

第5章 施策の展開

第5章では、基本施策毎に「実現したい姿」とその成果・効果を測る「成果指標」を設定しました。また、施策の展開内容については、基本施策をリードする施策・事業である「重点的な取組」のみを記載し、「重点的な取組」以外の取組については資料編で整理しました。

基本施策1 介護予防の推進と生きがいづくり・社会参加の促進

基本施策1で 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。
------------------	--

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事業をはじめとする、フレイル対策及び生活習慣病予防の取組を展開します。

また、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、生きがいの創出や社会の活力の維持につなげ、健康寿命の延伸をめざします。

■ 基本施策1で実現したい姿の達成状況を測る成果指標

		令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)	令和8年度 (2026年度)	
A: 高齢者が身体機能を維持・向上させている	①運動器機能リスク高齢者の割合	12.5%	11.6%	↓	
	②転倒リスク高齢者の割合	31.6%	29.3%	↓	
	③認知機能の低下リスク高齢者の割合	46.0%	45.1%	↓	
B: 高齢者が活動的な生活習慣を実現し、生きがいを持って社会参加できている	①閉じこもりリスク高齢者の割合	12.7%	14.0%	↓	
	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%	68.2%	↑
		要支援	47.0%	43.8%	↑
	③生きがいがある人の割合	一般	62.8%	59.2%	↑
要支援		46.6%	46.2%	↑	

※A-①②③、B-①：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者）

B-②③：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

- アンケート調査結果をみると、一般高齢者のうち後期高齢者と要支援認定者では、西宮いきいき体操などの通いの場への参加頻度が高い人ほど、要介護状態になるリスクを持つ人が少ない傾向にあります。一方で、一般高齢者では介護予防への関心が希薄化する傾向にあります。また、フレイルに対する認知は広がっていますが、内容の認知までは十分とは言えない状況です。
- 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」の取組や保健事業と介護予防等の一体的な実施事業(以下「一体的実施事業」とする)をはじめとする、フレイル対策と生活習慣病予防などの健康づくりに地域全体で取り組みます。

重点的な取組 1) 介護予防の普及啓発

- 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・情報の普及啓発として、通いの場等へのフレイルチェックやフレイル予防講座・健康相談等を実施します。(一体的実施事業：ポピュレーションアプローチ)

活動指標 (目標値)	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ポピュレーションアプローチの参加人数	3,440人	4,600人	4,600人	4,600人

- ② 高齢者あんしん窓口等と連携し、介護予防や認知症予防に関する正しい知識、日常生活を送る上で必要な情報を提供する講座を開催します。
- ③ 身近な地域で介護予防に取り組めるよう「西宮いきいき体操」の普及啓発に取り組みます。

重点的な取組 2) 「西宮いきいき体操」実施グループの活動支援

- ① 「西宮いきいき体操」の新規グループの立ち上げを支援します。
- ② 「西宮いきいき体操」の実施グループ及び介護予防サポーターを支援します。
- 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を推進します。
- 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に努め、自助・互助の取り組みを促進します。

活動指標 (目標値)	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
「西宮いきいき体操」自主グループ数	275グループ	285グループ	295グループ	305グループ
「西宮いきいき体操」参加者数	8,300人	8,550人	8,850人	9,150人

重点的な取組3) フレイル対策と生活習慣病予防の推進

- ① 西宮市長寿健康診査の受診者や通いの場等でのフレイルチェックからKDBシステム等を活用して、生活習慣病や低栄養等のリスク対象者を抽出し、生活状況の把握、受診勧奨等の個別的支援を実施します。(一体的実施事業：ハイリスクアプローチ)

活動指標 (目標値)	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ハイリスクアプローチの実施者数	230人	370人	370人	370人

- ② 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・情報の普及啓発として、通いの場等へのフレイルチェックやフレイル予防講座・健康相談等を実施します。(一体的実施事業：ポピュレーションアプローチ)【再掲】
- ③ 地域の特性を踏まえつつ、乳幼児から高齢期までライフステージに応じた健康教育を保健福祉センター(市内5か所)などで実施します。

また、生活習慣の改善に重要な、健康管理と健(検)診、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯・口腔の健康、栄養・食生活などをテーマに、自治会をはじめとする地域団体に対して「出前健康講座」を実施します。

「1. 介護予防と健康づくりの充実」の他の取組については資料編P122を参照ください。

西宮市の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」について

高齢者は、複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的つながりが低下するといったいわゆるフレイル状態になりやすいといわれています。

令和2年度(2020年度)、国において「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険等の一部を改正する法律」が施行され、健康状態と生活機能の課題を一体的に行うこととされました。西宮市では、令和4年度(2022年度)より、高齢者のフレイル対策として、後期高齢者を対象に医療専門職による生活習慣病の重症化予防等のための「個別的支援(ハイリスクアプローチ)※1」と「通いの場等への積極的な支援(ポピュレーションアプローチ)※2」の両方を一体的に実施しています。

※1 個別的支援 (ハイリスクアプローチ)

長寿健康診査の結果等より、「糖尿病性腎症」「高血圧」「脂質異常症」「低栄養」「口腔」のリスクがある方で、医療機関未受診の人を対象に、保健師・管理栄養士・歯科衛生士による保健指導を実施しています。

※2 通いの場等への積極的な支援 (ポピュレーションアプローチ)

高齢者の集まる通いの場(ふれあいいいききサロン、ふれあい昼食会、西宮いきいき体操等)の参加者や、市が主催するフレイル予防教室において、高齢者の質問票を用いてフレイルチェック、フレイル予防に関する健康教育、健康相談を実施しています。

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つことは、生きがいや自身の介護予防・自立支援につながり、社会の活力の維持にもつながります。しかし、アンケート調査結果をみると、新型コロナウイルス感染症の流行などにより、一般高齢者では地域における活動に参加する人とともに、生きがいのある人も減少しています。
- 「支え手」「受け手」という一方向の関係性から、住民一人ひとりが本来持っている力を生かし、役割を持って活躍できる双方向の関係性の構築を推進するための居場所づくりが必要です。
- 高齢者が地域でつながる場や生きがいを実感し、活躍できる場づくりをはじめ、多様な生きがいづくりのための支援、社会参加のための多様な場・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。

重点的な取組 常設の地域交流拠点の設置及び社会参加のための情報発信

- 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）を設置します。
- ② 地域住民が主体となり共生型地域交流拠点を運営し、支え合い活動を展開できるように支援します。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
共生型地域交流拠点の参加者数	40,000人	50,000人	55,000人	60,000人

- ③ 社会参加を促進、支援するため、多様な場や取組についてインターネット上で検索ができる「社会資源情報サイト（にしま〜れ）」を運用し、情報提供・情報発信に取り組みます。【新規】

「2. 生きがいづくりと社会参加の促進」の他の取組については資料編P123を参照ください。

基本施策2 日常生活を支援する体制の整備・強化

基本施策2で 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。
------------------	--

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。また、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。

さらに、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。

■基本施策2で実現したい姿の達成状況を測る成果指標

			令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)	令和8年度 (2026年度)
A: 地域での支え合い、助け合いができて いる	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%	46.5%	↗
		要支援	74.6%	73.2%	↗
	②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	3.6%	4.3%	↘
		要支援	5.8%	7.2%	↘
	③日常の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%	90.3%	↗
		要支援	89.4%	87.0%	↗
④在宅生活を支える地域のインフォーマルサービスが充実していると考えるケアマネジャーの割合		データなし	9.6%	↗	
B: 介護者が安心して暮らせている	①仕事を持つ介護者のうち、「今後も問題なく介護を続けていける」と考える介護者の割合		9.9%	13.6%	↗

※A-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）

A-④：ケアマネジャー調査

B-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

- アンケート調査結果をみると、在宅の要介護認定者では、今後の在宅生活の継続に向けて「見守り、声かけ」や「外出同行」「移送サービス」など介護保険外のインフォーマルサービスへのニーズが高くなっています。一方、在宅生活を支える地域のインフォーマルサービスが充実していると考えるケアマネジャーは1割程度に留まっています。
- 日常生活において支援が必要な高齢者が、自分らしく在宅生活を継続していけるよう、日常的な見守りや緊急時対応、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の充実を図ります。

重点的な取組 地域における重層的な見守り体制の充実

- ① 民生委員・児童委員や地区社会福祉協議会、消防、警察、医療機関などの関係団体・機関、ボランティアや地域住民などの協力のもと、地域における日常的な見守り活動や安否確認等を展開します。また、重層的な見守り体制の充実に向けて、地域全体での情報共有の仕組みづくりや要援護者の支援対策について検討を進めます。
- ② 市内の民間事業者や関係機関が、日常の業務で高齢者の異変に気づいたときに、高齢者あんしん窓口と連絡し、関係機関と連携の上、支援を必要とする人の早期支援につなげることを目的とした「協力事業者による高齢者見守り事業」を推進します。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
協力事業者による高齢者見守り事業 協力事業者数	140 事業所	150 事業所	160 事業所	170 事業所

- ③ 日常生活の見守りを要するひとり暮らしの高齢者や高齢世帯などに緊急通報機器を貸与し、専門的な知識を有するオペレーターを配置して24時間365日健康相談を受け付けるとともに、急病等の緊急時には通報を受けた委託業者が出動対応や救急通報を行うことで、安心できる暮らしを提供する「見守りホットライン事業」を実施しています。

「1. 日常生活を支援するサービス等の充実」の他の取組については資料編P125を参照ください。

2. 地域での支え合い、助け合いによる支援活動等の推進

- アンケートの調査結果を見ると日常的に気にかけてくれる近所・地域の人がいる一般高齢者は1割台半ば、要支援認定者で2割程度を占め、特にひとり暮らし高齢者では高くなっており、地域での支え合い、助け合いを頼りにしている人が多いことがわかります。
- 地域の関係性が希薄化する中で、困った時に助け合い、支え合える環境をつくとともに、地域で孤立することなく、誰もがつながり、気かけあう関係づくりを推進するために、地域の居場所づくりが重要となります。
- 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、地域特性に応じ、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・促進します。

重点的な取組 常設の地域交流拠点の設置及び社会参加のための情報発信【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）を設置します。
- ② 地域住民が主体となり共生型地域交流拠点を運営し、支え合い活動を展開できるように支援します。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
共生型地域交流拠点の参加者数	40,000人	50,000人	55,000人	60,000人

- ③ 社会参加を促進、支援するため、多様な場や取り組みについてインターネット上で検索ができる「社会資源情報サイト（にしま〜れ）」を運用し、情報提供・情報発信に取り組みます。【新規】

「2. 地域での支え合い、助け合いによる支援活動等の推進」の他の取組については資料編P125を参照ください。

3. 介護者支援の充実

- アンケート調査結果をみると、主な介護者は高齢化しており、認知症状や排泄、日常生活での支援など様々な不安・課題を抱えています。また、仕事を持つ介護者のうち、「今後も問題なく介護を続けていける」と考える介護者は1割程度にとどまっています。
- 家族等の介護者の抱える不安・課題や状況を踏まえ、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相談・支援に取り組みます。

「3. 介護者支援の充実」の取組については資料編P126を参照ください。

基本施策3 介護サービスの充実と適正・円滑な運営

基本施策3で 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。
------------------	--

高齢者がいつまでも自分らしく暮らしていけるよう、自立支援型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みます。

また、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、地域の実情に応じた介護サービスの基盤を整備するとともに、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みます。

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・育成や介護現場の生産性の向上などの取組を推進します。

■基本施策3で実現したい姿の達成状況を測る成果指標

		令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)	令和8年度 (2026年度)
A: 必要な介護サービスを利用しながら自立した生活が継続できる B: 介護給付の適正化が図られている	①自立支援に向けたケアプランの作成が十分にできていると思うケアマネジャーの割合	データなし	42.9%	↗
C: 介護人材が確保できている	①介護サービス事業所における介護職員の離職率	17.7%	16.0%	↘

※A B: ケアマネジャー調査

C: 介護人材実態調査

1. 介護サービスの充実

- アンケート調査結果をみると、一般高齢者及び要支援認定者で将来介護が必要になった場合、在宅生活を希望する人は5割程度を占めています。また、在宅の要介護認定者の6割程度は施設等への入所・入居を検討していません。一方で、ケアマネジャーが不足していると感じる介護保険サービスでは定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護などの地域密着型サービスが上位を占めています。
- 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、介護サービスの提供基盤を整備します。

「1. 介護サービスの充実」の取組については資料編P127を参照ください。

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要です。
- 本市では、自立の定義を「利用者本人の尊厳が保持され、自己決定に基づいて主体的に暮らすこと。」と定め、ケアマネジメントのあり方を本市と介護支援専門員及び高齢者あんしん窓口職員とで共有するとともに、ケアマネジメントの質を向上させることで、よりよい介護保険制度の運営を図るため、「西宮市自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントにかかる基本方針」を作成しました。
- 専門職のアセスメント力の向上に取り組み、高齢者自身の残存機能や強みを生かしつつ、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により、自立支援型ケアマネジメントの充実を図ります。

重点的な取組 自立支援型ケアマネジメントの充実

- ① 本市が定めた自立の定義や基本方針について、居宅介護事業所等への周知を図ります。【新規】
- ② ケアプランの質の向上を目的として作成したケアプラン自己点検シートについて、居宅介護支援事業所等に周知を図り、ケアプランの振り返りでの活用を促進します。【新規】
- ③ 高齢者の生活の質の向上をめざして、多職種による協議を通じ、高齢者の自立を妨げる要因を分析し、具体的な支援方法を検討する「自立に向けたケアマネジメント会議」（地域ケア個別会議）を各地域包括ケア連携圏域での定期的な開催に取り組みます。
また、この会議の場等を通じて参加者が、それぞれの立場で高齢者の生活の質の向上に資する支援についての考え方や方法を共有し、スキルアップすることをめざします。
- ④ 自立に向けたケアマネジメント会議で検討した利用者宅をケアプラン作成者と専門職が訪問し、ケアプラン作成者に具体的な対応策に関する助言・提案を行なう「専門職によるケアマネジメント支援」に取り組みます。

- ⑤ ケアプラン点検を実施するなかで、必要に応じて、専門的知識を持つ外部委員（介護支援専門員等）により構成されるケアプラン検討委員会においてケアプランの内容を検討し、介護支援事業所に対して指摘や助言を行います。

「2. ケアマネジメント力の向上」の他の取組については資料編P127を参照ください。

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。

重点的な取組 介護保険事業の適正化の推進

- ① 要支援・要介護認定調査について、訪問調査員の研修を実施し、調査の正確性と公平性を確保するとともに、質の向上をめざします。
また、保健師等が認定調査票の全件チェックを行い、内容を訪問調査員にフィードバックすることにより、調査内容の個別指導を行うとともに、適正な調査の遂行を確保します。
- ② 不適切な介護給付の抑制を図るため、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や本市独自のシステムを活用し、介護サービス事業者への調査を行います。
また、不適切と判断した請求については、介護給付費の返還を求め、今後の介護サービス提供についての改善を指導します。
- ③ 市内の全居宅介護支援事業所に対して専門職によるケアプラン点検を実施し、ケアプランの適正化を図ります。また、住宅改修の全件点検や、医療情報との毎月突合による医療と介護の重複請求の点検など、介護給付適正化の主要3事業に取り組みます。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプラン点検件数	180件	630件	630件	630件

「3. 介護保険制度の円滑な運営と適正な事業運営の確保」の他の取組については資料編P128を参照ください。

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。

「4. サービスの質の向上と利用者支援」の取組については資料編P129を参照ください。

5. 介護人材の確保・育成と介護現場の生産性の向上

- アンケートの調査結果を見ると、職員不足を理由にサービス提供を断ったことがある事業所が2割程度あり、特に訪問系サービス提供事業所では4割以上と多くなっています。また、介護人材の確保に向けて、「資格取得のための受講料等の助成」や「文書作成の負担軽減」といったニーズが高くなっており、本市でも介護人材の確保・育成とともに、介護現場の働く環境の改善等が大きな課題となっています。
- 介護に関連する職能団体等との意見交換などを通じて、介護現場の現状・課題の共有を図るとともに、課題解決に向けた検討を行います。
- 専門職を含めた多様な人材の確保に向けて、新たな担い手の養成や関係機関と連携した取組を展開するとともに、介護現場の労働環境・処遇の改善、業務の効率化などを促進します。

重点的な取組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（要支援認定者等の居宅を訪問し、掃除や買い物などの生活援助のみを提供するサービス）の担い手となる「介護予防・生活支援員」を養成する研修を開催します。また研修修了者への就職支援を行い、介護人材のすそ野の拡大に努めます。
- ② 介護未経験者が介護に関する基本的な知識を身につけるとともに、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができるよう国のカリキュラムに基づき「介護に関する入門的研修」を実施し、介護分野への参入を促します。
- ③ 離職した介護福祉士等が再就職しやすいよう、介護の知識や技術を再習得するための「介護職再就職支援講習」を開催します。
- ④ 介護サービスを提供する職員の確保を図り、質の高いサービスの安定供給に資するため、介護職員初任者研修等を修了した人に対し、研修受講費の一部を助成します。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護職員初任者研修等受講費 助成交付件数	115件	120件	125件	130件

- ⑤ ハローワーク西宮と連携し、介護の仕事に就きたい人を対象とした就職相談・面接会を開催します。
- ⑥ 介護の仕事内容や資格、魅力について知ってもらうため、セミナーを開催します。【新規】
- ⑦ 介護業界への参入促進を図るため、介護の就職フェアや説明会（兵庫県福祉人材センター実施）の広報に努めます。
- ⑧ 介護人材のすそ野を拡大するため、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）の広報に努めます。
- ⑨ 介護の仕事に興味のある人に介護の仕事を体験してもらえよう「福祉体験学習事業」（兵庫県福祉人材センター実施）の広報に努めます。
- ⑩ 介護人材確保のため、介護福祉士資格取得や再就職準備等にかかる各種貸付事業（兵庫県福祉人材センター実施）の広報に努めます。
- ⑪ 外国人介護人材に関連する事業（国・兵庫県実施）を周知します。

- ⑫ 兵庫県福祉人材センターやハローワーク西宮と連携して、各機関が実施する福祉分野の就労希望者への支援等の広報を行い、市民及び事業者の積極的な活用を促すなど、介護人材の確保に取り組み、介護サービスの充実を図ります。

重点的な取組 2) 労働環境・処遇の改善、業務の効率化

- ① 兵庫県が実施する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）の支援を事業所が活用できるよう周知します。
- ② 関係機関が実施する労働環境・処遇改善・業務の効率化の支援等の広報を行い、事業者の積極的な活用を促します。
- ③ 介護事業者の事務負担軽減に向け、指定申請や運営指導等における提出様式の標準化や指定申請等における電子化により、業務の効率化を行います。
- ④ 介護サービス事業者が利用者等からの不適切な行為・言動から訪問看護師、訪問介護員等の安全確保を図るための支援を行います。

基本施策4 在宅医療と介護の連携の強化

基本施策4で 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。
------------------	---

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。

■基本施策4で実現したい姿の達成状況を測る成果指標

			令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)	令和8年度 (2026年度)
A:在宅医療に関する 市民の理解が広がっ ている	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%	26.4%	↗
		要支援	36.2%	33.4%	↗
B:在宅医療・介護の 一体的なサービスが 提供されている	①在宅医療を希望し、 実現可能だと思う人 の割合	一般	10.6%	13.7%	↗
		要支援	11.8%	12.7%	↗
		要介護	27.1%	32.2%	↗

※A-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）

B-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. 在宅医療に関する市民理解の促進

- 今後、医療と介護の両方のニーズを持つ高齢者が増加することが予測される中で、アンケートの調査結果を見ると、介護・医療が必要になった場合について家族と話しあっている一般高齢者は3割程度にとどまっています。
- 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めます。

「1. 在宅医療に関する市民理解の促進」の取組については資料編P131を参照ください。

2. 医療と介護にかかわる多職種連携の強化

- 可能な限り住み慣れた地域で日常生活を継続するには、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ります。
- 「メディカルケアネット西宮」の活動を通じて多職種間における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。

重点的な取組 メディカルケアネット西宮による多職種連携の強化

- ① 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の多職種の相互理解を図るための研修会や医療介護連携に関わる定期的な事例検討会等の活動を通じ、多職種間における顔の見える関係づくりに取り組む、連携のさらなる強化をめざします。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
多職種連携事例検討会参加人数	599人	629人	661人	695人

- ② 市内5つの圏域に設置された在宅療養相談支援センターを中心として、地域包括ケア連携圏域内の課題や対応策について検討を進める等、圏域内の多職種連携の強化を推進します。

「2. 医療と介護にかかわる多職種連携の強化」の他の取組については資料編P131を参照ください。

3. 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備・強化

- アンケートの調査結果を見ると、病気などで長期療養が必要となった場合に在宅療養を希望する人は7割程度を占めますが、家族負担や急変時対応、費用負担などのへの不安から、多くの人は在宅療養の実現は難しいと感じています。
- 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、医療職と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。

重点的な取組 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

- ① 在宅療養相談支援センターにおいて、地域の医療・介護等の資源の把握・活用を進めます。
- ② 相談支援機能のさらなる充実をめざし、在宅療養相談支援センターの合同会議を定期的開催します。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
在宅療養相談支援センターの合同 会議開催回数	24回	24回	24回	24回
在宅療養相談支援センター への相談件数	436件	445件	454件	463件

「3. 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備・強化」の他の取組については資料編 P131 を参照ください。

基本施策5 多様な住まい方を支援する環境づくり

基本施策5で 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。
------------------	--

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は、安心して暮らすために必要不可欠なものです。

「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。

■基本施策5で実現したい姿の達成状況を測る成果指標

		令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)	令和8年度 (2026年度)
多様な住まい・ 住まい方が確保 できている	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	9か月	8か月	↘
	②高齢者人口に占める高齢者向け 住宅の割合	3.3%	3.8%	↗

※①：令和2年度の値は集計方法を変更したため、第8期計画策定時と異なる

※②：高齢者向け住宅とは、介護付有料老人ホーム、介護付サービス付き高齢者向け住宅、住宅型（健康型）有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護、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
令和2年度と令和5年度ともに7月末時点でのデータ

1. 多様な住まい方への支援

- アンケート調査結果を見ると、一般高齢者及び要支援認定者で将来介護が必要になった場合に希望する暮らし方については、特別養護老人ホームを希望する人は3割程度、民間の高齢者向け住宅を希望する人は1割台半ばとなっており、「施設やサービス付き高齢者向け住宅など住まいの整備」へのニーズも高くなっています。

一方、高齢者向け住宅（住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅（特定施設以外））には、重度者や認知症の症状が見られる人の入居も一定数あり、多様な介護需要の受け皿となっていることがわかります。

- 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。

重点的な取組 特別養護老人ホーム等の整備

- ① 特別養護老人ホームを整備するため、補助金を活用し、日常生活圏域毎の状況を勘案しながら、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を進めます。
- ② 特別養護老人ホームの入居条件を満たさないものの支援を要する人の居住の場として、介護付き有料老人ホーム等の特定施設の整備を進めます。
- ③ 要介護者で長期の療養が必要な高齢者に対し、医療と介護を一体的に行うため、介護医療院の整備を進めます。
- ④ 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を進めます。
- ⑤ 軽費老人ホーム（ケアハウス）の定員数を維持します。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特別養護老人ホームの整備床数	0床	0床	0床	80床
介護付き有料老人ホーム等の整備床数	101床	0床	0床	29床
介護医療院の整備床数	39床	0床	0床	76床

※表記の年度は公募の採択等による事業着手年度となり、施設開設年度とは異なります。

「1. 多様な住まい方への支援」の他の取組については資料編P132を参照ください。

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・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。

「2. 安全・安心な住生活環境づくり」の取組については資料編P132を参照ください。

基本施策6 認知症支援体制の充実・強化

基本施策6で 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。
------------------	---

認知症高齢者の増加が見込まれるなか、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策推進大綱や今後国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、認知症の人ができる限り地域で自分らしく暮らしてつづけていくことができる社会の実現をめざし認知症に関する理解の促進や認知症の予防、認知症を早期発見・早期対応できる仕組みづくり、認知症の人や介護者を支える体制の充実などの認知症施策を推進します。

■ 基本施策6で実現したい姿の達成状況を測る成果指標

			令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)	令和8年度 (2026年度)
A: 認知症に関する 理解が広がっている	① 認知症に関する相談窓口 を知っている人の割合	一般	22.7%	20.8%	↗
		要支援	27.9%	24.6%	↗
		要介護	データなし	35.7%	↗
B: 認知症の人とそ の家族を支える体 制ができている	① 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%	58.6%	↗
		要支援	76.4%	71.2%	↗
	② 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%	39.4%	↘
	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%	14.2%	↗
		要支援	21.9%	18.5%	↗
		要介護	26.2%	20.1%	↗

※ A-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）、在宅介護実態調査（要介護認定者）

B-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）

B-②: 在宅介護実態調査（要介護認定者の主な介護者）

B-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

- 認知症の人を支援していくには、まず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みます。

重点的な取組 認知症に関する理解の促進・啓発の充実と認知症サポーターの養成・活動支援

- ① 認知症の進行に応じた支援制度や地域活動、相談窓口等について分かりやすく説明した「認知症サポートべんり帳（西宮市版認知症ケアパス）」や認知症のセルフチェックを行える「認知症チェックシート」の配布を行い、認知症予防や認知症に関する基礎知識の情報提供を積極的に行います。
- ② 認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者となる「認知症サポーター」と、その講師役となるキャラバン・メイトの養成を進め、継続的に認知症サポーターを養成する体制づくりを推進します。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症サポーター養成講座 受講者数（累計）	37,500人	40,500人	43,500人	46,500人

- ③ 若年層の認知症への理解を促進するために、学校や青少年を対象とした講座プログラムを作成し、認知症サポーターの対象を小中高校生などにも拡充します。
- ④ 認知症サポーターのステップアップ研修を実施し、活動の場の情報提供を進めるとともに、認知症サポーターが地域で活躍できるよう、フォローアップに向けた取組を進めます。
- ⑤ 高齢者あんしん窓口等と連携し、介護予防や認知症予防に関する正しい知識、日常生活を送る上で必要な情報を提供する講座を開催します。【再掲】

2. 認知症を早期発見・早期対応できる仕組みづくり

- アンケートの調査結果を見ると、必要な認知症支援策としては「認知症の早期発見・早期対応」や「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」が上位に入っており、それらのニーズへの対応が求められています。
- 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。
また、認知症の早期発見、早期診断及び早期対応の推進を目的とした無償診断制度の創設に向けた検討を進めます。

重点的な取組 1) 認知症の早期発見への取組

- ① 認知症の早期発見・早期治療につなぐため、公民館や支所など地域の身近な場所への認知症チェックシートの設置や、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など、さまざまな場・機会を通して認知症チェックシートの配布・活用に取り組みます。
- ② 認知症サポーターがいる企業・事業所等にステッカーを配布し、地域における見守り・認知症の早期発見などの取組を進めます。
- ③ 無償で医療機関にて認知機能検診や、必要に応じて精密検査を受けられる取組の実施を検討します。また、円滑に状態に応じた医療や介護等の支援につながる仕組みを構築することで、認知症の早期発見・早期診断・早期対応に取り組みます。【新規】

重点的な取組 2) 認知症初期集中支援チームによる支援体制の充実

- ① 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関係機関と連携し、認知症の人やその家族に早期に関わり、観察・評価、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行うとともに、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・介護サービス等につなげる初期の対応体制の充実を図ります。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3. 認知症の人や介護者を支える体制の充実

- アンケートの調査結果を見ると、必要な認知症支援策としては「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」が上位に入っています。一方で、高齢者あんしん窓口や医療機関等の認知症に関する相談窓口の認知度は一般高齢者及び要支援認定者で2割～2割台半ば、要介護認定者で3割台半ば、認知症の当事者（本人・家族）でも4～5割程度にとどまっており、認知症のことを相談できる窓口の周知が必要となっています。

また、西宮市が認知症になっても安心して暮らすことができるまちと思う高齢者は1割台半ばとなっており、前回の調査に比べ特に要支援認定者と要介護認定者では減少しています。さらに、認知症状への対応に不安を感じる主な介護者も依然として4割程度を占めています。

- 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）に取り組むとともに、認知症の人を対象とした賠償保険制度の導入に向けた検討を進めます。

重点的な取組 地域における認知症支援体制の構築・強化

- ① 認知症相談窓口の周知を図るとともに、高齢者あんしん窓口の相談支援機能を充実します。
- ② 各地域において認知症の人や介護者が安心して利用できる事業所や店舗などの社会資源の把握と情報提供を行うとともに、地域における認知症支援体制の構築・充実に取り組みます。
- ③ 行方不明となった認知症の人の早期発見と、発見時の適切な対応を学ぶことを目的とした「あつたか見守り声かけ講座」を実施します。
- ④ 認知症の人やその家族に対し、認知症の状態に応じた適切なサービスが提供され、支援が円滑に行えるよう、介護サービス事業者等の専門職を対象とした研修会・勉強会等を開催し、専門職全体の対応力の底上げを図ります。

活動指標（目標値）	令和5年度 (2023年度)見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症支援の質向上に向けた専門職対象の研修会・勉強会の回数	6回	6回	6回	6回

- ⑤ 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をはじめ、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ネットワークづくりに取り組みます。
- ⑥ 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）を構築します。

「3. 認知症の人や介護者を支える体制の充実」の他の取組については資料編P134を参照ください。

西宮版チームオレンジについて

認知症施策推進大綱より、自治体ごとに「チームオレンジ（認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み）」の設置が求められています。

西宮市では、既存の認知症カフェやつどい場、共生型地域交流拠点、当事者会などの居場所、機会などを通じて、認知症の人をはじめ、様々な理由により生きづらさを抱えていても、一人ひとりが尊重され、その人に合った形での社会参加が可能となる取組、活動を創り、増やしていきます。

チームオレンジの取組・活動のポイント

1. 取組、活動に関わる人を、支援する人・支援される人という関係性を越えて、一緒に活動し、楽しい時間を過ごす仲間という関係づくりをめざします。
2. 取組、活動に関わる人が一緒に、以下のような状況となることをめざします。
 - できること、やりたいことを発見し活動していく
 - 不安や悩みを打ち明けられる
 - 話し合えたり、つながったり、学びあえる
3. 日常生活に溶け込んだ取組、活動になるようにめざします。

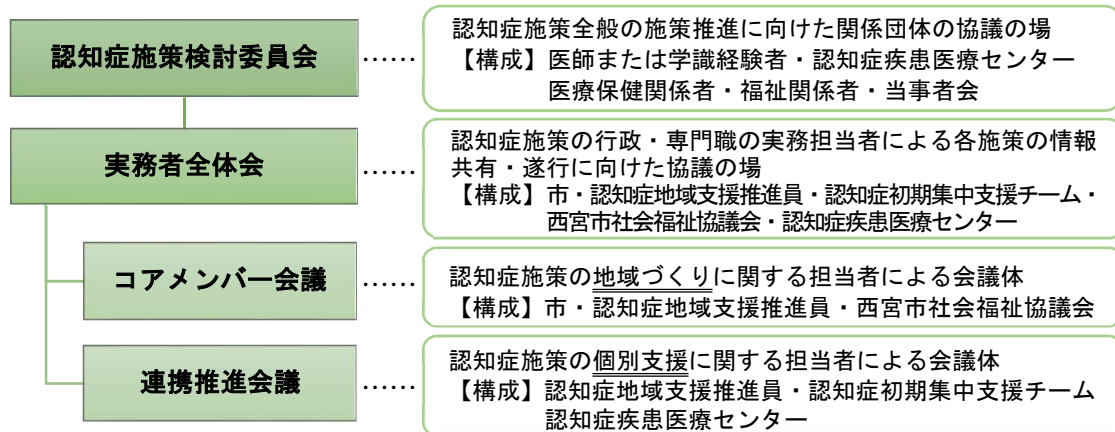
チームオレンジの取組・活動で工夫している事例（チームオレンジの意見交換会より）

- 認知症の有無に関係なく参加してもらえる場。認知症の本人の方が季節に合わせた飾りを持ってきてくれて、参加者も楽しみにしている。また、似顔絵が得意な方が絵を飾ることもある。
- 若年性認知症のご本人の方も参加し、経験を生かして話し相手を行っていた。お節介しすぎず、本人・家族の想いを優先して好きなことをできるようにし、ちょっとした相談を受けて必要な支援などにつなぐ。

認知症施策の協議体制について

西宮市の認知症施策の協議体制について、令和5年度（2023年度）より以下のとおり整理を行いました。

認知症施策検討委員会では、効果的に施策を推進できるよう、医療・介護の専門職や当事者が参画し、認知症施策に特化して課題解決や具体的な手法に関する協議を行います。



基本施策7 高齢者の地域生活を支える体制の充実・強化

基本施策7で 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。
------------------	---

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、重層的支援体制整備事業などを通じて、高齢者あんしん窓口の機能強化や地域における相談支援体制の拡充、地域住民主体の支援活動を踏まえた支え合い・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。

■基本施策7で実現したい姿の達成状況を測る成果指標

		令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)	令和8年度 (2026年度)	
A: 地域の相談支援体制の構築がされている	①高齢者あんしん窓口を知っている人の割合	一般	39.1%	40.6%	↗
		要支援	67.5%	73.2%	↗
		要介護	74.5%	71.9%	↗
	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%	8.3%	↗
		要支援	4.5%	5.1%	↗
		要介護	7.8%	8.0%	↗
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%	46.5%	↗	
	要支援	74.6%	73.2%	↗	
B: 地域での支え合い、助け合いがされている	①日常적으로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《再掲》	一般	91.0%	90.3%	↗
		要支援	89.4%	87.0%	↗
	②地域のつながり・支え合い・見守りが充実していると思うケアマネジャーの割合	データなし	17.4%	↗	

※A-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）

A-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）

B-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）

B-②：ケアマネジャー調査

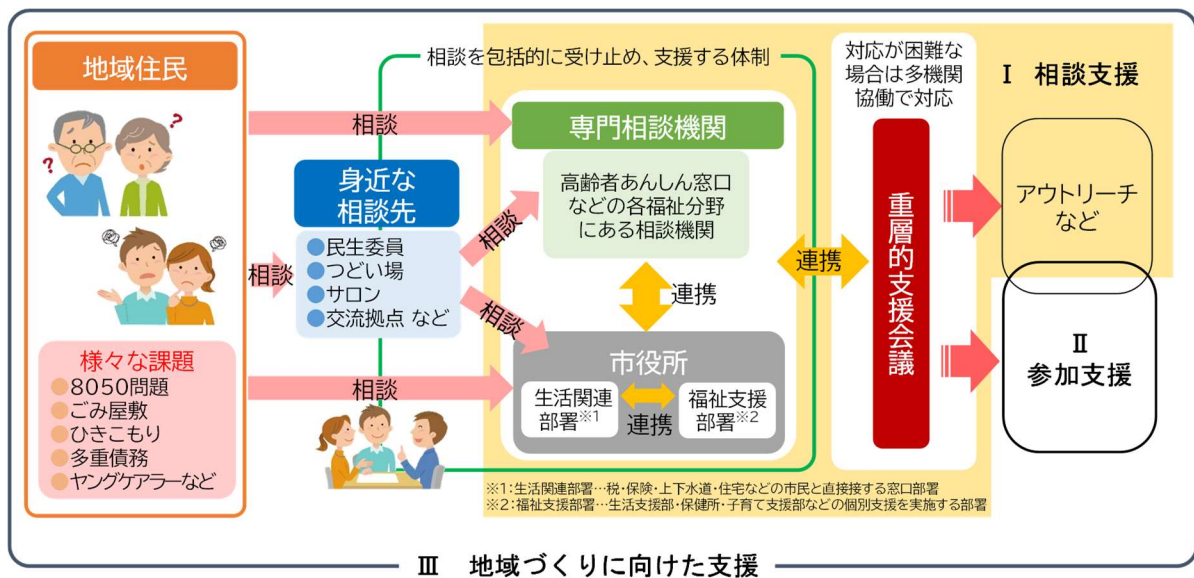
西宮での包括的な支援体制づくりに向けて

少子高齢化や世帯人員の減少による高齢者だけの世帯の増加や核家族化の進行に加え、雇用形態や個人の価値観が多様化する中で、これまであった家族機能や地域のつながりが失われつつあります。この結果、困りごとを抱えた個人や世帯はますます孤立し、8050問題やごみ屋敷問題、ヤングケアラーなどの複合化・複雑化した新たな福祉課題が多く発生しています。

国は、地域共生社会の実現に向けて、市町村がこれらの課題に対応する包括的な支援体制を整備するための事業として、「Ⅰ 相談支援」「Ⅱ 参加支援」「Ⅲ 地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」を新たに創設しました。

本市では、以下のように重層的支援体制整備事業に取り組み、包括的な支援体制づくりをめざします。

【西宮での重層的支援体制整備事業のイメージ】



【重層的支援体制整備事業の支援内容】

Ⅰ 相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ●相談者の属性や世代、相談内容に関わらず受け止める。 ●複合化・複雑化した課題には多機関が協働して支援を行う。 ●支援が届いていない人には支援を届ける。
Ⅱ 参加支援	<ul style="list-style-type: none"> ●相談者のニーズや課題を丁寧に把握し、地域の社会資源などを活用して社会とのつながりづくりに向けた支援を行う。 ●今ある社会資源の拡充や、新たな社会資源の創設を行う。
Ⅲ 地域づくりに向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> ●住民同士が気かけ合い、支え合う関係づくりを支援する。 ●誰もが参加することや活躍ができる場づくりを支援する。

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

- アンケートの調査結果を見ると、高齢社会に対応するために市が力を入れるべきこととしては「高齢者あんしん窓口を中心とした相談体制の充実」が上位に入っていますが、高齢者あんしん窓口の認知度は一般高齢者で4割、要支援認定者と要介護認定者で7割台半ばとなっております。また、家族や友人・知人以外で相談相手がない高齢者について、一般高齢者では4割台半ばで減少傾向にあります。一方で、家族や友人・知人以外で相談相手がない高齢者は、相談相手がいる高齢者と比べて地域での暮らしの安心度が低くなっており、相談できる環境の有無が地域での安心度に影響を与えていることがわかります。
- 既存の制度では対応できない課題を抱える高齢者とその世帯が増加しており、誰一人取り残さない支援を推進する必要があります。また、8050問題等の課題を抱える人が一定いると考えられ、実態を把握するとともに、包括的に支援していく体制を構築する必要があります。
- 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、高齢者あんしん窓口の機能強化とともに、制度の狭間や複合的な課題の解決に向けたネットワークによる総合相談支援体制の構築にも取り組みます。

さらに、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。

重点的な取組 高齢者あんしん窓口の機能強化

- ① 電話相談や窓口来所者の対応、高齢者等の自宅訪問による実態把握により、高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、必要に応じて各種関係機関と情報共有や連携をしながら、必要なサービスにつなぐ等の支援を進めます。
- ② 高齢者あんしん窓口が住民の身近な地域における権利擁護の相談窓口として活用されるよう、地域住民や関係団体へ積極的に広報するとともに、高齢者・障害者権利擁護支援センターと連携し、権利擁護の視点に基づいた適切な支援を行います。
- ③ 障害者総合相談支援センターや高齢者・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連携するとともに、研修会や事例検討会等の開催を通じて、より専門性の高い相談支援業務を実施します。
- ④ 民生委員・児童委員や地区社会福祉協議会、地域の高齢者と関わりのある団体、医療機関、薬局等と連携し、支援を必要とする高齢者や潜在的なニーズの把握に努めます。

また、地域ケア会議等を通じて地域の様々な主体や専門機関と連携し、個別事例の検討から地域課題の把握及び解決に向けた取組を進めます。さらに、高齢者あんしん窓口を中心に、支援を必要とする高齢者への適切な支援が展開されるような仕組みづくりを積極的に進めます。
- ⑤ 日常生活圏域における高齢者人口の増加などに応じて、高齢者あんしん窓口の職員配置を進めることで、相談支援体制の充実をめざします。
- ⑥ 「地域包括支援センター運営協議会」において、高齢者あんしん窓口の事業の円滑な実施のために必要な運営支援・評価等を行います。

「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」の他の取組については資料編P135を参照ください。

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

- アンケートの調査結果を見ると、身近に助けてくれる・助けてあげる人がいる高齢者では、地域での暮らしへの安心度が高くなっています。一方、ひとり暮らし高齢者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が比較的低い状態にあり、高齢者の地域生活において、身近な支え合い、助け合いが重要であることがわかります。
- 民生委員・児童委員活動やボランティア活動、地区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。

重点的な取組 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

- ① 生活支援コーディネーターが、地域における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に取り組み、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つつ、多様な主体による多様なサービス提供体制の構築を図ります。
- ② 生活支援コーディネーターが地域の各団体・機関等と連携し、地域の資源や課題の把握を進めるとともに、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に取り組みます。

「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」の他の取組については資料編P135を参照ください。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）について

「生活支援コーディネーター」は平成27年（2015年）の介護保険法改正の際、自治体ごとに設置されることになりました。西宮市では西宮市社会福祉協議会に配置されており、一人ひとりが自分らしく、身近な地域で安心して暮らし続けられる“共生のまちづくり”をすすめる役割を担っています。

生活支援コーディネーターは、地域の特性や地域住民の困りごとを把握し、「新たな仕組みづくり」「地域に参加する機会づくり」「ネットワークづくり」「つどい場づくり」など、ニーズと取組のマッチングなどに取り組んでいます。

生活支援コーディネーターの取組の事例

新たな仕組みづくり ～お片付けサポートプロジェクト～

制度の狭間にある人や、複合的な課題を抱える世帯等を支える新たな仕組みづくり（ネットワーク・連携を通じた資源開発）を行っています。

ボランティアや専門職等による『お片付けサポートプロジェクト』では、認知症や障害等によって片づけることが難しい人や世帯に対して、サポートを行うことで、住み慣れた地域で暮らし続けられる支援をめざします。



地域に参加する機会づくり ～出会い・話し合う場や学びの講座を開催～

同じ地域に住む人や同じことに関心を持つ人と出会い、つながり、地域づくり関わるきっかけとなるよう、多様な人が地域に参加できる取組を進めています。

そのひとつが、多様なテーマに基づき、楽しく、真面目に学びあう機会『みやっこまなびラボ』です。地域で何かやってみたい人や、すでに活動されている人が、世代や立場などに関係なく出会い、自由に話し合える場づくりや、各々の関心毎に合わせた講座を開催しています。



ネットワークづくり ～多様な主体が連携・協働するネットワーク～

地域課題の解決やよりよい地域づくりをめざして、多様な主体が、連携・協働するつながりづくりを行っています。地域住民と法人、施設、企業などが一緒になって行う取組が少しずつ広がってきています。

そのひとつが、『にしのみやつながるフードパントリー』です。協働する企業や団体と検討を重ね、コロナ禍で経済的に困りの世帯に食材を配布しました。



3. 権利擁護支援の取組の強化【西宮市成年後見制度利用促進基本計画】

- 一人ひとりの尊厳が守られ、自分らしい生活を送るための権利擁護支援の体制強化・環境づくりに取り組む必要があります。
- 権利擁護支援とは、何らかの事情によって自分の意志や考えを他者に伝えることができない、あるいは伝え方が弱いため、日常的に不利な立場に置かれる人が、本来持っている権利を生かして、地域の中で自身が希望する生活を送れるように支援する活動です。

また、総合相談支援体制とは、権利擁護を必要とする人を地域の中で早期に発見し、漏らすことなく受け止め、本人の思いに寄り添い、本人が持つ力を発揮し、地域で自身が希望する生活を送れるよう支援する体制です。本市では、権利擁護支援を基盤とした総合相談支援体制の一体的な推進をめざしています。

- 権利擁護支援に取り組むにあたっては、すべての高齢者とその家族をはじめ誰もが尊厳を保ち、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西宮市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に取り組みます。

さらに、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。

「3. 権利擁護支援の取組の強化」の取組については資料編P136を参照ください。
なお、「西宮市成年後見制度利用促進基本計画」の取組は資料編P136～137の1)～7)となります。

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。

「4. 災害・感染症対策に関する体制の整備」の取組については資料編P138を参照ください。

横断的な取組の展開

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、今後も令和22年（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、令和4年度（2022年度）に実施したひとり暮らし高齢者実態把握調査の結果などを踏まえ、見守り・安否確認をはじめ、日常生活への支援など、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	<ul style="list-style-type: none"> ●西宮いきいき体操 ●高齢者が集まる「場」「機会」の確保 ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●協力事業者による高齢者見守り事業 ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●西宮市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	<ul style="list-style-type: none"> ●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. 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

国では、今後の人口動態などを踏まえ、高齢者の自立した日常生活を地域で支えていくため、第9期計画から、介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた具体的な方策などを示しています。

【介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた方向性（具体的な方策）】

<p>1 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくるためのアクセス機会と選択肢の拡大</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢者が地域で日常生活をおくるために選択するという視点に立ったサービス ■ 継続利用要介護者が利用可能なサービスの拡充（認知症施策や就労促進にも寄与） 	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">インセンティブ交付金や伴走型支援等を通じて、市町村を支援</p>
<p>2 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村がアレンジできるよう多様なサービスモデルを提示 ■ 地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくなる枠組みの構築 	
<p>3 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢者や家族に多様なサービスを選んでもらうための介護予防ケアマネジメント 	
<p>4 地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 総合事業と介護サービスを切れ目なく地域で提供するための計画づくり 	

資料：厚生労働省 令和5年9月29日「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会（第4回）」資料より作成

本市では、「介護予防・自立支援」「地域づくり」「介護人材の確保」を目的に介護予防・日常生活支援総合事業を展開しています。今後も国の具体的な方策等を踏まえて、事業の充実を図っていきます。

西宮の介護予防・日常生活支援総合事業の取組

① 介護予防・自立支援

介護予防は、健康寿命を延ばし、その人が望む暮らしを実現するものです。要支援認定者等に限らず高齢者全てが「生きがいや役割を持って生活できる」と思うことができるよう、総合事業の実施により社会貢献や仲間づくりの場を充実し、高齢者の多くが社会参加することで、ひいては介護予防・自立支援に結びつくと考えています。

② 地域づくり

総合事業の実施により、地域での社会貢献の場や仲間づくりの場として通いの場の充実と新たな担い手の活躍を実現し、人と人とのつながりにより西宮市が活性化していくことで活力にあふれた地域づくりをめざしています。

③ 介護人材の確保

本市においても、介護人材の不足を解決していくことが総合事業のねらいの一つとしてあげられ、その内容は、いきがい・役割づくりとしての元気な高齢者の活躍や学生、子育て中などフレキシブルな勤務が必要な方々の活用などによる新たな担い手の発掘です。

多様な人材の参入促進を図り、人材のすそ野の拡大を進め、一方で介護福祉士等の専門職については、限られた人材として、より高度な専門性が 必要なケアを提供する人材に特化し機能分化を進めていくことで人材の有効活用を図ります。（詳細はP54～55 参照）

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（後期基本計画）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、比較的近い将来の人口推計に適しているコーホート変化率法により、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026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5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者 (65歳以上)	118,941	119,557	120,223	120,885
65～74歳	52,332	50,352	49,319	48,771
75歳以上	66,609	69,205	70,904	72,114

※令和5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6年度(2024年度)～令和8年度(2026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5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)
要支援1	4,471	4,384	4,431	4,485
要支援2	4,097	4,316	4,428	4,513
要支援者小計	8,568	8,700	8,859	8,998
要介護1	4,457	4,432	4,511	4,602
要介護2	3,525	3,667	3,799	3,939
要介護3	2,926	2,961	3,020	3,107
要介護4	2,536	2,676	2,734	2,798
要介護5	1,884	1,808	1,807	1,853
要介護者小計	15,328	15,544	15,871	16,299
認定者数合計	23,896	24,244	24,730	25,297
第1号被保険者 (65歳以上)	118,941	119,557	120,223	120,885
要介護認定率	20.1%	20.3%	20.6%	20.9%

※認定者数には、第2号被保険者を含みます。

※令和5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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護	利用者数(人/月)	4,472	4,547	4,644
	利用回数(回/月)	144,138	146,379	149,258
訪問入浴介護	利用者数(人/月)	263	265	272
	利用回数(回/月)	1,344	1,353	1,388
訪問看護	利用者数(人/月)	3,573	3,623	3,695
	利用回数(回/月)	37,058	37,561	38,304
訪問リハビリテーション	利用者数(人/月)	402	406	419
	利用回数(回/月)	5,356	5,407	5,584
居宅療養管理指導	利用者数(人/月)	4,413	4,473	4,585
通所介護	利用者数(人/月)	2,931	2,979	3,055
	利用回数(回/月)	27,099	27,544	28,241
通所リハビリテーション	利用者数(人/月)	1,000	1,006	1,044
	利用回数(回/月)	7,600	7,640	7,932
短期入所生活介護	利用者数(人/月)	821	831	851
	利用日数(日/月)	9,077	9,185	9,400
短期入所療養介護(老健)	利用者数(人/月)	112	112	116
	利用日数(日/月)	941	941	975
短期入所療養介護(病院等)	利用者数(人/月)	4	4	4
	利用日数(日/月)	30	30	30
短期入所療養介護 (介護医療院)	利用者数(人/月)	0	0	0
	利用日数(日/月)	0	0	0
福祉用具貸与	利用者数(人/月)	6,721	6,826	7,003
特定福祉用具販売	利用者数(人/月)	112	112	118
住宅改修	利用者数(人/月)	60	60	61
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/月)	1,156	1,290	1,322
居宅介護支援	利用者数(人/月)	9,454	9,603	9,832

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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防訪問入浴介護	利用者数(人/月)	1	1	1
	利用回数(回/月)	3	3	3
介護予防訪問看護	利用者数(人/月)	1,073	1,093	1,112
	利用回数(回/月)	8,259	8,421	8,570
介護予防訪問 リハビリテーション	利用者数(人/月)	189	192	195
	利用回数(回/月)	2,231	2,270	2,309
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/月)	601	611	621
介護予防通所 リハビリテーション	利用者数(人/月)	732	743	755
介護予防短期入所生活介護	利用者数(人/月)	21	21	21
	利用日数(日/月)	107	107	107
介護予防短期入所療養介護 (老健)	利用者数(人/月)	4	4	4
	利用日数(日/月)	24	24	24
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	利用者数(人/月)	0	0	0
	利用日数(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
	利用日数(日/月)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	利用者数(人/月)	3,067	3,123	3,176
特定介護予防福祉用具販売	利用者数(人/月)	67	69	70
介護予防住宅改修	利用者数(人/月)	72	73	74
介護予防特定施設入居者 生活介護	利用者数(人/月)	291	316	320
介護予防支援	利用者数(人/月)	4,075	4,148	4,217

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6期(実績)	第7期(実績)	第8期(予定)	第9期(予定)
	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)	令和8年度末 (2026年度末)
介護老人福祉施設 (地域密着型含む)	1,734	1,826	2,086	2,166
介護老人保健施設	876	876	872	796
介護医療院	0	34	113	189
介護専用型以外の 特定施設	1,239	1,544	1,952	1,981
認知症対応型共同 生活介護 (グループホーム)	372	445	496	496

【施設整備数】

単位：床

サービスの種類	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人福祉施設	0	0	80
介護老人保健施設	0	0	0
介護医療院	0	0	76
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)	0	0	0
特定施設入居者生活介護(養護老人ホーム)	0	0	29

※表記の年度は公募の採択等による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

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人福祉施設(地域密着型施設含む)	1,798	1,979	1,979
介護老人保健施設	793	793	717
介護医療院	105	105	181
施設サービス等利用者 合計	2,696	2,877	2,877

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（P78）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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数(人/月)	224	225	231
夜間対応型訪問看護	利用者数(人/月)	13	12	12
認知症対応型通所介護 (介護予防含む)	利用者数(人/月)	187	189	193
	利用回数(回/月)	1,914	1,936	1,976
小規模多機能型居宅介護 (介護予防含む)	利用者数(人/月)	94	94	97
認知症対応型共同生活介護 (介護予防含む)	利用者数(人/月)	463	472	485
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/月)	50	50	50
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)	87	87	87
地域密着型通所介護	利用者数(人/月)	1,932	1,963	2,014
	利用回数(回/月)	16,782	17,044	17,469

【施設整備数】

単位：床

サービスの種類	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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）	0	0	0

※表記の年度は公募の採択等による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 ○みみより広場事業 ○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
		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	○家族介護慰労金支給事業 ○認知症高齢者等位置探索サービス事業 ○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	<p>【予防専門型訪問サービス】</p> <p>指定事業者のホームヘルパーが要支援認定者・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に相当するサービス)</p>
	<p>【家事援助限定型訪問サービス】</p> <p>指定事業者の介護予防・生活支援員が要支援認定者・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)</p>
	<p>【共生型予防専門型訪問サービス】</p> <p>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)</p>
通所型サービス	<p>【予防専門型通所サービス】</p> <p>指定事業者がデイサービスセンターなどで要支援認定者・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に相当するサービス)</p>
	<p>【共生型予防専門型通所サービス】</p> <p>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)</p>
介護予防ケアマネジメント	<p>【介護予防ケアマネジメントA】</p> <p>地域包括支援センター又は居宅介護支援事業者が、要支援認定者・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)</p>

【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組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。
みみより広場事業 (介護予防健康講座事業)	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、高齢者にかかわる生活情報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。
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】

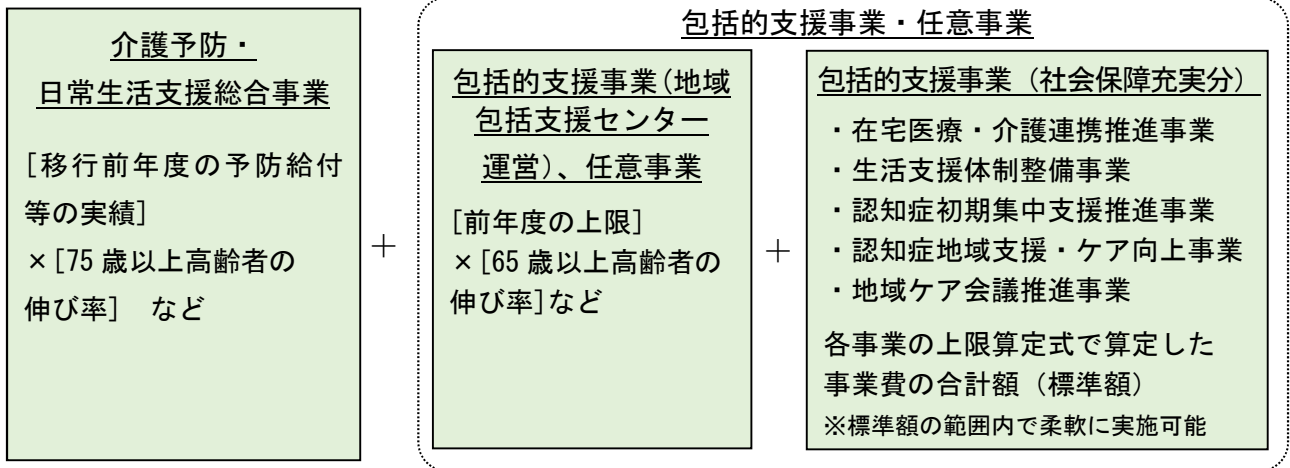
事業名	事業の内容
介護給付等費用適正化事業	【認定調査状況チェック】 保健師等が認定調査票のチェックを行い、訪問調査員に調査内容の個別指導を実施。
	【ケアプランの点検】 居宅介護支援事業所にケアプランの提出を求め、基準違反等の確認を行うとともに、外部の専門家によるケアプラン検討を実施。
	【住宅改修等の点検】 住宅改修申請時に、書面で工事内容や工事見積書の点検等を行い、必要に応じて実態確認を行う。

事業名	事業の内容
介護給付等費用適正化事業 (つづき)	<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>【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>
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。
認知症地域ケア推進事業 (認知症高齢者等位置探索サービス事業)	認知症により行方不明となる可能性がある高齢者等を介護している家族等に、位置探索システム専用端末機を貸出す。
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、申立を行うものがない人に対する市長による審判のための申立と、助成を受けなければ利用が困難な場合に、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、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅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安否確認や訪問等による生活相談を実施。
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】



4. 保健福祉事業

保健福祉事業は、市町村が被保険者及び介護者に対し必要と判断する事業を実施するもので、第1号被保険者の保険料が財源となります。

事業名	事業の内容
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。

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

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護サービス 小計	17,351,033	17,907,298	18,326,624
訪問介護	5,260,906	5,350,812	5,457,643
訪問入浴介護	216,272	217,906	223,636
訪問看護	2,071,356	2,101,832	2,143,159
訪問リハビリテーション	192,175	194,199	200,566
居宅療養管理指導	794,415	805,956	825,659
通所介護	2,625,335	2,671,691	2,737,036
通所リハビリテーション	822,662	825,661	858,282
短期入所生活介護	1,007,385	1,020,318	1,043,293
短期入所療養介護(老健)	132,292	132,266	136,839
短期入所療養介護(病院等)	6,229	6,236	6,236
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	2,916,779	3,257,031	3,337,680
福祉用具貸与	1,204,221	1,222,489	1,252,526
特定福祉用具購入費	41,373	41,268	43,504
住宅改修費	59,633	59,633	60,565
地域密着型介護サービス 小計	4,612,806	4,674,619	4,779,318
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	501,761	503,218	515,057
夜間対応型訪問介護	13,485	12,248	12,248
認知症対応型通所介護	271,078	274,443	279,791
小規模多機能型居宅介護	221,791	222,071	228,415
認知症対応型共同生活介護	1,555,877	1,587,836	1,631,713
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	321,486	321,893	321,893
地域密着型通所介護	1,564,293	1,589,669	1,626,960
看護小規模多機能型居宅介護	163,035	163,241	163,241
居宅介護支援	1,892,325	1,923,844	1,967,535
施設サービス 小計	9,184,292	9,806,500	9,877,294
介護老人福祉施設	5,762,897	6,380,775	6,380,775
介護老人保健施設	2,934,271	2,937,985	2,656,107
介護医療院	487,124	487,740	840,412
合 計 【介護給付費】	33,040,456	34,312,261	34,950,771

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

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防サービス 小計	1,512,269	1,560,824	1,586,073
介護予防訪問入浴介護	322	322	322
介護予防訪問看護	370,307	378,015	384,701
介護予防訪問リハビリテーション	78,969	80,440	81,811
介護予防居宅療養管理指導	87,801	89,346	90,780
介護予防通所リハビリテーション	313,455	319,362	324,664
介護予防短期入所生活介護	9,396	9,408	9,408
介護予防短期入所療養介護(老健)	2,893	2,897	2,897
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	280,212	305,281	309,663
介護予防福祉用具貸与	262,424	267,554	272,234
特定介護予防福祉用具購入費	20,571	21,188	21,491
介護予防住宅改修費	85,919	87,011	88,102
地域密着型介護予防サービス 小計	9,400	9,411	9,411
介護予防認知症対応型通所介護	2,885	2,889	2,889
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,031	1,032	1,032
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,484	5,490	5,490
介護予防支援	256,126	261,051	265,396
合計【予防給付費】	1,777,795	1,831,286	1,860,880

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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護給付費	33,040,456	34,312,261	34,950,771	42,278,474
介護予防給付費	1,777,795	1,831,286	1,860,880	2,125,547
特定入所者介護サービス費 (財政影響額調整後)	627,641	640,222	654,901	764,544
高額介護サービス費 (財政影響額調整後)	1,022,382	1,042,876	1,066,777	1,242,264
高額医療合算介護サービス費	166,550	169,830	173,097	201,994
審査支払手数料	33,538	34,198	34,856	40,675
合計【標準給付費】	36,668,361	38,030,674	38,741,282	46,653,498

※千円の単位で四捨五入しているため、合計値が合わないことがあります。

4) 介護保険料算定にかかる事業費

標準給付費や地域支援事業費、保健福祉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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
標準給付費	36,668,361	38,030,674	38,741,282	46,653,498
地域支援事業費	2,521,178	2,736,859	2,727,002	3,290,543
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,731,932	1,818,321	1,811,780	2,242,359
包括的支援事業・任意事業費	789,246	918,538	915,222	1,048,184
保健福祉事業費	11,427	11,427	11,427	11,427
合計	39,200,966	40,778,960	41,479,711	49,955,468

※千円の単位で四捨五入しているため、合計値が合わないことがあります。

2. 保険給付費等の負担割合について

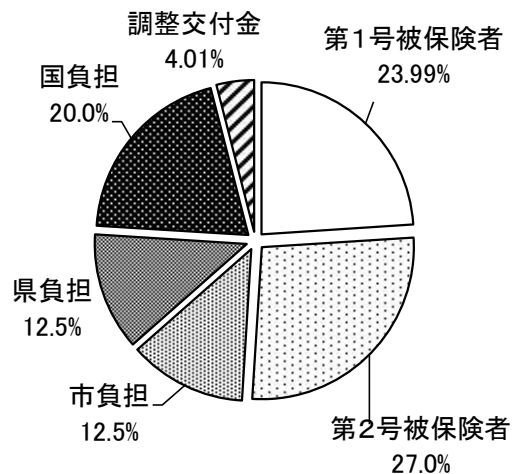
1) 保険給付費の負担割合

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6年度（2024年度）からの第9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8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4.01%としています。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4.01%を差し引いた0.99%が上乗せされ、23.99%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

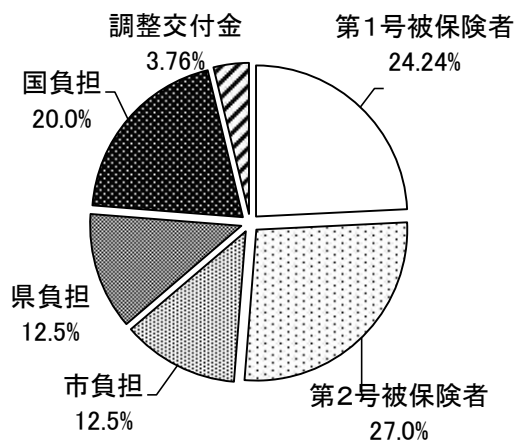
<介護予防・日常生活支援総合事業費>

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24.24%、第2号被保険者の負担割合は27.0%となります。

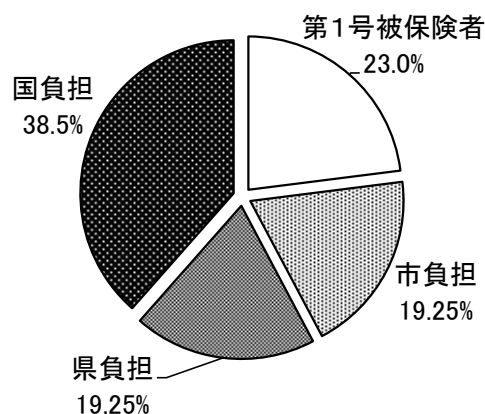
<包括的支援事業費・任意事業費>

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9期介護保険事業運営期間（令和6年度（2024年度）～8年度（2026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（0.99%）と保険料減免額を加え、介護給付費準備基金の取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	=
27,962,112,715円		5,940,117,464円		4,507,091,000円	=
				①	
				29,395,139,180円	
①	-	※4 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	=
29,395,139,180円		1,720,000,000円		94,156,000円	=
				②保険料 収納必要額	
				27,580,983,180円	
②保険料収納必要額	÷	※5 収納率	÷	※6 補正後の被保険者数	=
27,580,983,180円		98.00%		366,449人	=
				③年額保険料	
				76,800円	
③年額保険料	÷	12か月	=	月額保険料	
76,800円				6,400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%、保健福祉事業の100%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、所得段階別に加入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

2) 第8期計画期間の状況

本市においては、第8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)

3) 保険料設定

第9期計画期間の保険料段階については、介護保険制度の持続可能性を確保するため、低所得者の保険料上昇を抑制すること、負担能力に応じた負担の観点から、課税所得段階（6段階以上）の多段階化、高所得者の基準割合の引上げを行いました。

【第9期における保険料段階設定】

段階 (保険料率)	対象者	保険料
第1段階 (基準額×0.455)	・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	34,900円 (月額2,908円)
		軽減後(基準額×0.285) 21,900円 (月額1,825円)
第2段階 (基準額×0.685)	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	52,600円 (月額4,383円)
		軽減後(基準額×0.485) 37,300円 (月額3,108円)
第3段階 (基準額×0.69)	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	53,000円 (月額4,471円)
		軽減後(基準額×0.685) 52,700円 (月額4,392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	67,200円 (月額5,600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	76,800円 (月額6,400円)
第6段階 (基準額×1.15)	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満	88,300円 (月額7,358円)
第7段階 (基準額×1.225)	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	94,100円 (月額7,842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	111,400円 (月額9,283円)
第9段階 (基準額×1.60)	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満	122,900円 (月額10,242円)
第10段階 (基準額×1.80)	本人が市民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満	138,200円 (月額11,517円)
第11段階 (基準額×2.00)	本人が市民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満	153,600円 (月額12,800円)
第12段階 (基準額×2.20)	本人が市民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満	169,000円 (月額14,083円)
第13段階 (基準額×2.40)	本人が市民税課税で合計所得金額が720万円以上830万円未満	184,300円 (月額15,358円)
第14段階 (基準額×2.50)	本人が市民税課税で合計所得金額が830万円以上1,000万円未満	192,000円 (月額16,000円)
第15段階 (基準額×2.60)	本人が市民税課税で合計所得金額が1,000万円以上1,200万円未満	199,700円 (月額16,642円)
第16段階 (基準額×2.70)	本人が市民税課税で合計所得金額が1,200万円以上1,500万円未満	207,400円 (月額17,283円)
第17段階 (基準額×2.80)	本人が市民税課税で合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	215,000円 (月額17,917円)
第18段階 (基準額×2.90)	本人が市民税課税で合計所得金額が2,000万円以上	222,700円 (月額18,558円)

※保険料の月額、年額は、年額を12か月で割った値（円未満は四捨五入）であり、目安の値です。

【保険料段階区分別被保険者数の推計と構成比】

単位：人

保険料段階	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計	構成比
第1段階 (基準額×0.455)	23,006	23,134	23,262	69,402	19.2%
第2段階 (基準額×0.685)	10,465	10,523	10,581	31,569	8.8%
第3段階 (基準額×0.69)	10,042	10,098	10,153	30,293	8.4%
第4段階 (基準額×0.875)	13,096	13,169	13,241	39,506	11.0%
第5段階 (基準額)	12,662	12,732	12,803	38,197	10.6%
第6段階 (基準額×1.15)	11,049	11,111	11,172	33,332	9.2%
第7段階 (基準額×1.225)	18,352	18,455	18,556	55,363	15.4%
第8段階 (基準額×1.45)	9,290	9,342	9,393	28,025	7.8%
第9段階 (基準額×1.60)	3,952	3,974	3,996	11,922	3.3%
第10段階 (基準額×1.80)	1,974	1,985	1,996	5,955	1.7%
第11段階 (基準額×2.00)	989	995	1,000	2,984	0.8%
第12段階 (基準額×2.20)	663	666	670	1,999	0.6%
第13段階 (基準額×2.40)	546	549	552	1,647	0.5%
第14段階 (基準額×2.50)	587	590	594	1,771	0.5%
第15段階 (基準額×2.60)	537	540	543	1,620	0.4%
第16段階 (基準額×2.70)	529	531	534	1,594	0.4%
第17段階 (基準額×2.80)	576	579	582	1,737	0.5%
第18段階 (基準額×2.90)	1,242	1,250	1,257	3,749	1.0%
合計被保険者数	119,557	120,223	120,885	360,665	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	0.455 (34,900円)	⇒	0.285 (21,900円)
第2段階	保険料率	0.685 (52,600円)	⇒	0.485 (37,300円)
第3段階	保険料率	0.69 (53,000円)	⇒	0.685 (52,700円)

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。

【第9期計画期間の保険料減免の割合】

減免対象者		第9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	0.455	0.285	0.2	
②	外国人等高齢者特別給付金受給者	第1段階	0.455	0.285	0.2	
		第2段階	0.685	0.485	0.2	
		第3段階	0.69	0.685	0.2	
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	0.455	0.285	0.2
		第2段階	0.685	0.485	0.2	
		第3段階	0.69	0.685	0.2	
		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	0.69	0.685	0.4
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	—	0.2
			第5段階	1.00	—	0.2
			第6段階	1.15	—	0.2
		③のイ)と同様	第7段階	1.225	—	0.2
			第4段階	0.875	—	0.4
			第5段階	1.00	—	0.4
			第6段階	1.15	—	0.4
		第7段階	1.225	—	0.4	

※基準額×0.2：15,400円（年額） 基準×0.4：30,700円（年額）

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、令和22年（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、地域共生社会の実現と令和22年（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、横断的な取組の展開に向けて、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いることから、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、企業・事業者等

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、企業・事業者などにおいては、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。

西宮市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生産性の向上に取り組む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、計画全体や基本施策レベルでの成果指標、重要な取組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8年度（2026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。