300 人 | 8,800 人 | 9,300 人 |
| 介護予防サポーター養成講座 修了者数（累計） | 2,445 人 | 2,600 人 | 2,750 人 | 2,900 人 |

2. 生きがいづくりと社会参加の促進

高齢期に地域でのつながりなどを持ち、社会的役割や自己実現を果たすことが、介護予防につながるといわれています。また、高齢者の生きがいや、自身の介護予防・自立支援とともに、今後の社会の活力の維持にもつながります。

多様な生きがいづくりのための支援をはじめ、生涯学習や芸術・文化・スポーツ活動・就労的活動などを通じた社会参加のための場・機会づくり、情報提供などの環境づくりを積極的に展開します。

取組と主な内容

1) 生涯学習と芸術・文化活動の推進

- ①市民のニーズに応じた生涯学習に関する情報提供・情報発信
- ②「宮水学園」の充実と学びの成果を地域に還元できる仕組みづくり
- ③西宮市民文化祭などの各種イベントの開催
- ④文化・芸術団体の活動の支援と協働の推進
- ⑤図書館に来館が困難な市民へのサービスの拡充

2) スポーツ・レクリエーション活動の推進

- ①「スポーツクラブ21」の取組の推進
- ②高齢者の生きがいづくりや交流、健康維持・増進、介護予防などにつながるスポーツ・レクリエーション活動を推進

3) 老人クラブ活動への支援

- ①魅力あるプログラムの検討・展開と広報活動への支援
- ②次代の活動を担うリーダー養成と新規会員の確保に向けた取組の支援

4) ボランティア活動への参加促進

- ①地区ボランティアセンターなどの身近な地域での各種ボランティア講座の開催
- ②ボランティア活動への関心を高めるための広報・啓発

5) 高齢者の多様な就労に向けた環境づくり

- ①「シルバー人材センター」の会員の拡大、就業機会の確保、センターの運営に関して助言・支援
- ②「西宮市中高年しごと相談室」を設置し、50歳以上の求職者の方を対象とした就職支援・情報提供

6) 高齢者が集まる「場」「機会」の確保・拡充

- ①「老人福祉センター」「老人いきいの家」「老人専用集会室」などの施設や、地区社会福祉協議会による「ふれあい・いきいきサロン」などとの連携による高齢者の憩いの場・活動の場の確保
- ②個人の住宅や空き家等を活用し住民同士がより身近で気軽に集まることができる「つどい場」づくりへの支援
- ③地域福祉の拠点となる施設運営の促進（特別養護老人ホームなどに設けられた地域交流スペースの活用促進など）

7) 常設の地域交流拠点の設置【重点的な施策・事業】

- ①地域住民の誰もが集うことができる常設の拠点（共生型地域交流拠点）の設置
- ②共生型地域交流拠点の住民主体による運営、支え合い活動の支援

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 「つどい場」の箇所数 | 55 箇所 | 65 箇所 | 75 箇所 | 85 箇所 |
| 共生型地域交流拠点の設置数 | 6 箇所 | 10 箇所 | 15 箇所 | 20 箇所 |

基本目標2 日常生活を支援する体制の整備・強化

日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためにも、高齢者福祉サービスなどの日常生活を支援するサービスの充実を図ります。一方で、地域住民をはじめ多様な主体による地域での支え合い、助け合いを推進・促進することで、重層的・包括的な日常生活の支援体制の整備・強化に取り組みます。

また、高齢者だけではなく、家族・介護者の抱える身体的・精神的な負担などを軽減するための支援の充実を図ります。

| | |
|-------------------|---|
| 基本目標2の達成により実現したい姿 | 日常生活で支援が必要な高齢者やその家族が、地域での支え合いや見守りによって社会的に孤立することなく、安心して暮らしている。 |
|-------------------|---|

| 基本目標2の成果指標 | | | 令和2年度 (2020年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------------------|---|-----|-------------------|-------------------|
| 1) 支え合い、 助け合える 地域の実現 | ①家族や友人・知人以外に 相談できる人がいる人の 割合 | 一般 | 52.1% | ↗ |
| | | 要支援 | 74.6% | ↗ |
| | ②愚痴を聞いてくれる人・聞 いてあげる人・看病をして くれる人・してあげる人の いずれもない人の割合 | 一般 | 1.2% | ↘ |
| | | 要支援 | 2.0% | ↘ |
| | ③日常にご自身のことを 気にかけてくれる人がいる、 仕組みがある人の割合 | 一般 | 91.0% | ↗ |
| | | 要支援 | 89.4% | ↗ |
| 2) 介護者の負担軽減 | ①在宅の継続に向けて不安を感じる 主な介護者の割合 | | 89.4% | ↘ |

※1) -①～③：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者・要支援認定者）

2) -①：在宅介護実態調査（要介護認定者）

1. 日常生活を支援するサービス等の充実

日常生活において支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしく在宅生活を継続していけるよう、緊急時対応をはじめ、見守りや家事支援、外出支援など、様々なアプローチで日常生活を支援するサービス・制度の充実を図ります。

取組と主な内容

1) 地域あんしんネットワークの充実

- ①地域あんしんネットワーク事業の推進
- ②地域あんしんネットワーク事業の充実に向けた既登録者の情報更新

2) 地域における重層的な見守り体制の充実

- ①民生委員・児童委員等による日常的な見守り
- ②協力事業者による高齢者見守り事業の推進
- ③緊急通報救助事業の実施

3) 安心できる暮らしのための支援

- ①緊急時の対応や安否確認などを行う見守りホットライン事業の実施
- ②消費者トラブルから高齢者を守るための通話録音装置貸与事業の実施
- ③ごみ出しが困難な高齢者や身体に障害がある人などを対象に、職員が玄関先まで出向いて、ごみの収集を行う「にこやか収集」の実施

4) 外出を支援するサービスの提供

- ①高齢者外出支援サービス事業の実施

5) 介護者支援サービスの提供

- ①介護用品の支給
- ②家族介護慰労金の支給

6) 高齢者に対する各種給付及び貸与サービスの提供

- ①車いすの貸出
- ②自動消火器・火災警報器・電磁調理器の給付
- ③はり・きゅう・マッサージ施術費補助券の交付

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 協力事業者による高齢者見守り 事業協力事業者数 | 130 事業所 | 150 事業所 | 170 事業所 | 190 事業所 |

2. 地域での支え合い、助け合いによる支援活動等の推進

高齢者をはじめすべての人が自分らしく、住み慣れた地域で暮らしていけるよう、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えた包摂的な考えのもと、地域での交流活動や見守り・支援活動、通いの場や、様々なボランティア活動を推進し、一人ひとりの高齢者に必要な支援および場所の拡充をめざします。

取組と主な内容

1) 小地域福祉活動の推進

- ①「ふれあい・いきいきサロン」や「ふれあい昼食会」「介護者のつどい」などの交流活動への支援
- ②「ふれあい配食事業」などの見守り・支援活動への支援
- ③地域住民の小地域福祉活動への関心醸成、参加促進に向けた活動の紹介・広報

2) 民生委員・児童委員活動の推進及び支援

- ①民生委員・児童委員による見守り・支援活動、要支援者の早期発見、安否確認等の活動への支援
- ②民生委員・児童委員を対象とした研修、情報提供等の推進、活動しやすい環境づくり

3) ボランティア活動への支援

- ①多様な媒体・場・機会などを活用したボランティア活動に関する広報・啓発とボランティアの発掘・養成
- ②地区ボランティアセンターの活動体制の強化
- ③地区ボランティアコーディネーターの資質向上と横のつながりの構築・強化

4) 地域のつどい場づくりへの支援

- ①個人の住宅や空き家等を活用し住民同士がより身近で気軽に集まることができる「つどい場」づくりへの支援（再掲）

5) 「西宮いきいき体操」実施グループの活動支援【重点的な施策・事業】《再掲》

- ①新規グループの立ち上げ支援
- ②実施グループおよび介護予防サポーターへの支援
- ③市内全域で徒歩圏内の地域において介護予防に取り組む環境づくりの推進
- ④「西宮いきいき体操」の活動が見守りや地域づくりにつながるような意識啓発、自助・互助の推進
- ⑤「保健事業と介護予防等の一体的な実施」として、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を推進

6) 常設の地域交流拠点の設置【重点的な施策・事業】《再掲》

- ①地域住民の誰もが集うことができる常設の拠点（共生型地域交流拠点）の設置
- ②共生型地域交流拠点の住民主体による運営、支え合い活動の支援

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 共生型地域交流拠点の設置数 | 6か所 | 10か所 | 15か所 | 20か所 |

3. 介護者支援の充実

家族等の介護者は様々な不安・課題を抱えていることから、介護に関する相談支援体制の拡充を図るとともに、介護者が地域のなかで孤立することがなく、また、介護をしながら働き続けることができるよう、介護者の身体的・精神的な負担を軽減するための支援に取り組みます。

取組と主な内容

1) 介護者への相談・支援体制の充実

- ①高齢者あんしん窓口が介護者の抱える不安や課題に対し、関係機関および制度利用へのつなぎ、必要な情報提供等適切な支援を実施
- ②企業等におけるワーク・ライフ・バランスに関する取組の促進

2) 介護者による活動等への支援

- ①「高齢者介護者の集い」や「認知症介護者の会」、「若年性認知症交流会」など介護者（当事者）による活動への支援

3) 介護者支援サービスの提供《再掲》

- ①介護用品の支給
- ②家族介護慰労金の支給

基本目標3 介護サービスの充実と適正・円滑な運営

高齢者が要介護状態等となっても、高齢者自身やその介護者の状況に応じた介護サービスが提供できるよう、引き続き、介護保険制度の円滑な運営や介護サービスの充実・質の向上などに取り組めます。

また、高齢者がいつまでも自分らしく暮らしていけるよう、自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの充実及びアセスメント力の向上に取り組めます。

さらに、地域における介護ニーズに応えられるよう、長期的な視点も踏まえ、介護人材の確保・育成や介護現場の革新などの取組を推進します。

| | |
|-------------------|--|
| 基本目標3の達成により実現したい姿 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者一人ひとりの状況・状態に応じて、要介護状態になっても、必要な介護サービスを利用しながら自立した生活を送ることができている。 ○ 介護給付の適正化が図られている。 ○ 介護現場において業務改善が進み、多様な人材により介護サービスが充足している。 |
|-------------------|--|

| 基本目標3の成果指標 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|------------|---------------|-------------------|-------------------|
| 重度化防止等の実現 | ①要介護状態の悪化率 | 24.15% | ↓ |
| | ②要介護認定基準時間の変化 | 平均 58.13分 | ↓ |

※①：平成30年度末時点における要介護認定者の次年度末時点の状態を調査

※②：令和元年度末時点における要介護認定者の要介護認定基準時間を調査

1. 介護サービスの充実

高齢者自身やその介護者の状況に応じて介護サービスを提供できるよう、また、介護者の介護による離職の防止に向けて、介護サービスの提供基盤を整備します。

取組と主な内容

1) 在宅サービスの充実

- ①介護サービス事業者への情報提供などによる適切なサービスを提供できる環境整備
- ②介護老人福祉施設やデイサービス等への介護相談員の派遣

2) 在宅療養を支える情報共有ツールの普及・検討

- ①本人・家族や医療・介護・福祉の各専門職が情報を共有するツールである「みやっこケアノート」の活用促進

3) 地域密着型サービスの充実

- ①地域密着型サービス事業者への情報提供などによる適切なサービスを提供できる環境整備
- ②地域密着型サービス等運営委員会における地域密着型サービスの適切な運営確保等のための意見聴取

4) 施設サービスの充実

- ①特別養護老人ホームなどの整備

5) 療養病床の円滑な転換

- ①2023年度までに介護医療院等への転換が必要となる介護療養型医療施設を対象とした補助金の活用による転換に向けた支援

2. ケアマネジメント力の向上

高齢者が住み慣れた地域において自分らしい在宅生活を継続していくためには、介護サービスを提供するだけではなく、高齢者自身はもとより、その介護者の状況を十分に踏まえ、抱える課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけていくことが必須となります。

そのために、専門職のアセスメント力の向上に取り組み、「みやっこケアノート」等の情報共有ツールを利用しながら高齢者自身の残存機能や強みをいかしつつ、地域資源の活用やリハビリテーション専門職等との多職種連携も意識した、自立支援型ケアマネジメントの充実を図ります。

取組と主な内容

1) 自立支援型ケアマネジメントの充実【重点的な施策・事業】

- ①多職種による具体的な支援方策の検討を行う「自立に向けたケアマネジメント会議」の各地域包括ケア連携圏域での定期的な開催
- ②リハビリテーション専門職がケアプラン作成者とサービス利用者宅を訪問し、ケアプラン作成者に具体的な対応策に関する助言・提案を行う「リハビリテーション専門職によるケアマネジメント支援」の実施
- ③ケアプラン検討委員会でのケアプラン点検を通じた居宅介護支援事業所への指摘・助言

2) アセスメント力の向上

- ①生活全般に関する情報収集を行い生活機能低下の原因を分析する「アセスメント力」の向上に向けた勉強会等の開催
- ②「自立に向けたケアマネジメント会議」でのアセスメントに関する多職種からの助言・提案

3) 介護支援専門員（ケアマネジャー）の職能団体との連携

- ①介護支援専門員（ケアマネジャー）の職能団体である西宮市ケアマネジャー協会との連携による利用者の状態に応じた適正なサービス提供に向けた研修等の開催

4) リハビリテーション専門職等との連携

- ①「自立に向けたケアマネジメント会議」での多職種からの助言・提案（再掲）
- ②「リハビリテーション専門職によるケアマネジメント支援」でのケアプラン作成者に具体的な対応策に関する助言・提案（再掲）

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-----------------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 自立に向けたケアマネジメント 会議開催数 | 28回 | 56回 | 56回 | 56回 |
| リハビリテーション専門職によ るケアマネジメント支援回数 | 20回 | 45回 | 50回 | 56回 |
| リハビリテーション専門職等と の連携回数（上記2項目の合計） | 48回 | 101回 | 106回 | 112回 |

※令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、一部中止しています。

3. 介護保険制度の円滑な運営と適正な事業運営の確保

介護保険制度に関する相談体制の充実や積極的な情報提供、要支援・要介護認定の円滑な実施を通じて、介護保険制度の円滑な運営を図ります。また、事業者に対する指導・監査や介護保険事業の適正化に取り組み、適正な事業運営の確保に努めます。

取組と主な内容

1) 介護保険制度に関する相談体制の充実

- ①介護保険の資格・保険料・給付・認定などに関する問い合わせ・相談への対応
- ②介護サービス利用に関する苦情・相談への対応について、市の指導部局と国や県、国民健康保険団体連合会の連携による対処

2) 介護保険制度の広報の充実

- ①介護保険制度の理解促進に向けたパンフレット、リーフレット等の配布をはじめ、様々な媒体・機会を活用した介護保険制度に関するわかりやすい情報提供・広報の充実

3) 要支援・要介護認定の円滑な実施

- ①保健・医療・福祉の各種団体の連携・協力による介護認定審査会の適切な運営
- ②認定者数の増加に対応する体制づくり

4) 介護サービス事業者等の指定

- ①介護サービス事業者等の指定・指定更新の実施
- ②地域密着型サービス事業所の指定に向けた地域密着型サービス等運営委員会での協議

5) 介護サービス事業者等に対する指導監査の実施

- ①介護サービス事業所等に対する定期的な実地指導及び集団指導の実施
- ②不適切な運営又は介護給付費の不正請求が疑われる介護サービス事業所等への監査、適切な措置

6) 介護保険事業の適正化の推進【重点的な施策・事業】

- ①訪問調査員の研修や認定調査票のチェックなどを通じた認定調査の適正化の実施
- ②兵庫県国民健康保険団体連合会から提供される介護給付適正化情報などを活用した介護サービス事業者への調査
- ③ケアプラン点検や介護給付費の通知、住宅改修点検、医療情報との突合など介護給付適正化の主要5事業を含む多様な適正化事業の実施

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 認定調査の適正化（委託調査）の 実施件数 | 全件 | 全件 | 全件 | 全件 |
| ケアプラン点検件数 | 100件 | 200件 | 200件 | 200件 |
| 介護給付費の通知回数 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 |
| 住宅改修点検件数 | 全件 | 全件 | 全件 | 全件 |
| 医療情報との突合・縦覧点検 実施対象月数 | 12か月 (全月) | 12か月 (全月) | 12か月 (全月) | 12か月 (全月) |

※令和2年度のケアプラン点検は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、一部中止しています。

4. サービスの質の向上と利用者支援

安心して介護サービスを利用できるよう、介護サービス事業者や専門職への支援とともに、介護相談員の派遣やサービス等の評価に関する取組を進め、介護サービスの質の向上を促進します。

また、介護サービスの利用に向けた情報提供や利用にあたっての費用負担軽減に取り組み、サービス利用を支援します。

取組と主な内容

1) 介護サービス事業者への支援

- ①事業者説明会等を通じたサービス提供や事業者の運営について必要な情報提供の実施

2) 地域密着型サービス運営推進会議等への支援

- ①サービスの質の確保を目的とする地域密着型サービス運営推進会議等の円滑な実施の支援

3) 介護相談員派遣事業の推進

- ①高齢者・障害者権利擁護支援センターとの連携による介護老人福祉施設やデイサービス等への介護相談員の派遣

4) 介護サービス等の評価

- ①地域密着型サービス事業者のうち外部評価の受審義務がある事業者に対する外部評価の受審の指導
- ②受審義務がない介護サービス事業者に対する第三者によるサービス評価の周知と受審の確認

5) サービス利用のための情報提供

- ①パンフレットやホームページによる介護サービス利用にあたって必要となる情報提供の実施
- ②市ホームページの「介護・障害福祉サービス事業者情報」や都道府県実施の「介護サービス情報の公表制度」などの利用者のサービス選択を支援する制度の周知・啓発

6) 利用者負担軽減の実施

- ①災害等の場合の利用者負担の減免
- ②高額介護サービス費の支給
- ③高額医療合算介護サービス費の支給
- ④特定入所者介護サービス費の支給（居住費・食費の軽減制度）
- ⑤社会福祉法人等による軽減制度の実施

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|--------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 介護相談員派遣事業の 介護相談員数 | 18人 | 21人 | 24人 | 27人 |
| 介護相談員派遣事業の 延派遣回数 | 144回 | 168回 | 192回 | 216回 |
| 介護相談員派遣事業の 受入れ施設・事業所数 | 6か所 | 7か所 | 8か所 | 9か所 |

※令和2年度の介護相談員の派遣は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、中止しています。

5. 介護人材の確保・育成と介護現場の革新

現状の介護人材不足に加え、2040年を展望すると、2025年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となっています。そのようななか、専門職を含めた多様な人材を確保していくため、新たな担い手の養成や関係機関と連携した取組を展開します。併せて、介護現場の業務の効率化などを促進します。

取組と主な内容

1) 多様な介護人材の確保・育成・資質の向上

- ①家事援助限定型訪問サービスの担い手となる「介護予防・生活支援員」の養成と就業促進
- ②「介護に関する入門的研修」の開催【新規】
- ③介護専門職等の再就業を支援するための介護技術と介護知識を習得・再確認する「介護職再就職支援講習」の開催
- ④介護職員初任者研修や実務者研修等の受講費助成金の交付
- ⑤ハローワーク西宮との連携による介護の仕事に就きたい人を対象とした就職相談・面接会の開催
- ⑥介護の周辺業務を担う「ひょうごケア・アシスタント推進事業」（兵庫県実施）の周知
- ⑦「福祉体験学習事業」（兵庫県福祉人材センター実施）の周知
- ⑧介護福祉士等資格取得にかかる貸付事業（兵庫県福祉人材センター実施）の周知
- ⑨外国人介護人材に関連する事業（国・兵庫県実施）の周知
- ⑩関係機関が実施する取組の周知

2) 労働環境・処遇の改善・業務の効率化

- ①介護現場における生産性向上の取組（ロボットやICTの活用等）の支援（兵庫県実施）の周知
- ②訪問看護師、訪問介護員等の安全確保を図るための対応に向けた支援
- ③管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業実施の検討
- ④指定申請や実地指導等における事務負担軽減に向けた文書の削減
- ⑤関係機関が実施する取組の周知

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 介護予防・生活支援員養成研修 開催数 | 3回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 介護予防・生活支援員養成研修 修了者数（累計） | 640人 | 760人 | 880人 | 1,000人 |

※令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、一部中止しています。

基本目標4 在宅医療と介護の連携の強化

医療と介護の両方のニーズを持つ高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で日常生活が継続できるよう、西宮市在宅医療・介護連携推進協議会（メディカルケアネット西宮）を中心とした医療と介護に関わる多職種連携の強化を図ります。

また、在宅療養相談支援センターの機能強化を図りつつ、地域における在宅医療と介護の一体的なサービス提供に取り組むとともに、サービスを受ける利用者や家族を含めた市民の在宅医療・介護に関する理解の醸成を図ります。

| | |
|-------------------|---|
| 基本目標4の達成により実現したい姿 | 高齢者一人ひとりの状況・状態に応じて必要な医療と介護のサービスが切れ目なく提供され、住み慣れた地域で安心した生活ができている。 |
|-------------------|---|

| 基本目標4の成果指標 | | | 令和2年度 (2020年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-----------------------|-----------------------------|-----|-------------------|-------------------|
| 1) 在宅医療・介護に関する市民理解の醸成 | ①在宅医療・介護について家族等と話し合っている人の割合 | 一般 | 28.7% | ↗ |
| | | 要支援 | 36.2% | ↗ |
| 2) 在宅医療・介護の一体的なサービス提供 | ①在宅医療について希望し、実現可能だと思う人の割合 | 一般 | 10.6% | ↗ |
| | | 要支援 | 11.8% | ↗ |
| | | 要介護 | 27.1% | ↗ |

※1) -①：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者・要支援認定者）

2) -①：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者・要支援認定者）、在宅介護実態調査（要介護認定者）

1. 医療と介護にかかわる多職種連携の強化と市民理解の促進

在宅医療と介護の連携については、日常の療養支援から看取り期まで、医療職と介護職をはじめとする多職種連携によるチームケアが必須となることから、「メディカルケアネット西宮」の活動を通じて多職種の顔の見える関係づくりを継続的に進め、地域の状況等に応じて、切れ目のない在宅医療・介護が提供できる体制の強化につなげます。

また、メディカルケアネット西宮や在宅療養相談支援センターなどによる様々な啓発活動を展開し、在宅医療・介護や看取り、人生の最期まで、どこでどのように生きたいかといった希望や考え方を大切な方と話し合うアドバンス・ケア・プランニングの重要性などに関する市民の理解醸成に取り組みます。

取組と主な内容

1) メディカルケアネット西宮による多職種連携の強化【重点的な施策・事業】

- ①メディカルケアネット西宮での研修会等の活動を通じた多職種の顔の見える関係づくり
- ②在宅療養相談支援センターを中心とした地域包括ケア連携圏域内での多職種連携の強化

2) 在宅医療・介護や看取りなどに関する市民理解の促進

- ①市民向けフォーラムの開催やガイドブック「望む暮らしをわがまちで」の配布などをはじめとする様々な機会・媒体を活用した市民理解の促進

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 多職種連携事例検討会参加人数 | 450人 | 680人 | 720人 | 760人 |

※令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、一部中止しています。

2. 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備・強化

地域における在宅医療と介護の一体的なサービス提供に向けて、在宅療養相談支援センターを中心に、地域における医療や介護の資源等の把握・活用に取り組むなど、医療・介護職を対象とした総合的な相談支援機能の充実を図ります。

取組と主な内容

1) 在宅医療と介護の一体的なサービス提供に向けた相談支援体制の充実【重点的な施策・事業】

- ①在宅療養相談支援センターでの地域の医療・介護等の資源の把握・活用
- ②相談支援機能の充実に向けた在宅療養相談支援センターの合同会議の定期的な開催
- ③在宅療養相談支援センターを中心とした退院調整ルールの運用や定期的な見直しの実施

2) 在宅療養を支える情報共有ツールの普及・検討《再掲》

- ①本人・家族や医療・介護・福祉の各専門職が情報を共有するツールである「みやっこケアノート」の活用促進

3) 在宅医療・介護や看取りなどに関する市民理解の促進《再掲》

- ①市民向けフォーラムの開催やガイドブック「望む暮らしをわがまちで」の配布などをはじめとする様々な機会・媒体を活用した市民理解の促進

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 在宅療養相談支援センターの 合同会議開催回数 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 |

基本目標5 多様な住まい方を支援する環境づくり

地域で生活を継続する際に基本となるのは住まいであり、住まいが確保されることが、地域包括ケアシステムの前提となります。

「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような高齢者向け住宅（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など）が増加しており、高齢者の住まいも多様化するなかで、地域における高齢者の住まいに関する現状・課題を十分に踏まえ、高齢者やその家族のニーズに対応できるような住まいの確保や多様な住まい方への支援に取り組みます。

| | |
|-------------------|--|
| 基本目標5の達成により実現したい姿 | 高齢者にとって安全・安心な住まい・住まい方、生活環境が確保・整備されている。 |
|-------------------|--|

| 基本目標5の成果指標 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-----------------------|------------------------------------|-------------------|-------------------|
| 1) 多様な住まい・ 住まい方の確保 | ①特別養護老人ホームに要介護3 以上で入所した人の平均待ち月数 | 12か月 | → |
| | ②高齢者人口に占める高齢者向け 住宅の割合 | 3.3% | ↗ |

※高齢者住宅：特定施設、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム（ケアハウス）、養護老人ホーム、シルバーハウジング

1. 多様な住まい方への支援

高齢者やその家族の状況やニーズに対応し、住まい方の選択肢を制限することがないよう、多様な住まい・住まい方の確保・支援に努めます。

取組と主な内容

1) 特別養護老人ホーム等の整備【重点的な施策・事業】

- ①特別養護老人ホームについて、補助金を活用し、需要の高いショートステイを併設させた計画的な新規施設の整備
- ②特別養護老人ホームの他、支援を要する人の居住の場としての介護付き有料老人ホーム等の特定施設および認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の計画的な整備
- ③多様な介護需要の受け皿となっている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置及び入居状況を勘案した施設の整備
- ④軽費老人ホーム（ケアハウス）の定員数の維持
- ⑤養護老人ホームについて、施設における環境改善を図ると共にニーズに合わせた定員数への見直し
- ⑥より計画的な整備を今後推進していくために、潜在的なものを含めたニーズ等情報の把握・分析

2) 都市型ケアハウス等の利用支援

- ①都市型軽費老人ホーム等を対象とした市独自の居住費負担軽減補助の実施

3) バリアフリー住宅等への改造支援

- ①人生いきいき住宅改造助成事業の実施【特別型・一般型・共用型】（高齢者等に配慮したバリアフリー住宅への改造費用の一部助成）
- ②住宅のリフォーム等に関する情報提供や相談窓口の設置

4) 高齢者等、住宅の確保にお困りの方（住宅確保要配慮者）への支援

- ①西宮市民間賃貸住宅すみかえサポート協力店登録制度の実施（住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅への入居を希望する際に、住まい探しに協力できる市内不動産店の登録）
- ②西宮市民間賃貸住宅すみかえサポート相談窓口の設置（住宅確保要配慮者が市内で住宅を探す際、住まい探しに必要な知識や民間賃貸住宅の情報提供、行政サービス等の紹介を行う相談窓口）

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 特別養護老人ホームの整備床数 | 0床 | 220床 | 100床 | 0床 |
| 介護付き有料老人ホーム等の 整備床数 | 104床 | 380床 | 380床 | 0床 |
| 認知症対応型共同生活介護の 整備床数 | 72床 | 72床 | 72床 | 0床 |
| 養護老人ホームの定員数 | 100床 | 50床 | 50床 | 50床 |
| 軽費老人ホーム(ケアハウス)の 定員数 | 212床 | 222床 | 222床 | 222床 |

2. 安全・安心な住生活環境づくり

安全・安心な住まいの確保に向けて、住環境の改善・整備とともに、高齢者の住まいとしての施設系・居住系サービスへの指導・監督の強化を図ります。また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、公共施設や公共交通のバリアフリー化などに取り組みます。

取組と主な内容

1) 市営住宅の住環境の改善

- ①市営住宅建替事業時の車椅子対応住戸やエレベーターの整備及び階段手すりの設置
- ②市営住宅入居者公募時の高齢者優先枠や住み替え公募時の高齢者世帯枠の設定

2) バリアフリー住宅の整備

- ①建築確認申請時での一定規模以上の共同住宅の新築・増改築の際の「兵庫県福祉のまちづくり条例」に基づいたバリアフリー化の誘導

3) 施設系・居住系サービスの指導・監督の強化

- ①サービス事業者を対象とした介護保険法・老人福祉法に基づく定期的な実地指導の実施
- ②利用者・家族や従業者等からの苦情・通報に基づく状況調査の実施および、サービス事業者への適切な指導の実施

4) 高齢者住宅等安心確保事業（LSA）の実施

- ①公営住宅におけるシルバーハウジング住宅へ「生活援助員（LSA）」の派遣と常駐型の見守りやコミュニティづくりへの支援
- ②今後増加が予測されるシルバーハウジング仕様の住戸への生活援助員の派遣方法等の検討

5) 公共施設等のバリアフリー化の推進

- ①「兵庫県福祉のまちづくり条例」に基づいた公共施設等のバリアフリー化の推進（エレベーターや多機能トイレの設置、ピクトグラム（絵文字）による案内表示など）

6) 公共交通のバリアフリー化の推進

- ①「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー新法）などの法令や県条例に基づいた適切なバリアフリー化の促進
- ②路線バスにおけるノンステップバスの導入の支援
- ③高齢者や障害のある人が安全に安心して通行できる道路環境の整備・改良（歩道の段差・勾配の改善や視覚障害者誘導用ブロックの設置などバリアフリー化など）

基本目標6 認知症支援体制の充実・強化

認知症高齢者の増加が見込まれるなかで、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症に関する理解の促進をはじめ、認知症の予防、認知症を早期発見・早期対応できる仕組みや、認知症の人とその家族を支える体制の充実に取り組み、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても安心して日常生活を過ごせる社会の実現をめざします。

| | |
|-------------------|---|
| 基本目標6の達成により実現したい姿 | 認知症への社会の理解が深まり、認知症の人やその家族が地域で自分らしく暮らし続けることができる。 |
|-------------------|---|

| 基本目標6の成果指標 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和5年度 (2023年度) | |
|------------------------|--|-------------------|-------------------|---|
| 1) 認知症の人とその家族を支える体制の実現 | ①認知症状への対応に不安を感じる 主な介護者の割合 | 42.0% | ↓ | |
| | ②家族や友人・知人以外に 相談できる人がいる認知 症の人または家族の割合 | 一般 | 57.9% | ↑ |
| | | 要支援 | 76.4% | ↑ |
| | ③西宮市は認知症になっ ても安心して暮らせるま ちと思う人の割合 | 一般 | 14.4% | ↑ |
| | | 要支援 | 21.9% | ↑ |
| | | 要介護 | 26.2% | ↑ |

※1) -①：在宅介護実態調査（要介護認定者の主な介護者）

1) -②：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者と要支援認定者）

1) -③：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者と要支援認定者）、在宅介護実態調査（要介護認定者）

1. 認知症に関する理解の促進・啓発の充実

認知症の方を支援していくには、認知症に関する正しい理解が重要であることから、様々な機会や媒体を活用し、認知症の予防に関する取組をはじめ、認知症に関する市民の理解を深めるための啓発・情報提供を積極的に進めるとともに、認知症サポーターの養成や活動への支援に取り組めます。

取組と主な内容

1) 認知症に関する理解の促進・啓発の充実【重点的な施策・事業】

- ①「認知症予防教室」の開催などによる認知症予防の啓発
- ②啓発用パンフレットや「若年性認知症支援ガイドブック」の配布、認知症疾患医療センターや認知症サポート医との連携による認知症予防・認知症に関する基礎知識の情報提供
- ③「認知症介護者の会」「若年性認知症交流会」などを通じた認知症の本人・介護者の思いを発信できる場づくりと本人・介護者の思いが反映された事業・施策の協働による展開

2) 認知症サポーターの養成と活動への支援【重点的な施策・事業】

- ①認知症サポーター及びキャラバン・メイトを養成する体制づくりの推進
- ②若年層の認知症への理解促進に向けた学校や青少年を対象とした講座プログラムを作成・実施
- ③認知症サポーターの地域での活躍の促進に向けたステップアップ研修や活動支援
- ④認知症の本人や家族ができる範囲での役割を持ち、認知症サポーターとともに、本人や家族の支援ニーズに合った活動を支援する仕組み（チームオレンジ）の構築

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 認知症サポーター養成講座の開催数 | 55回 | 110回 | 110回 | 110回 |
| 認知症サポーター養成講座受講者数（累計） | 28,500人 | 31,500人 | 34,500人 | 37,500人 |
| ステップアップ研修の開催数 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 |

2. 認知症を早期発見・早期対応できる仕組みづくり

認知症チェックシートの活用や通いの場などの取組を通じて、認知症の早期発見・早期対応を促進するとともに、認知症初期集中支援チームによる初期の対応体制の構築・強化を図り、早期発見・早期対応により適切に医療・介護等へつなげる取組を展開します。

取組と主な内容

1) 認知症の早期発見への取組 **【拡充】**

- ①認知症チェックシートを公民館や支所など地域の身近な場所へ設置
- ②西宮いきいき体操やつどい場など通いの場における認知症チェックシートの活用

2) 認知症初期集中支援チームによる支援体制の充実**【重点的な施策・事業】**

- ①認知症初期集中支援チームによる認知症の人を適切な医療・介護等につなげる初期の対応体制の充実

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|--|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 認知症初期集中支援チームの支援終了事案に占める医療・介護サービスにつながった者の割合 | 97% | 100% | 100% | 100% |

3. 認知症の人や介護者を支える体制の充実

認知症になっても本人の意思が尊重され、安心して住み慣れた地域での生活を継続できるよう、認知症の人及び介護者への情報提供、相談支援機能の充実、認知症バリアフリー（見守り体制の構築・強化など）に取り組めます。

取組と主な内容

1) 認知症や認知症支援策等に関する情報の提供

- ①認知症に関する知識や相談窓口、制度・サービスなどに関する情報の効果的・積極的な提供
- ②認知症の予防や症状の進行に応じた対応につながる「西宮市サポートべんり帳（西宮市版認知症ケアパス）」の市民全体への普及・啓発

2) 認知症の本人及び介護者への相談支援の実施

- ①「認知症介護者の会」「若年性認知症交流会」などを通じた認知症の本人・介護者の思いを発信できる場づくりと本人・介護者の思いが反映された事業・施策の協働による展開
- ②医療・保健・福祉などの関係機関との連携による介護上の精神的負担軽減に向けた支援
- ③認知症地域支援推進員（高齢者あんしん窓口）に2名配置による医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ連携支援、認知症の人やその家族への相談支援

3) 地域における認知症支援体制の構築・強化【重点的な施策・事業】

- ①認知症サポーターの養成・人材活用
- ②認知症サポーターのいる企業・事業所へのステッカー配布等による地域での見守り・認知症の早期発見の推進
- ③民生委員・児童委員やボランティア、地域住民、企業や事業所、関係機関等との協力による重層的な見守り活動の実施
- ④地区ネットワーク会議などでの「地域版認知症サポートべんり帳（地域版認知症ケアパス）」の作成、地域資源の把握や情報提供などを通じた地域における認知症支援体制の構築・充実
- ⑤各地域での「あったか見守り声かけ訓練」（徘徊模擬訓練）の実施
- ⑥身近な地域での「認知症カフェ」の開設・運営の支援
- ⑦行方不明高齢者等の早期発見に向けた仕組みづくり（認知症SOSメール配信事業、徘徊高齢者家族支援サービス事業、行方不明高齢者等の早期発見と再発防止のための協力システム構築など）
- ⑧専門職全体の認知症支援に関する対応力の向上に向けた介護サービス事業者等の専門職を対象とした研修会・勉強会等の開催
- ⑨高齢者あんしん窓口、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス事業者、民生委員・児童委員や認知症サポーターなどの関係者間の認知症支援に関するネットワークの構築
- ⑩認知症の人本人や家族ができる範囲での役割を持ち、認知症サポーターとともに、本人や家族の支援ニーズに合った活動を支援する仕組み（チームオレンジ）の構築《再掲》

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 認知症SOSメール配信事業 対象者数（新規登録者数） | 30人 | 30人 | 30人 | 30人 |
| 認知症SOSメール配信事業 検索協力者数（新規登録者数） | 150人 | 130人 | 130人 | 130人 |
| 認知症支援の質向上に向けた専門 職対象の研修会・勉強会回数 | 2回 | 10回 | 10回 | 10回 |

※令和2年度の専門職対象研修会・勉強会は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、一部中止しています。

基本目標7 高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化

高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、その中核を担う高齢者あんしん窓口の周知啓発と機能強化に取り組むとともに、地域における相談支援体制の強化を図ります。また、地域住民主体の支援活動を踏まえつつ、支え合い・助け合いができる地域づくりを進めます。

さらに、すべての高齢者と介護者の尊厳が保たれるとともに、個人の意思を尊重することが、高齢者の地域での生活を支える重要な基盤になるとの視点に立ち、権利擁護支援ニーズを抱えていたり、権利擁護支援ニーズを抱えていることに気づいていない高齢者やその家族に対しての権利擁護に関する取組を強化します。

| | |
|-------------------|---|
| 基本目標7の達成により実現したい姿 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者やその家族が、日常生活において抱える課題などに対応できる相談支援体制が整備されている。 ○ 多様な主体による支え合い・助け合いの仕組みが構築・運用されている。 |
|-------------------|---|

| 基本目標7の成果指標 | | | 令和2年度 (2020年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-----------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-------------------|
| 1) 地域の相談支援体制の構築 | ①高齢者あんしん窓口を知っている人の割合 | 一般 | 39.1% | ↗ |
| | | 要支援 | 67.5% | ↗ |
| | | 要介護 | 74.5% | ↗ |
| | ②高齢者あんしん窓口で高齢者虐待の相談ができることを知っている人の割合 | 一般 | 7.6% | ↗ |
| | | 要支援 | 4.5% | ↗ |
| | | 要介護 | 7.8% | ↗ |
| | ③家族や友人・知人以外に相談できる人がいる人の割合《再掲》 | 一般 | 52.1% | ↗ |
| | | 要支援 | 74.6% | ↗ |
| | 2) 支え合い、助け合える地域の実現 | ①地域での会・グループ活動に参加している高齢者の割合《再掲》 | 一般 | 67.6% |
| 要支援 | | | 47.0% | ↗ |

※1) -①②：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者と要支援認定者）と在宅介護実態調査（要介護認定者）

1) -③：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者と要支援認定者）

2) -①：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者と要支援認定者）

1. 高齢者あんしん窓口の機能強化と地域で安心して暮らすことができる相談支援体制の充実

高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの深化・推進の中核を担う高齢者あんしん窓口について、その役割・機能等の周知啓発を行うとともに、相談支援機能の強化に取り組みます。

また、地域における相談支援体制の強化に向けて、民生委員・児童委員による身近な相談・対応の充実を図るとともに、関係団体等の連携を強化し、高齢者あんしん窓口を中心とした地域における相談支援のネットワークづくりを進めます。

取組と主な内容

1) 高齢者あんしん窓口の周知啓発

- ① 高齢者あんしん窓口の役割や機能等に関する認知度の向上に向けた各高齢者あんしん窓口での積極的な広報、周知啓発

2) 高齢者あんしん窓口の機能強化【重点的な施策・事業】

- ① 総合相談支援事業（電話相談、来所者対応、自宅訪問などによる総合相談支援、関係機関との情報共有・調整、必要なサービスへのつなぎなどの支援）
- ② 権利擁護事業の実施（権利擁護の相談窓口としての積極的な広報、高齢者・障害者権利擁護支援センターとの連携による権利擁護の視点に基づいた適切な支援）
- ③ 相談支援機関との連携や研修会・事例検討会等の開催による高齢者あんしん窓口の専門性の向上
- ④ 高齢者あんしん窓口が中心となった地域における相談支援のネットワークの構築・強化（多様な主体と連携した支援を必要とする高齢者や潜在的なニーズの把握、地域ケア会議等を通じ個別事例の検討から地域課題の把握と解決に向けた取組の推進）
- ⑤ 三職種（保健師又は看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員）が専門性を十分に発揮できる相談支援体制の充実および職員体制の拡充【**拡充**】
- ⑥ 「地域包括支援センター運営協議会」でのセンター事業の運営支援・評価等の実施

3) 民生委員・児童委員による身近な相談対応

- ① 民生委員・児童委員による身近な地域での相談対応や必要な支援が受けられる専門機関等につなぐ活動、高齢者世帯を中心とした地域住民の状況把握のための訪問活動等の支援

4) 福祉連携担当者による連携強化と総合相談支援体制の構築

- ① 市の高齢福祉・障害福祉等の相談窓口の関係部署に配置した福祉連携担当者を中心とした各部署間の連携の強化
- ② 市担当部局や高齢者あんしん窓口、関係機関の連携による困難事例に迅速な対応できる体制づくり
- ③ 市社協及び市の各福祉専門相談支援機関（高齢・障害・児童・生活困窮・権利擁護等）による情報交換・共有、ネットワークづくりや複合問題を抱える人・世帯への対応に向けた会議体の設置【**新規**】

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 高齢者あんしん窓口の 人員配置数 | 72人 | 80人 | 88人 | 88人 |

2. 地域住民主体の支援活動を踏まえた地域づくりの推進

民生委員・児童委員活動やボランティア活動、社会福祉協議会などによる小地域福祉活動などを踏まえつつ、生活支援コーディネーターや地区ネットワーク会議などの取組を通じて、支え合い・助け合いができる地域づくりを進めます。

取組と主な内容

- 1) 生活支援コーディネーターによる人材の発掘・育成、資源開発、ネットワークづくり【重点的な施策・事業】
 - ①小地域福祉活動、民生委員・児童委員活動、NPOやボランティアの活動などを踏まえた多様な主体による多様なサービス提供体制の構築・充実
 - ②地域の各団体・機関等との連携による地域アセスメントの推進と、資源開発や担い手となる人材の育成、ネットワークづくり
- 2) 地区ネットワーク会議（地域ケア連携会議）を通じた地域づくり
 - ①地区社会福祉協議会毎の地区ネットワーク会議（地域ケア連携会議）で地域の多様な主体による地域課題を把握・共有、それらの解決に向けた具体的な取組を検討・実施
- 3) 地域ケア推進会議（地域福祉計画策定委員会）の開催
 - ①市民の代表や関係機関・団体の代表、学識経験者によって構成される地域ケア推進会議（地域福祉計画策定委員会）での地域福祉を取り巻く現状や課題の整理
 - ②市全体で解決すべき地域福祉課題への対応策の検討

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 地区ネットワーク会議の 設置地区数 | 23地区 | 25地区 | 27地区 | 29地区 |

3. 権利擁護の取組の強化

すべての高齢者とその家族が尊厳を保ち、高齢者の人権や様々な権利が阻害されることなく本人の表明する意思が尊重されながら地域で主体的に生活ができるよう、市関係課や各関係機関等が連携して本人を中心とした「支援の輪」を形成し、本人の意思決定を支援します。

また、高齢者・障害者権利擁護支援センターを中核機関として、高齢者あんしん窓口や社会福祉協議会等の各関係機関が一体となり、地域で制度の狭間や複合課題などの権利擁護支援ニーズを抱えた高齢者やその家族を早期に発見できる体制づくりとともに、高齢者虐待防止や成年後見制度利用などの権利擁護に関する具体的な相談支援体制の充実・研修の実施、権利擁護に関する周知啓発活動に取り組みます。

取組と主な内容

1) 身近な相談窓口の充実と積極的な周知

- ① 高齢者あんしん窓口での制度の狭間や複合課題に関する相談受付、高齢者虐待に関する相談や通報の受理、成年後見制度利用に関する相談受付などの権利擁護に関する相談支援や必要な援助の実施
- ② 高齢者あんしん窓口の活用促進に向けた地域住民や関係団体等への積極的・効果的なPR

2) 高齢者・障害者権利擁護支援センターの機能の充実【重点的な施策・事業】

- ① 権利擁護に関する専門相談・支援や成年後見制度利用支援、後見活動支援、成年後見制度普及・啓発・研修などの機能の充実
- ② 市関係課や各関係機関との連携強化による権利擁護支援ネットワークの構築・拡充
- ③ 高齢者・障害者権利擁護支援センターでの権利擁護に関するセミナーや専門相談等の積極的・効果的な普及啓発による市民理解の促進
- ④ 成年後見制度の担い手となる市民後見人等の権利擁護支援者の養成による地域での権利擁護支援体制の強化

3) 権利擁護支援者人材バンクへの登録促進と活動体制の整備

- ① 権利擁護支援者養成研修修了者に対する権利擁護支援者人材バンクへの登録促進（「市民後見人」「権利擁護推進員」「運営推進会議委員」「生活支援員」「後見活動支援員」「介護相談員」への登録促進）
- ② 権利擁護支援者の円滑な活動につながる人材育成と活動の場の体制づくりの推進
- ③ 権利擁護支援協力専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士）の人材バンクへの登録促進と、権利擁護支援協力専門職との連携による権利擁護支援活動の推進

4) 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）の周知と推進

- ① 社会福祉協議会等が実施する福祉サービス等の利用援助、日常生活上の金銭管理などの直接的なサービスを提供する福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）の推進
- ② 福祉サービス利用援助事業と成年後見制度との連携の推進

5) 成年後見制度の周知と利用促進

- ①高齢者・障害者権利擁護支援センターとの連携による成年後見制度の周知と利用促進
- ②成年後見制度の利用が困難な高齢者を対象とした「成年後見制度利用支援事業」の実施
- ③独居高齢者や認知症の人が抱える問題の複雑化、法的支援の必要性の高まりなどを踏まえた高齢者・障害者権利擁護支援センターとの連携強化と支援の実施
- ④適切な段階で適切に成年後見制度が利用されるように市長申立を含めた成年後見制度の利用促進体制の構築
- ⑤本人を中心とした支援の輪の形成による身上保護と意思決定支援の強化
- ⑥福祉サービス利用援助事業と成年後見制度との連携の推進

6) 高齢者虐待に関する市民理解の促進

- ①高齢者虐待防止や早期発見に向けた相談窓口の周知と正しい理解の促進
- ②虐待を見聞きした場合の通報義務など虐待防止や早期発見・早期対応のために市民一人ひとりができることについての積極的かつ効果的な啓発の推進

7) 虐待防止に向けた相談支援体制の充実と連携強化

- ①高齢者虐待防止ネットワークでの高齢者虐待防止に対する取組方法や個別事例の検討
- ②高齢者・障害者権利擁護支援センターや高齢者あんしん窓口、警察等関係機関との連携強化と法的支援に基づく虐待防止や要援護者支援の実施
- ③介護保険事業者をはじめ、ケアマネジャーや民生委員・児童委員、医療機関等を対象とした高齢者虐待対応マニュアルの普及啓発活動やマニュアルを活用した研修の実施

8) 「第2次西宮市人権教育・啓発に関する基本計画」に基づく人権教育・人権啓発の推進

- ①学校教育での教職員の人権教育に対する意識と指導力の向上、子どもの高齢者や障害のある人とともに生きていこうとする心と態度の育成
- ②社会教育での啓発活動や講座・学習会・フォーラムの開催などを通じた市民に対する人権教育の深化・拡充

活動指標（目標値）

| | 令和2年度 (2020年度)見込 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-----------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 権利擁護に関するセミナー・フォーラム・公開講座の開催数 | 8回 | 10回 | 10回 | 10回 |
| 権利擁護支援者人材バンク登録者数 | 99人 | 110人 | 110人 | 130人 |

※令和2年度の権利擁護に関するセミナー等は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、一部中止しています。

4. 災害・感染症対策に関する体制の整備

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、西宮市地域防災計画や西宮市新型インフルエンザ等対策マニュアルと連動した、災害・感染症対策を検討・推進します。

取組と主な内容

1) 災害時対策の推進

- ①介護事業所等との連携による訓練や防災に関する周知啓発活動の実施
- ②介護事業所等における災害発生時に必要な物資等の備蓄・調達・輸送体制の整備
- ③介護事業所等の災害時に関し、非常災害対策計画や業務継続計画（BCP）の作成有無、要配慮者利用施設における避難確保計画の作成状況の確認等、具体的計画の定期的な確認等の実施
- ④大規模災害時における緊急一時入所や福祉避難所開設体制の整備
- ⑤災害時に備えた要配慮者（災害時要援護者）自身の備えの充実の啓発

2) 感染症対策の推進

- ①感染症発生時における介護事業者との連携や感染症拡大防止の為に、感染症発生時のフローチャートや対応のチェックリストの作成等周知啓発の実施
- ②介護事業所等における感染症発生時に代替サービスの確保に向けた連携体制の構築促進、サービスを継続するための準備等の支援
- ③介護事業所等における感染症発生時に必要な物資等の備蓄・調達・輸送体制の整備
- ④感染症発生時の県や協力医療機関等との連携による支援体制の整備
- ⑤感染防止（予防）に向けた日頃からの取り組みチェックリストの作成により感染症対策への支援の取組
- ⑥新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのメンタルヘルス相談窓口（国実施）の周知

1. ひとり暮らしになっても安心して暮らせるまちの実現

本市において、ひとり暮らし高齢者は増加傾向にあり、今後も2040年にかけて増加していくことが予測されています。

ひとり暮らし高齢者については、他の高齢者と比較して、日常的な気づきにつながりにくく、地域での暮らしへの安心度も低い傾向にあり、比較的元気な方や軽度者などでも、生活全般に対する様々な支援が必要と考えられます。

ひとり暮らし高齢者等の生活全般に対する支援としては、見守り・安否確認をはじめ、日常生活への支援、介護予防、社会的孤立の防止、権利擁護の取組、介護サービスなどがありますが、**ひとり暮らし高齢者の状態や置かれている状況、ニーズなどの分析を進め、新たな施策・事業の検討・実施に取り組む**ことで、ひとり暮らしでも安心して地域で暮らしていけるまちをめざします。

【ひとり暮らし高齢者等の生活全般に対する支援】

| | |
|-------------------|--|
| 介護予防・社会的孤立の防止・見守り | ●西宮いきいき体操 ●高齢者が集まる「場」「機会」の確保・拡充 ●民生委員・児童委員による日常的な見守り など |
| 緊急時の見守り | ●協力事業者による高齢者見守り事業 ●緊急通報救助事業 ●見守りホットライン事業 ●通話録音装置貸与事業 など |
| 日常生活への支援 | ●にこやか収集 ●自動消火器、火災警報器、電磁調理器の給付 ●ふれあい配食事業 ●みやっこケアノートの活用促進 など |
| 住居確保への支援 | ●介護保険施設等の計画的な整備 ●都市型ケアハウス等の利用支援 ●住宅確保要配慮者への支援 ●高齢者住宅等安心確保事業（LSA） など |
| 権利擁護の取組 | ●高齢者あんしん窓口の総合相談支援 ●高齢者・障害者権利擁護支援センター ●成年後見制度 ●社会福祉協議会の日常生活自立支援事業（日常生活上の金銭管理など） |
| 介護サービス | ●訪問サービス ●通所サービス ●居宅介護支援（ケアマネジャーによるケアプランの作成やサービス事業者との連絡調整等） |

2. ポストコロナの新しい生活様式などに対応した取組の展開

新型コロナウイルス感染症は今後も中長期的に影響を及ぼしていくと言われており、新しい生活様式への対応や、適切な感染症対策などが求められています。

本市においても、新型コロナウイルス感染症対策のための外出自粛などにより、介護予防や交流に関する取組の一時的な休止、通所系の介護サービスの利用控えなどから、高齢者の社会的孤立やフレイルの進行などが懸念されています。また、高齢者支援に関する活動・サービス提供や、関係者間の情報共有などにむけた会議の開催などが困難になるというケースも多くなっています。

そのような中、本市では、ICTを活用したオンラインによる各種研修・会議の開催や、西宮いきいき体操の動画配信、新しい生活様式の普及・啓発をはじめ、様々な感染症対策に取り組んでいます。

今後も、高齢者の社会的孤立やフレイルの進行、地域活動やサービス提供などによる高齢者支援での感染症対策など、**新型コロナウイルス感染症による高齢者福祉・介護分野での影響、課題など現状把握・分析などを進め、既存の施策・事業等を踏まえつつ新しい生活様式に対応した取組を展開**していきます。

第6章 介護サービス量等の推計

1. 被保険者数等の推計

1) 被保険者数の推計

本市の将来人口推計は、第5次西宮市総合計画において示されていますが、被保険者数を推計するにあたっては、住民基本台帳人口との差を考慮する必要があることから、国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口を補正した推計値（第8期計画の検討にあたり、国から示されたもの）をもとに、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の被保険者数を推計しています。

単位：人

| | 実績値 | 推計値 | | |
|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
| 第1号被保険者 (65歳以上) | 117,115 | 119,266 | 120,590 | 121,920 |
| 65～74歳 | 57,197 | 55,314 | 53,824 | 52,339 |
| 75歳以上 | 59,918 | 63,952 | 66,766 | 69,581 |

※令和2年度は9月月報数値

2) 要介護認定者数の推計

被保険者数や介護度別認定者数の動向等をもとに、令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)の要介護認定者数を推計しています。

本市では、第1号被保険者数の増加に伴い要介護認定者数が増加しており、今後も増加がづくものと予測しています。

単位：人

| | | 実績値 | | 推計値 | |
|--------------------|------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
| 要支援者 | 要支援1 | 4,732 | 5,025 | 5,197 | 5,352 |
| | 要支援2 | 3,595 | 3,850 | 3,990 | 4,111 |
| 要支援者 小計 | | 8,327 | 8,875 | 9,187 | 9,463 |
| 要介護者 | 要介護1 | 4,345 | 4,588 | 4,755 | 4,907 |
| | 要介護2 | 2,729 | 2,953 | 3,065 | 3,161 |
| | 要介護3 | 2,975 | 3,230 | 3,355 | 3,471 |
| | 要介護4 | 1,901 | 2,078 | 2,162 | 2,232 |
| | 要介護5 | 1,767 | 1,957 | 2,034 | 2,093 |
| 要介護者 小計 | | 13,717 | 14,806 | 15,371 | 15,864 |
| 認定者数合計 | | 22,044 | 23,681 | 24,558 | 25,327 |
| 第1号被保険者 (65歳以上) | | 117,115 | 119,266 | 120,590 | 121,920 |
| 要介護認定率 | | 18.8% | 19.9% | 20.4% | 20.8% |

※認定者数には、第2号被保険者を含みます。

※令和2年度は9月月報数値

2. 介護サービス量の見込み

1) 居宅介護サービス利用者数・利用回数の見込み

要介護1～5の認定者が利用する居宅介護サービスについて、過去の給付実績等をもとに見込み量を算出しています。

要介護認定者数の推計より、今後も、要介護1～5の認定者数の増加が予測されることから、多くのサービスについて増加を見込んでいます。

【居宅介護サービス見込み量】

| | | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------------|-----------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 訪問介護 | 利用者数(人/月) | 4,491 | 4,514 | 4,548 |
| | 利用回数(回/月) | 137,707 | 136,903 | 137,136 |
| 訪問入浴介護 | 利用者数(人/月) | 303 | 298 | 296 |
| | 利用回数(回/月) | 1,424 | 1,399 | 1,390 |
| 訪問看護 | 利用者数(人/月) | 3,000 | 3,011 | 3,030 |
| | 利用回数(回/月) | 31,370 | 31,443 | 31,619 |
| 訪問リハビリテーション | 利用者数(人/月) | 356 | 357 | 358 |
| | 利用回数(回/月) | 4,417 | 4,433 | 4,445 |
| 居宅療養管理指導 | 利用者数(人/月) | 3,743 | 3,736 | 3,751 |
| 通所介護 | 利用者数(人/月) | 2,700 | 2,718 | 2,740 |
| | 利用回数(回/月) | 25,476 | 25,630 | 25,829 |
| 通所リハビリテーション | 利用者数(人/月) | 1,067 | 1,084 | 1,093 |
| | 利用回数(回/月) | 8,022 | 8,146 | 8,210 |
| 短期入所生活介護 | 利用者数(人/月) | 842 | 848 | 850 |
| | 利用回数(日/月) | 9,590 | 9,627 | 9,639 |
| 短期入所療養介護(老健) | 利用者数(人/月) | 71 | 71 | 71 |
| | 利用回数(日/月) | 494 | 494 | 494 |
| 短期入所療養介護 (病院等) | 利用者数(人/月) | 3 | 3 | 3 |
| | 利用回数(日/月) | 16 | 16 | 16 |
| 短期入所療養介護 (介護医療院) | 利用者数(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| | 利用回数(日/月) | 0 | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 利用者数(人/月) | 6,372 | 6,395 | 6,438 |
| 特定福祉用具販売 | 利用者数(人/月) | 121 | 121 | 123 |
| 住宅改修 | 利用者数(人/月) | 60 | 59 | 60 |
| 特定施設入居者生活介護 | 利用者数(人/月) | 1,077 | 1,238 | 1,546 |
| 居宅介護支援 | 利用者数(人/月) | 8,931 | 8,991 | 9,067 |

2) 介護予防サービス利用者数・利用回数の見込み

要支援1及び2の認定者が利用する介護予防居宅サービスについて、過去の給付実績等をもとに見込み量を算出しています。

要介護認定者数の推計より、要支援1及び2の認定者数の増加が予測されることから、各サービスについて増加を見込んでいます。

【介護予防サービス見込み量】

| | | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-------------------------|-----------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 介護予防訪問入浴介護 | 利用者数(人/月) | 4 | 4 | 4 |
| | 利用回数(回/月) | 8 | 8 | 8 |
| 介護予防訪問看護 | 利用者数(人/月) | 860 | 887 | 905 |
| | 利用回数(回/月) | 7,076 | 7,297 | 7,441 |
| 介護予防訪問 リハビリテーション | 利用者数(人/月) | 138 | 143 | 145 |
| | 利用回数(回/月) | 1,525 | 1,580 | 1,601 |
| 介護予防居宅療養管理 指導 | 利用者数(人/月) | 543 | 560 | 571 |
| 介護予防通所リハビリ テーション | 利用者数(人/月) | 798 | 821 | 838 |
| 介護予防短期入所生活 介護 | 利用者数(人/月) | 20 | 21 | 21 |
| | 利用回数(日/月) | 102 | 107 | 107 |
| 介護予防短期入所療養 介護(老健) | 利用者数(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| | 利用回数(日/月) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養 介護(病院等) | 利用者数(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| | 利用回数(日/月) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養 介護(介護医療院) | 利用者数(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| | 利用回数(日/月) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 利用者数(人/月) | 2,671 | 2,753 | 2,811 |
| 特定介護予防福祉用具 販売 | 利用者数(人/月) | 63 | 64 | 66 |
| 介護予防住宅改修 | 利用者数(人/月) | 56 | 56 | 58 |
| 介護予防特定施設 入居者生活介護 | 利用者数(人/月) | 285 | 326 | 408 |
| 介護予防支援 | 利用者数(人/月) | 3,728 | 3,843 | 3,925 |

3) 施設サービス利用者数の見込み

在宅生活が困難になった要介護高齢者のセーフティネットとしての施設サービスの位置づけを踏まえ、今後の要介護認定者数の伸び、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の待機者数の他、地域医療構想における介護施設の追加的需要、精神科病院からの退院促進分や、介護離職の防止に向けたサービス整備などを加味して見込み量を算出しています。

【各年度3月31日時点の施設整備数(累計)】

単位：床

| サービスの種類 | 第5期(実績) | 第6期(実績) | 第7期(予定) | 第8期(予定) | 令和7年度 (2025年度末) |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| | 平成26年度末 (2014年度末) | 平成29年度末 (2017年度末) | 令和2年度末 (2020年度末) | 令和5年度末 (2023年度末) | |
| 介護老人福祉施設 (地域密着型含む) | 1,500 | 1,734 | 1,826 | 2,146 | 2,266 |
| 介護老人保健施設 | 976 | 876 | 876 | 876 | 876 |
| 介護専用型以外の 特定施設 | 1,179 | 1,239 | 1,544 | 2,304 | 2,524 |
| 認知症対応型共同 生活介護 (グループホーム) | 354 | 372 | 499 | 643 | 715 |

【施設整備数】

単位：床

| サービスの種類 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 介護老人福祉施設 | 220 | 100 | 0 |
| 介護老人保健施設 | 0 | 0 | 0 |
| 介護医療院 | 0 | 0 | 0 |
| 特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等) | 380 | 380 | 0 |

※厚生労働省通知により介護療養型医療施設等からの転換数については計上しておりません。

※年度については事業着手年度となり、施設開設年度とは異なります。

【施設サービス見込み量】

単位：人

| サービスの種類 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 介護老人福祉施設 (地域密着型施設含む) | 1,584 | 1,804 | 1,904 |
| 介護老人保健施設 | 887 | 887 | 887 |
| 介護医療院 | 34 | 34 | 70 |
| 介護療養型医療施設 | 37 | 37 | 0 |
| 施設サービス等利用者 合計 | 2,542 | 2,762 | 2,861 |

4) 地域密着型サービス利用者数・利用回数等の見込み

地域密着型サービスの見込み量については過去の給付実績などをもとに算出しています。要介護認定者数の推計より、認定者数の増加が予測されることから、各サービスについて増加を見込んでいます。

また、施設整備数については、施設サービス（95 ページ）同様、在宅生活が困難になった要介護高齢者のセーフティネットとしての施設サービスの位置づけを踏まえ、整備数を算出しています。

【地域密着型サービス見込み量】

| | | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|--------------------------|-----------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 利用者数（人／月） | 150 | 200 | 250 |
| 夜間対応型訪問看護 | 利用者数（人／月） | 5 | 5 | 5 |
| 認知症対応型通所介護 (介護予防含む) | 利用者数（人／月） | 218 | 219 | 219 |
| | 利用回数（回／月） | 2,069 | 2,072 | 2,071 |
| 小規模多機能型居宅介護 (介護予防含む) | 利用者数（人／月） | 110 | 111 | 113 |
| 認知症対応型共同生活 介護（介護予防含む） | 利用者数（人／月） | 383 | 506 | 506 |
| 看護小規模多機能型 居宅介護 | 利用者数（人／月） | 30 | 30 | 30 |
| 地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 | 利用者数（人／月） | 78 | 78 | 78 |
| 地域密着型通所介護 | 利用者数（人／月） | 1,557 | 1,572 | 1,587 |
| | 利用回数（回／月） | 14,064 | 14,166 | 14,282 |

【施設整備数】

単位：床

| サービスの種類 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） | 72 | 72 | 0 |

※年度については事業着手年度となり、施設開設年度とは異なります。

3. 地域支援事業

1) 地域支援事業の概要

地域支援事業は、被保険者が要介護（要支援）状態になることを予防するとともに、要介護（要支援）状態となった場合でも、可能な限り、地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業です。

| 区 分 | | 主 な 事 業 名 | |
|---------------------|-------------------|---|-------------------------------------|
| 介護予防・日常生活支援 総合事業 | 介護予防・生活支援サービス事業 | ○訪問型サービス ○通所型サービス ○介護予防ケアマネジメント | |
| | 一般介護予防事業 | ○西宮いきいき体操 ○シニアサポート事業 ○共生型地域交流拠点運営等補助事業 ○介護予防健康講座事業 ○リハビリテーション専門職による ケアマネジメント支援事業 | |
| 包括的支援事業 | 地域包括支援 センターの運営 | 総合相談支援業務 | ○地域包括支援センター運営事業 ○生活情報等講座事業 |
| | | 権利擁護業務 | ○地域包括支援センター運営事業 ○高齢者虐待防止ネットワーク事業 |
| | | 包括的・継続的 ケアマネジメント支援業務 | ○地域包括支援センター運営事業 |
| | 社会保障充実分 | 在宅医療・介護連携推進事業 | ○在宅医療・介護連携推進事業 |
| | | 生活支援体制整備事業 | ○生活支援体制整備事業 |
| | | 認知症総合支援事業 | ○認知症地域ケア推進事業 |
| | | | ○認知症初期集中支援事業 |
| 地域ケア会議推進事業 | ○地域ケア会議推進事業 | | |
| 任意事業 | 介護給付等費用適正化事業 | ○介護給付等費用適正化事業 | |
| | 家族介護支援事業 | ○介護用品支給事業 ○家族介護慰労金支給事業 ○徘徊高齢者家族支援サービス事業 ○認知症SOSメール配信事業 | |
| | その他の事業 | ○成年後見制度利用支援事業 ○住宅改修サービス支援事業 ○認知症地域ケア推進事業 ○介護相談員派遣事業 ○高齢者住宅等安心確保事業 ○地域自立生活支援事業 | |

【介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の内容】

| 事業名 | 事業の内容 |
|--------------|---|
| 訪問型サービス | 【予防専門型訪問サービス】 指定事業者のホームヘルパーが要支援者・事業対象者の家庭を訪問して、入浴・排泄・食事などの日常生活上の世話をするサービス。 (旧介護予防訪問介護相当のサービス) |
| | 【家事援助限定型訪問サービス】 指定事業者の介護予防・生活支援員が要支援者・事業対象者の家庭を訪問して、掃除・洗濯・買い物などの家事の援助をするサービス。 (旧介護予防訪問介護の基準を緩和したサービス) |
| | 【共生型予防専門型訪問サービス】 障害福祉サービスにおいて居宅介護の指定を受ける事業所が、旧介護予防訪問介護の基準を緩和した基準により指定を受けて行う訪問型サービス。(旧介護予防訪問介護の基準を緩和したサービス) |
| 通所型サービス | 【予防専門型通所サービス】 指定事業者がデイサービスセンターなどで要支援者・事業対象者を対象として、入浴・食事の提供などの日常生活上の世話、機能訓練を行うサービス。(旧介護予防通所介護相当のサービス) |
| | 【共生型予防専門型通所サービス】 障害福祉サービスにおいて生活介護の指定を受ける事業所等が、旧介護予防通所介護の基準を緩和した基準により指定を受けて行う通所型サービス。(旧介護予防通所介護の基準を緩和したサービス) |
| 介護予防ケアマネジメント | 【介護予防ケアマネジメントA】 地域包括支援センター又は居宅介護支援事業者が、要支援者・事業対象者の介護予防・生活支援サービスの利用計画(介護予防ケアプラン)の作成等を行う。(介護予防支援相当の介護予防ケアマネジメント) |

【介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業の内容】

| 事業名 | 事業の内容 |
|-----------------------------|---|
| 西宮いきいき体操 | 介護予防に関する取り組みが地域で展開されるよう、西宮いきいき体操の普及や自主的に活動するグループへの支援、活動を支援する人材の育成を実施。 |
| シニアサポート事業 | 利用会員と提供会員からなる高齢者相互の有償ボランティア制度で、地域ボランティア人材の養成と支援活動の促進を図り、社会参加活動を通じての介護予防を目的とした事業。 |
| 共生型地域交流拠点運営等補助事業 | 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、地域住民の誰もが集うことができる常設の「共生型地域交流拠点」の運営費用等を補助。 |
| 介護予防健康講座事業 (みみより広場事業) | 地域の高齢者や高齢者関係団体に対して介護予防や認知症予防に関する情報提供や講座を実施。 |
| リハビリテーション専門職によるケアマネジメント支援事業 | リハビリテーション専門職がケアプラン作成者と利用者宅を訪問し、利用者のよりよいケアマネジメントが行えるようケアプラン作成者に対して具体的な対応策に関する助言・提案を実施。 |

【包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）の内容】

| 事業名 | 事業の内容 |
|---------------------|---|
| 地域包括支援センター運営事業 | 地域包括支援センターにおいて総合相談支援、成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応、困難事例への対応・助言、地域の様々な関係機関とのネットワーク構築等の業務を実施。 |
| 生活情報等講座事業（みみより広場事業） | 高齢者の社会問題（振り込め詐欺、悪徳業者、成年後見制度や相続など）について、さまざまな情報提供や講座を実施。 |
| 高齢者虐待防止ネットワーク事業 | 市、保健・医療・福祉の関係機関及び関係者により、高齢者虐待防止に対する取組方法の検討や個別事例の検討などを実施。 |

【包括的支援事業（社会保障充実分）の内容】

| 事業名 | 事業の内容 |
|---------------|---|
| 在宅医療・介護連携推進事業 | 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、医療・介護関係者の連携を進め、多職種が協働できる体制を構築。 |
| 生活支援体制整備事業 | 【生活支援コーディネーター設置事業】 日常生活上の多様な支援体制の充実を図るため福祉人材等の資源開発やネットワークの構築を担う生活支援コーディネーターを設置。 |
| | 【介護予防・生活支援員養成研修】 介護人材のすそ野を拡大するため、家事援助限定型訪問サービスの担い手「介護予防・生活支援員」の養成研修を実施。 |
| | 【地域福祉人材養成事業】 地域における様々な福祉活動を推進するための担い手となる「地域福祉人材」の養成研修を実施。 |
| 認知症初期集中支援事業 | 認知症の人やその家族に早期に関わり、自立生活のサポートを行うことで、認知症の人を適切な医療・介護等につなげる初期の対応体制を構築。 |
| 認知症地域ケア推進事業 | 認知症地域支援推進員を設置し、認知症に関する相談支援・広報・啓発・支援機関向け研修の企画運営、本人や家族への支援を実施。 |
| 地域ケア会議推進事業 | 高齢者の生活の質の向上をめざして、個別ケースの検討から地域課題を抽出し分析・検討するなど、高齢者の支援にかかわる諸活動を総合的に調整、推進するため地域ケア会議を実施。 |

【任意事業の内容】

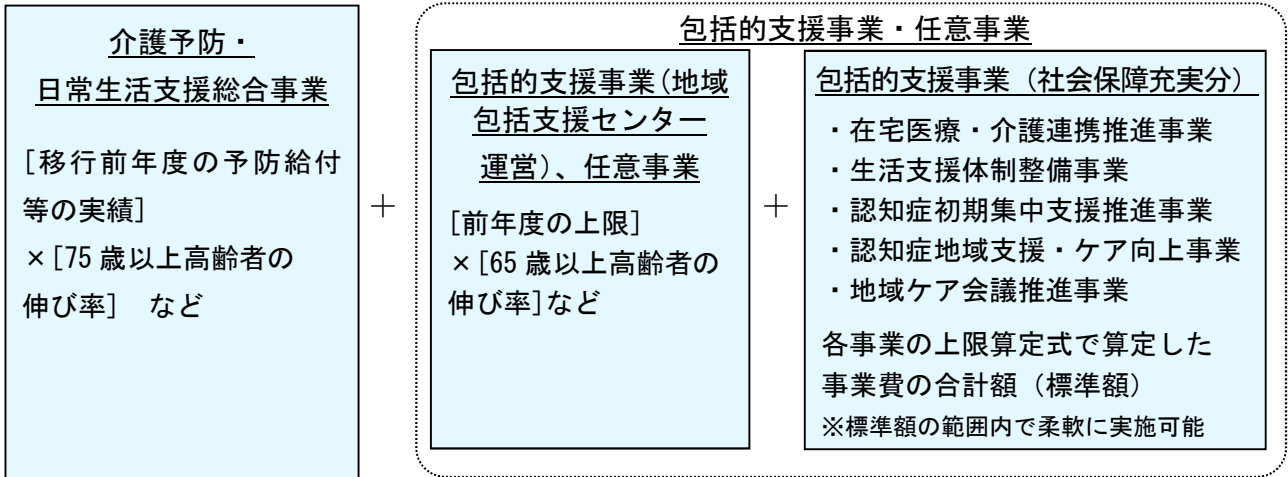
| 事業名 | 事業の内容 |
|--------------|--|
| 介護給付等費用適正化事業 | 【認定調査状況チェック】 保健師等が認定調査票のチェックを行い、訪問調査員に調査内容の個別指導を実施。 |
| | 【ケアプランの点検】 居宅介護支援事業所にケアプランの提出を求め、基準違反等の確認を行うとともに、外部の専門家によるケアプラン検討を実施。 |

| 事業名 | 事業の内容 |
|--------------------------------|--|
| 介護給付等費用適正化事業 (つづき) | <p>【住宅改修等の点検】 住宅改修申請時に、書面で工事内容や工事見積書の点検等を行い、必要に応じて実態確認を行う。</p> |
| | <p>【医療情報との突合・縦覧点検】 国保連合会から提供される介護報酬請求疑義データについて確認を行い、請求誤りと判断されたものについて、介護給付費の返還を求める。</p> |
| | <p>【介護給付費通知】 利用者に対し「介護保険給付費のお知らせ」を送付。</p> |
| | <p>【給付実績を活用した分析・検証事業】 給付実績を活用して、不適切な介護給付や介護サービス事業者の調査を行う。</p> |
| | <p>【介護サービス事業者適正化支援事業】 介護サービス事業者や介護支援専門員（ケアマネジャー）が、適切なサービスを提供するうえで必要な情報提供のための事業者説明会や研修を実施。</p> |
| 介護用品支給事業 | 要介護4又は5の市民税非課税世帯に属する在宅の高齢者を介護している家族に対して、紙おむつなどの介護用品を支給。 |
| 家族介護慰労金支給事業 | 要介護4又は5の市民税非課税世帯に属する在宅の高齢者を介護している家族に対して、過去1年間介護サービスを利用していない場合に、家族介護慰労金を支給。 |
| 徘徊高齢者家族支援サービス事業 | 徘徊高齢者の早期発見と家族の介護負担を軽減するために、認知症などにより徘徊行動のある高齢者等を介護している家族に、位置検索システムによる専用端末を貸し出す。 |
| 認知症地域ケア推進事業 (認知症SOSメール配信事業) | 認知症により行方不明になるおそれのある人を事前登録し、行方不明になった際に、早期発見につながるよう捜索協力者に対して行方不明者の情報を電子メールで配信。 |
| 成年後見制度利用支援事業 | 成年後見制度の利用が必要と市が認める人で助成を受けなければ利用が困難な場合、申立費用及び報酬の一部又は全部を助成。 |
| 住宅改修サービス支援事業 | 居宅介護支援を受けていない利用者が介護保険の住宅改修を行った場合、住宅改修の理由書について1件につき2,000円(税抜き)を作成手数料として支給。 |
| 認知症地域ケア推進事業 (認知症サポーター養成講座) | 認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り応援する「認知症サポーター」の養成講座を実施。 |
| 介護相談員派遣事業 | 介護老人福祉施設や介護サービス事業所に介護相談員を派遣。 |
| 高齢者住宅等安心確保事業 (LSA) | 市営・県営住宅のシルバーハウジング仕様の住宅に入居した高齢者に対し、緊急通報システムを利用した見守りや訪問による健康状態の確認・相談を実施。 |
| 地域自立生活支援事業 | 在宅での生活が不安な高齢者等に、緊急時に通報する機器を貸与する。通報時には24時間対応の受信センターにつながり、そこより消防署等の関係機関への連絡及び駆け付け等の対応を行う。 また24時間対応の健康相談や月に1回の安否確認連絡も実施する。 |

2) 地域支援事業費の上限

地域支援事業の事業費については、地域支援事業の実績や、国の示す上限設定を踏まえ見込みます。なお、地域支援事業の上限は、以下のように設定されています。

【地域支援事業の上限】



第7章 介護サービス給付費及び保険料

1. 介護サービス給付費の推計

1) 介護給付費の推計

要介護1～5の人に対する介護給付として「居宅介護サービス」「地域密着型介護サービス」「施設サービス」等の給付費を試算すると、次のようになります。

【介護給付費推計】

単位：千円

| サービスの種類 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 居宅介護サービス 小計 | 15,990,827 | 16,376,497 | 17,172,633 |
| 訪問介護 | 5,061,967 | 5,036,809 | 5,046,216 |
| 訪問入浴介護 | 219,472 | 215,725 | 214,311 |
| 訪問看護 | 1,722,839 | 1,725,768 | 1,734,177 |
| 訪問リハビリテーション | 160,737 | 161,390 | 161,833 |
| 居宅療養管理指導 | 615,785 | 614,356 | 616,483 |
| 通所介護 | 2,430,281 | 2,438,373 | 2,453,547 |
| 通所リハビリテーション | 831,798 | 842,630 | 848,045 |
| 短期入所生活介護 | 1,023,919 | 1,026,708 | 1,027,348 |
| 短期入所療養介護（老健） | 68,423 | 68,212 | 68,212 |
| 短期入所療養介護（病院等） | 3,069 | 3,071 | 3,071 |
| 短期入所療養介護（介護医療院） | 0 | 0 | 0 |
| 特定施設入居者生活介護 | 2,618,484 | 3,012,066 | 3,761,929 |
| 福祉用具貸与 | 1,128,817 | 1,127,251 | 1,131,722 |
| 特定福祉用具購入費 | 42,115 | 42,047 | 42,701 |
| 住宅改修費 | 63,121 | 62,091 | 63,038 |
| 地域密着型介護サービス 小計 | 3,779,749 | 4,281,962 | 4,396,854 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 318,717 | 422,758 | 526,935 |
| 夜間対応型訪問介護 | 2,208 | 2,209 | 2,209 |
| 認知症対応型通所介護 | 287,047 | 286,375 | 285,884 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 244,135 | 245,794 | 249,396 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 1,231,454 | 1,624,775 | 1,624,775 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 290,427 | 290,804 | 290,804 |
| 地域密着型通所介護 | 1,329,672 | 1,334,535 | 1,342,139 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 76,089 | 74,712 | 74,712 |
| 居宅介護支援 | 1,704,187 | 1,712,962 | 1,725,702 |
| 施設サービス 小計 | 8,742,688 | 9,479,095 | 9,816,499 |
| 介護老人福祉施設 | 5,270,876 | 6,005,356 | 6,337,849 |
| 介護老人保健施設 | 3,155,827 | 3,157,578 | 3,157,578 |
| 介護医療院 | 155,808 | 155,895 | 321,072 |
| 介護療養型医療施設 | 160,177 | 160,266 | 0 |
| 合計 【介護給付費】 | 30,217,451 | 31,850,516 | 33,111,688 |

2) 介護予防給付費の推計

要支援1、2の人に対する予防給付として、「介護予防サービス」「地域密着型介護予防サービス」等の給付費を試算すると、次のようになります。

【介護予防給付費推計】

単位：千円

| サービスの種類 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 介護予防サービス 小計 | 1,344,273 | 1,416,745 | 1,520,937 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 906 | 906 | 906 |
| 介護予防訪問看護 | 313,558 | 323,569 | 329,963 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 54,791 | 56,801 | 57,566 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 77,732 | 80,209 | 81,784 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 306,604 | 315,702 | 321,953 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 8,713 | 9,154 | 9,154 |
| 介護予防短期入所療養介護（老健） | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護（病院等） | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護（介護医療院） | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 285,246 | 326,772 | 408,589 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 216,218 | 222,838 | 227,439 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 18,281 | 18,570 | 19,150 |
| 介護予防住宅改修費 | 62,224 | 62,224 | 64,433 |
| 地域密着型介護予防サービス 小計 | 26,075 | 35,267 | 35,267 |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 5,387 | 5,943 | 5,943 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 3,449 | 3,451 | 3,451 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 17,239 | 25,873 | 25,873 |
| 介護予防支援 | 220,708 | 227,642 | 232,499 |
| 合計 【予防給付費】 | 1,591,056 | 1,679,654 | 1,788,703 |

3) 標準給付費の推計

介護給付費及び介護予防給付費の合計に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料等を合わせた標準給付費を試算すると、次のようになります。

【標準給付費推計】

単位：千円

| 区分 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和7年度 (2025年度) |
|----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 介護給付費 | 30,217,451 | 31,850,516 | 33,111,688 | 35,867,332 |
| 介護予防給付費 | 1,591,056 | 1,679,654 | 1,788,703 | 1,939,946 |
| 特定入所者介護サービス費 (財政影響額調整後) | 673,084 | 621,980 | 641,456 | 684,560 |
| 高額介護サービス費 (財政影響額調整後) | 830,091 | 847,538 | 874,077 | 932,816 |
| 高額医療合算介護サービス費 | 59,272 | 61,467 | 63,392 | 67,652 |
| 審査支払手数料 | 32,041 | 33,227 | 34,267 | 36,570 |
| 合計【標準給付費】 | 33,402,995 | 35,094,382 | 36,513,583 | 39,528,876 |

4) 介護保険料算定にかかる事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険料算定にかかる事業費を試算すると、次のようになります。

【介護保険料算定にかかる事業費】

単位：千円

| 区分 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和7年度 (2025年度) |
|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 標準給付費 | 33,402,995 | 35,094,382 | 36,513,583 | 39,528,876 |
| 地域支援事業費 | 2,389,213 | 2,484,363 | 2,534,581 | 2,705,138 |
| 介護予防・日常生活支援 総合事業費 | 1,670,657 | 1,717,197 | 1,766,157 | 1,934,183 |
| 包括的支援事業・任意 事業費 | 718,556 | 767,166 | 768,424 | 770,955 |
| 合計 | 35,792,208 | 37,578,745 | 39,048,164 | 42,234,014 |

2. 保険給付費等の負担割合について

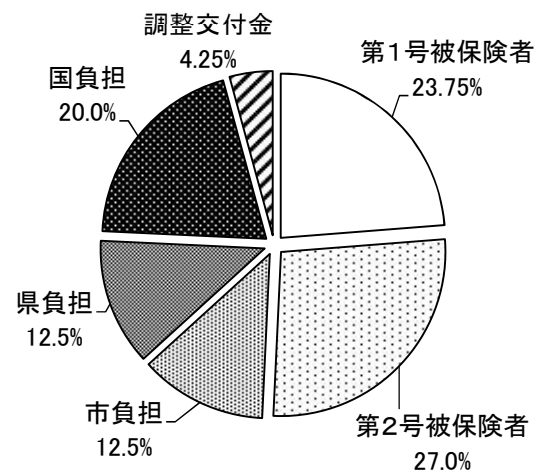
1) 保険給付費の負担割合

介護保険では、原則として保険給付に要する費用の約半分を公費で負担（国 25.0%、県 12.5%、市 12.5%、ただし、施設分については、国 20.0%、県 17.5%）し、残りを第1号被保険者、第2号被保険者からの保険料で負担する仕組みとなっています。

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、全国ベースでの被保険者の比率に基づいて政令で定められ、令和3年度（2021年度）からの第8期計画期間においては、第1号被保険者は23.0%、第2号被保険者は27.0%となります。（第7期計画と同様）

ただし、国負担分のうち5%相当分については、高齢者の年齢構成や所得段階区分の割合を勘案して保険者ごとに調整されたものが調整交付金として交付されます。なお、本市では、この割合を4.25%と推計しています。そのため、実際の第1号被保険者の割合23.0%に調整交付金の割合である5%から4.25%を差し引いた0.75%が上乗せされ、23.75%となります。

保険給付費の負担割合（施設分を除く）



2) 地域支援事業費の負担割合

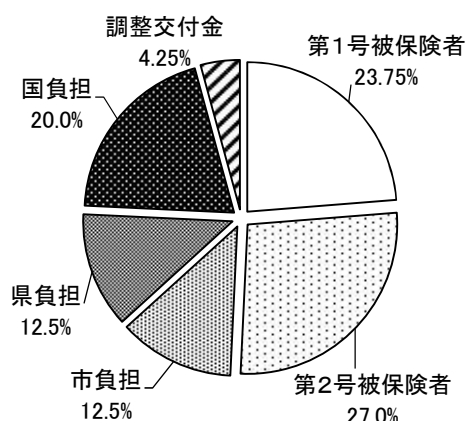
<介護予防・日常生活支援総合事業費>

介護予防事業に要する費用の50.0%を公費、残り50.0%を保険料で負担します。国負担分のうち、5%相当分については、調整交付金として交付されます。そのため、第1号被保険者の負担割合は保険給付費の負担割合と同じ23.75%、第2号被保険者の負担割合は27.0%となります。

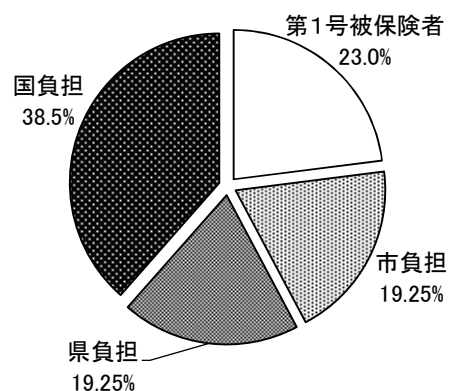
<包括的支援事業費・任意事業費>

包括的支援事業・任意事業に要する費用の、77.0%を公費、残り23.0%を第1号被保険者が負担します。

介護予防・日常生活支援総合事業費の負担割合



包括的支援事業費・任意事業費の負担割合



3. 第1号被保険者の保険料

1) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み）

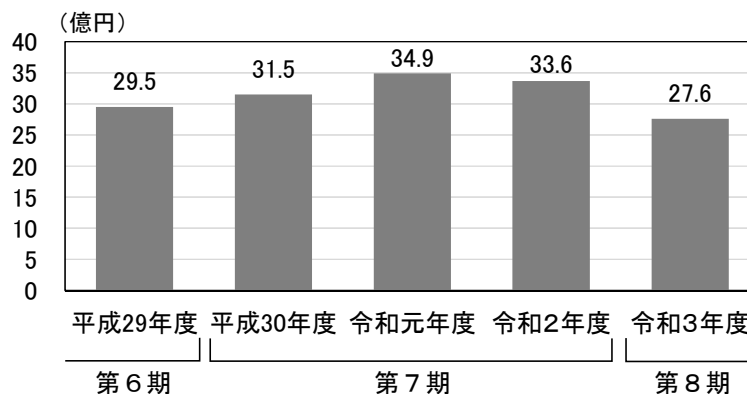
「保険料収納必要額」とは、第8期介護保険事業運営期間（令和3年度（2021年度）～5年度（2023年度））において、第1号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。

各年度における介護保険事業に要する費用の見込み額（「標準給付費」＋「地域支援事業費」）の23%が「第1号被保険者負担相当額」となりますが、それに「標準給付費」と「介護予防・日常生活支援総合事業費」に対する調整交付金の全国平均（5.0%）との差額分（0.75%）と保険料減免額を加え、介護給付費準備基金の取り崩し見込み額を差し引いて「保険料収納必要額」を算出します。

| | | | |
|------------------|------------------|-------------------|------------------|
| ※1 | ※2 | ※3 | |
| 第1号被保険者負担相当額 | 調整交付金相当額 | 調整交付金見込額 | ① |
| 25,856,397,415 円 | 5,508,248,600 円 | 4,682,011,000 円 | 26,682,635,015 円 |
| + | - | = | |
| ① | ※4 | ②保険料 収納必要額 | |
| 26,682,635,015 円 | 介護給付費準備基金 取崩額 | 保険者機能強化推進 交付金等 | 23,694,449,015 円 |
| - | - | = | |
| ②保険料収納必要額 | ※5 | ※6 | ③年額保険料 |
| 23,694,449,015 円 | 収納率 | 補正後の被保険者数 | 67,200 円 |
| ÷ | 98.00% | 359,761 人 | = |
| ③年額保険料 | | | 月額保険料 |
| 67,200 円 | ÷ | 12 か月 | = |
| | | 5,600 円 | |

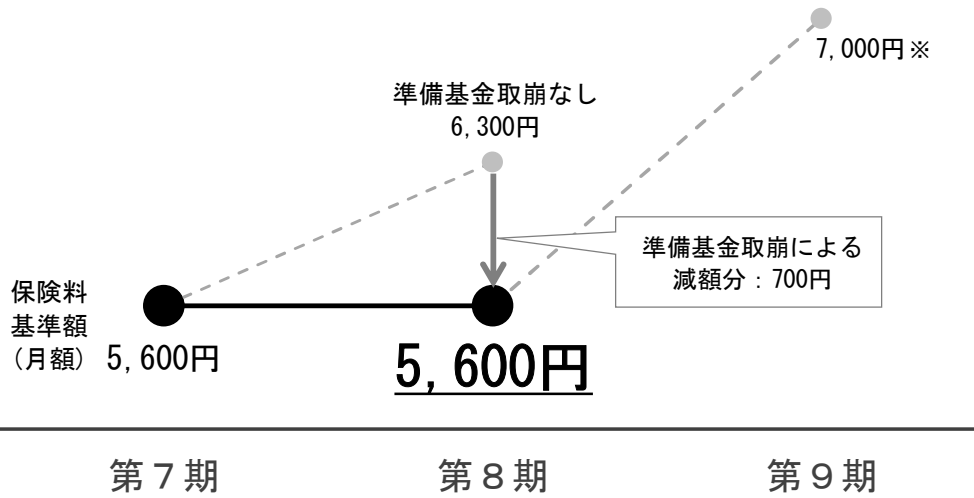
- ※1 「第1号被保険者負担相当額」は、「標準給付費」と「地域支援事業費」の23%にあたります。
 - ※2 「調整交付金相当額」は、「標準給付費」と「介護予防・日常生活支援総合事業費」の5%にあたります。
 - ※3 「調整交付金見込額」は、調整交付金として支給される見込み額にあたります。本市では調整交付金の割合を4.25%と推計しています。なお、「調整交付金見込額」は年度ごとに算定し、1,000円未満の端数は四捨五入となります。
 - ※4 「介護給付費準備基金」は急激な保険給付費増等に対応できるよう、第1号被保険者の保険料を積み立てているものです。
 - ※5 「収納率」は、保険料減免（約2,100万円）を勘案した割合です。
 - ※6 「補正後の被保険者数」とは、所得段階別に加算割合を補正した後の被保険者数のことです。
- ※端数処理の関係で、算出手順による計算とその合計は一致しない場合があります

【介護給付費準備基金残高の推移】



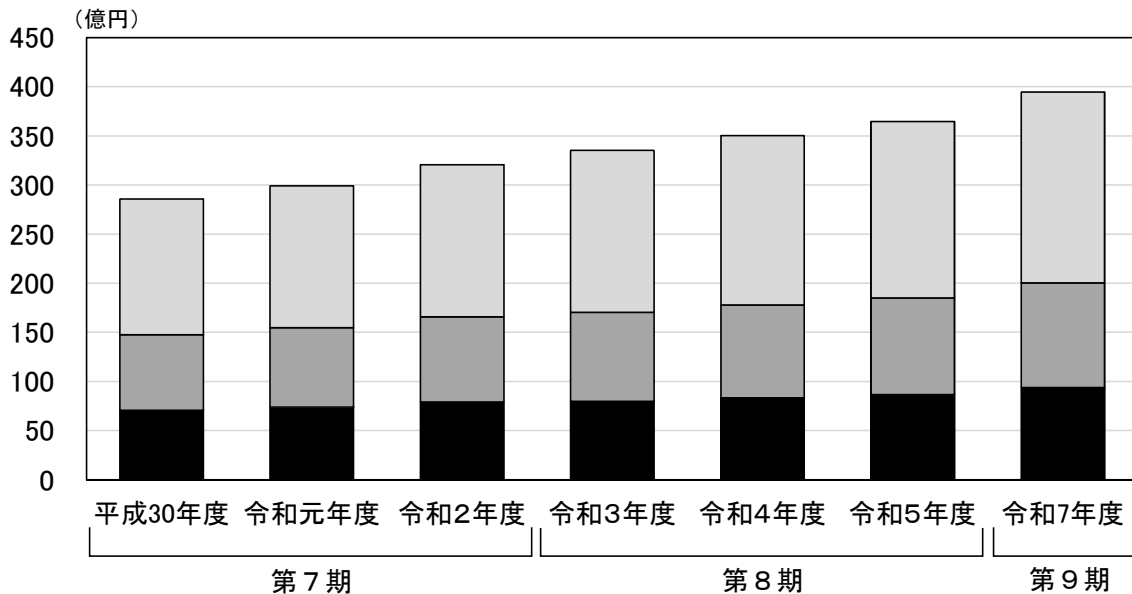
※令和3年度は当初予算額

【第7～9期計画期間の保険料の推移イメージ】



※第9期の保険料基準額については第8期計画策定時の見込み値

【介護サービスに必要な経費とその財源の推移イメージ】



■ 第1号被保険者負担部分 □ 第2号被保険者負担部分 □ 公費(国縣市)負担部分
※令和7年度については第8期計画策定時の見込み値

2) 第7期計画期間の状況

本市においては、第7期計画期間の保険料基準額を月額5,600円としており、保険料段階の状況は次のようになっています。

【第7期介護保険料段階区分別の保険料一覧】

| 段階 (保険料率) | 対象者 | 保険料 |
|---------------------|---|---------------------------------------|
| 第1段階 (基準額×0.50) | <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下 | 33,600円 (月額2,800円) |
| | | 軽減後(基準額×0.3) 20,200円 (月額1,683円) |
| 第2段階 (基準額×0.625) | 世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下 | 42,000円 (月額3,500円) |
| | | 軽減後(基準額×0.5) 33,600円 (月額2,800円) |
| 第3段階 (基準額×0.75) | 世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が120万円超 | 50,400円 (月額4,200円) |
| | | 軽減後(基準額×0.7) 47,100円 (月額3,925円) |
| 第4段階 (基準額×0.875) | 本人が市民税非課税で世帯員に課税者がおり、合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下 | 58,800円 (月額4,900円) |
| 第5段階 (基準額×1.00) | 本人が市民税非課税で世帯員に課税者がおり、合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超 | 67,200円 (月額5,600円) |
| 第6段階 (基準額×1.125) | 本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満 | 75,600円 (月額6,300円) |
| 第7段階 (基準額×1.20) | 本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満 | 80,600円 (月額6,717円) |
| 第8段階 (基準額×1.45) | 本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満 | 97,400円 (月額8,117円) |
| 第9段階 (基準額×1.55) | 本人が市民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満 | 104,200円 (月額8,683円) |
| 第10段階 (基準額×1.70) | 本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上600万円未満 | 114,200円 (月額9,517円) |
| 第11段階 (基準額×1.85) | 本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上800万円未満 | 124,300円 (月額10,358円) |
| 第12段階 (基準額×2.00) | 本人が市民税課税で合計所得金額が800万円以上1,000万円未満 | 134,400円 (月額11,200円) |
| 第13段階 (基準額×2.15) | 本人が市民税課税で合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満 | 144,500円 (月額12,042円) |
| 第14段階 (基準額×2.30) | 本人が市民税課税で合計所得金額が1,500万円以上 | 154,600円 (月額12,883円) |

※第1段階から第3段階においては、低所得高齢者の介護保険料軽減強化事業による軽減後の額を示しています。

3) 保険料設定

第8期計画期間の保険料は次のようになります。

【第8期介護保険料段階区分別の保険料一覧】

| 段階 (保険料率) | 対象者 | 保険料 |
|---------------------|--|--|
| 第1段階 (基準額×0.50) | <ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者 世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下 | 33,600円 (月額2,800円) |
| | | 軽減後 (基準額×0.3) 20,200円 (月額1,683円) |
| 第2段階 (基準額×0.625) | 世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下 | 42,000円 (月額3,500円) |
| | | 軽減後 (基準額×0.5) 33,600円 (月額2,800円) |
| 第3段階 (基準額×0.75) | 世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が120万円超 | 50,400円 (月額4,200円) |
| | | 軽減後 (基準額×0.7) 47,100円 (月額3,925円) |
| 第4段階 (基準額×0.875) | 本人が市民税非課税で世帯員に課税者があり、合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下 | 58,800円 (月額4,900円) |
| 第5段階 (基準額×1.00) | 本人が市民税非課税で世帯員に課税者があり、合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超 | 67,200円 (月額5,600円) |
| 第6段階 (基準額×1.125) | 本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満 | 75,600円 (月額6,300円) |
| 第7段階 (基準額×1.20) | 本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満 | 80,600円 (月額6,717円) |
| 第8段階 (基準額×1.45) | 本人が市民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満 | 97,400円 (月額8,117円) |
| 第9段階 (基準額×1.55) | 本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上400万円未満 | 104,200円 (月額8,683円) |
| 第10段階 (基準額×1.70) | 本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上600万円未満 | 114,200円 (月額9,517円) |
| 第11段階 (基準額×1.85) | 本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上800万円未満 | 124,300円 (月額10,358円) |
| 第12段階 (基準額×2.00) | 本人が市民税課税で合計所得金額が800万円以上1,000万円未満 | 134,400円 (月額11,200円) |
| 第13段階 (基準額×2.15) | 本人が市民税課税で合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満 | 144,500円 (月額12,042円) |
| 第14段階 (基準額×2.30) | 本人が市民税課税で合計所得金額が1,500万円以上 | 154,600円 (月額12,883円) |

※第8期計画期間の保険料段階については、第7期の保険料段階を踏襲。なお、国においては、第7段階と第8段階を区分する基準所得金額を200万円から210万円に、第8段階と第9段階を区分する基準所得金額を300万円から320万円に変更したことから、同様の変更を実施。(下線部分は第8期計画で変更になった部分)

【保険料段階区分別被保険者数の推計と構成比】

| 保険料段階 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 合計 | 構成比 |
|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------|-------|
| 第1段階 (基準額×0.50) | 23,455 | 23,716 | 23,977 | 71,148 | 19.7% |
| 第2段階 (基準額×0.625) | 8,951 | 9,050 | 9,150 | 27,151 | 7.5% |
| 第3段階 (基準額×0.75) | 9,029 | 9,129 | 9,230 | 27,388 | 7.6% |
| 第4段階 (基準額×0.875) | 15,507 | 15,679 | 15,852 | 47,038 | 13.0% |
| 第5段階 (基準額) | 11,807 | 11,939 | 12,070 | 35,816 | 9.9% |
| 第6段階 (基準額×1.125) | 12,778 | 12,920 | 13,063 | 38,761 | 10.7% |
| 第7段階 (基準額×1.20) | 16,664 | 16,849 | 17,035 | 50,548 | 14.0% |
| 第8段階 (基準額×1.45) | 9,170 | 9,271 | 9,374 | 27,815 | 7.7% |
| 第9段階 (基準額×1.55) | 4,188 | 4,234 | 4,281 | 12,703 | 3.5% |
| 第10段階 (基準額×1.70) | 3,112 | 3,147 | 3,181 | 9,440 | 2.6% |
| 第11段階 (基準額×1.85) | 1,210 | 1,223 | 1,236 | 3,669 | 1.0% |
| 第12段階 (基準額×2.00) | 691 | 699 | 706 | 2,096 | 0.6% |
| 第13段階 (基準額×2.15) | 1,048 | 1,060 | 1,072 | 3,180 | 0.9% |
| 第14段階 (基準額×2.30) | 1,656 | 1,674 | 1,693 | 5,023 | 1.4% |
| 合計被保険者数 | 119,266 | 120,590 | 121,920 | 361,776 | 100% |

4. 低所得高齢者への対策

1) 低所得高齢者の介護保険料軽減強化事業

今後も保険料の上昇が見込まれる中、制度を持続可能なものにするためには、低所得者も保険料を負担することを可能にする必要があります。このため、消費税率が10%に引き上げられたことに伴い、消費税による公費を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みが設けられており、本市でも軽減を行っています。

| | | 軽減前 | | 軽減後 |
|------|------|-------|---|------|
| 第1段階 | 保険料率 | 0.50 | ⇒ | 0.30 |
| 第2段階 | 保険料率 | 0.625 | ⇒ | 0.50 |
| 第3段階 | 保険料率 | 0.75 | ⇒ | 0.70 |

2) 保険料の市独自減免の実施

本市においては、収入要件や資産状況に着目することで、課税層であっても生活困窮減免の要件に該当する方を対象に、減免を行っています。

【保険料減免の割合】

| 減免対象者 | | 第8期計画期間 | | | | |
|-------|---|--|---------------|--------------------|---------------|------|
| | | 保険料段階 | 減免前 (基準額×) | 公費による軽減後 (基準額×) | 減免後 (基準額×) | |
| ① | 老齢福祉年金受給者 | 第1段階 | 0.50 | 0.30 | 0.25 | |
| ② | 外国人等高齢者特別給付金受給者 | 第1段階 | 0.50 | 0.30 | 0.25 | |
| | | 第2段階 | 0.625 | 0.50 | 0.25 | |
| | | 第3段階 | 0.75 | 0.70 | 0.25 | |
| ③ | 市民税世帯非課税で、市民税課税者の扶養となっていないなどの条件に該当する生活困窮者 | ア) 世帯の年間収入の合計が80万円以下(世帯員が1人増えるごとに25万円加算) | 第1段階 | 0.50 | 0.30 | 0.25 |
| | | 第2段階 | 0.625 | 0.50 | 0.25 | |
| | | 第3段階 | 0.75 | 0.70 | 0.25 | |
| | イ) 世帯の年間収入の合計が150万円以下(世帯員が1人増えるごとに50万円加算) | 第3段階 | 0.75 | 0.70 | 0.50 | |
| ④ | 市民税世帯課税及び市民税本人課税の生活困窮者 | ③のア)と同様 | 第4段階 | 0.875 | — | 0.25 |
| | | | 第5段階 | 1.00 | — | 0.25 |
| | | | 第6段階 | 1.125 | — | 0.25 |
| | | | 第7段階 | 1.20 | — | 0.25 |
| | | ③のイ)と同様 | 第4段階 | 0.875 | — | 0.50 |
| | | | 第5段階 | 1.00 | — | 0.50 |
| | | | 第6段階 | 1.125 | — | 0.50 |
| | | 第7段階 | 1.20 | — | 0.50 | |

※令和2年度(2020年度)は新型コロナウイルス感染症の影響により収入減となった方を対象とした減免を実施

第8章 計画の推進体制

1. 推進体制

1) 庁内の推進体制

本計画は、2040年を念頭にした「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けて、介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の住み慣れた地域での生活を支え、健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、保健・福祉・医療分野のみならず、住まい、生涯学習、文化・スポーツ、都市基盤、生活空間などの総合的な支援に取り組む方針を示しています。

そのため、計画の推進にあたっては、健康福祉局を中心に庁内の多様な関連部局が、本計画の目的（基本理念）と施策・事業の関係を共有し、相互の役割・機能を認識しつつ、関連する施策・事業を推進していきます。

2) 様々な活動主体等との協働体制

本計画は、市の行政計画であるとともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域の様々な主体の協働により、地域全体で高齢者を支える体制を実現していくための計画でもあります。

また、介護保険制度の改正を踏まえ、地域共生社会の実現と2040年への備えに取り組むために、包括的な支援体制の整備や地域の特性に応じた認知症施策、医療・介護連携などに推進していく必要があります。

さらに、ポストコロナの新しい生活様式などに対応した取組を展開していくことも求められており、関係団体や関係機関をはじめ、地域の様々な主体との連携が強化し、それらの活動主体の連携・協働による計画の推進をめざします。

(1) 市（行政）

市は、庁内関連部局の連携の下、高齢者等の保健・医療・福祉施策の充実や総合的な推進、施設の計画的な整備、人材確保・育成への支援に努めるとともに、計画の進行管理を行います。

また、地域における様々な活動主体の発掘・育成や活動支援、連携強化に努めます。

(2) 市民

生涯を通じていきいきと健康に暮らせるよう、自ら健康づくりや介護予防に積極的に取り組むとともに、生きがいを持って積極的に社会参加・参画を行うことが望まれます。

また、認知症や高齢者虐待など高齢者及び介護家族を取り巻く様々な事象について正しく理解するとともに、地域社会の一員として、身近な地域における住民同士の支え合いや福祉活動などに積極的に参加・協力していくことが期待されます。

特に、支援が必要な高齢者の増加に伴い、地域で支える生活支援の必要性が増加しており、高齢者の積極的な社会参加などによる地域づくりを通じて、地域住民が生活支援や介護予防の担い手として活躍することも期待されています。

(3) 関係団体・機関等

自治会や老人クラブ等の地域団体や地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、ボランティア団体、NPO等団体などにおいては、身近な地域において見守りや交流といった生活支援サービスの提供などの福祉活動を進めることで、地域包括ケアシステムを深化・推進するうえで柔軟な対応が必要な地域の問題に積極的に対応していくことが期待されます。

社会福祉協議会においては、ボランティア活動の調整役や、福祉コミュニティづくりの推進役として地域福祉を支えていくことが求められています。

専門機関等においては、高齢者が安心して生活を送れるよう、一人ひとりの状況に応じた活動・サービスなどが効果的・効率的に提供できるよう努めるとともに、地域の様々な活動主体と連携を図りながら福祉コミュニティづくりを進めていくことが求められています。

(4) サービス提供事業者

介護サービス事業者においては、サービス利用者一人ひとりの状況に配慮しながら利用者本人の意向を尊重しつつ、利用者の自立支援と要介護状態の重度化防止につながるサービスを提供するとともに、家族との間に立って適切なサービスを選択できるよう、情報の提供や相談対応など積極的なサポートが求められます。

また、介護人材の確保及び介護現場の革新を進めていくことが求められています。

さらに、質の高いサービスを提供するための取組や、地域における福祉活動の推進にあたって、地域の様々な活動主体と連携を図りつつ幅広い地域貢献活動に努めることが期待されています。

3) 兵庫県及び国等との連携

計画の推進にあたっては、広域的なサービス調整や効果的なサービス基盤の整備など、広域的な課題や共通する問題に適切に対応できるよう、引き続き、兵庫県及び国との連携を図ります。

2. 計画の進行管理

1) 計画の評価・検証

地域包括ケアシステムの推進に向けて、基本目標レベルでの成果指標、施策・事業レベルでの活動指標とともに、保険者機能強化推進交付金・努力支援交付金等に関する評価指標の達成状況などを踏まえ、PDCAサイクルを運用することで、エビデンスに基づいた施策・事業を積極的に推進します。

あわせて、本市における介護サービスの利用者、サービス供給量などの基礎的なデータの収集を行うとともに、市民ニーズや利用者満足度などの質的情報について定期的な収集に努め、計画の実施状況の把握・評価に活用します。

また、計画の評価・検証結果や進捗状況等に関して有識者などから意見を聴取し、計画推進にあたっての問題点、課題の抽出と対応策について検討を行います。

2) 計画の見直し

計画の最終年度にあたる令和5年度（2023年度）は、次期計画策定の年度にあたります。そのため、社会福祉制度をめぐる情勢の変化やそれまでに聴取した意見・提言を取り入れ、必要な見直しを行います。

附属資料

1. 計画策定の経過

| 実施日 | 項目 | 報告・審議案件等 |
|--|-------------------|--|
| 令和2年 (2020年) 1月20日～ 2月10日 | アンケート調査実施 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般高齢者対象) ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(要支援認定者対象) ・在宅介護実態調査(要介護認定者、要介護認定者の主な介護者) |
| 令和2年 (2020年) 9月2日 | 第1回 高齢者福祉専門分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ・会長、会長職務代理者の選出 ・諮問「西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画の策定について」 ・西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画(案)について |
| 令和2年 (2020年) 11月19日 | 第2回 高齢者福祉専門分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ・西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画(素案)について |
| 令和2年 (2020年) 12月15日 ～ 令和3年 (2021年) 1月20日 | パブリックコメントの実施 | <ul style="list-style-type: none"> ・西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画(素案)の公表、市民意見の募集 (12月10日号の市政ニュース・市ホームページに掲載) |
| 令和3年 (2021年) 2月10日 | 第3回 高齢者福祉専門分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果及び市の考え方について ・西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画(案)について ・答申「西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画の策定について」 |

※令和2年4月8日～5月20日までの間、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための緊急事態宣言下であったため、5月に開催を予定していた専門分科会は開催せず、資料送付のみとなりました。

2. 高齢者福祉専門分科会

1) 西宮市附属機関条例（抜粋）

（設置）

第1条 別に条例に定めるもののほか、別表根拠規定の欄に掲げる規定に基づき、執行機関又は地方公営企業の管理者（以下「執行機関等」という。）の附属機関として、同表附属機関の欄に掲げる附属機関を設置する。

（委員）

第2条 附属機関の委員の定数は、別表委員総数の上限の欄に掲げる数以内とする。

2 委員は、別表構成の欄に掲げる者のうちから当該附属機関の属する執行機関等が委嘱し、又は任命する。

3 委員の任期は、2年とする。

4 委員は、2回を限度として再任することができる。ただし、当該附属機関の属する執行機関等においてやむを得ないと認める場合に限り、4回を限度として再任することができる。

5 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（附属機関の運営）

第3条 附属機関に会長及び副会長を置き、会長及び副会長は、当該附属機関において、委員の互選により定める。

2 会長は、当該附属機関を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

4 附属機関の会議は、会長が招集し、その会議の議長となる。ただし、会長及び副会長を互選する会議は、当該附属機関の属する執行機関等が招集する。

5 附属機関は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

6 附属機関の会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

第32条 第2条第3項の規定にかかわらず、西宮市社会福祉審議会（以下この条において「審議会」という。）の委員の任期は、3年とする。

2 第2条第4項ただし書の規定は、審議会の委員には、適用しない。

3 審議会における第3条第1項から第4項までの規定の適用については、同条第1項及び第4項ただし書中「会長及び副会長」とあり、並びに同条第2項及び第4項本文中「会長」とあるのは「委員長」と、同条第3項中「副会長は、会長を補佐し、会長」とあるのは「あらかじめ委員長の指名した委員は、委員長」と、「又は会長」とあるのは「又は委員長」とする。

4 委員長は、委員の4分の1以上の者から審議すべき事項を示して請求があるときは、会議を招集しなければならない。

5 審議会は、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第12条第2項の規定により読み替えて適用される同法第11条第1項若しくは第2項の規定により専門分科会を置いたとき又は社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）第3条第1項の規定により身体障害者福祉専門分科会に審査部会を設けたときは、当該専門分科会又は審査部会の決議をもって審議会の決議とする。ただし、当該専門

分科会（同法第11条第1項に規定する民生委員審査専門分科会を除く。）又は審査部会の決議をもって審議会の決議とすることが適当でないと審議会の委員長が認める場合は、この限りでない。

- 6 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。
- 7 臨時委員は、市長が委嘱し、又は任命する。
- 8 臨時委員を委嘱し、又は任命した場合の審議会における第3条第5項及び第6項の規定の適用については、これらの規定中「委員」とあるのは「委員及び臨時委員」とする。
- 9 臨時委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解嘱され、又は解任されるものとする。

別表（第1条関係、第2条関係）

| 附属機関の属する執行機関等 | 根拠規定 | 附属機関 | 担当事務 | 委員総数の上限 | 構成 |
|---------------|----------------------|------------|--|---------|--------------------------------|
| 市長 | 社会福祉法第7条第1項及び第12条第1項 | 西宮市社会福祉審議会 | 市民の社会福祉に関する事項（児童福祉に関する事項を含む。）についての調査及び審議 | 50人 | 学識経験者 市議会議員 社会福祉事業に従事する者 |
| 略 | | | | | |

2) 西宮市社会福祉審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、西宮市附属機関条例（平成25年西宮市条例第3号）に規定する西宮市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営について、必要な事項を定める。〔3〕

(専門分科会)

第2条 審議会に社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第12条第2項の規定により読み替えて適用される法第11条第1項及び第2項の規定により、次の各号に掲げる専門分科会を置くものとし、それぞれ当該各号に定める事項を調査審議するものとする。

- (1) 民生委員審査専門分科会 民生委員の適否の審査に関する事項
- (2) 身体障害者福祉専門分科会 身体障害者の福祉に関する事項
- (3) 児童福祉専門分科会 児童の福祉に関する事項
- (4) 高齢者福祉専門分科会 高齢者の福祉に関する事項

〔4〕

2 専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

(専門分科会の運営)

第3条 専門分科会に専門分科会長を置き、専門分科会長は、専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によって定める。

- 2 専門分科会長は、専門分科会の事務を掌理する。
- 3 専門分科会長に事故があるとき、又は専門分科会長が欠けたときは、専門分科会長があらかじめ指名する委員又は臨時委員がその職務を代理する。
- 4 専門分科会の会議は、専門分科会長が招集し、その会議の議長となる。ただし、専門分科会長を互選する会議は、市長が招集する。
- 5 専門分科会長は、専門分科会に属する委員の4分の1以上の者から審議すべき事項を示して請求があるときは、専門分科会を招集しなければならない。
- 6 専門分科会は、専門分科会に属する委員及び議事に関係のある臨時委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 7 専門分科会の会議の議事は、出席した委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

〔4〕

(審査部会)

第4条 社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）第3条第1項の規定により、身体障害者福祉専門分科会に身体障害者審査部会（以下「審査部会」という。）を設ける。〔4〕

- 2 審査部会に審査部会長を置き、審査部会長は、審査部会に属する委員及び臨時委員の互選によって定める。
- 3 前条第2項から第4項まで、第6項及び第7項の規定は、審査部会について準用する。〔4〕

(審査部会の決議の特例)

第5条 審査部会は、急施を要するため、会議を招集するいとまがないと認めるときは、持回りにより決議することができる。〔4〕

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、健康福祉局福祉総括室地域共生推進課において処理する。〔1〕〔2〕〔4〕
〔5〕

(補則)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の組織及び運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。〔4〕

付 則

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

付 則 (平成20年3月31日西宮市規則第85号〔1〕西宮市事務分掌規則等の一部を改正する規則9条による改正付則)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

付 則 (平成24年3月30日西宮市規則第72号〔2〕西宮市副市長事務分担規則等の一部を改正する規則6条による改正付則)

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

付 則 (平成25年7月31日西宮市規則第10号〔3〕市長の附属機関の委員の構成別の定数等に関する規則等の一部を改正する等の規則2条による改正付則)

この規則は、平成25年8月1日から施行する。

付 則 (平成26年3月28日西宮市規則第45号〔4〕)

この規則は、公布の日から施行する。

付 則 (平成26年3月31日西宮市規則第76号〔5〕西宮市副市長事務分担規則等の一部を改正する規則8条による改正付則)

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

3) 高齢者福祉専門分科会委員名簿（敬称略）

| 区分 | 役職 | 委員氏名 | 性別 | 職業等 | 備考 |
|---|------------|--------|----|-----------------------------|----------|
| 学 識 経 験 者 | 会長 | 松端 克文 | 男 | 武庫川女子大学 文学部 心理・社会福祉学科 教授 | |
| | 会長 職務代理 | 與那嶺 司 | 男 | 神戸女学院大学 文学部 総合文化学科 教授 | |
| | 委員 | 工藤 好彦 | 男 | 公募市民 | 臨時 |
| | 委員 | 中川 尚美 | 女 | 西宮市薬剤師会副会長 | 臨時 |
| | 委員 | 中野 良子 | 女 | 公募市民 | 臨時 |
| | 委員 | 西藤 佳彦 | 男 | 西宮市歯科医師会副会長 | 臨時 |
| | 委員 | 西本 洋二 | 男 | 西宮市医師会監事 | 臨時 |
| | 委員 | 宣本 恵子 | 女 | 認知症介護者の会「さくら会」 世話人 | 臨時 |
| 社 会 福 祉 事 業 関 係 者 | 委員 | 荒巻 勲 | 男 | 西宮市老人クラブ連合会副理事長 | |
| | 委員 | 北嶋 勇志 | 男 | 兵庫県老人福祉事業協会 阪神ブロック会長 | |
| | 委員 | 高瀬 京子 | 女 | 西宮市民生委員・児童委員会副会長 | |
| | 委員 | 長谷川 初美 | 女 | 訪問看護ステーションネットワーク 西宮 | 臨時 |
| | 委員 | 福田 朱美 | 女 | 安井地域包括支援センター センター長 | |
| | 委員 | 毎田 糸美 | 女 | 兵庫県シルバーサービス事業者連絡協 議会副会長 | |
| | 委員 | 松平 康子 | 女 | 西宮市ケアマネジャー協会副会長 | 臨時 |
| | 委員 | 水田 宗人 | 男 | 西宮市社会福祉協議会理事長 | |
| 市 議 会 議 員 | 委員 | 大迫 純司郎 | 男 | 市議会議員 | |
| | 委員 | 多田 裕 | 男 | 市議会議員 | R2.7.1～ |
| | 委員 | ひぐち 光冬 | 男 | 市議会議員 | ～R2.6.30 |

3. 用語解説

あ行

ICT

情報通信技術 (Information & Communication Technology) の略。「IT」(Information Technology) もほぼ同義として用いられるが、国際的には ICTの方が広く使われている。

アセスメント

適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を把握すること。

か行

介護相談員

介護施設等の介護サービスの提供の場を訪ね、サービスの利用者の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う人。活動を行うために必要な一定水準の研修を受けている。

介護予防・生活支援員

介護予防・日常生活支援総合事業で実施する「家事援助限定型訪問サービス」を提供する担い手のこと。市の養成研修を受講すれば正式な資格が得られ、家事援助限定型訪問サービスを実施する事業所に採用されると、介護予防・生活支援員として働くことができる。(ヘルパーの有資格者は、研修受講は不要)

介護予防サポーター

介護予防サポーター養成講座を修了した人で、西宮いきいき体操の活動実施を支援する人。

外部評価

サービスの質の確保を目的として、認知症対応型共同生活介護事業所が定期的に都道府県の認証した評価機関の実施する第三者評価を受け、その結果を公開する制度のこと。条例の規定により外部評価を受けることが義務とされているサービス以外についてもサービス向上のため受審することが望まれている。

キャラバン・メイト

「認知症サポーター養成講座」の講師。市・県等が開催するキャラバン・メイト養成研修を受講し、登録する必要がある。

軽費老人ホーム（ケアハウス）

60歳以上の高齢者（夫婦で入所する場合はどちらかが60歳以上）が、家庭環境、住宅事情などの理由により居宅で生活することが困難な場合に比較的 low な料金で入所できる施設。

権利擁護推進員

高齢者・障害者権利擁護支援センター等が行う権利擁護に関する普及・啓発等に協力する人。

合計所得金額

地方税法第 292 条第 1 項第 13 号に規定する金額。ただし、第 7 期計画より保険料算定においては、租税特別措置法に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除し、非課税者は年金所得を控除する。

高齢者・障害者権利擁護支援センター

介護や福祉のサービスを選ぶことや契約することが難しい認知症高齢者や、知的・精神に障害のある人などに対して、成年後見制度利用などの権利擁護に関する相談や支援を実施することを目的に西宮市が設置している機関。

高齢者あんしん窓口

地域包括支援センターの西宮市における呼称。高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活を継続できるよう、どのような支援が必要かといった状況の把握を行い、日常生活に必要な課題を整理するとともに、介護サービスにとどまらず、介護保険制度外のサービス、関係機関、必要な制度への利用等につなげて支援を行う機関で、15 の日常生活圏域ごとに設置されている。

さ行

在宅療養相談支援センター

地域の在宅医療・介護の連携拠点として、医療・介護関係者に対する退院支援や在宅療養の総合的な支援を実施するほか、地域住民への在宅医療・介護の普及啓発を図る役割を担う機関で、5 つの地域包括ケア連携圏域ごとに設置されている。

市民後見人

成年後見制度において、裁判所が選任した専門職以外の第三者後見人（補助人・保佐人を含む）のこと。地域で暮らす判断能力の不十分な認知症高齢者等の権利擁護を図るため、身近な地域で権利擁護の観点から支援を行う社会貢献の精神をもった市民。

障害者あんしん相談窓口

障害者やその家族の地域における生活を支援するため、福祉サービスの利用相談や介護相談及び情報提供などの総合的な相談窓口。市より委託をうけて運営される相談窓口と、個別給付のサービス等利用計画案、障害児支援利用計画案等の作成を担うことを通じて利用できる相談窓口がある。

小地域福祉活動

身近な小地域（小学校圏域等）を単位として、近隣の人々が行う見守り活動や支援活動など、福祉活動の総称。

自立に向けたケアマネジメント会議（地域ケア個別会議）

地域ケア会議の「地域ケア個別会議」の位置づけで、高齢者あんしん窓口主催で行う会議。多職種の協議を通じて自立支援型ケアマネジメントの充実を図り、高齢者の生活の質の向上をめざし、地域包括ケア連携圏域ごとで開催。構成員は、高齢者あんしん窓口、事例提供者、事例にサービス提供する事業者、リハビリテーション専門職、管理栄養士、薬剤師、市職員、その他必要に応じた専門職。

生活援助員（L S A）

介護保険施設や通所介護事業の職員で、公営住宅におけるシルバーハウジング住宅等で高齢者の見守り活動や一時的な家事援助、緊急時の対応、関係機関等との連絡などを行う人。

生活困窮者自立支援相談窓口

失業などにより経済的な困窮状態にある人などを対象として、専門の相談支援員が個別の支援プランを作成し、就労支援を始めとする必要な支援を実施することで、困窮状態からの早期脱却を図る相談窓口。

生活支援員

日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）において、利用者のサービス利用や金銭管理に関する支援を行う人。

生活支援コーディネーター

住民同士による生活支援を行う担い手の発掘・養成などを行うとともに地域資源の開発や、地域の多様な主体のネットワークの構築に向け、そのコーディネート機能を担うために配置される職員。

成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害などの理由により判断能力が不十分なために自分自身の権利を守るのが困難な人を支援する制度。その人の意志を尊重した財産管理やサービス利用のための契約などをサポートする。

捜索協力者（認知症SOSメール配信事業）

認知症SOSメール配信事業において、認知症の方が行方不明になった場合、日常生活のなかで無理のない範囲で捜索する人。捜索協力者として登録することで、行方不明者の情報が閲覧できるSOSメールが配信される。

た行

地域医療構想

2014年に成立した医療介護総合確保推進法によって都道府県が策定することを義務化した。限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの体制を築く目的で、将来の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めた構想。

地域共生社会

制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことを言う。

地域ケア会議

保険者又は高齢者あんしん窓口及び地域住民等が主催し、地域のいろいろな関係者が参画し、地域課題に応じた施策を展開していくために行う会議。

個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、高齢者の支援にかかわる諸活動を、総合的に調整、推進することを目的に行う。

地域ケア個別会議

個別事例のニーズや課題を関係者等で共有し、具体的な支援の方策の検討等を行う地域ケア会議。「自立に向けたケアマネジメント会議」のほか困難事例等についての検討も随時行う。

地域ケア連携会議

「地区ネットワーク会議」を参照。

地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活への支援が包括的に確保される体制と定義されており、市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていくことが必要となっている。

地区社会福祉協議会

地域福祉活動をすすめていくことを目的に、概ね小学校区の身近な圏域（市内 35 地区）に設置されている住民組織。各地区ではそれぞれ地域性に応じて、住民の手による助け合い活動が展開されている。

地区ネットワーク会議（地域ケア連携会議）

地区社会福祉協議会域において、地域住民が主体となり、日常における見守り等の活動について、情報交換と共有を図るとともに、地域のニーズの把握・課題整理、課題解決の取り組みとして活動や事業の開発を各専門機関と連携して行う場。

地区によって構成員は異なるが、地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会、老人クラブ、各福祉専門相談支援機関、地域内の当事者団体関係者、ボランティア活動者、福祉事業所・施設等で構成されている。

地区ボランティアセンター

地区社会福祉協議会活動のひとつで、「相談・情報提供」、「ボランティア活動の普及推進」、「ボランティアによる生活支援や地区ボランティアセンターの拠点機能を活用した支援」、「個人や各種地域団体及び専門機関とのコーディネート」の4つの機能を有する機関。

地区によって、開設曜日・時間が異なる。

な行

西宮いきいき体操

地域住民がグループで、身近な場所において行う高齢者向けの筋力向上を目的とした体操。手首や足首におもりをつけ、DVDの映像にあわせて行う。おもりの量を調整したり、座って体操することによって、体力に自信がない方も一緒に参加することができる。

認知症カフェ

認知症の方やその家族、地域住民、専門職などが気軽に集える場。

認知症ケアパス

認知症の方が相談できる窓口や利用できるサービス、参加可能な地域活動をまとめたもの。認知症になる前の予防の段階から、症状が進行していった段階に応じて、社会資源を掲載しており、本市では「西宮市認知症サポートべんり帳」として配布。

認知症サポーター

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族をあたたく見守る応援者。キャラバン・メイトが実施する「認知症サポーター養成講座」を受講する必要がある。

認知症サポート医

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や高齢者あんしん窓口等との連携の推進役となるための研修を修了した医師。

認知症疾患医療センター

認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を実施することを目的として都道府県及び指定都市が設置する専門医療機関。

認知症初期集中支援チーム

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症が疑われる人や認知症の人、及びその家族を医療や福祉の専門職が訪問するなどし、集中的（概ね6か月）に支援を行い、自立生活のサポートを行う機関。

は行

バリアフリー

障害のある人などが社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となるものを取り除くことをいう。段差の解消や手すりの設置といった物理的障壁の除去だけでなく、より広く、すべての人の社会生活を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁を除去するという意味でも用いられる。

ボランティアセンター

ボランティア活動についての相談、情報の提供、活動先の紹介、ボランティア活動をしたい人と受けたい人のニーズの調整やボランティア災害共済の受付などを行う機関。社会福祉協議会に設置されている。

ま行

看取り

近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように、日々の暮らしを営めることを目的として援助すること。

みやっこケアノート

医療や介護が必要となった方でも、住み慣れた地域で自分らしい在宅生活を送ることができるよう、本人・家族をはじめ、医療や介護などの関係者で情報の共有や交換をするためのノート。

民生委員・児童委員

民生委員法に基づいて厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員で、地域住民の立場から生活や福祉全般に関する相談・援助活動を行っている。すべての民生委員は児童福祉法により児童委員も兼ねるため、民生委員・児童委員と呼ばれる。

メディカルケアネット西宮

医療関係者・介護関係者等多職種の代表者により設置された「西宮市在宅医療・介護連携推進協議会」のこと。

メディカルケアネット西宮では、「在宅医療・介護の連携及び推進」「在宅看取りの推進」「多職種のネットワーク化」などに関する取組を実施。

や行

養護老人ホーム

介護の必要のないおおむね 65 歳以上の高齢者が、環境上の理由や経済的理由などにより居宅において養護を受けることが困難な場合に入所できる施設。

ら行

ライフステージ

人間の成長を色々な考え方に基づいて分けた、それぞれの人生の段階のことをいう。例えば、乳児期・幼児期・児童期・思春期・青年期・壮年期・老年期といった区分がよく用いられ、それぞれの段階ごとに、節目となるような経験をし、特徴的な悩みや問題などがある。

西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画

(令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度))

令和3年(2021年)3月

発行／西宮市 介護保険課

〒662-8567 兵庫県西宮市六湛寺町10番3号 ☎ 0798-35-3314

