

川西市高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画 (素案)

未定稿

(今後、関係機関等との調整により、記載内容を変更する可能性があります。)

目次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 近年の高齢者福祉及び介護保険制度の動向.....	2
3. 計画の位置づけと期間.....	4
第2章 川西市の高齢者を取り巻く現状.....	6
1. 人口と世帯.....	6
2. 介護保険事業の状況.....	9
3. 人口推計.....	19
4. 各種調査結果からみた現状.....	21
5. 日常生活圏域の状況.....	47
6. 川西市の高齢者支援の主な課題.....	63
第3章 基本理念と基本目標.....	70
第4章 施策の展開.....	72
基本目標1：健康でいきいきと暮らす ～介護予防と健康づくりの推進～.....	72
基本目標2：地域でつながり支えあう ～地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの強化～ ..	81
基本目標3：認知症になっても自分らしく暮らす ～認知症施策の充実～.....	95
基本目標4：住み慣れた地域で安心して暮らす ～高齢者福祉の推進～.....	102
基本目標5：介護が必要になっても自立した生活を営む ～介護サービスの充実と適正な運営の確保～ ..	125
第5章 介護保険サービス基盤の整備.....	137
第6章 計画の推進に向けて.....	138

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

我が国の総人口は、令和元(2019)年10月1日時点で、1億2616万人と9年連続の減少となっています。うち15～64歳人口の割合は59.5%(7,507万人)であり、昭和25(1950)年以降過去最低を更新した一方で、65歳以上人口は28.4%(3,588万人)と、過去最高を更新しています。将来的にも更なる少子高齢化の進行が見込まれており、令和7(2025)年には約800万人の団塊の世代が75歳になる推計となっています。また、令和22(2040)年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、15～64歳の生産年齢人口の急激な減少が見込まれています。

高齢化に伴い増加する医療・介護の需要に対応していくため、国は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進してきました。今後も、地域共生社会の実現をめざし、引き続き地域包括ケアシステムを深化・推進するとともに、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるよう、制度の持続可能性を確保することが重要です。

加えて、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症流行による新たな生活様式等も踏まえ、高齢者保健福祉・介護保険制度に関する事業等についても、新たな視点での見直しや工夫が必要となっています。

本市では、平成30(2018)年3月に「川西市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」(以下、第7期計画)を策定し、「健康でいきいきとした地域社会の実現をめざして」を基本理念に、各種施策・事業を推進してきました。

このたび第7期計画の期間が令和2年度で終了することから、本市の現状と課題を踏まえ、令和7(2025)年・令和22(2040)年を見据えためざすべき高齢者保健福祉の基本的な方針と具体的施策を明らかにし、介護保険事業を安定的かつ充実したものにすることを目的として、「川西市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」(以下「第8期計画」という。)を策定します。

(調整中)

2. 近年の高齢者福祉及び介護保険制度の動向

(調整中)

3. 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の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

「市町村老人福祉計画」は、市町村の区域において確保すべき老人福祉事業(老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業)の量の目標やその確保のための方策を定めるもので、本市では、高齢者のための保健、福祉施策の基本的な考え方と方策を明らかにするものと位置付けています。

一方、「市町村介護保険事業計画」は、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みや見込量の確保のための方策を定めるもので、厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(以下「基本指針」という。)」に即して、3年を1期として定めることとされています。

○老人福祉法(昭和38年法律第133号)

(市町村老人福祉計画)

第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

2～6 (略)

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 (以下略)

○介護保険法(平成9年法律第123号)

(市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

2～5 (略)

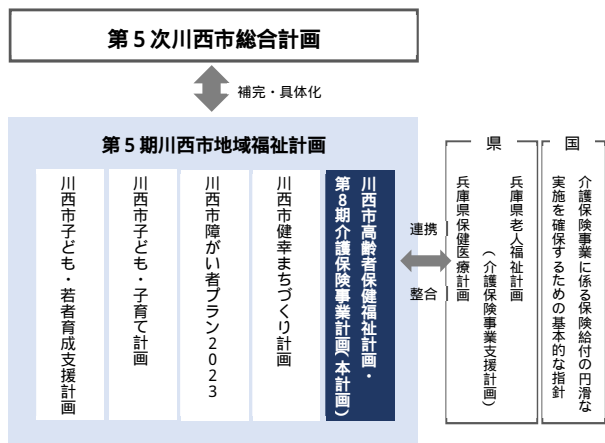
6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 (以下略)

(2) 計画の位置づけ

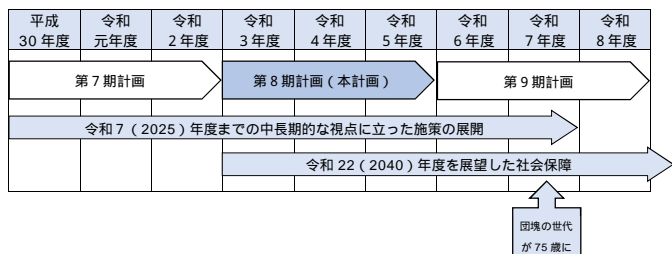
本計画は、本市のまちづくりの基本的な考え方や方向性を示す「第5次川西市総合計画」を補完・具体化する「第5期川西市地域福祉計画」の高齢者福祉や介護に関する分野別計画に位置づけられるものです。

また、国が介護保険法に基づき定める基本指針や、県の関連計画の内容を踏まえるとともに、本市の「健康」、「障がい者」、「子ども・若者」等の各分野別計画との調和・整合を図り策定しています。



(3) 計画の期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とします。

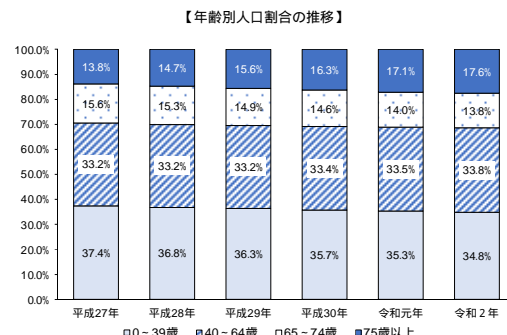
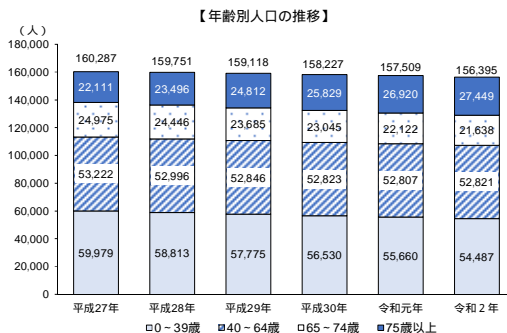


第2章 川西市の高齢者を取り巻く現状

1. 人口と世帯

(1) 年齢別人口

近年の本市の総人口は減少傾向にあり、平成28年以降は16万人を下回り、令和2年には156,395人となっています。また、0-39歳人口・前期高齢者人口(65-74歳)が年々減少している一方で、後期高齢者人口(75歳以上)は増加が続いています。年齢人口割合の推移をみると、後期高齢者人口割合の増加が続いており令和2年には17.6%となっています。

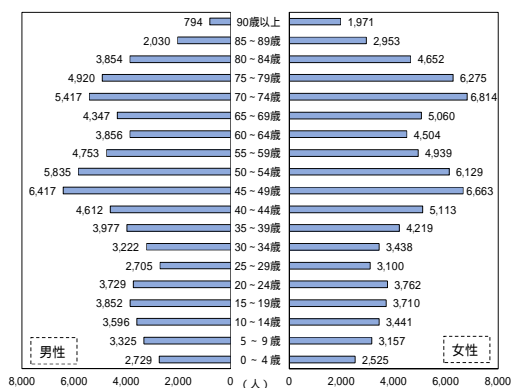


資料：「川西市住民基本台帳」(各年9月30日時点)
小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

(2) 人口ピラミッド

人口ピラミッドをみると、男女ともに70-74歳の層が多く、今後3-5年の間に75歳以上の後期高齢者が急激に増加することが見込まれます。

【川西市人口ピラミッド】

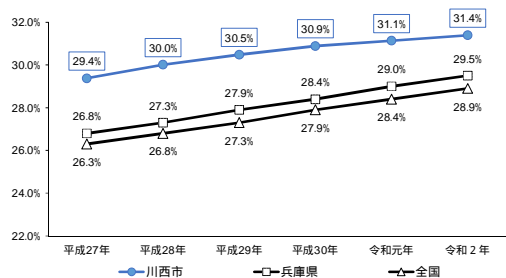


資料：「川西市住民基本台帳」(令和2年9月30日時点)

(3) 高齢化率

本市の高齢化率は平成28年より30%を超え、国・県の数値を上回りながら上昇を続けています。令和2年には31.4%となっており、約3.2人に1人は高齢者となっています。

【高齢化率の推移】



資料：川西市「川西市住民基本台帳」(各年9月30日時点)
全国・兵庫県「国勢調査に基づく推計人口」(各年10月1日時点)

(4) 高齢者世帯の状況

65歳以上の高齢者がいる世帯は増加傾向にあり、平成27年で29,680世帯であり、一般世帯数に対し47.4%の割合となっています。そのうち、高齢者独居世帯は7,468世帯、高齢者夫婦世帯は9,881世帯であり、いずれも増加傾向にあります。また、高齢者独居世帯と高齢者夫婦世帯を合わせた「高齢者のみ世帯」は、一般世帯数に対し27.7%となっています。

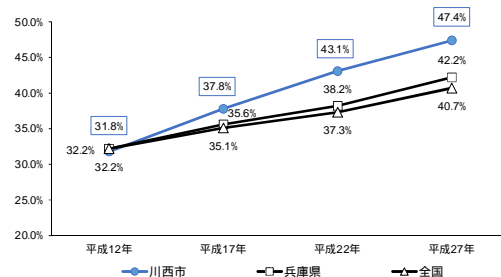
本市の高齢者世帯割合は国・県を上回って推移しており、平成27年度では国・県より5ポイント以上高くなっています。

【高齢者世帯数の推移】

年度	一般世帯数	65歳以上の高齢者がいる世帯			割合
		高齢者独居世帯	高齢者夫婦世帯	その他世帯	
平成12年	54,701	17,372	3,167	4,192	10,013
	100.0%	31.8%	5.8%	7.7%	18.3%
平成17年	58,492	22,100	4,653	6,003	11,444
	100.0%	37.8%	8.0%	10.3%	19.6%
平成22年	60,520	26,100	5,981	8,049	12,070
	100.0%	43.1%	9.9%	13.3%	19.9%
平成27年	62,634	29,680	7,468	9,881	12,331
	100.0%	47.4%	11.9%	15.8%	19.7%

資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日時点)

【高齢者がいる世帯の割合の推移】



資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日時点)

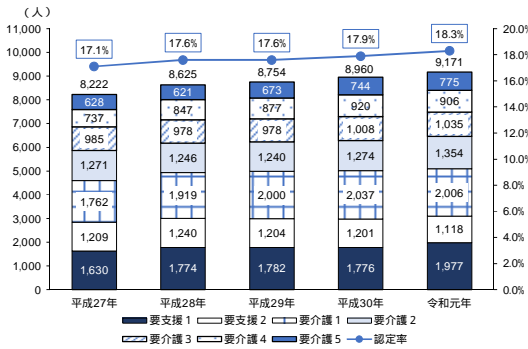
2. 介護保険事業の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

高齢者増加に伴い要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、令和元年には9,171人で、認定率は18.3%となっています。介護度別にみると、要介護1が1,977人で最も多くなっている一方、平成27年から令和元年までの伸び率は要介護4・5とともに1.23倍と大きくなっています。

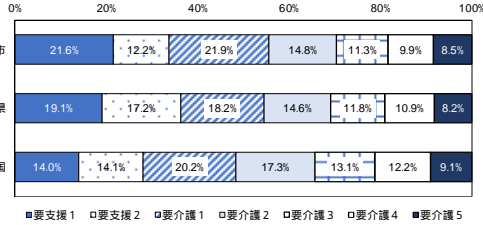
また、介護度別の認定者の割合を国・県と比較すると、本市では要支援1の割合が21.6%となっており、全国より7.6ポイント高くなっています。

【要支援・要介護認定者数及び認定率（第1号被保険者）の推移】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月30日時点）
認定者数は第2号被保険者を含む。認定率は第1号被保険者のみ。

【介護度別認定者割合の比較】

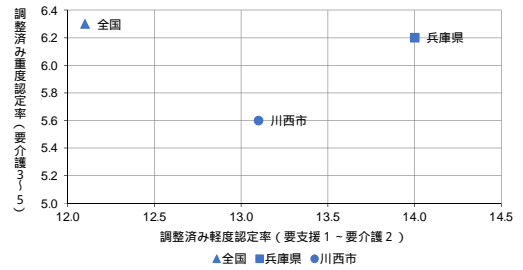


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和元年9月30日時点）

(2) 調整済み認定率の分布

調整済み認定率の分布をみると、国・県に比べて、重度認定率（要介護3～5）が低い状況です。調整済み軽度認定率（要支援1～要介護2）については、国より高くなっています。

【調整済み認定率の分布】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和元年度月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
調整済み認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率

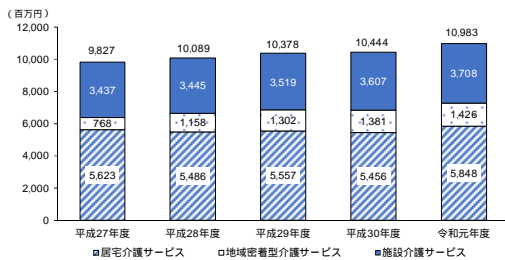
(3) 保険給付額の推移

要支援・要介護認定者数の増加に伴い介護保険の給付額も年々増加しており、令和元年度の保険給付額は約110億円で、平成27年度と比較して約1.12倍となっています。

サービス別の給付割合をみると、地域密着型介護サービスが13.2%と国・県よりやや低くなっています。

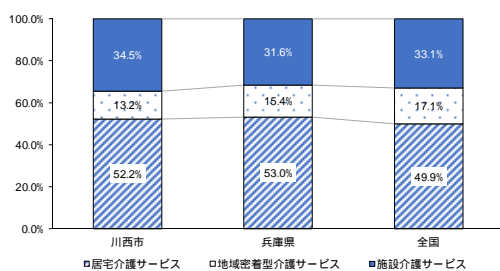
また、介護度別の給付割合では、国・県より要介護1での給付が高い一方で、要介護2以上の給付は低くなっており、本市ではサービス利用全体に占める介護度の高い層の利用が少なくなっています。

【サービス別保険給付額（年間累計額）の推移】



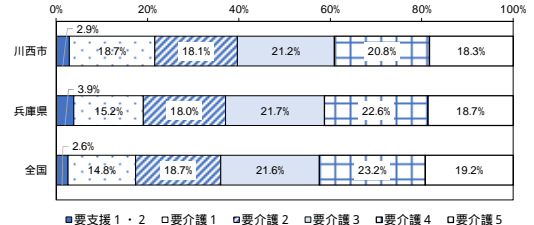
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成30年度まで年報、令和元年度のみ月報より換算）
小数点以下の四捨五入のため、合計が合わない場合があります。

【サービス別給付割合（平成30年度）】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
国・県と比較可能な介護保険事業状況年報は、令和元年度データが未公表のため、平成30年度の数値に基づいて比較しています。

【介護度別給付割合（平成30年度）】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
国・県と比較可能な介護保険事業状況年報は、令和元年度データが未公表のため、平成30年度の数値に基づいて比較しています。

(4) 介護保険サービスの実施状況

介護予防給付費の計画値と実績値の比較

Table with 4 columns: Service Type, Heisei 30 Fiscal Year, Reiwa 1 Fiscal Year, Reiwa 2 Fiscal Year (Forecast). Rows include Home Care Services (訪問介護, 訪問入浴介護, etc.) and Community-based services (地域密着型サービス).

Table with 4 columns: Service Type, Heisei 30 Fiscal Year, Reiwa 1 Fiscal Year, Reiwa 2 Fiscal Year (Forecast). Rows include Community-based services (地域密着型サービス) and Support services (介護予防支援).

介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、平成 29 年度に介護予防・日常生活支援総合事業へ移行していますが、平成 30 年度については月遅れ請求等により一部含まれています。

介護給付費の計画値と実績値の比較

Table with 4 columns: Service Type, Heisei 30 Fiscal Year, Reiwa 1 Fiscal Year, Reiwa 2 Fiscal Year (Forecast). Rows include Home Care Services (訪問介護, 訪問入浴介護, etc.) and Facility-based services (施設サービス).

Table with 4 columns: Service Type, Heisei 30 Fiscal Year, Reiwa 1 Fiscal Year, Reiwa 2 Fiscal Year (Forecast). Rows include Community-based services (地域密着型サービス) and Facility-based services (施設サービス).

(5) 市内の介護保険サービス事業所等

令和2年9月末の介護施設等の整備状況

Table with 4 columns: 施設等の種類, 令和2年9月末 (施設数, 定員), うち令和2年整備分 (施設数, 定員). Rows include 介護老人福祉施設, 地域密着型介護老人福祉施設, etc.

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は定員に上限はありません。

令和2年9月末の介護保険サービス事業所数

Table with 2 columns: サービス種別, 令和2年9月末. Rows include 居宅介護サービス, 居宅介護支援, 訪問介護(ホームヘルプ), etc.

令和2年9月末の高齢者住宅の設置状況

Table with 3 columns: 種類, 令和2年9月末 (施設数, 定員). Rows include 有料老人ホーム(住宅型), サービス付き高齢者向け住宅, etc.

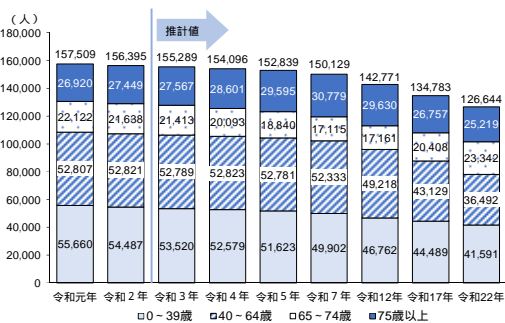
3. 人口推計

(1) 人口推計

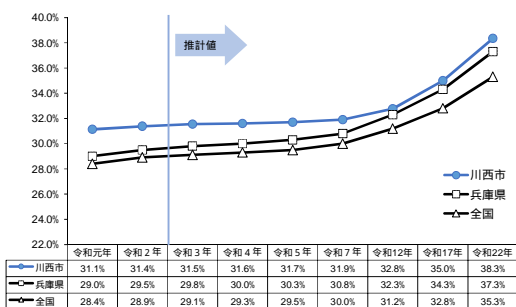
本市の総人口は今後も減少傾向が予想され、令和7(2025)年には150,129人、令和22(2040)年には、126,644人まで減少すると見込まれます。

高齢化率は国・県を上回りながら上昇が続く見込みとなっており、令和22(2040)年には、38%を超える見込みとなっています。

【年齢別人口の推計】



【高齢化率の推計】

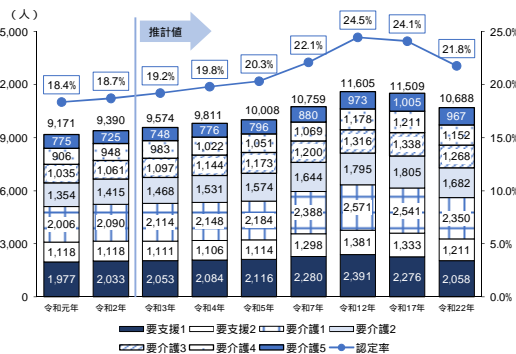


資料：「川西市住民基本台帳」(各年9月30日時点)

令和3年以降は住民基本台帳人口データ(平成28年-令和2年の実人口)を基に各年9月末の値を独自推計 全国・兵庫県「国勢調査に基づく推計人口」

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数及び認定率は、今後も微増傾向にあり、令和2(2020)年の9,390人、認定率18.7%から10年後の令和12(2030)年では、認定者数11,605人、認定率24.5%まで増加する見込みです。



資料：地域包括ケア「見える化」システムから引用 認定者数は第2号被保険者を含む。認定率は第1号被保険者のみ

4. 各種調査結果からみた現状

(1) 介護予防・日常生活圏ニーズ調査の結果

調査目的

本調査は、第8期計画の策定のための基礎資料とすることを目的として、要介護認定を受けていない65歳以上の市民を対象として、要介護状態になる前のリスクや社会参加状況を把握し地域の抱える課題を把握するために実施しました。

調査設計及び回収状況

(1) 調査対象

令和2年1月1日時点で要介護認定を受けていない一般高齢者・総合事業対象者・要支援認定者の中から無作為抽出した4,200人

(2) 調査期間

令和2年4月16日～令和2年4月30日

(3) 調査方法

郵送配布・郵送回収

回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
4,200件	3,638件	86.6%

調査内容

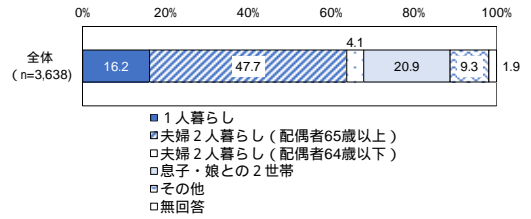
- ・本人・家族の状況
- ・食の状況
- ・地域活動の状況
- ・サロン活動の状況*
- ・健康状況
- ・地域包括支援センターについて
- ・認知症相談窓口について
- ・身体活動の状況
- ・日常生活の自立状況
- ・助け合いの状況
- ・災害に対する備えの状況*
- ・日常生活に必要な支援
- ・介護保険制度について

(調査結果を見る際の注意事項)

- ・小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合があります。
- ・複数回答の場合、回答の合計が100%を超える場合があります。
- ・設問数の増加による回収率の減少を防ぐため本調査では一部の設問が異なる調査票を2種類作成し、各2,100件ずつ配布しました。上記の「調査内容」で「*」マークが付いているものが、調査票により異なる設問になります。

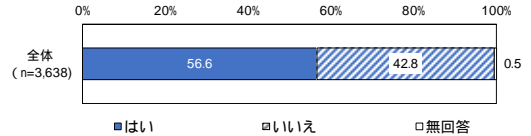
【家族構成について】

・家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が47.7%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯(20.9%)」「1人暮らし(16.2%)」となっています。



【近居(おおむね30分以内で行き来できる範囲)に家族・親せきはあるか】

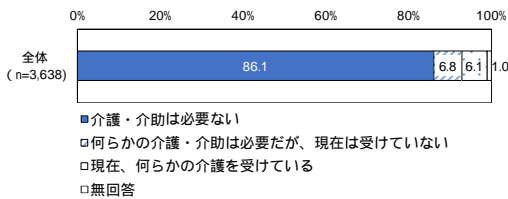
・近居の家族・親せきの有無については、「はい」が56.6%、「いいえ」が42.8%となっています。



高齢化の進行に伴い、今後更なる独居高齢者の増加が見込まれます。また、近居に家族や親せきがない人が4割以上いることから、特に独居高齢者が孤立しないよう、地域全体での高齢者のみまもりや声かけが必要です。
また、高齢者夫婦世帯も多く、老老介護の可能性も高いと推測されます。できる限り住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進が必要です。

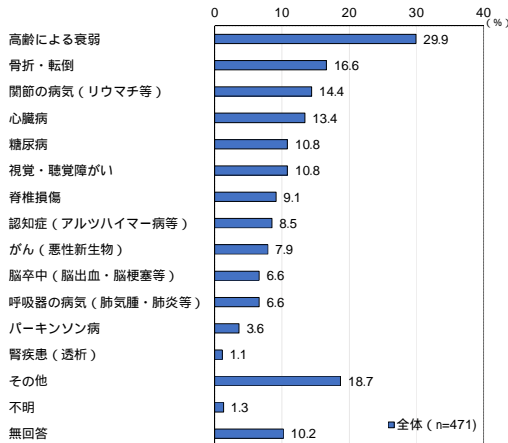
【普段の生活で介護・介助が必要か】

・普段の生活で介護・介助が必要かについては、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」を合わせた「介護・介助が必要」な割合は12.9%と1割以上となっています。



【介護・介助が必要になった主な原因(「介護・介助は必要ない」以外の人のみ回答)】

・介護・介助が必要になった主な原因は「高齢による衰弱」が29.9%と3割近くを占め最も高く、次いで、「骨折・転倒(16.6%)」「関節の病気(リウマチ等)(14.4%)」となっています。



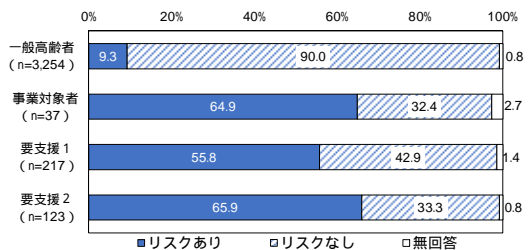
要介護状態になる前の高齢者においても、1割以上の方が主観的に介護を必要としている状況です。また、介護・介助が必要となった要因は「高齢による衰弱」が最も高くなっています。心身の状況を日頃からチェックし、フレイル予防を意識して生活することで、加齢による衰弱を遅らせることが重要です。

【運動器の機能低下リスク】

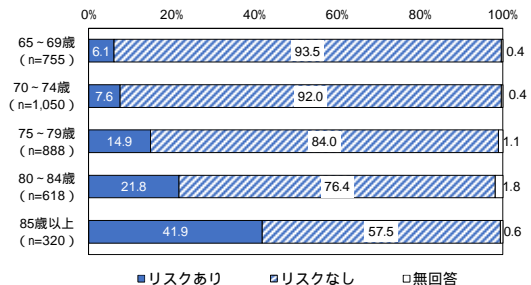
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問5問中3問以上に該当した場合に運動器の機能低下「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

設問	該当選択肢
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
(3) 15分位続けて歩いていますか	できない
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある/1度ある
(5) 転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である/やや不安である

・介護度別にみると、事業対象者・要支援1・要支援2では「リスクあり」に該当する人の割合が半数以上を占めており、一般高齢者においては1割近くの人が「リスクあり」に該当しています。



・年齢別にみると、年齢が上がるにつれて運動器の機能低下の「リスクあり」に該当する人の割合が高くなっており、85歳以上では41.9%と4割以上を占めています。

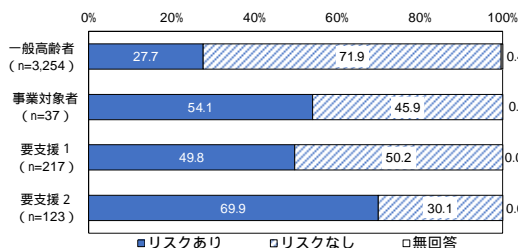


【転倒リスク】

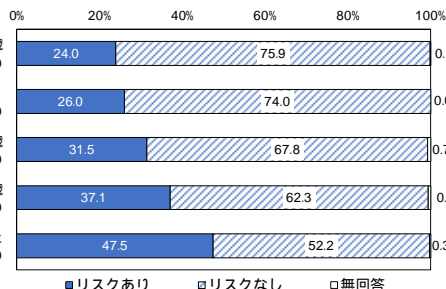
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問に該当した場合に転倒「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

設問	該当選択肢
(1) 過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある / 1度ある

・介護度別にみると、要支援1では「リスクあり」に該当する人の割合が半数近くを占め、事業対象者・要支援2では半数以上を占めています。介護認定を受けていない一般高齢者においては、27.7%の人が「リスクあり」に該当しています。



・年齢別にみると、年齢が上がるにつれて転倒「リスクあり」に該当する人の割合が高くなっており、85歳以上では47.5%と4割以上を占めています。



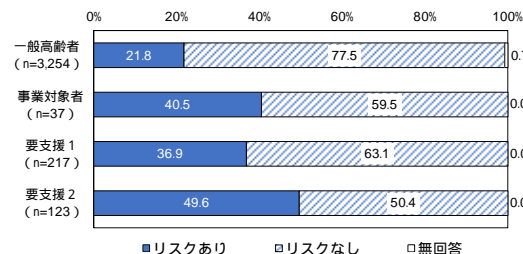
年齢が高くなるにつれ、運動機能の低下や転倒リスクの上昇がみられます。また、介護認定を受けていない一般高齢者でも、3割近くの人が「転倒リスクあり」となっています。定期的に運動することで、加齢等により筋力が低下する現象(サルコペニア)の進行を遅らせることが重要です。

【口腔機能の低下リスク】

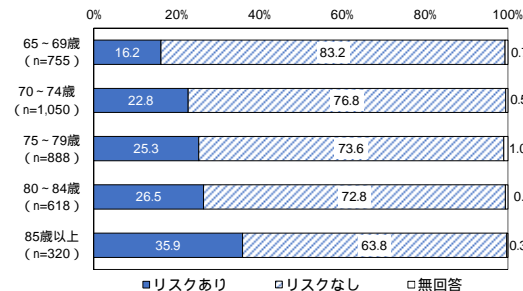
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問3問中2問以上に該当した場合に口腔機能低下「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

設問	該当選択肢
(1) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい
(2) お茶や汁等でむせることがありますか	はい
(3) 口の渇きが気になりますか	はい

・介護度別にみると、事業対象者・要支援1・要支援2では「リスクあり」に該当する人の割合が3割以上となっており、一般高齢者については2割以上の人が「リスクあり」に該当しています。



・年齢別にみると、年齢が上がるにつれて口腔機能低下の「リスクあり」に該当する人の割合が高くなっており、85歳以上では35.9%と3割以上を占めています。

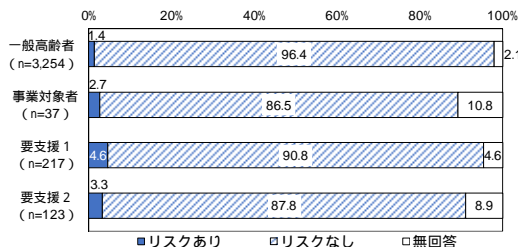


【低栄養リスク】

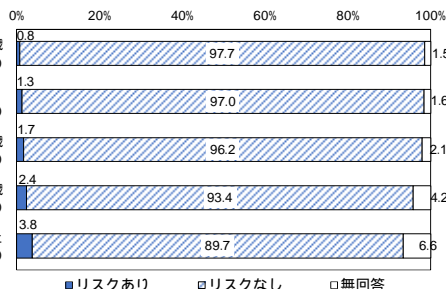
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問2問のどちらにも該当した場合に低栄養「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

設問	該当選択肢
(1) 身長()cm、体重()kg	BMI<18.5
(2) 6か月間で2-3kg以上の体重減少がありましたか	はい

・介護度別にみると、「リスクあり」に該当する人の割合が事業対象者では2.7%、要支援1では4.6%、要支援2では3.3%となっています。



・年齢別にみると、年齢が上がるにつれて栄養機能低下「リスクあり」に該当する人の割合が高くなっており、85歳以上では3.8%となっています。



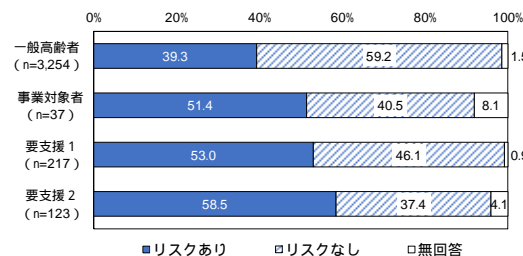
年齢が高くなるにつれ、口腔機能の低下や低栄養リスクの上昇がみられます。口腔機能においては、介護認定を受けていない一般高齢者でも2割以上の人が「リスクあり」となっています。口腔機能の低下は、栄養の偏りによる身体機能・免疫力の低下や、人とのコミュニケーションが取りづらくなることによる社会とのつながりの希薄化等、様々な面に影響を及ぼす可能性があります。高齢者が身体的・精神的・社会的に健康な生活を送るために、口腔機能維持に向けた取り組みが重要です。

【認知機能リスク】

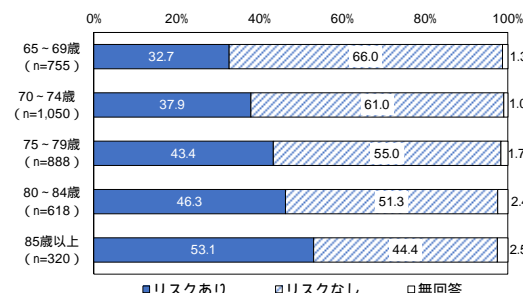
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問に該当した場合に認知機能「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

設問	該当選択肢
(1) 物忘れが多いと感じますか	はい

・介護度別にみると、事業対象者・要支援1・要支援2では「リスクあり」に該当する人の割合が半数以上となっており、一般高齢者については4割近くの人が「リスクあり」に該当しています。



・年齢別にみると、年齢が上がるにつれて認知機能低下「リスクあり」に該当する人の割合が高くなっており、85歳以上では53.1%と半数以上となっています。

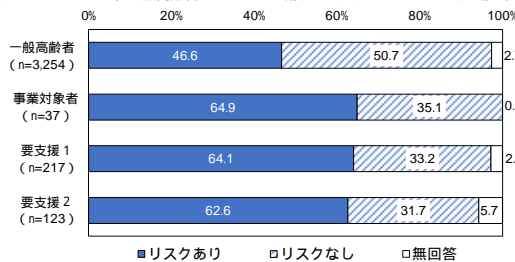


【うつリスク】

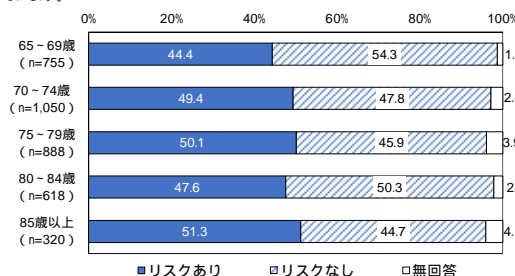
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問2問中1問以上に該当した場合にうつ「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

設問	該当選択肢
(1) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
(2) この1か月間、どうしても物事に興味がわかない、心から楽しめない感じがよかったですか	はい

・介護度別に見ると、事業対象者・要支援1・要支援2では「リスクあり」に該当する人の割合が6割以上となっており、一般高齢者については4割以上の人が「リスクあり」に該当しています。



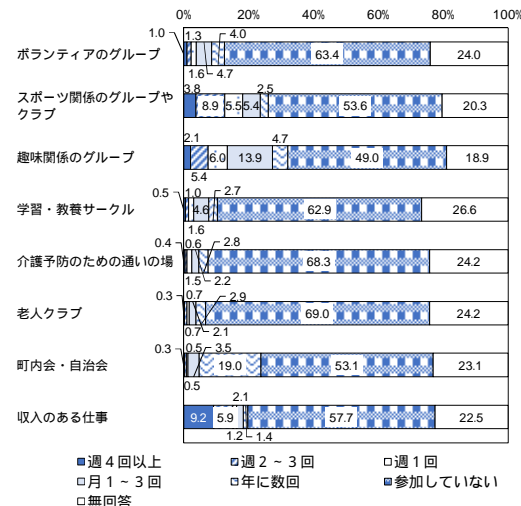
・年齢別に見ると、70-79歳、85歳以上でうつ「リスクあり」に該当する人の割合が約半数となっています。



介護認定を受けていない一般高齢者であっても、4割程度の人が「認知機能低下リスクあり」・うつ「リスクあり」に該当しています。趣味・スポーツ活動をはじめとした様々な地域活動を通じて社会とつながることで、認知機能低下やうつ状態の予防に努めることが重要です。

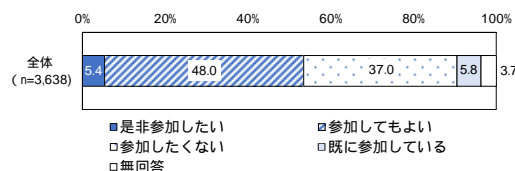
【会・グループ等への参加状況】

・スポーツや趣味関係のグループについては、「参加している」(「参加していない」・「無回答」以外の合計)人の割合が3割を超え、多くなっています。一方で、介護予防のための通いの場・老人クラブの活動については、「参加している」人の割合が1割未満となっています。



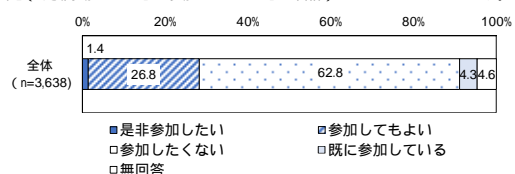
【地域住民による地域づくりのグループ活動への参加者としての参加意向】

・地域住民による地域づくりのグループ活動への参加者としての参加意向については、「参加意向率」(「是非参加したい」・「参加してもよい」の合計)が53.4%と半数以上を占めています。



【地域住民による地域づくりのグループ活動への企画・運営者としての参加意向】

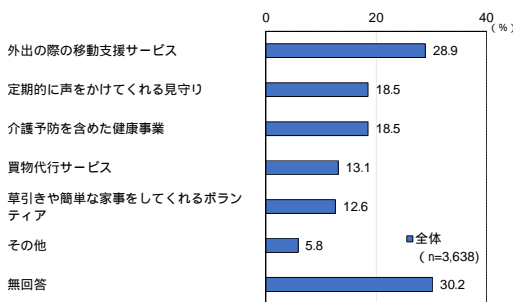
・地域住民による地域づくりのグループ活動への企画・運営者としての参加意向については、「参加意向率」(「是非参加したい」・「参加してもよい」の合計)が28.2%となっています。



日常的にスポーツ・趣味関係のグループ・クラブへ参加している人は多くなっています。こういった元気な高齢者と地域におけるつながりや支えあいの関係づくりを構築・深化していくことが重要です。また、老人クラブ・介護予防のための通いの場をはじめとした地域活動について、現状の参加は少ないものの、地域づくりのグループ活動に対する参加意向は、特に参加者側において高くなっています。現状の参加状況の少なさについては、地域活動等の周知ができていないことや、時間や場所などにより参加したくてもできない状況による要因も考えられることから、開催方法や情報提供の方法などについて工夫していく必要があります。

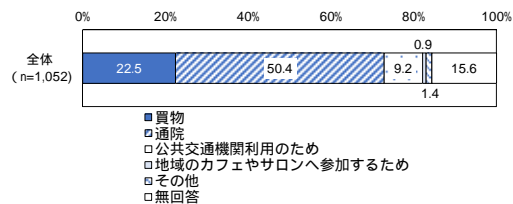
【住んでいる地域ですと暮らし続けるために必要なサービス】

・住んでいる地域ですと暮らし続けるために必要なサービスについては、「外出の際の移動支援サービス」が28.9%と最も高く、次いで「定期的に声をかけてくれるみまもり」(18.5%)、「介護予防を含めた健康事業」(18.5%)となっています。



【移動支援サービスを利用したい時 「外出の際の移動支援サービス」を選択した方のみ回答】

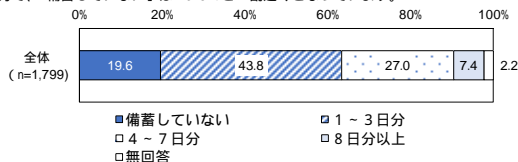
・どのような時に移動支援サービスを利用したいかについては、「通院」が50.4%と半数以上を占め最も高く、次いで「買物」(22.5%)となっています。



住んでいる地域ですと暮らし続けるために必要なサービスでは、移動支援サービスが最も高く、特に「通院」や「買物」の際に利用意向があることが分かります。高齢者の外出支援サービス等の取り組みについて、地域の状況も踏まえながら検討していく必要があります。

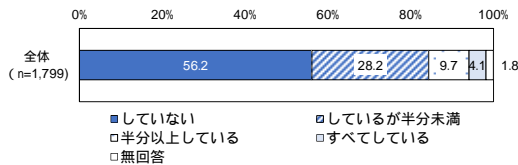
【家での水や食料の備蓄状況】

・家で水や食料を何日分備蓄しているかについては、「1～3日分」が43.8%と最も高くなっている一方で、「備蓄していない」は19.6%と2割近くとなっています。



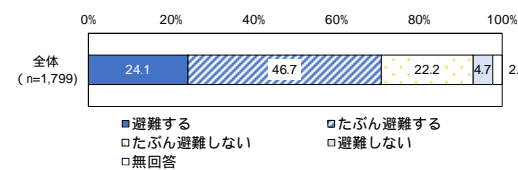
【家の大きい家具等を固定しているか】

・家の大きい家具や冷蔵庫を地震で倒れないように固定しているかについては、「していない」が56.2%と半数以上を占め最も高く、次いで「しているが半分未満」(28.2%)となっています。



【「避難準備・高齢者等避難開始」発令時の行動】

・災害時、行政機関から「避難準備・高齢者等避難開始」が発令されたらすぐに避難するかについては、「たぶん避難する」が46.7%と最も高くなっています。一方で、「たぶん避難しない」・「避難しない」を合わせた「避難しない」割合は26.9%と2割以上となっています。



家での水・食料の備蓄状況については、2割近くの方が「備蓄していない」状況です。また、家の大きい家具の固定については、半数以上の方が固定「していない」状況です。

「避難準備・高齢者等避難開始」発令時の行動については、「たぶん避難しない」、「避難しない」を合わせた「避難しない」人の割合が2割以上を占めています。

災害時の早めの避難行動や日頃からの準備に関して、高齢者への意識啓発を行う必要があります。

(2) 在宅介護実態調査の結果

調査目的

本調査は、第8期計画の策定のための基礎資料とすることを目的として、主に在宅で要支援又は要介護の認定を受けている市民を対象として、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するために実施しました。

調査設計及び回収状況

(1) 調査対象

在宅の要支援・要介護認定者のうち、令和元年12月1日以前に更新申請もしくは区分変更申請による認定調査を受けた人、1,000人

(2) 調査期間

令和2年4月16日～令和2年4月30日

(3) 調査方法

郵送配布・郵送回収

回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
1,000件	837件	83.7%

調査内容

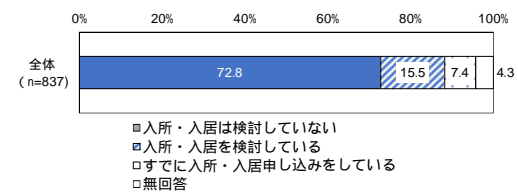
- ・世帯類型
- ・施設等への入所・入居の検討状況
- ・家族等による介護の頻度
- ・対象者が抱える傷病
- ・介護保険サービスの利用状況
- ・在宅生活継続に必要なサービス
- ・家族等による介護の頻度
- ・介護のための離職の有無
- ・主な介護者について
- ・主な介護者が不安に感じる介護
- ・主な介護者の勤務形態
- ・主な介護者の働き方の調整状況
- ・主な介護者の就労継続の可否について

(調査結果を見る際の注意事項)

- ・小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合があります。
- ・複数回答の場合、回答の合計が100%を超える場合があります。

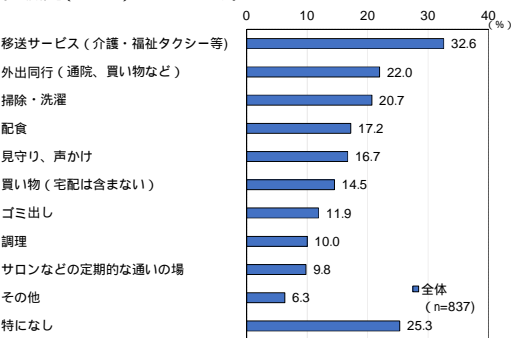
【施設等への入所・入居の検討状況】

・施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居を検討していない」が72.8%と7割以上を占め最も高く、「入所・入居を検討している」、「すでに入所・入居申し込みをしている」を合わせた「施設利用意向者」の割合は22.9%と2割以上となっています。



【今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービス】

・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が32.6%と3割以上を占め最も高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」(22.0%)、「掃除・洗濯」(20.7%)となっています。

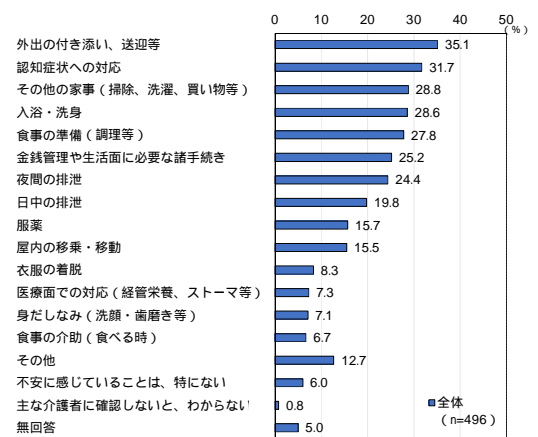


施設等への入所・入居を検討していない人が7割以上を占め多くなっています。また、在宅生活の継続に必要な支援・サービスについては、移送サービス・外出同行といった外出に関する支援が多くなっています。

要介護状態であってもできる限り住み慣れた場所で住み続けられるよう、地域と連携した支援のあり方について検討が求められます。

【主な介護者が不安に感じる介護】

・主な介護者が不安に感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が35.1%と3割以上を占め最も高く、次いで「認知症状への対応」(31.7%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(28.8%)となっています。

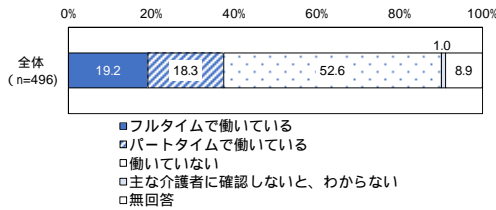


主な介護者が不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」に次いで、「認知症状への対応」が高くなっています。

介護への不安による介護離職等を防ぐためにも、認知症支援体制の充実、在宅での介護を支援する各種サービスや相談窓口などについての周知が必要です。

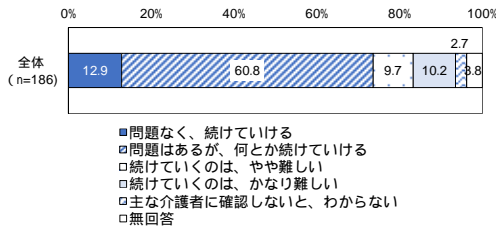
【主な介護者の勤務形態】

・主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が52.6%と半数以上を占め最も高くなっている。「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」を合わせた『働いている』割合は37.5%となっています。



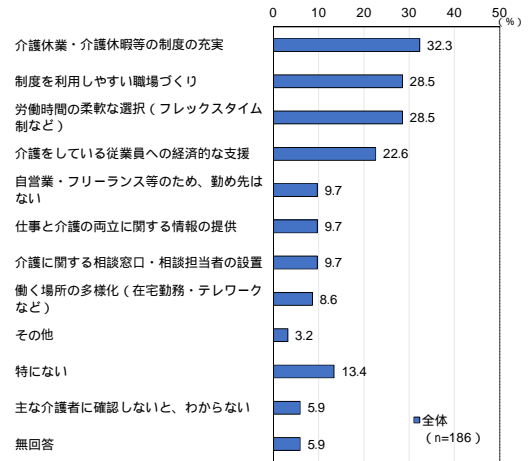
【今後の仕事と介護の両立に関する継続意向】

・今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が60.8%と6割以上となっています。一方で、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのはかなり難しい」を合わせた『難しい』と感じている人の割合は19.9%と2割近くとなっています。



【仕事と介護の両立のために望む動め先からの支援】

・仕事と介護の両立のために望む動め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が32.3%と3割以上を占め最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」(28.5%)、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」(28.5%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(22.6%)となっています。



仕事と介護の両立を続けていると回答している人が7割以上を占めているものの、一方で、継続は難しいと感じている人も2割近くとなっています。仕事と介護を両立するために介護休業・介護休暇等の各種制度の充実とともに、制度を利用しやすい環境や、柔軟な労働時間の選択等が望まれています。事業所等への各種制度の周知とともに、多様な働き方についての周知なども必要です。

(3) 関係団体等意向調査の結果

調査目的

本調査は、第8期計画の策定のための基礎資料とすることを目的として、市内に組織されている高齢者福祉関係団体及び地域包括支援センターを対象として、本市における高齢者福祉や介護等に関する地域の現状や課題等を把握するために実施しました。

調査設計及び回収状況

(1) 調査対象

川西市内に組織されている高齢者福祉関係団体及び地域包括支援センター 28団体

(2) 調査期間

令和2年8月18日~令和2年8月31日

(3) 調査方法

対象団体等へ郵送等により調査票を送付し、郵送等により回収

回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
28件	28件	100.0%

調査内容

- ・活動する地域で特に課題・問題となっていること、支援を必要とすること、求められる取り組み
- ・地域の課題等について、今後取り組みたいこと
- ・地域課題に対して、特に行政の支援が必要なこと
- ・10年後を想定した場合に、地域の状況・活動において特に大きな課題になりそうなこと
- ・地域で支援が必要な人を把握する方法
- ・支援が必要な人を把握した際の、地域での連携・関係機関へのつなぎについて
- ・第8期計画への意見・要望

(調査結果を見る際の注意事項)

- ・本調査は全設問、自由記述式での回答です。
- ・次頁以降の調査結果には、主な意見を掲載しています。

【地域活動において特に課題・問題となっていること・支援を必要とすること、求められる取り組み】

(1) 高齢者の社会参加や生きがいづくりについて	・活動の参加者が固定化している	・コロナ禍における活動の制限
	・交流・活動参加にあたっての移動手段がない	・活動の担い手の高齢化
(2) 介護予防の取り組みについて	・活動場所への移動手段の確保	・介護予防への無関心層への働きかけが必要
	・活動のお世話係の不足	
	・福祉講座や認知症予防活動(脳活)等への参加者が少ない	
(3) 保健・医療・健康について	・単身高齢者・閉じこもり高齢者の孤立化	・個別ケースの対応が困難
(4) 生活支援・福祉サービスについて	・担い手の高齢化	・地域のつながりの希薄化による孤立化
	・生活支援コーディネーターが少ない	
(5) その他	・認知症への理解不足	・介護者のストレス
	・災害時の支援体制の確立ができていない	・避難場所の整備不足

様々な地域活動において、担い手の高齢化が課題となっています。今後さらに高齢化が進行し、担い手不足がますます深刻になることが予測されることから、元気高齢者が活躍できる場づくり等が必要です。また、活動の参加者の固定化、単身・閉じこもり高齢者等の孤立化といった課題も多くなっています。早期から身体的・精神的・社会的な虚弱を防ぐことが、その後の健康につながることを啓発を図り、様々な活動への参加促進に努めていく必要があります。加えて、その他意見では、認知症への理解不足や、介護者のストレス、災害関連の問題が多くなっています。認知症支援の充実だけでなく、認知症に関する正しい理解について、市民に対する啓発を行うとともに、介護者の悩み・不安に対応できるよう、相談支援の充実が必要です。あわせて、災害時の体制づくりや避難場所等の環境整備等にも取り組んでいく必要があります。

【10年後をイメージした時に地域の状況や団体活動において、大きな問題になると思われること】

10年後をイメージした時に地域の状況や団体活動において、大きな問題になると思われること	
・認定者の増加	・一人暮らし、老老介護・認知介護世帯の増加
・空き家の増加	・様々な機関での担い手の不足
・担い手の不足による介護難民の増加	・地域のつながり不足による孤立死の増加

高齢化が進み、一人暮らし世帯、老老介護・認知介護世帯が増加すると予測される一方で、地域活動や介護事業所においても高齢化が進み担い手が不足することによる介護難民や孤立死の増加が懸念されています。

国民の4人に1人が75歳以上になる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据え、介護予防活動・地域活動への参加促進、地域活動の担い手育成、連携・みまもり体制づくり等に関する取り組みを推進していくことが重要です。

【地域で支援が必要な人の情報の共有方法、連携についての問題】

(1) 地域で支援が必要な人を把握する方法や、把握した情報の共有方法についての問題	
・民生委員が欠員となっている地域の情報把握が困難	・個人情報保護の観点により情報の共有が困難
・民生委員が共有した情報が一方通行であり、その後の対応等の情報は共有されない	
(2) 支援が必要な人を発見した場合の、地域内での連携や関係機関のつなぎにおける問題	
・各機関の人員不足	
・各機関の役割分担が明確でなく、どこにつないでよいかわからない	

民生委員をはじめ、情報の把握は一定の方法できているものの、そこから対応した結果の情報共有がされていないため、各機関との連携体制がうまく取れていないといった課題が見受けられます。切れ目のない支援のための仕組みづくりに向けて地域ケア会議等をはじめとした協議の場を一層充実させていく必要があります。

また、近年、80代の親が50代の子どもを支える8050問題や、子育てと介護を同時に行うダブルケア等、複合化・複雑化した課題が浮き彫りとなっています。複合化・複雑化した課題を持つ人・世帯を適切な支援につなげられるよう、各機関の役割分担の明確化に加え、相互連携体制の充実を図っていくことが必要です。あわせて、複合的な課題のケースに対応できるよう研修などを行い、対応力を向上させていく必要があります。

(4) 介護サービス事業所調査の結果

調査目的

本調査は、第8期計画の策定のための基礎資料とすることを目的として、市内の介護サービス事業所を対象として、介護サービス事業を実施する上での現状や課題等を把握するために実施しました。

調査設計及び回収状況

(1) 調査対象

川西市内の介護サービス事業所 223事業所

(2) 調査期間

令和2年9月28日～令和2年10月9日

(3) 調査方法

Web アンケートでの実施(インターネット環境が無い場合はFAXでの回答)

回収状況

有効回収数 67件

調査内容

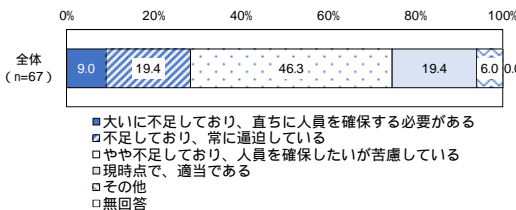
- ・事業所の概要
- ・第8期計画期間(令和3～5年度)において川西市内に参入意向のあるサービス
- ・サービス参入意向がない理由
- ・事業所の職員の配置状況
- ・職員採用や離職防止における課題
- ・外国人介護従事者の雇用について
- ・サービスの質の向上のための取り組み
- ・業務効率化における課題
- ・地域社会の一員として取り組んでいること
- ・事業所運営における課題
- ・行政に対して求める支援

(調査結果を見る際の注意事項)

- ・小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合があります。
- ・複数回答の場合、回答の合計が100%を超える場合があります。

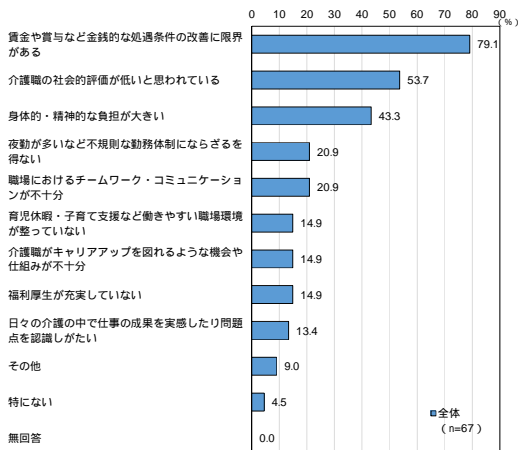
【職員の配置状況について】

・職員の配置状況については、「やや不足しており、人員を確保したいが苦慮している」が46.3%と4割以上を占め最も高く、「大いに不足しており、直ちに人員を確保する必要がある」(9.0%)・「不足しており、常に逼迫している」(19.4%)と合わせた『不足している』割合は74.7%と7割以上となっています。



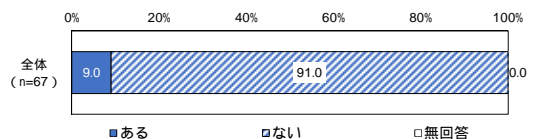
【職員採用や離職防止における課題】

・職員の採用や離職の防止について課題と感じることについては、「資金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が79.1%と8割近くを占め最も高く、次いで「介護職の社会的評価が低いと思われる」(53.7%)、「身体的・精神的な負担が大きい」(43.3%)となっています。



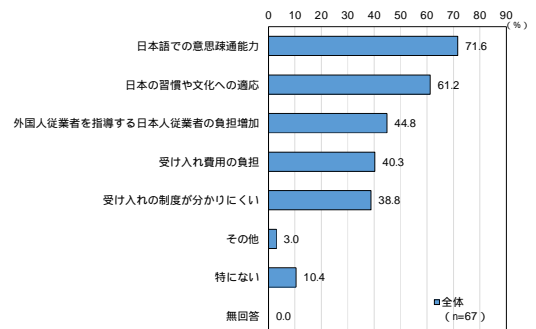
【外国人介護従事者の雇用について】

・過去1年間の外国人介護従事者の雇用実績については、「ない」が91.0%と9割以上となっています。



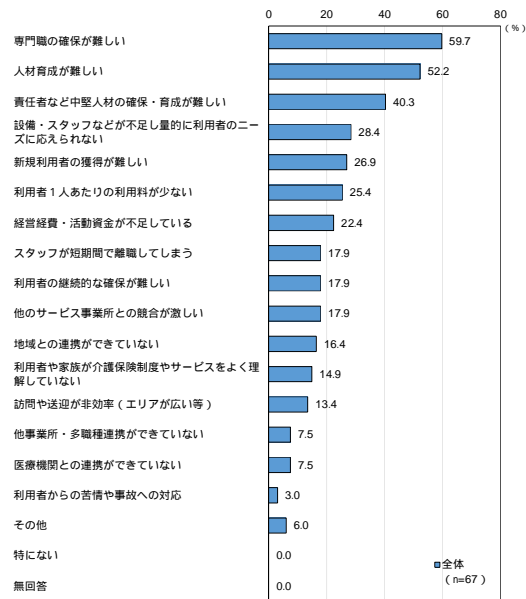
【外国人介護従事者の雇用について】

・外国人介護従事者を雇用する上での課題については、「日本語での意思疎通能力」が71.6%と7割以上を占め最も高く、次いで「日本の習慣や文化への適応」(61.2%)、「外国人従業者を指導する日本人従業者の負担増加」(44.8%)となっています。



【事業所運営における課題】

・事業所運営における課題については、「専門職の確保が難しい」が59.7%と6割近くを占め最も高く、次いで「人材育成が難しい」(52.2%)、「責任者など中堅人材の確保・育成が難しい」(40.3%)、「設備・スタッフなどが不足し量的に利用者のニーズに応えられない」(28.4%)となっています。



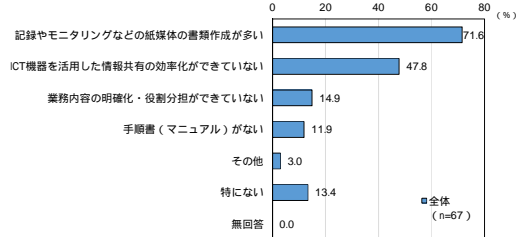
職員の配置状況については、7割以上の事業所が『不足している』と回答しています。採用や離職防止における課題については、「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が最も多く、報酬単価と業務内容が見合っていないと感じているものの、処遇条件の改善に至ることができていない状況です。

加えて、事業所運営における課題については「専門職の確保が難しい」をはじめとする人材確保・育成に関する項目が上位4位を占めています。

介護人材の不足が課題である一方、過去1年間の外国人介護従事者の雇用実績については、「ない」が大半を占めており、「日本語での意思疎通能力」が外国人雇用にあたっての主な障壁となっています。

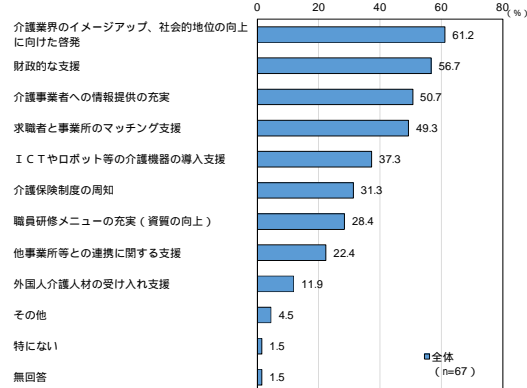
【業務効率化における課題】

・業務効率化についての課題については、「記録やモニタリングなどの紙媒体の書類作成が多い」が71.6%と7割以上を占め最も高く、次いで「ICT機器を活用した情報共有の効率化ができていない」(47.8%)、「業務内容の明確化・役割分担ができていない」(14.9%)となっています。



【行政に求める支援】

・行政に求める支援については、「介護業界のイメージアップ、社会的地位の向上に向けた啓発」が61.2%と6割以上を占め最も高く、次いで「財政的な支援」(56.7%)、「介護事業者への情報提供の充実」(50.7%)、「求職者と事業所のマッチング支援」(49.3%)となっています。



業務効率化の課題については、「記録やモニタリングなどの紙媒体の書類作成が多い」が最も多く、文書量の削減・ICTの活用等、効率的な事業運営に向けた環境づくりが必要です。

また、行政に求める支援では、「介護業界のイメージアップ、社会的地位の向上に向けた啓発」が最も多く、人材確保の面からも介護職の社会的評価の改善に向けて取り組む必要があります。

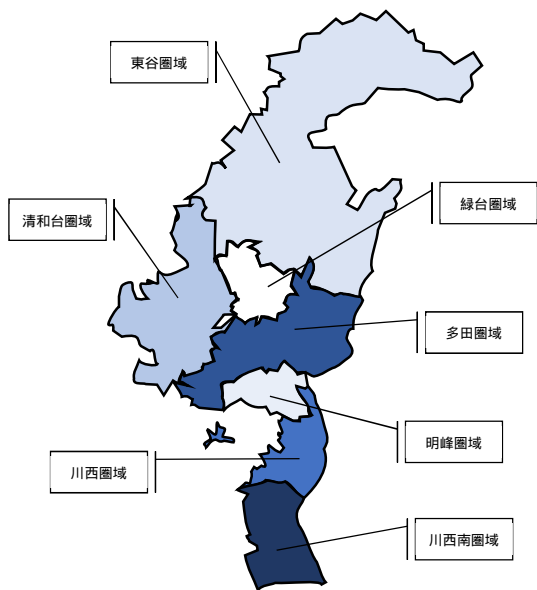
5. 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域について

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。これは、高齢化のピーク時までをめざすべく地域包括ケアシステムを構築していく区域となります。

本市では、以下の7地区を日常生活圏域(おおむね中学校区)に設定しています。

【日常生活圏域図】



(2) 日常生活圏域ごとの状況について

川西南地区

人口	23,404人	男性	11,364人	65歳以上人口(高齢化率)	6,813人(29.1%)	要介護等認定者数	1,434人
		女性	12,040人	75歳以上人口(後期高齢化率)	3,987人(17.0%)	認定率*	21.0%

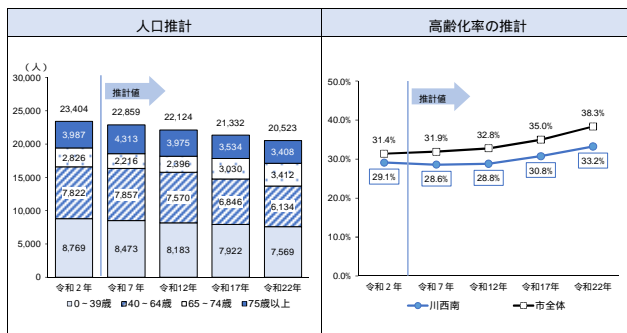
○人口は市内で3番目に多く、高齢化率は29.1%と3割を下回っている一方で、認定率は市内で最も高い21.0%となっています。

○推計をみると、今後も人口がゆるやかに減少する見込みとなっています。

○地域包括支援センター・介護保険制度・認知症相談窓口の全ての認知度が、市内で最も低い値となっています。

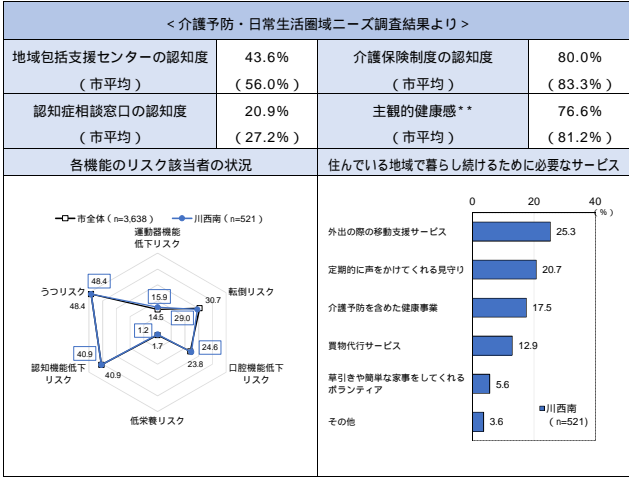
○特に地域包括支援センターの認知度については、唯一「知らない」割合が「知っている」割合を上回っている地区となっています。

○主観的健康感76.6%と市内で最も低くなっています。



川西地区

地域密着型サービス事業所	
認知症対応型共同生活介護 事業者数(定員数)	1か所(27人)
小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	1か所(25人)
看護小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	
認知症対応型通所介護 事業者数(定員数)	1か所(10人)
地域密着型通所介護 事業者数(定員数)	3か所(45人)
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護(定員数)	
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	1か所

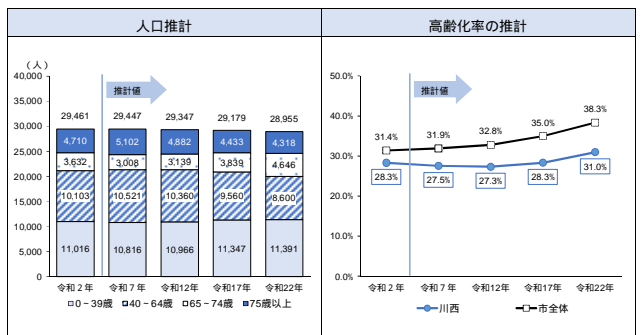
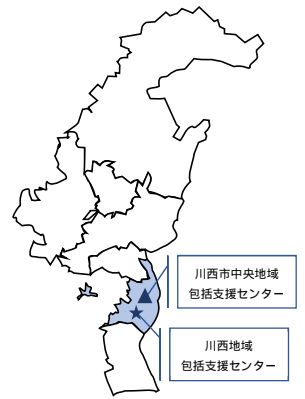


(注)人口、認定者数、地域密着型サービス事業所数は全て令和2年9月30日時点のデータ
 *: 「認定率」
 第1号保険者(65歳以上)の認定者数で計算
 **: 「主観的健康感」
 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の健康状態を問う設問で「とてもよい」、「まあよい」のいずれかを回答した人の合計の割合

人口	29,461人	男性	13,691人	65歳以上人口 (高齢化率)	8,342人 (28.3%)	要介護等 認定者数	1,745人
		女性	15,770人	75歳以上人口 (後期高齢化率)	4,710人 (16.0%)	認定率*	20.9%

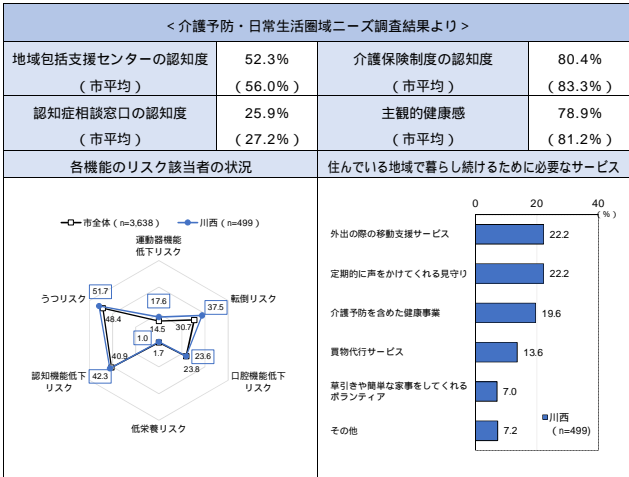
特徴

- 人口は市内で2番目に多く、高齢化率は28.3%と低くなっている一方で、認定率は20.9%と市内で2番目に高くなっています。
- 推計をみると、人口の大きな増減はみられず、今後も29,000人台前後で推移する見込みとなっています。
- 各機能のリスクについては、運動器の機能低下・転倒・認知機能低下・うつリスクにおいて市内で最も高くなっています。
- 特に、転倒リスクが37.5%と、市全体(30.7%)より6.8ポイント高くなっています。



明峰地区

地域密着型サービス事業所	
認知症対応型共同生活介護 事業者数(定員数)	1か所(27人)
小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	1か所(29人)
看護小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	1か所(29人)
認知症対応型通所介護 事業者数(定員数)	
地域密着型通所介護 事業者数(定員数)	5か所(67人)
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護(定員数)	1か所(29人)
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	

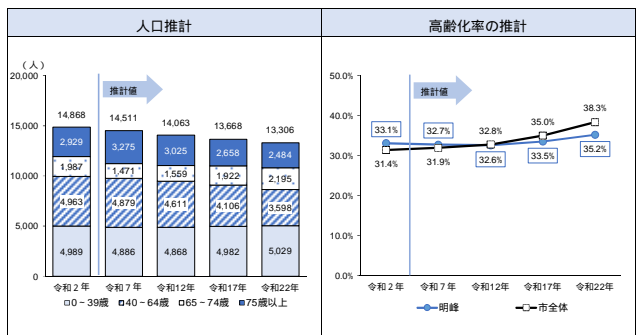


(注)人口、認定者数、地域密着型サービス事業所数は全て令和2年9月30日時点のデータ
 *: 「認定率」
 第1号保険者(65歳以上)の認定者数で計算
 **: 「主観的健康感」
 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の健康状態を問う設問で「とてもよい」、「まあよい」のいずれかを回答した人の合計の割合

人口	14,868人	男性	6,998人	65歳以上人口 (高齢化率)	4,916人 (33.1%)	要介護等 認定者数	795人
		女性	7,870人	75歳以上人口 (後期高齢化率)	2,929人 (19.7%)	認定率*	16.2%

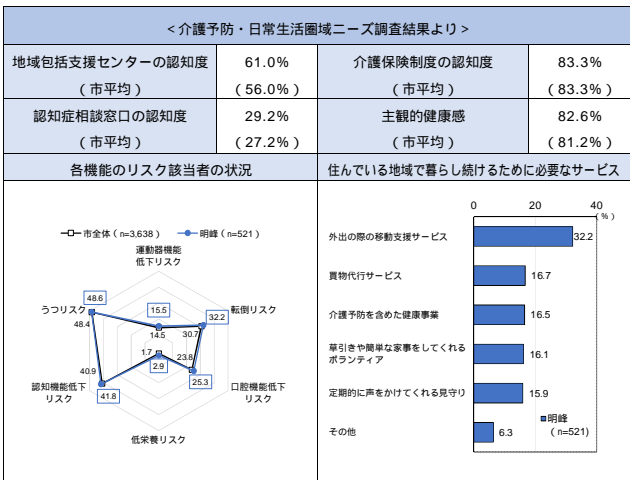
特徴

- 人口は14,868人と市内においては少なく、高齢化率は33.1%と高くなっている一方で、認定率は16.2%とやや低くなっています。
- 推計をみると、今後も人口が漸減する見込みとなっています。
- 地域包括支援センターの認知度は61.0%と市全体より5ポイント高くなっています。
- 各機能のリスクについては、低栄養リスクが2.9%と市内で最も高くなっています。
- 住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービスについては、外出の移動支援サービスに次いで、買物代行サービスが多くなっています。



多田地区

地域密着型サービス事業所	
認知症対応型共同生活介護 事業者数(定員数)	1か所(18人)
小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	1か所(29人)
看護小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	
認知症対応型通所介護 事業者数(定員数)	
地域密着型通所介護 事業者数(定員数)	
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護(定員数)	
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	

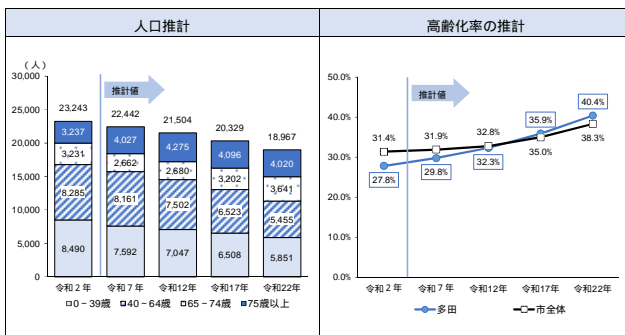


(注)人口、認定者数、地域密着型サービス事業所数は全て令和2年9月30日時点のデータ
 *: 「認定率」
 第1号保険者(65歳以上)の認定者数で計算
 **: 「主観的健康感」
 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の健康状態を問う設問で「とてもよい」、「まあよい」のいずれかを回答した人の合計の割合

人口	23,243人	男性	11,141人	65歳以上人口 (高齢化率)	6,468人 (27.8%)	要介護等 認定者数	1,036人
		女性	12,102人	75歳以上人口 (後期高齢化率)	3,237人 (13.9%)	認定率*	16.0%

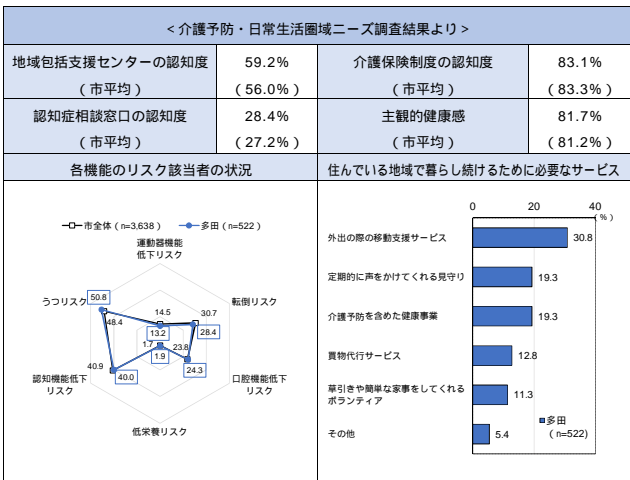
特徴

- 人口は23,243人と市内においてはやや少なくなっています。
- 高齢化率・後期高齢者割合については、ともに市内で最も低く、住民の年齢構成が比較的若い圏域です。
- 認定率は16.0%とやや低くなっています。
- 推計をみると、今後人口は減少し、令和22年には、20,000人を下回る見込みとなっています。
- 高齢化率では令和17年に市全体の推計値を超え、令和22年に40%を超える見込みとなっています。
- 各機能のリスクについては、うつリスクが50.8%となっており、市内で2番目に高い値となっています。



緑台地区

地域密着型サービス事業所	
認知症対応型共同生活介護 事業者数(定員数)	2か所(45人)
小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	1か所(25人)
看護小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	
認知症対応型通所介護 事業者数(定員数)	
地域密着型通所介護 事業者数(定員数)	6か所(68人)
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護(定員数)	
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	

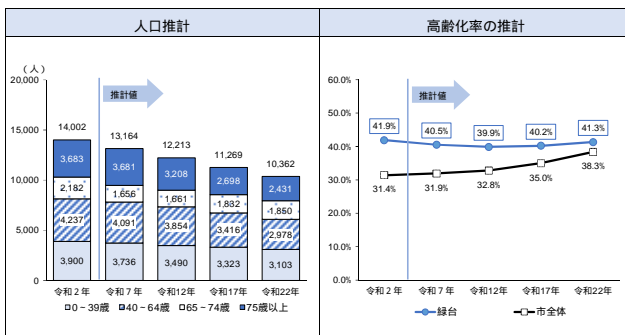


(注)人口、認定者数、地域密着型サービス事業所数は全て令和2年9月30日時点のデータ
 *: 「認定率」
 第1号保険者(65歳以上)の認定者数で計算
 **: 「主観的健康感」
 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の健康状態を問う設問で「とてもよい」、「まあよい」のいずれかを回答した人の合計の割合

人口	14,002人	男性	6,474人	65歳以上人口 (高齢化率)	5,865人 (41.9%)	要介護等 認定者数	1,148人
		女性	7,528人	75歳以上人口 (後期高齢化率)	3,683人 (26.3%)	認定率*	19.6%

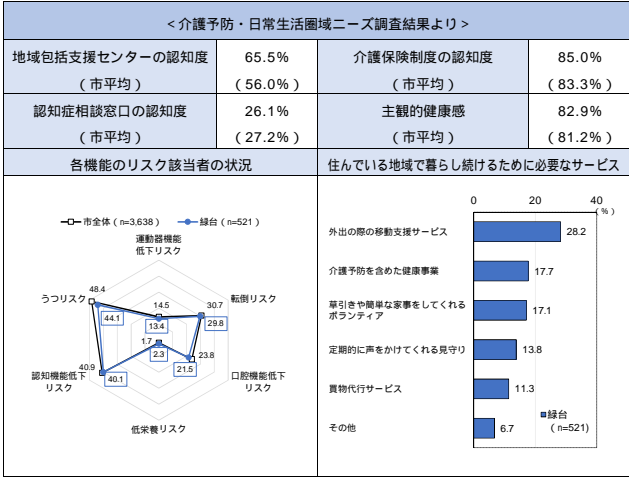
特徴

- 人口は14,002人と市内で最も少なくなっています。
- 高齢化率は41.9%、後期高齢者の割合は26.3%と、ともに市内で最も高くなっています。
- 認定率は19.6%と市内で3番目に高い値となっています。
- 推計をみると、今後も人口が減少し、高齢化率については、市全体を上回りながら40%前後で推移する見込みとなっています。
- 地域包括支援センターの認知度は65.5%と市平均(56.0%)を9.5ポイント上回り、市内で最も高くなっています。



清和台地区

地域密着型サービス事業所	
認知症対応型共同生活介護 事業者数(定員数)	1か所(18人)
小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	1か所(25人)
看護小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	
認知症対応型通所介護 事業者数(定員数)	
地域密着型通所介護 事業者数(定員数)	5か所(71人)
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護(定員数)	
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	

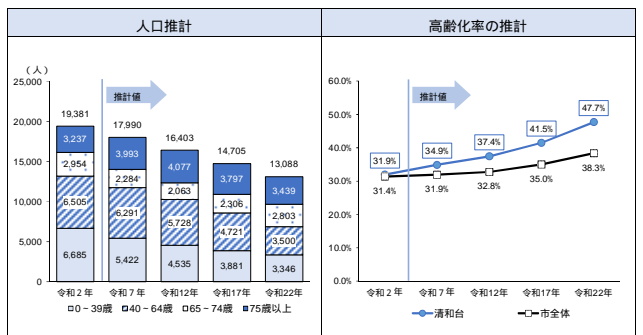


(注)人口、認定者数、地域密着型サービス事業所数は全て令和2年9月30日時点のデータ
 *: 「認定率」
 第1号保険者(65歳以上)の認定者数で計算
 **: 「主観的健康感」
 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の健康状態を問う設問で「とてもよい」、「まあよい」のいずれかを回答した人の合計の割合

人口	19,381人	男性	9,187人	65歳以上人口 (高齢化率)	6,191人 (31.9%)	要介護等 認定者数	988人
		女性	10,194人	75歳以上人口 (後期高齢化率)	3,237人 (16.7%)	認定率*	16.0%

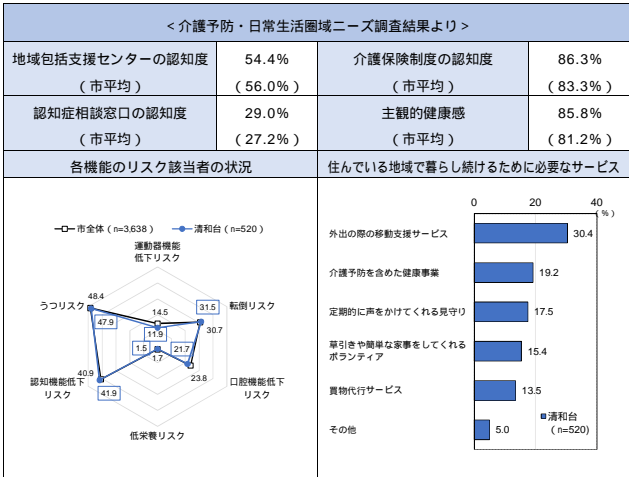
特徴

- 人口は19,381人と市内ではやや少なく、高齢化率は31.9%と市内で4番目に高くなっています。
- 認定率は16.0%とやや低くなっています。
- 推計をみると、今後も人口が減少し、高齢化率については、市全体の推計値を上回りながら上昇を続け、令和22年には47.7%と市内で最も高い高齢化率になる見込みとなっています。
- 主観的健康感85.8%と市内で最も高くなっています。
- 介護保険制度の認知度は86.3%と市内で最も高くなっています。



東谷地区

地域密着型サービス事業所	
認知症対応型共同生活介護 事業者数(定員数)	1か所(18人)
小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	
看護小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	
認知症対応型通所介護 事業者数(定員数)	
地域密着型通所介護 事業者数(定員数)	1か所(15人)
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護(定員数)	
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	

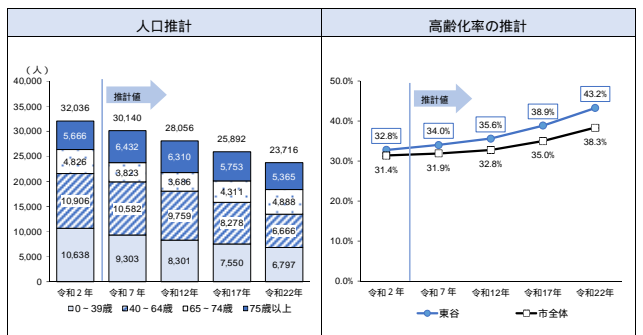


(注)人口、認定者数、地域密着型サービス事業所数は全て令和2年9月30日時点のデータ
 *: 「認定率」
 第1号保険者(65歳以上)の認定者数で計算
 **: 「主観的健康感」
 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の健康状態を問う設問で「とてもよい」、「まあよい」のいずれかを回答した人の合計の割合

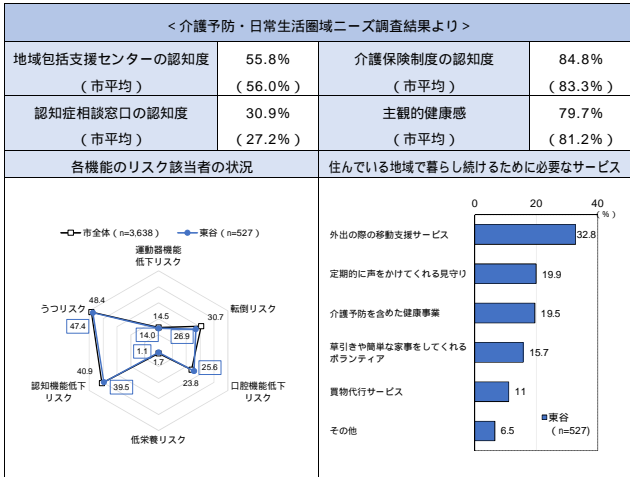
人口	32,036人	男性	15,115人	65歳以上人口 (高齢化率)	10,492人 (32.8%)	要介護等 認定者数	1,766人
		女性	16,921人	75歳以上人口 (後期高齢化率)	5,666人 (17.7%)	認定率*	16.8%

特徴

- 人口は32,036人と市内で最も多く、高齢化率は32.8%と市内で3番目に高くなっています。
- 認定率は16.8%とやや低くなっています。
- 推計をみると、今後も人口が減少し、高齢化率は市全体の推計値を上回りながら上昇を続け、令和22年には40%を超える見込みとなっています。
- 認知症に関する相談窓口の認知度については、30.9%と3割を超え市内で最も高くなっています。
- 各機能のリスクについては、口腔機能低下リスクが25.6%と市内で最も高くなっています。



地域密着型サービス事業所	
認知症対応型共同生活介護 事業者数(定員数)	2か所(36人)
小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	1か所(25人)
看護小規模多機能型居宅介護 事業者数(定員数)	
認知症対応型通所介護 事業者数(定員数)	1か所(10人)
地域密着型通所介護 事業者数(定員数)	9か所(108人)
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護(定員数)	
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	



(注)人口、認定者数、地域密着型サービス事業所数は全て令和2年9月30日時点のデータ
 *:「認定率」
 第1号保険者(65歳以上)の認定者数で計算
 **:「主観的健康感」
 介護予防・日常生活圏ニーズ調査の健康状態を問う設問で「とてもよい」、「まあよい」のいずれかを回答した人の割合の割合

(3) 日常生活圏の内訳について

川西南地区 (アイウエオ順)	カ サ ハ マ	加茂1-6丁目 久代1-6丁目 栄根2丁目(1-6番除く) 下加茂1-2丁目 東久代1-2丁目 南花屋敷1-4丁目
川西地区 (アイウエオ順)	ア カ サ タ ハ マ	鶯の森町 小花1-2丁目 小戸1-3丁目 霞ヶ丘1-2丁目 絹延町 栄町 栄根1丁目・栄根2丁目1-6番 滝山町(8番除く) 中央町 寺畑1-2丁目 出在家町 花屋敷1-2丁目 花屋敷山手町 萩原1丁目 日高町 火打1-2丁目 丸の内町 満願寺 満願寺町 松が丘町 美園町
明峰地区 (アイウエオ順)	ア カ タ ナ ハ マ ヤ	鶯谷1-2丁目 鶯が丘 錦松台 滝山町8番 西多田1丁目1番・2番 西多田字上平井田 萩原2-3丁目 萩原東1-2丁目 萩原西1-3丁目 南野坂1-2丁目 南野山 湯山台1-2丁目 湯山裏
多田地区 (アイウエオ順)	サ タ ナ ハ マ ヤ	新田1-3丁目 新田 多田院1-2丁目 多田院 多田院多田所 多田院西1-2丁目 多田桜木1-2丁目 鼓が滝1-3丁目 西多田(明峰小学校区除く) 西多田1丁目(1-2番除く)・2丁目 東多田1-3丁目 東多田 平野1-3丁目 平野 矢間1-3丁目 矢間東町
緑台地区 (アイウエオ順)	カ サ マ	向陽台1-3丁目 水明台1-4丁目 清流台 緑台1-7丁目
清和台地区 (アイウエオ順)	ア カ サ マ ヤ ワ	赤松 石道 芋生 けやき坂1-5丁目 清和台東1-5丁目 清和台西1-5丁目 虫生 柳谷 若宮
東谷地区 (アイウエオ順)	カ サ タ ナ ハ マ ヤ	国崎 黒川 下財町 笹部1-3丁目 笹部 大和東1-5丁目 大和西1-5丁目 長尾町 西睦野1-2丁目 西睦野 一庫1-3丁目 一庫 東睦野1-6丁目 東睦野山手1-2丁目 東睦野 丸山台1-3丁目 見野1-3丁目 緑が丘1-2丁目 美山台1-3丁目 山原1-2丁目 山原 山下町 山下 横路

6. 川西市の高齢者支援の主な課題

本市の高齢者を取り巻く状況や第7期介護保険事業計画の検証等を踏まえて、今後に向けた課題、取り組むべき方向性について、第7期計画の基本方針ごと以下のようにとりまとめました。

(1) 介護予防と健康づくりの推進

地域特性に基づく課題

本市では、70-74歳の層が多く、直近3-5年の間に75歳以上の後期高齢者の急激な増加が見込まれます。後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者数の増加も見込まれており、10年後の令和12年には、認定者数が令和2年の1.23倍まで増加する予測となっています。健康寿命の延伸・重度化防止のため、介護予防活動の充実が重要です。

各種調査結果に基づく課題

介護予防・日常生活圏ニーズ調査では、何らかの介護・介助を必要とする高齢者は85歳を境に上昇し、介護が必要になった主な原因は「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」などが多くなっています。さらに、心身・生活機能のリスク状況を見ると、運動機能の低下・転倒リスク・口腔機能の低下等で85歳を境にリスクが急上昇しています。また、介護認定を受けていない高齢者でも、転倒・口腔機能低下・認知機能低下・うつリスク等の兆候がみられ、要介護リスクを有する人が潜在的にいることが示されています。従来の筋力低下の防止を中心とした介護予防事業に加え、口腔機能や認知機能の低下を防ぐ取り組みを一体的に行うフレイル対策の強化が重要です。

また、介護予防のための通いの場への参加については、参加者の割合は1割未満となっており、特に前期高齢者で、参加していない人の割合が高くなっています。関係団体等意向調査結果においても、「いきいき百歳体操」、「いきいき元気倶楽部」の参加者が固定化しているといった課題があげられています。国からも、通いの場への参加は介護予防に有効であるとの見解が示されているため、参加促進に向けた取り組みが重要です。

国の政策・第7期介護保険事業計画の検証に基づく課題

今後高齢化が進むことにより介護需要の増加が見込まれますが、急激な介護保険料の上昇を防ぎ、持続可能な介護保険制度を確保するために、介護予防活動の充実を図り、重度化を防止することで健康寿命を伸ばしていくことが重要です。

新型コロナウイルス感染症の影響により、介護予防活動の実施が困難であるため、新しい生活様式に合った介護予防活動の開催方法も検討していく必要があります。

介護の原因として高齢による衰弱、骨折・転倒が多くなっていることから、介護認定を受けていなくても、運動器の機能低下、転倒リスクのある高齢者が潜在的にいると考えられます。加齢によるフレイルの進行を遅らせるために、従来の筋力低下の防止を中心とした介護予防事業をはじめとし、口腔機能・認知機能低下を予防する取り組みについても一体的に行うことが重要です。今後予測される介護需要の増加を見据え、介護予防活動の重要性を一層啓発し、前期高齢者も含め比較的元気に活動できる時から介護予防活動への参加を促進するとともに、高齢者の生きがいづくりにも努める必要があります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域特性に基づく課題

国勢調査の結果では、高齢者のいる世帯が平成27年では47.4%となっており、国・県と比べ高くなっています。今後も高齢化が進行し、高齢者のみの世帯・高齢者単身世帯の増加が予想されます。また、本市の地理的な特性上、地域によっては買物や通院の手段が十分確保できない高齢者の増加も予想されます。

各種調査結果に基づく課題

介護予防・日常生活圏ニーズ調査では、家族構成について、年代が上がるにつれ、「1人暮らし」の割合が増加しており、近居の家族・親せきの有無については年代が上がるにつれ減少する傾向にあります。一人暮らしの高齢者が社会とのつながりを失わないよう、地域における日常的な暮らし体制の構築や日常生活を支えるサービスの充実が求められます。また、会・グループ活動への参加について、趣味やスポーツ活動への参加率が高い一方で、自治会・老人クラブ等の地域団体への参加率は依然として低くなっています。自立生活を送るために必要な地域におけるつながりづくりや助け合い、支えあいの人間関係を多様な形で作っていきける環境づくりが求められます。

加えて、地域包括支援センターが市内にあることの認知度については、「知らない」が全体で41.0%となっています。高齢者の総合相談支援を担う地域包括支援センターの更なる周知が必要です。関係団体等意向調査では、民生委員・児童委員をはじめとした各機関より、支援が必要な人の情報の把握は一定の方法でできているものの、対応した結果の情報共有がされていないといった課題があげられています。

介護サービス事業所調査では、職員の配置状況について、7割以上の事業所が不足していると回答しています。高齢化の進行により今後一層の介護需要の増加が見込まれるため、離職防止や業務効率化に向けた取り組みが重要です。また、行政に求める支援では「介護業界のイメージアップ、社会的地位の向上に向けた啓発」が最も多くなっています。人材確保の面からも介護職の社会的評価の改善に向けて、市民への意識啓発に努めていく必要があります。

国の政策・第7期介護保険事業計画の検証に基づく課題

地域包括支援センターの機能強化の一環として、東谷地区の住民の利便性を考慮し、第7期計画期間中に「東谷地域包括支援センター出張所」を開設しました。地域ケア会議を実施し、認知症に伴う問題や複合的な問題を抱えるケースなどから地域課題を抽出した一方で、地域づくりや資源の開発、政策形成までには至っていません。複雑化・複合化した課題に対応するため、関係機関との連携をさらに強化していく必要があります。地域包括ケアシステムの実現をめざし、高齢者自身が支援の担い手となることも含め、多様な地域資源を生かした支えあいの地域づくりが求められます。

今後も増加が予想される独居高齢者等が孤立しないよう、みまもり体制の構築に努めるとともに、社会参加を促進することが重要です。また、複合化・複雑化した課題を抱える人への適切な支援を行えるよう、今後も地域包括支援センターの周知・機能強化、また他の相談支援機関との連携体制の強化に努めていく必要があります。

加えて、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけられるように、地域ケア会議をはじめとし、介護保険運営協議会「生活支援体制整備部会」、みまもりネットワーク、医療・介護連携の取り組み等を充実させ、地域全体で高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築に向けた体制整備を進めていく必要があります。

また、介護サービス事業所における介護人材不足が喫緊の課題となっています。介護サービスを必要とする人が適切にサービスを受けられるよう、介護人材確保に向け、介護職のイメージアップに向けた啓発や、業務効率化等の支援に取り組んでいく必要があります。

(4) 認知症施策の推進

地域特性に基づく課題

高齢化が進み、認知症高齢者の増加も予測されます。本市では、介護予防活動への参加が少ない状況のため、認知症予防に関する正しい知識や予防活動の普及・啓発が必要です。また、若年性認知症について相談実績が少ないため、認知症の人やその家族のニーズと、認知症サポーターやキャラバン・メイトなどによる支援をつなぐ仕組みなど、地域における支援体制のさらなる充実が求められています。

各種調査結果に基づく課題

介護予防・日常生活圏ニーズ調査では、介護認定を受けていない高齢者でも、認知機能低下のリスクがある人の割合が39.33%と4割近くを占めています。また、自分や家族に認知症の症状があると答えた人の割合は、介護認定を受けていない高齢者で7.0%となっています。さらに認知症に関する相談窓口を「知っている」人の割合は全体で27.2%となっています。

在宅介護実態調査では、主な介護者が不安に感じる介護として「認知症への対応」が、全体で31.7%と3割以上を占め高くなっています。

関係団体等意向調査では、認知症の人への支援の一層の充実とあわせて、市民に対する認知症に関する正しい理解を持ってもらうための啓発や、認知症の人を介護する人同士が互いに相談し合える場が必要との意見が多くなっています。また、「いきいき百歳体操」などの介護予防活動への参加者は多いものの、認知症予防活動への参加者が少ないといった課題もあげられています。

国の政策・第7期介護保険事業計画の検証に基づく課題

令和元年に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」では、基本的な考え方として、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら『共生』と『予防』を車の両輪として施策を推進」していくことが示されています。

市町村においても、この大綱に基づいて認知症支援体制を充実させるとともに、認知症予防に関する正しい知識や予防活動の普及・啓発に取り組んでいくことが求められています。

介護認定を受けていない高齢者でも認知機能低下のリスクがあることが示されている一方で、認知症に関する相談窓口を知らない人が多くなっています。認知症に関する相談窓口や認知症予防活動の周知とともに、認知症は誰でも発症する可能性のある身近な問題であるとの認識が広まるよう、認知症に関する正しい理解促進に向け取り組んでいく必要があります。

また、今後の認知症の人の増加を見据え、支援体制の整備・充実を進める必要があります。若年性認知症を含め、認知症の人やその家族の支援ニーズを踏まえ、認知症の人が希望を持って自分らしく過ごせる仕組みづくりを、認知症地域支援推進員とともに検討していきます。

加えて、運動や生活習慣病予防、社会参加等が認知症の発症を遅らせることが示唆されていることを踏まえ、地域活動や認知症予防活動への参加を促進し、認知症の発症や進行を遅らせることが重要です。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

地域特性に基づく課題

本市は、全国・兵庫県と比較しても高齢化が顕著であり、今後、後期高齢者の急激な増加が見込まれることから、一層の医療需要の増加が見込まれます。できる限り住み慣れた地域で安心して自分らしい生活ができるよう、在宅医療と介護連携の推進が必要です。

川西市医師会への委託により、猪名川町とともに「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センター」を設置しています。今後も、本市における現状分析・課題把握を行い、「在宅医療・介護連携推進協議会」などを通じて関係機関と在宅医療・介護連携推進のあるべき姿を共有し、具体的な事業展開につなげていくことが求められています。

各種調査結果に基づく課題

介護予防・日常生活圏ニーズ調査では、住んでいる地域ですと暮らし続けるために必要な施設として「医療施設」が最も高くなっており、医療サービスを確実に受けられる環境づくりが求められています。

在宅介護実態調査では、今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスとして「移送サービス」、「外出同行」といった移動に関するニーズが高くなっています。今後も高齢化が進み、通院が困難な人が増えることから、在宅での医療需要も増加することが予測されます。

国の政策・第7期介護保険事業計画の検証に基づく課題

兵庫県保健医療計画（地域医療構想）と市町村の介護保険事業計画との整合を確保し、在宅医療の推進・充実に県や近隣自治体と連携して取り組むことが求められています。

医療・介護連携ツールである「つながりノート」を改訂し、対象者も広げたものの、利用者数が伸びておらず、普及活動が課題となっています。

また、医療・介護専門職向けの勉強会や専門職と市民での意見交換会を実施しました。引き続き、支援者のフォローをはじめ、地域住民に対しても、在宅医療・介護連携の普及啓発を行っていく必要があります。

医療・介護の支援が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護の連携の充実をより一層図る必要があります。また、地域における在宅医療や看取りのニーズの把握など、地域特性に応じた分析を行い、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進していきます。

(5) 高齢者福祉の推進

地域特性に基づく課題

支援を必要とする高齢者の急激な増加を見据え、高齢者福祉施策の更なる充実が求められます。本市の地域福祉においては、住民主体の多様な取り組みが展開されています。こうした取り組みと連携し、地域全体で高齢者を支える取り組みを推進していくことが必要です。

各種調査結果に基づく課題

介護予防・日常生活圏ニーズ調査では、住民有志での健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向率は53.4%、企画・運営としての参加意向率は28.2%となっています。一方で既に参加している人の割合は5%程度と少なくなっています。参加意向のある人を実際に参加に結び付けるための取り組みが必要です。また、住んでいる地域ですと暮らし続けるために必要なサービスとして「外出の際の移動支援サービス」が最も多く、移動支援サービスを利用したい時は「通院」、「買物」が多くなっています。

在宅介護実態調査では、家族・親族介護者のうち、介護のために主な介護者が仕事を辞めた割合は7.3%であり、今後の就労継続の可否については、継続は難しいと感じている人の割合は19.9%と2割近くを占めています。あわせて、就労継続が困難であるとした人は「日中・夜間の排遣」、「食事の介助」、「認知症への対応」で、就労継続が可能としている人より不安感が高くなっています。

関係団体等意向調査では、福祉委員会、民生委員・児童委員などの活動団体やボランティアグループにおける担い手不足、担い手の高齢化が課題であるという意見が多く、担い手になるための動機づけなどの仕組みづくりについて検討していく必要があります。

国の政策・第7期介護保険事業計画の検証に基づく課題

社会福祉法の改正により、地方自治体の福祉施策における上位計画として地域福祉計画が位置づけられており、地域福祉の理念に基づき、関連する福祉分野と連携した高齢者福祉施策の展開が求められています。

高齢化が進み、高齢者福祉ニーズの増加が予測されます。サービスを必要とする高齢者が必要なサービスの情報を受けられるよう、継続した周知・啓発に取り組んでいく必要があります。

各種調査結果では、市民の外出・移動支援のニーズが高くなっています。今後、高齢化が進み、加齢に伴う身体機能の低下により運転免許を返納する高齢者の増加も考えられることから、高齢者の移動手段の確保について検討していく必要があります。

また、住民主体の地域福祉活動については、担い手不足、担い手の高齢化が課題となっています。一方で、地域活動への企画・運営としての参加意向率は3割近くを占めています。地域活動における若手会員の増加や担い手の確保に向けて、家族や友人・知人が活動への参加を促すなど、地域活動への参加を後押しする取り組みに取り組んでいく必要があります。

加えて、家族介護者における介護と仕事の両立について、2割の人が継続は困難と感じています。介護者の在宅介護の限界点の向上、仕事との両立支援に向けて、介護に対する不安を軽減するための支援を充実させることが重要です。

(6) 介護保険事業の充実と持続可能な運営の確保

地域特性に基づく課題

今後高齢化が一層進み、支援を必要とする人の増加が予想されることから、保険料水準も上昇していくことが予想されます。

サービスを必要とする人が適切にサービスを受けられるための体制を維持するため、要支援・要介護認定者数の大幅な増加に対応できる介護保険サービスの充実が求められます。

各種調査結果に基づく課題

介護予防・日常生活圏ニーズ調査では、介護保険制度の認知度について「知っている」と回答した人の割合が 83.3%と 8 割以上を占めている一方で、介護保険申請や介護保険サービスの利用について「抵抗がある」と回答した人は 18.8%と 2 割近くとなっています。介護保険申請や介護保険サービスの利用に抵抗がある理由は「人の世話にならず、自分でやっていきたいから」、「制度自体がよくわからない」が多くなっています。また、地域包括支援センターを「知らない」人の割合は 41.0%であり、家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手として「地域包括支援センター・市役所」を回答した人の割合は 18.1%と 2 割未満となっています。介護サービス事業所調査では、行政に求める支援として「介護保険制度の周知」が 31.3%と 3 割以上となっています。

国の政策・第 7 期介護保険事業計画の検証に基づく課題

団塊の世代が 75 歳以上になる令和 7(2025)年、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22(2040)年を見据え、引き続き、「要介護認定の適正化」や「ケアプラン点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」等の取り組みを推進し、一人ひとりに応じた適切なサービスの提供や不適切な給付等の是正を図ることにより、介護給付費や介護保険料の増加を抑制し、持続可能な介護保険制度の運営に努めていくことが重要です。

また、地域課題の分析や事業の評価・改善を継続的に行うとともに、地域住民や事業者、関係機関との連携による効果的・効率的な事業展開が課題となっています。

後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者数の大幅な増加が予想される本市においては、持続可能な介護保険制度の確保は特に重要な課題となります。サービスを必要とする人が必要なサービスを利用できるよう、計画的にサービス基盤整備を行うことが重要です。

一方、介護保険制度については、利用に抵抗がある人が 2 割近くとなっており、理由としては「制度自体がよく分からない」が多くなっています。制度がよく分からないために支援を受けられないということがないよう、市民の介護保険制度等に対する理解促進に取り組んでいく必要があります。

また、介護保険制度の相談窓口である地域包括支援センターを知らない人は 4 割以上となっており、困った時の相談先としては 2 割未満となっています。介護離職を防止する観点からも介護保険サービスについて気軽に相談できるよう、相談窓口の周知に努めていく必要があります。

(調整中)

第 3 章 基本理念と基本目標

第 4 章 施策の展開

基本目標 1：健康でいきいきと暮らす - 介護予防と健康づくりの推進 -

本市では、現在 70 歳から 74 歳までの高齢者人口が多く、今後 3 - 5 年の間に 75 歳以上の後期高齢者が急速に増加していくことが予想されます。後期高齢者は、フレイル状態に陥るリスクを抱えていることから、要介護状態になることを防止したり遅らせたりするための取り組みとして、介護予防と健康づくりを推進することが重要です。

本計画では、フレイル状態にある人自身の気づきを促し、介護予防に対する動機づけとなる活動とともに、医療・介護・保健などのデータを一体的に分析し、フレイル予防などの取り組みを進めます。

(1) 効果的な介護予防事業の展開

自立に向けた介護予防ケアマネジメントの充実

現状と課題

要支援認定者や事業対象者を対象として、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、介護予防ケアマネジメントを実施しています。今後は、既存の介護保険サービスだけでなく、利用者の状態にあった基準緩和型サービスや住民主体の多様なサービス等の利用も含めた、自立支援型の介護予防ケアマネジメントの充実が求められています。

また、要支援認定者等の増加に伴い、介護予防ケアプランの作成の一部を居宅介護支援事業所に委託していることから、ケアマネジメントの質の向上や対象者の増加に合わせた実施体制の整備が求められています。

取り組みの実績と見込

介護予防プラン研修 実施回数	単位 回	実績値		見込値		目標値(見込値)		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	
		4	4	1	1	1	1	1

施策の方向

介護予防や自立に向けた支援が対象者の理解と同意のもとで効果的に行われるよう、介護支援専門員(ケアマネジャー)を対象とした介護予防ケアプラン研修等を実施し、各地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントの充実が求められます。

また、対象者の増加により、介護予防ケアプランを作成する地域包括支援センターの業務負担が増加していることから、引き続き、人員配置の拡充に向けた支援や委託先事業所の確保に努めます。

(調整中)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

現状と課題

75歳到達に伴う医療保険制度の異動により、各医療保険制度の保健事業として行われていた健康状態の把握や重症化予防等の取り組みが継続されていないことが、未受診等により健康状態が不明な高齢者や社会とのつながりが希薄となる高齢者を生む要因のひとつとして指摘されています。

また、高齢者は、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有していますが、健康状態や生活機能の課題に対して、一体的に対応できていない現状があります。

施策の方向

令和元年5月に「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法等の一部を改正する法律」が公布され、市町村が中心となり、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するための枠組みが整備されました。

今後、改正法に沿った、データに基づいた地域の健康課題の整理・分析を行い、効果的な介護予防の取り組みを行うとともに、健康状態等の課題を抱える高齢者を把握し、必要な医療や介護サービスに接続するなど、一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援を行うことのできる体制づくりを進めていきます。

73

住民主体の介護予防活動の育成・支援

現状と課題

本市では、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う地域介護予防活動支援事業として、「きんたくん健康体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>」を実施しており、令和元年度からは地域包括支援センターごとに自主活動グループの立ち上げ支援を行うことで、会場数・参加者数が増加しています。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響でグループの新規立ち上げが困難となったことから、自宅で行える体操として市ホームページや広報誌への掲載等による周知活動を実施しました。

引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大予防のための新しい生活様式を踏まえ、本事業を市内全域の「住民主体の通いの場」として継続、拡大していく必要がありますが、実施箇所数の増加を図るにあたっては、会場や備品等の確保が課題となっています。

取り組みの実績と見込

きんたくん健康体操 <転倒予防・いきいき百歳体操編>	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
会場数	回	15	37	37	58	72	86	
参加者数	人	304	664	664	950	1,160	1,370	

施策の方向

引き続き、「きんたくん健康体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>」のさらなる普及・拡大に努めます。

普及・拡大を進めるに当たっては、新しい生活様式を踏まえたプログラム等の見直しのほか、会場等の確保に関する支援のあり方や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業との連携について検討していきます。

75

介護予防の普及・啓発

現状と課題

高齢等に伴う心や体のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を「フレイル」といいます。これを放置していると要介護状態となる可能性があります。適切な対策を行うことで、要介護状態への進行を防ぎ健康な状態に戻ることができます。

介護予防・日常生活支援ニーズ調査では、介護認定を受けていない高齢者の27.7%に転倒リスクがあり、同じく21.8%の人に口腔機能低下リスクがあることが明らかとなっています。

現在、本市では、高齢者が介護予防に取り組みやすいよう、各地域包括支援センターにおいて、「認知症予防」、「転倒予防・運動機能向上」、「うつ・閉じこもり予防」などをテーマとした介護予防教室（いきいき元気倶楽部）を開催しています。

しかし、教室の参加者は比較的年齢が高齢者であることから、今後は、要支援・要介護状態になる手前のフレイル状態にある高齢者の参加を促す取り組みや、フレイル予防を重視した内容となるよう検討する必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、従来通りの教室開催が困難となっていることから、新しい生活様式にあわせた開催方法の検討が必要です。

取り組みの実績と見込

いきいき元気倶楽部	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
開催回数	回	151	149	38	168	168	168	
延べ参加者数	人	3,690	3,433	587	3,360	3,360	3,360	

施策の方向

介護予防の普及・啓発にあたっては、フレイル予防の必要性について高齢者自らの気づきを促し、日常生活の中で継続した取り組みが行われるようにすることが重要です。

今後は、フレイル予防に重要な、「運動」、「栄養（食・口腔）」、「社会参加」の3つの視点を強化するため、リハビリテーション専門職と連携した転倒予防の啓発や、口腔機能向上に関するオーラルフレイル 予防の普及・啓発活動を実施していきます。

また、「いきいき元気倶楽部」への参加を契機として、高齢者が日常生活の中で自ら継続して介護予防に取り組み住民主体の「通いの場」である「きんたくん健康体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>」等の社会参加につながるよう取り組みます。

74

介護予防事業の評価

現状と課題

一般介護予防事業の評価を行うものとして、介護保険事業計画等に定める目標値の達成状況等を検証する一般介護予防事業担当者会議を開催しています。

より効果的な事業実施につなげていくためには、高齢者の自立支援や介護予防活動の効果の評価し、データに基づく課題分析と適切な評価指標の検討が課題となっています。

取り組みの実績と見込

一般介護予防事業担当者会議	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
開催回数	回	2	1	1	1	1	1	

施策の方向

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に基づくデータ分析をふまえ、自立支援や重症化防止の効果適切に評価することのできる指標を設定し、より効果的な介護予防事業の実施に努めます。

また、指標の設定等にあたっては、新たにリハビリテーション専門職の参画を得て、より専門的視点を踏まえた検討を行うことのできる体制づくりを進めます。

76

リハビリテーション専門職との連携の推進

現状と課題

介護予防の取り組みを強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の「通いの場」等へのリハビリテーション専門職等による助言等を行う「地域リハビリテーション活動支援事業」実施しています。

介護予防の推進にあたっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」のような高齢者本人へのアプローチだけでなく、「活動」や「参加」などの高齢者を取り巻く環境も含めた、バランスのとれたアプローチが重要になります。

地域における介護予防の取り組みをさらに強化するため、引き続き、介護予防教室や地域ケア会議、住民主体の介護予防活動等へのリハビリテーション専門職等による支援のあり方を検討していく必要があります。

施策の方向

介護予防教室や住民主体の「通いの場」等でのリハビリテーション専門職との協働については、地域包括支援センターや社会福祉協議会、専門職の所属機関などと具体化に向けた検討を行い、支援方法を構築します。

また、高齢者に対する効果的な自立支援や重度化防止に関する個別事例について検討を行う「自立支援型地域ケア会議」を引き続き開催し、リハビリテーション専門職等と地域包括支援センター等との連携を進めます。

きんたくん健幸体操

現状と課題

市民の健康づくりへの動機付けと運動習慣の定着を促し、生活習慣病予防をはじめ、市民の健康づくりを推進するため、市と連携協定を結ぶ大学の協力を得て、「きんたくん健幸体操」を考案し、多くの市民に周知、実践の普及を行っています。

幅広い年齢層に取り組んでいただけるよう、個人の体力等に合わせて5種類の体操をDVDに収録し、配布しています。その1つに椅子に座って運動することで、足腰が弱い方も安全に取り組める「転倒予防編」も収録して、あわせて普及を図っています。

加えて、「きんたくん健幸体操」の普及啓発に向け、「きんたくん健幸体操リーダー」を地域等へ派遣しています。「きんたくん健幸体操リーダー」についてはスキルアップに向けた講座も開催しています。

取り組みの実績と見込

きんたくん健幸体操	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
Let's きんたくん参加者数	人	718	493	中止	750	750	800	
Let's きんたくん実施回数	回	21	18	中止	18	18	18	
リーダー派遣回数	回	15	13	5	20	20	20	

施策の方向

身体活動や運動は、市の「健康まちづくり計画」においても、健康寿命を延伸し、健康で生きがいを持って暮らせるまちづくりを推進するための施策の1つとして位置付けています。

今後も「かわにし健幸マイレージ」とあわせて普及啓発活動に努め、地域に根ざす体操となるように働きかけていきます。また、「きんたくん健幸体操リーダー」のスキルアップにより、より魅力のある体操となるよう努めていきます。

2)健康づくりの推進

かわにし健幸マイレージ

現状と課題

少子高齢化が急速に進む中、高齢になっても地域で元気に暮らすために、健康づくりの支援が求められます。本市では平成26年9月から市民の健康づくりへの動機付けと運動習慣の定着を促し、生活習慣病予防をはじめ、市民の健康づくりを推進する取り組みとして、「かわにし健幸マイレージ」を実施しています。歩数や運動教室への参加、健診の受診等でたまるポイントとなっており、貯めたポイントは、市内協力店舗で使用できるマイレージ商品券に交換できる仕組みとなっています。

令和元年度から対象年齢を40歳以上から30歳以上に変更し、令和2年度からはインターネット申し込みも始まり、間口が広がっています。

一方で、ポイント（インセンティブ）がなくなる3年目以降の継続が見られない参加者が一定数みられ、運動習慣を継続するための仕組みづくりが課題となっています。

取り組みの実績と見込

かわにし健幸マイレージ	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
参加者数	人	2,741	3,724	4,800	5,800	6,800	7,800	

施策の方向

今後も参加者の運動習慣の定着につながる仕組みづくりを検討します。また、参加者数の増加により事業費が増大しているため、国の交付金終了等を見据えた新たな財源の確保等に努め、今後も持続可能な制度にしていきたいと思います。

3)介護予防・生活支援サービス事業の推進

現状と課題

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、本人の自発的な参加意欲に基づく継続性のある効果的な介護予防を実施する「一般介護予防事業」と、地域における自立した日常生活を実現するため、地域の多様な主体による多様な生活支援を地域の中で確保する「介護予防・生活支援サービス事業」で構成されています。

高齢化の進行に伴い、介護需要の増加が見込まれる一方、それを支える生産年齢人口は減少していくことが見込まれており、介護需要の増加に応じた介護専門職の確保はますます困難となることが予想されます。

また、フレイル状態の高齢者の中には、生活上のちょっとした困りごとやみまもりといった多様な生活支援ニーズがあり、こうした介護保険サービスではカバーしにくい多様なニーズに対応するための生活支援サービスが求められています。

こうした高齢者を取り巻く現状を踏まえ、介護専門職については、身体介護などの専門的なサービスを必要とする中重度者支援への重点化を進める一方、軽度者の多様な生活支援ニーズに対応するため、住民等の多様な主体が参画し、地域の実情に応じて多様なサービスを充実させる「介護予防・生活支援サービス事業」が創設されました。

今後とも、さらなる高齢化の進行が見込まれることから、運営基準や人員基準を緩和した「基準緩和型サービス」や、フレイル状態にある高齢者の重度化防止を図る新たなサービスなど、「介護予防・生活支援サービス事業」を拡充していく必要があります。

施策の方向

軽度者の多様なニーズに応じるため、多様な主体との連携等により「基準緩和型サービス」の拡充を図るとともに、利用対象者の明確化などにより、サービス利用の促進を図ります。

また、フレイル状態にある人に対し、早い段階から適切なリハビリテーション等を行うことは、重度化防止に効果的と考えられることから、短期間集中して運動プログラム等を実施するサービスの創設を検討していきます。

基本目標 2：地域でつながり支えあう -地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの強化-

今後、高齢者の増加とともに、介護需要の増加だけでなく、独居高齢者や高齢者のみの世帯の増加も予想されます。「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる」という地域包括ケアシステムの理念を実現するためには、支えあいの地域づくりが必要不可欠です。従来の「支え手」「受け手」という関係ではなく、多様な主体が「我が事」として地域社会に参画し、人や資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる地域共生社会をめざし、取り組みを進めていきます。

あわせて、複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯に対して総合的・重層的な支援ができるよう、地域ケア会議等の推進による関係機関の連携を強化し、包括的な支援体制の構築等に取り組みます。

(1) 地域課題を踏まえた生活支援体制の整備

支えあいの地域づくり

現状と課題

地域における生活支援体制を整備するため、多様な主体が参画する情報共有の場として、平成 28 年 4 月から第 1 層及び第 2 層協議体を設置し、また、地域資源の把握等に努める「生活支援コーディネーター」を配置しました。

第 1 層の協議体は、介護保険運営協議会の部会として「生活支援体制整備部会」を設置し、地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起、地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ、関係者のネットワーク化、めざす地域の姿・方針の共有、意識の統一、生活支援の担い手の養成やサービスの開発といった内容について協議を行っています。

また、第 2 層の協議体は、日常生活圏域（概ね中学校区）ごとに設置していましたが、より一層地域の実情に応じた協議を行うことができるよう、平成 30 年度から概ね小学校区ごとに設置するよう見直しました。第 2 層協議体では、上記からのほか、地域の実情に応じた支えあいの地域づくりのために、地域課題の把握や課題解決に向け協議が行われています。

各地域では、「福祉活動の担い手不足や高齢化」、「活動拠点や財源の確保」、「関係団体間の連携強化の必要性」といった共通した課題が生じています。2025 年に向け、支援を必要とする高齢者を社会全体で支える仕組みを構築するためには、これらの課題を解決していくことが必要であり、こうした取り組みを中心となって担う第 1 層及び第 2 層生活支援コーディネーターの役割がより一層重要になっていきます。

施策の方向

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、支えあいの地域づくりを進める必要がありますが、地域福祉の担い手が高齢化しており、新たな担い手を育成することが求められています。

このため、これまで以上に互助・共助による地域づくりの必要性について啓発を行うとともに、ボランティア等の担い手を確保するための支援策等について検討を進めます。

また、地域の実情に応じた支えあいの仕組みや多様な主体との連携による生活支援サービス等を創出するためには、地域課題を踏まえた第 1 層及び第 2 層協議体での多面的な検討が求められています。

こうした取り組みが円滑に行われるためには、特に第 2 層生活支援コーディネーターによる各地域への働きかけを通して、住民主体の取り組みの継続、創出、発展を支援することが重要となります。また、各種情報やデータ等を合わせた地域分析を行い、小学校区ごとに開催されている福祉ネットワーク会議など協議の場の充実を図り、地域住民とともに、効果的な支援策について検討していくことも必要であることから、将来的に第 2 層生活支援コーディネーターを日常生活圏域ごとに 1 名ずつ配置することを目標として段階的な増員を図ります。

担い手養成の推進

現状と課題

介護予防・日常生活支援総合事業の中に位置付けられる「基準緩和型訪問サービス」を拡充するため、「担い手養成研修」を実施し、基準緩和型サービス事業所でサービス提供に従事できる人を養成しています。

しかし、研修修了者に対し、事業所による就職ガイダンスを実施するなど就労促進に努めているものの、「基準緩和型訪問サービス」の利用が進んでいないこともあり、就労実績は少数にとどまっています。

取り組みの実績と見込

	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
担い手養成研修	人	40	40	30	40	40	40

施策の方向

基準緩和型サービスの利用対象を明確化するなど、サービス利用の促進を図ることで、研修修了者の就労機会の拡大を図っていきます。

また、事業所への就労につながらなかった研修修了者についても、担い手養成研修を受講したいという思いや、介護に関する興味や関心、意欲を持続していただくため、登録制度を設けることなどにより、地域で支援を必要とする高齢者の支え手の確保につなげていきます。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの運営と評価

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを各 1 か所（計 7 か所）設置し、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）認知症地域支援推進員がそれぞれの専門性を発揮し、相互に協働・連携しながら事業に取り組んでいます。

また、本市では、基幹型として中央地域包括支援センターを設置し、各地域包括支援センターの統括や調整、人材育成、後方支援等を行っています。

さらに、地域共生社会の実現に向け、複合的で複雑化した課題を抱える高齢者とその家庭に対する適切な相談支援を行うため、他の相談支援を実施する機関との連携強化や、高齢者とその家庭が抱える課題全体を把握して相談支援を行う包括的な支援体制の構築が求められます。

施策の方向

センターの機能強化と運営の充実に向け、専門職の適正な配置を行うとともに、各センターと市との役割分担と相互連携体制の明確化や、中央地域包括支援センターによる各地域包括支援センターに対する支援の充実を図るとともに、研修や事例検討を通じ、介護支援専門員（ケアマネジャー）の育成やケアマネジメント支援、高齢者虐待及び複合的な課題を含むケースへの対応力向上に取り組みます。

また、地域包括支援センターが地域において求められる機能を十分に発揮するためには、人員体制及び業務の状況を定期的把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者及び市が事業の質の向上のための必要な改善を図っていくことが必要ことから、国が示す「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」に沿って取り組み状況を自己評価し、その結果を介護保険運営協議会で評価する PDCA サイクルを展開することで、さらなる質の向上をめざします。

地域ケア会議の充実と地域課題への対応

現状と課題

令和元年度から、地域ケア推進会議を介護保険運営協議会の生活支援体制整備部会に位置づけ、支援困難ケースや認知症の人のみまもりに関する地域ケア個別会議、及び多職種協働による自立に資するケアマネジメントの検討に関する自立支援型地域ケア会議などから抽出された地域課題を、生活支援体制整備に係る課題とともに総合的に検討することができる体制を整備しました。

引き続き、地域づくりや資源の開発、政策形成につながるよう継続的な協議を行うことが求められています。

取り組みの実績と見込

地域ケア会議の開催回数	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域ケア推進会議	回	1	1	3	3	3	3
自立支援型地域ケア会議	回	7	9	6	10	10	10
地域ケア個別会議	回	54	50	50	100	100	100

施策の方向

個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことが、市が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながります。

このため、市と地域包括支援センター、保健・医療・介護・福祉の関係機関や地域の支援関係者が緊密に連携し、それぞれの役割分担により、高齢者本人に対する支援の充実と地域におけるネットワークを活かした地域づくりや社会資源の開発を行うことなどにより、地域包括ケアシステムの構築をめざします。

総合的・重層的な支援体制の整備

現状と課題

地域包括支援センターでは、地域の総合相談窓口として、高齢者からの相談に対し、介護保険制度をはじめ、さまざまな制度やサービスを活用することで、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、支援しています。

しかし、高齢者の暮らしを取り巻く課題は、複合的で複雑化しており、高齢者とその家庭が抱える課題全体を把握して相談支援を行う包括的な支援体制の構築が求められています。

施策の方向

複合的で複雑化した課題を抱える高齢者やその家庭に対して適切な相談支援を行うためには、地域包括支援センターだけではなく、他の相談支援を実施する機関との連携を強化するための体制を構築する必要があります。

このため、従来の「介護」、「障がい」、「子ども・家庭」、「生活困窮」といった分野ごとの支援システムではなく、総合的・重層的な支援体制の構築に向けた検討を進めていきます。

3) 高齢者の権利擁護

成年後見制度の利用促進

現状と課題

財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難で、判断能力が十分でない認知症の人などを援助する「成年後見制度」の利用促進を図るとともに、低所得の人への後見報酬や申立て費用の助成、成年後見制度の申立てが困難な高齢者については、審判の申立てなどの支援を行っています。

取り組みの実績と見込

成年後見制度	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市長申立て件数	件	15	10	15	15	15	15
報酬助成件数	件	20	30	37	43	49	55

施策の方向

引き続き、低所得の人への後見報酬等の助成や川西市成年後見支援センター“かけはし”、地域包括支援センター、NPO等と連携しながら申立てが困難な高齢者に対し審判の申立てを行うことにより、成年後見制度の利用促進を図ります。

また、令和3年度より川西市成年後見支援センター“かけはし”を成年後見制度利用促進にかかる中核機関と位置付け、さらなる推進を図っていきます。

日常生活自立支援事業

現状と課題

判断能力に不安がある人などに対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理サービスを行うため、社会福祉協議会における日常生活自立支援事業の利用を促進しています。

課題としては、近年複合課題を抱えた利用者が増え、支援時間と回数がかかる中、限られた予算内で必要な支援をできるだけ行っているため、新規利用者への拡大が難しい状況があります。

取り組みの実績と見込

日常生活自立支援事業	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用件数	件	20	21	22	29	29	29

施策の方向

今後も利用者本人の意思決定支援を行うとともに、権利擁護体制の充実を図り、成年後見制度の利用促進を見据え、成年後見支援センター“かけはし”と一体的、総合的な権利擁護支援を進めていきます。

高齢者虐待防止のための取り組み

現状と課題

高齢者虐待の相談や通報については、市と地域包括支援センターが連携して対応し、必要に応じて、施設入所等の措置や成年後見制度の利用支援等を行っています。

また、高齢者虐待対応（防止）マニュアルに沿って、虐待発生の要因を分析し、支援方針を明確化した対応を実施しています。

今後とも、高齢者虐待を未然に防止するため、市民や医療・介護専門職など幅広く啓発を行う必要があります。

取り組みの実績と見込

通報・認定件数	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者虐待通報件数	件	103	93	100	120	120	120
虐待認定件数	件	53	39	50	60	60	60

施策の方向

高齢者虐待は地域に潜在している可能性があるため、引き続き、市や地域包括支援センターといった相談窓口の周知を図るとともに、相談や通報には迅速な対応を行います。

また、高齢者虐待は認知症が虐待発生の要因となるケースも多いことから、認知症に対する啓発に合わせ、権利擁護の普及・啓発を実施するなど、引き続き、高齢者が安心して尊厳ある生活を送ることができるよう支援していきます。

消費者被害の防止と救済のための取り組み

現状と課題

本市では、消費生活センターの相談窓口の周知を行うとともに、消費者被害の未然防止のため、悪質商法等の手法を知ってもらえるよう、高齢者を対象に老人クラブや自治会での出前講座や、宅配弁当利用者へのチラシ配布を実施しています。また、令和2年度には、75歳以上の高齢者を対象に、電話による特殊詐欺や消費者被害の未然防止を目的とした自動通話録音機の貸し出しを行っています。

施策の方向

今後も継続して、消費生活センターの周知や、消費者被害防止のための出前講座・リーフレット配布等による啓発に努めるとともに、高齢者を狙った悪質商法等による被害を防止するため、警察や地域包括支援センター等との連携・情報共有に努めます。

(4)在宅医療・介護連携の推進

情報共有のための仕組みづくり

現状と課題

本市では、平時から、本人・家族と医療・介護専門職等間で情報を共有し連携を図る仕組みとして、「つながりノート」を導入しています。高齢化が進む中、もしものときのために、望む医療やケアについて事前に自身の考えを示し、本人、家族、医療従事者と繰り返し話し合い共有する取り組みであるACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する記載もできるものとなっています。

また、様々なあたりまえの日常が一変してしまう場面として「入院」があります。このため、身体的・精神的・社会的変化があっても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、医療・介護専門職が切れ目なく支援する仕組みとして、本市と猪名川町が共同で「川西市・猪名川町入退院支援の手引き」を作成しています。

今後は、平時からの医療・介護連携ツールである「つながりノート」と、入退院の場面での医療・介護連携の仕組みである「川西市・猪名川町入退院支援の手引き」を効果的に運動させられるよう普及・啓発が重要です。

取り組みの実績と見込

つながりノート	単位	実績値		見込値	目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	人		97	120	140	160	180

施策の方向

「つながりノート」は、ACPに関する記載もできることから、従来の対象者に加え、まだ医療や介護が必要でない高齢者についても、心構えの必要性といった観点から、介護予防教室等での普及・啓発を行っていきます。

また、「川西市・猪名川町入退院支援の手引き」は、医療・介護専門職を対象とした利用状況に関するアンケート等により、経年評価を行うことで、「手引き」の周知と利用促進を図ります。

引き続き、「平時から入院時」、「退院時から平時」において、本人の思いが途切れることなく、医療・介護専門職の効果的な連携が図れるような仕組みづくりを検討してまいります。

在宅医療・介護連携に向けた協議や研修の充実

現状と課題

在宅医療・介護連携の推進に向け、猪名川町と共同し、「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会」を開催し、現状の把握と課題の抽出、対応策の検討、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築等を目的として、医療と介護の専門職が協議や研修等を実施しています。

今後は、看取りや認知症への対応を含めた現状分析や課題把握と地域の実情に応じた在宅医療・介護連携推進のあるべき姿について目標を設定しPDCAサイクルを展開していくことが重要です。

取り組みの実績と見込

開催回数	単位	実績値		見込値	目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅医療・介護連携推進協議会	回	10	7	4	10	10	10
在宅医療・介護連携推進協議会勉強会	回	2	2	1	1	1	1

施策の方向

「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会」において、現状分析を踏まえた、在宅医療と介護の連携に関する目標設定について検討し、必要な体制整備を進めていきます。

また、「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会勉強会」や、川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センターが実施する「在宅塾」で、多職種参加型の研修等により、地域資源や効果的な連携についての情報共有等を通してネットワークの強化を図ってまいります。

在宅医療・介護連携に関する相談支援

現状と課題

本市の在宅医療と介護の連携を推進するための調整拠点として、「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センター」を設置しています。センターでは、主に医療・介護専門職からの在宅医療と介護の連携を図る上での相談のほか、新型コロナウイルス感染症の発生を受け介護サービス事業所等における感染予防対策に関する相談にも対応しています。

施策の方向

引き続き、「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センター」の、医療・介護専門職への周知を図るとともに、同センター機能の充実について検討してまいります。

また、同センターでの「つながりノート」利用者も含めた相談事例の蓄積や、「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会」や研修会等で明らかになった地域課題や地域資源に係る問題について、医療・介護専門職で共有し検討してまいります。

市民への周知・啓発

現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、住んでいる地域にずっと暮らし続けるために必要な施設として「医療施設」との回答が40.9%と最も多くなっており、要介護状態での在宅生活の継続に際して医療サービスの必要性を感じる市民が多いことがうかがえます。

このため、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるようにすることが求められています。

施策の方向

在宅医療と介護の連携を推進することは、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けるための基盤であることから、医療と介護の連携による在宅生活の支援について、ホームページ等を通じた周知・啓発を行います。

また、川西市医師会の協力のもと専門医によるミニレクチャーや医療・介護専門職と市民が意見交換会を行う「つながりノート連絡会」を実施していますが、市民の在宅医療や介護に対する関心を高める機会とするため、「つながりノート」の利用者や支援者から、自身の経験に基づくディスカッションを取り入れるなど、市と「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センター」が連携し、市民にとってより効果的なものにするよう検討してまいります。

(5) 介護人材の確保及び業務の効率化

介護人材の確保と資質の向上

現状と課題

介護保険サービス等の担い手である介護人材の確保が、全国的に大きな課題となっており、国においても、従来の処遇改善加算に加え、新たに特定処遇改善加算を導入し、介護従事者のさらなる給与水準向上に向けた取り組みが行われています。

本市においても、事業者団体やハローワーク等の関係機関と連携し、「かわにし介護就職フェア」等の就職説明会を開催し、介護人材の確保に努めるとともに、兵庫労働局と連携し、「介護事業者のためのワークショップ」を開催し、介護サービス事業者における業務や職場環境の改善を促す取り組みを行っています。

取り組みの実績と見込

かわにし介護就職フェア	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度
参加者数	人	40	38	40	45	50	55	
就労者数	人	5	6	6	7	8	9	

施策の方向

今後、介護保険サービス需要の大幅な増加が見込まれる中において、介護人材の確保や資質の向上は喫緊の課題です。このため、介護人材のマッチングを行う「かわにし介護就職フェア」や「HOT! ジョブミーティング」、介護人材の資質向上のための「介護事業者のためのワークショップ」について、専門的な資格を有する職員の安定的な確保につながる効果的な取り組みとなるよう、関係機関とともに検討を進めます。

また、引き続き、事業者に対する集団指導や研修会の開催等を通じ、介護従事者の資質向上に努めていきます。

介護現場における業務効率化

現状と課題

今後、少子高齢化が進む中で、介護の質を確保しながら必要なサービス提供が安定的に行われるようにするためには、業務の効率化等により介護従事者の負担を軽減し、働きやすい職場環境を整備することが求められています。

施策の方向

国では、介護従事者の業務負担軽減に向けて、文書負担の軽減や情報通信技術（ICT）の活用等を推進するとされていることから、市に提出を求めている文書について、介護保険事業の適正な運営を確保しつつ、効率化・簡素化を図る観点から見直しを検討します。

また、ICTの活用等による事業者の業務改善の取り組みを支援するため、国や県と連携した支援施策の検討を進めていきます。

基本目標3：認知症になっても自分らしく暮らす - 認知症施策の充実 -

今後、高齢者の増加に伴い、認知症の人についても増加が予想されます。一方で、本市では、認知症予防の取り組みへの参加者が少ないといった課題があげられています。

認知症施策推進大綱に基づき、認知症予防の啓発、取り組みを一層充実していくとともに、認知症になっても、希望を持って住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるよう、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の両輪で認知症の人を支える仕組みづくりを進めます。

(1) 認知症の予防と啓発

認知症の予防

現状と課題

本市における認知症の人の数は、後期高齢者の増加に伴う要支援・要介護認定者数の増加を背景として、今後増加することが見込まれます。認知症予防に関する正しい知識や予防のための活動の普及や症状悪化の防止の取り組みが重要です。

現在、本市では、地域型認知症予防プログラム（脳活）を実施していますが、参加者数が減少傾向にあることが課題となっています。

施策の方向

認知症予防は「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味であり、認知症予防に関する正しい知識や理解の普及・啓発が重要です。

介護予防教室での認知症予防の取り組みとともに、効果的な認知症予防活動のあり方について検討していきます。また、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、本人が希望をもって住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けることができるよう啓発活動を実施していきます。

認知症の早期発見と適切なケアの普及

現状と課題

認知症の早期発見の取り組みとして、40歳以上75歳未満の国民健康保険加入者を対象とした特定検診の通知にあわせて、認知症チェックリストも送付し、認知症の早期発見・早期受診のための気づきを促す取り組みを実施しています。

このほか、認知症の進行に合わせて利用することができる医療・介護サービスの内容等を記載した冊子である「認知症ケアネット」を作成しています。

認知症の予防や早期発見・早期対応を図り、認知症の状態に応じたサービス提供等を実施していくため、認知症への正しい理解を深める啓発に努めるとともに、「認知症ケアネット」の周知を行い、相談支援体制の充実を図ることが求められています。

施策の方向

認知症の人とその家族が、適切な医療・介護のケアを受けられるよう、認知症地域支援推進員を中心とした取り組みを引き続き推進します。

また、「認知症ケアネット」の周知を行うとともに、多様な社会資源と連携を図ることにより、認知症の人やその家族の支援体制の充実を図ります。

(2) 認知症支援体制の充実

認知症地域支援推進員の取り組み

現状と課題

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症支援に関わる医療機関や介護保険サービス事業所と地域の支援関係者等との連携の促進や、認知症の人やその家族に対する相談支援を行うとともに、認知症が疑われる段階からの早期支援にも取り組んでいます。

引き続き、認知症地域支援推進員が認知症支援の取り組みの中心となって、市民の意見を取り入れた「認知症ケアネット」の普及活動や、必要な支援機関につなぐコーディネーターとしての役割を担っていくことが求められています。

取り組みの実績と見込

認知症地域支援推進員	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配置数	人	8	8	8	8	8	8

施策の方向

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対する効果的な支援が行われる体制を構築することが必要です。

認知症地域支援推進員には、地域の実情にあわせ、「認知症ケアネット」の活用を含め、認知症支援の取組みの中心となって、相談支援やコーディネートを行うことが求められていることから、さらなる資質向上に努めるとともに、関係機関や認知症初期集中支援チームとの効果的な連携体制の構築を図っていきます。

97

認知症初期集中支援体制の取り組み

現状と課題

認知症専門医と医療・介護専門職で構成する「認知症初期集中支援チーム」を配置し、個別事例に対する多角的な検討と訪問支援（アウトリーチ）の実施により、必要な医療・介護保険サービスの利用につないでいます。

今後、取り扱い事例の拡大を図っていくことが課題となっています。

取り組みの実績と見込

認知症初期集中支援チーム	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケース人数	人	6	3	3	6	6	6

施策の方向

支援が必要な人に早期診断・早期治療を行うため、認知症地域支援推進員との連携を一層進めるとともに、好事例の周知や事務手続きの標準化等により、認知症初期集中支援チームで取り扱う事例の拡大を図っていきます。

98

地域における支援体制の充実

現状と課題

認知症を正しく理解し、増加する認知症の人とその家族を支援するため、認知症サポーターやキャラバン・メイトの養成を進めるとともに、シンポジウムなどの開催やパンフレット、ホームページの活用等を通じて、啓発活動を推進しています。

また、住み慣れた地域の中で、認知症の人やその家族などが安心して過ごせる居場所や家族のレスパイトケアである認知症カフェの支援として、認知症カフェマップの作成や、認知症カフェ連絡会の定期的な開催等を実施しています。

取り組みの実績と見込

地域支援人材の養成等	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成数	人	3,258	2,109	50	500	1000	2000
キャラバン・メイト養成数	人	33	32	3	5	10	20
認知症カフェ数	か所	10	10	10	10	11	11

施策の方向

認知症について、できるだけ多くの市民が正しい知識をもち、地域において本人や家族の温かい応援者になってもらうために、今後も学校や公共機関、商店等、幅広く認知症サポーター養成講座を実施していきます。

また、認知症の人ができる限り地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと、認知症サポーターなどによる支援をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」の立ち上げについて、認知症地域支援推進員とともに検討していきます。

ほかにも、引き続き、専門職の派遣等、認知症カフェの運営を側面から支援していきます。

99

地域のみまもりネットワークの構築

現状と課題

認知症になっても地域で安心して暮らし続けることができるよう、支援に関わる関係機関や当事者家族などで構成する「認知症地域資源ネットワーク構築事業推進会議」を設置し、定期的な協議を行い、「川西市認知症行方不明者ＳＯＳネットワーク」の構築に取り組んでいます。

また、介護者の負担軽減を図るとともに、認知症の人が行方不明になっても、できるだけ早く日常生活に戻ることができるよう、認知症のみまもり登録や希望者への靴ステッカーの配付、行方不明高齢者家族支援サービスであるGPS発信装置貸与による位置探知システムの利用のほか、行方不明高齢者を早期に見発するシステムとして、行方不明者の情報をメールで配信する「川西行方不明者ＳＯＳネット」の運用を行っています。

しかし、GPS発信装置貸与については、端末の所持が困難な人が多いことや近年のスマートフォン等の普及により、実利用者数は減少傾向にあります。また、「川西行方不明者ＳＯＳネット」については、行方不明になった人の早期見発につながるよう、メール配信の登録者拡大を図る必要があります。

取り組みの実績と見込

認知症のみまもり登録等	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規登録者数	人	68	64	50	50	60	60
靴ステッカー新規配布数	人	29	27	25	30	30	30
GPS発信装置貸与数	人	16	12	6	10	10	10

施策の方向

引き続き、「認知症地域資源ネットワーク構築事業推進会議」を通じて、認知症に関する支援関係者相互の情報共有と有機的な連携体制のもと、「川西市認知症行方不明者ＳＯＳネットワーク」の構築を進めていきます。

また、認知症のみまもり登録などにより、認知症の人とその家族が安心して生活ができる日常のみまもり体制を整えつつ、万一对象者が行方不明になっても、できるだけ早く元の生活に戻ることができるようのみまもり登録等の支援サービスに関する周知や、「川西行方不明者ＳＯＳネット」のメール配信登録者の拡大に努めます。

100

(3) 若年性認知症への対応

現状と課題

若年性認知症とは65歳未満(18歳以上)で発症した認知症の総称です。本市では、若年性認知症の人やその家族の居場所や交流の場として若年性認知症カフェが運営されており、社会福祉協議会や地域包括支援センターなども支援にあたっています。

一方、若年性認知症の人が利用できるサービスなどが少ないことに加え、就労支援など高齢者の認知症とは異なるニーズや課題があり、適切な支援が求められています。

施策の方向

若年性認知症の人やその家族のニーズを的確に把握し、障がい者施策など他の支援施策も含め、若年性認知症の特性にあわせた支援やサービスのあり方について検討を進めるとともに、若年性認知症に対する正しい理解が深まるよう、市民などへの啓発を行っていきます。

基本目標4：住み慣れた地域で安心して暮らす - 高齢者福祉の推進 -

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域での交流や社会参加の促進、生涯学習・スポーツの振興、就労支援、住環境の整備、福祉・生活支援サービス、家族介護者の支援等の取り組みを通じ、高齢者福祉を一層推進していきます。

(1) 交流活動の充実

交流活動拠点の充実

現状と課題

高齢者の健康増進や生きがいづくりのための交流活動拠点として、老人福祉センターや老人憩いの家をはじめ、社会福祉施設等を活用して交流の促進やレクリエーション、生きがいづくりを目的としたグループの活動場所として提供しています。

利用者が減少傾向となっていますが、事業の周知や交流活動拠点の充実を図り、地域の中で閉じこもりがちな高齢者の孤立化を防ぎ、生きがいと仲間づくりにつなげることが必要です。

老人福祉センターや老人憩いの家は、建物や設備が老朽化しており、修繕等に係る経費が課題となっています。

取り組みの実績と見込

施設利用者数	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人福祉センター	人	64,282	57,119	57,119			
老人憩いの家	人	11,356	10,426	10,426			

一の鳥居老人福祉センターの入浴設備を修繕したため、令和元年10月2日から11月19日まで入浴事業を休止。
新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年3月3日から入浴事業を休止し、3月7日から5月30日まですべての施設利用を中止。6月1日から条件付きで再開。入浴事業は10月1日から再開したが11月16日から再び休止。

施策の方向

利用者の増加につながるよう周知・啓発方法の工夫や高齢者のニーズに応じた交流活動拠点としての環境整備を進めるとともに、特別養護老人ホーム等における地域交流スペースについては引き続きボランティアや地域住民の交流スペースとして活用されるよう支援し、ボランティアやサロンに活動の場を提供していきます。また、地域交流スペースの支援の在り方について検討していきます。

また、高齢者が生き生きとした生活を営めるよう、高齢者のニーズの把握に努めながら、グループ活動についても合わせて支援を行っていきます。地域交流スペースの支援の在り方や老人福祉センター等の機能の見直しについては、今後検討していく必要があります。

老人クラブ活動の活性化

現状と課題

高齢者がこれまで培った豊かな経験や知識等を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通して、高齢者が充実した高齢期を過ごすとともに明るい長寿社会づくりを目的に実施しています。登録クラブについては助成金を交付し、クラブ活動の支援を行っています。

クラブ数や会員が減少傾向であり、どのように活動の活性化を図るかが課題となっています。

取り組みの実績と見込

老人クラブ	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	団体	80	81	76	77	78	79
会員数	人	4,895	4,793	4,485	4,500	4,515	4,530

施策の方向

地域における高齢者の自主的な活動の充実と生きがいや健康づくりといった観点から、介護予防や仲間づくりなど、各地域との調整を図りながら、魅力ある事業の実施に向けた検討を行います。

また、若手会員の増加をめざし、多様な媒体を活用して周知していきます。

高齢者祝福事業

現状と課題

多年にわたり社会に貢献された高齢者の長寿を祝福し、高齢者の生きがい高めるとともに、福祉の増進を図ることを目的に実施しています。100歳到達者へのお祝い金の贈呈は、年度によって対象者の増減にばらつきがあります。金婚式・ダイヤモンド婚式については、参加者が減少しています。

取り組みの実績と見込

取り組み	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
100歳到達者祝福報奨金	人	39	45	39	69	65	65
金婚式	組	32	17	中止	30	20	20
ダイヤモンド婚式	組	12	11	中止	20	15	15

施策の方向

高齢者が増加する一方、金婚・ダイヤモンド婚式については参加者が減少傾向にあることから、事業内容の見直しを含め祝福事業のあり方について検討します。

高齢者貸農園事業

現状と課題

高齢者が生産の喜びを味わいながら、仲間づくりや健康の保持を行うことを目的として農園の貸し出しを実施しています。

取り組みの実績と見込

貸農園	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度
利用区画数	区画	27	21	21	27	27	27	27

施策の方向

市内に他の貸農園ができていの中で、限られた高齢者への提供となっていることから、事業実施について今後検討していきます。

105

ふれあい入浴事業

現状と課題

高齢者の交流の場の提供と入浴設備のない老人福祉センターの補完的事業として、川西浴場組合の協力を得て、市内2か所の公衆浴場を活用し、60歳以上の健康な人を対象に週1回2時間程度の入浴サービスを実施しています。高齢者の定期的な外出・交流の機会を提供するとともに、健康の保持や介護予防に寄与できています。

取り組みの実績と見込

ふれあい入浴	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
実施浴場数	か所	2	2	2	1	1	1	
実施回数	回/ か所	52	52	32	52	52	52	
延べ利用者数	人	9,635	9,460	3,800	7,100	7,100	7,100	

令和元年度において、1浴場休業のため10回実施できず。

施策の方向

令和2年度まで実施していた公衆浴場が1か所廃業となり、限られた高齢者への提供となっています。事業のあり方を検討するとともに、より多くの高齢者が利用できるよう、多様な媒体を活用し、事業について周知します。

106

(2) 生涯学習の充実と生涯スポーツの振興

学習環境の整備

現状と課題

高齢者をはじめ、市民の学びの場として学習環境の充実を図るため、市内10公民館の保守整備に努め、大規模な改修だけでなく、突発的な修繕も迅速に行っています。具体的には、平成30年度に緑台公民館の耐震化工事を実施するとともに、老朽化が著しかった中央公民館は閉館し、キセラ川西プラザ内に川西公民館を開館しています。

今後も安全で快適な学習環境を確保し、利用促進を図るために、計画的に各公民館の施設・設備の改修を行っていく必要があります。

施策の方向

市民の快適な学びの場としての環境を整えるため、今後も利用者が利用しやすい設備と施設の改善に努めます。

107

学習機会の充実

現状と課題

高齢者大学では、社会問題や歴史・文学、生活学習等の一般教養講座と選択制の専門学科での授業を展開しています。また、生涯学習短期大学「レフネック」では、自己の新しい生き方を創造するとともに、地域の活性化に寄与できるよう、大学程度の専門的かつ高度な知識や技術の習得をめざした学習機会を提供しています。加えて、公民館では、幅広い世代を対象とした一般教養や現代的課題の講座をはじめ、登録グループの学びを地域に広げる「川西まちづくり講座」を含め、市民ニーズに合わせた様々な講座を企画・実施しています。

高齢者大学の受講者は増加傾向にあり、高齢者の生きがいづくりの場として認知されています。また、「レフネック」の受講者も顕著な増加傾向にあり、高度な学習システムとして認知されています。一方で、公民館講座については、登録グループ参加者の高齢化がみられ、人数・グループ数が減少傾向にあります。

取り組みの実績と見込

講座参加者数等	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
公民館講座	回	5	5	中止				
高齢者大学	人	284	291	中止				
レフネック	人	688	757	中止				

施策の方向

高齢者大学については、より多くの高齢者の参加を促進できるよう、魅力的な内容の講座の選定や周知に努めます。「レフネック」については、多くの市民の関心がある講座選定を継続しながら、学生同士のつながりづくりにつなげていけるような働きかけに努めます。公民館講座については、社会変化、市民ニーズに応じた学習機会の充実を図るとともに、地域づくりの主体を形成する学びの拠点とする必要があります。

108

生涯スポーツの振興

現状と課題

レクリエーションスポーツ用具の貸し出しや大会の開催等、市民のニーズに応じた新たなメニューを用意し、日ごろ、運動習慣のない高齢者でもスポーツに親しめる環境の整備に努めています。一方、市内スポーツクラブ21の会員数が減少傾向にあります。

取り組みの実績と見込

参加者数・会員数	単位	実績値		見込値	目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
レクリエーションスポーツ大会	人	315	231	中止			
市内スポーツクラブ21	人	5,573	5,134	5,100			

施策の方向

今後もレクリエーションスポーツ用具の貸し出しや大会の開催を継続し、高齢者がスポーツに親しめる機会を確保するとともに、新たな種目も取り入れ参加者の拡大を図ります。

また、スポーツクラブ21については、会員数の確保等、継続的にクラブ運営を行っていくうえで、の課題について各クラブとともに検討していきます。

学習やスポーツを通じたつながりづくり

現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、本市の高齢者においては、老人クラブや自治会等の地縁的な活動以上に、趣味やスポーツ関係の活動への参加率や参加頻度が高くなっています。生涯学習の機会やスポーツの場の提供により人のつながりが生まれるよう、老人クラブを通じた生涯学習の機会の周知やスポーツの場の提供、また、スポーツクラブ21の活動の案内を実施しています。

施策の方向

高齢者が増加する中、老人クラブの会員数は鈍化傾向にあります。健やかで生き生きとした老後生活を送らせるよう、入会の周知・啓発に努めます。また、高齢者のスポーツの場の提供として、引き続きスポーツクラブ21の活動を周知します。

109

(3) 就労の支援

就労の場の確保と創出等

現状と課題

「川西しごと・サポートセンター」では、パソコンの使用が難しい高齢者の人が求人情報を探しやすいように、60歳以上の人が対象の求人票をまとめています。また、専門カウンセラーによるキャリアアカウンティングや各種セミナーの実施等を通して、高齢者の再就職を支援しています。加えて、労政ニュースを年2回発行し、労働に関する情報提供を行っています。

また、ハローワーク伊丹と連携し、高齢者就職セミナー、就職面接会を新たに開催しています。

施策の方向

高齢者の就労促進の点から、働きたい高齢者が生き生きと働けるよう、引き続き、兵庫労働局、ハローワーク伊丹と連携を図りながら、各事業や「川西しごと・サポートセンター」の周知に努め、事業の利用促進に努めます。

110

シルバー人材センターの充実

現状と課題

公益社団法人川西市シルバー人材センターは、高齢者の能力を活かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的に設立され、「自主・自立、共働・共助」の理念のもと、高齢者の希望に応じた臨時的かつ短期的な就業の機会を確保し、組織的に提供するなど、その就業を援助して、高齢者の生きがいをづくりと社会参加の促進を図っています。

一方で、就業延人数、事業収入が減少傾向にあります。

取り組みの実績と見込

シルバー人材センター	単位	実績値		見込値	目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	人	1,185	1,208	1,140	1,155		
就業延人数	人	98,100	96,697	96,697			
事業収入	千円	418,401	340,551	340,551			

施策の方向

高齢者の社会参加の場の提供や、生きがいをづくり、健康づくりのため、今後も継続して高齢者のニーズを把握するとともに、事業収入や会員数の拡大に努めるなど、シルバー人材センターの充実に努めます。

111

(4) 住環境の整備と確保

高齢者向け公営住宅等の供給

現状と課題

市内には市が管理する住宅は1,007戸、県が管理する住宅は1,058戸あります。この中には、高齢者の安全や利便性に配慮して、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）が安否確認や生活相談を行うほか、緊急通報システムなどによるサービスを提供するシルバーハウジングがあり、高齢夫婦世帯等への入居優先枠の確保や関係機関との連携に努めています。

施策の方向

引き続き生活援助員と連携し、高齢者の安全・利便性の確保に努めるとともに、高齢夫婦世帯等の入居優先枠の確保に努めます。

112

養護老人ホーム

現状と課題

老人福祉法に基づき、おおむね 65 歳以上で環境上または経済的理由により居宅において、生活することが困難であると判断した人に対して入所措置を行っています。

しかし、本市には養護老人ホームは 1 か所しかなく、建設から 30 年以上経過し老朽化しているため、修繕を状況に応じて行っています。在宅生活に困難を抱えた人だけでなく、虐待を受けた人も入所していることから、入所措置が必要であると判断した人に対し、安定した生活の場の提供を行っています。

取り組みの実績と見込

入所延人数	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
養護老人ホーム 満寿荘	人	252	234	236	236	236	236	
他市養護老人 ホーム	人	13	24	24	24	24	24	
特別養護老人 ホーム	人	4	0	0	0	0	0	

施策の方向

今後も入所措置が必要であると判断した人に対し、安定した生活の場の提供を行うとともに、高齢者のニーズを踏まえつつ、今後の養護老人ホームのあり方など総合的に検討していきます。

113

軽費老人ホーム（ケアハウス）

現状と課題

老人福祉法に基づき、60 歳以上で家庭環境や住宅事情により居宅において生活することが困難な人が低額な料金で利用できます。軽費老人ホームには、入居の際に、収入制限があり食事サービスが受けられる「A 型」と、収入制限がなく自炊が原則とされる「B 型」並びに、収入制限がなく食事サービスや入浴サービスが受けられる「ケアハウス」があり、このうち市内には、「ケアハウス」が 4 か所あります。

施策の方向

今後も高齢者からの相談に応じる中で、各ケアハウスの特性を生かした利用につながるよう、適宜情報提供を行っていきます。

114

住宅改修費助成事業

現状と課題

高齢者の自立した生活を支援するとともに、転倒等の事故防止を図る観点から、手すりの設置や段差解消等の改修を実施する場合に、費用の一部を助成するもので、一般型（介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者が住居を高年齢向きに改修する場合）、特別型（介護認定を受けている方が身体状況に合わせて住居を改修する場合）、共同住宅（分譲）共用型（マンションなどの管理組合が高齢者等に配慮するために共用部分を改修する場合）、増改築型（一般型、特別型において対象世帯が、対象者用居室等の増改築を伴う住宅改修を行う場合）を実施しています。

なお、平成 31 年度より、より利用しやすい制度とするため、改修箇所ごとの助成対象工費限度額を撤廃しました。

取り組みの実績と見込

住宅改修費 助成事業	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
一般型	件	21	38	28	35	35	35	
特別型	件	30	34	35	33	37	38	
増改築型	件	0	0	1	1	1	1	
共同住宅共用型	件	0	1	1	1	1	1	

施策の方向

高齢化の進展により、安全・安心な居住環境に対するニーズがさらに高まると考えられます。

本事業は、転倒等の事故防止や要介護認定者等の自立を支援する効果が認められることから、県と連携して引き続き実施していきます。

今後とも、介護保険制度における住宅改修費の給付とあわせ、必要な人に必要な支援が行き届くよう、地域包括支援センターや介護支援専門員（ケアマネジャー）等と連携し、市民にわかりやすい周知・説明に努めます。

115

5）福祉・生活支援サービスの充実

緊急通報システム事業

現状と課題

ひとり暮らし高齢者等の日常生活における不安を解消するために専用装置を貸与し、緊急時の連絡体制を確立する目的で実施している事業です。

本事業については、利用料の改定を行い利用者負担が軽減されましたが、協力員が必要であること、固定電話回線が必要であること、携帯電話が普及したこと等により、新規申請件数・年度未設置数ともにほぼ横ばいで推移しています。

取り組みの実績と見込

緊急通報 システム	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
新規申請件数	件	45	53	60	60	60	60	
年度未設置数	件	412	389	400	400	400	400	

施策の方向

利用を希望する方が利用できるよう、広報誌やホームページを活用するほか、地域包括支援センター等の事業所を通じて、引き続き、きめ細かく情報提供を行います。

また、協力員については、弾力的な運用に努めています。

116

救急医療情報キット配布事業

現状と課題

65歳以上のひとり暮らし高齢者など配布を希望される人に、緊急時や災害時の安全・安心を確保するため、かかりつけ医療機関や持病等、救急時に必要な情報を保管する安心キットきんたくん（救急医療情報キット）を民生委員児童委員協議会連合会の協力により配布する事業です。救急搬送時など緊急時に救急隊がご本人の状況などの確認に活用されています。

川西市消防本部においては、携帯のできる救急安心カード（きんすけくんカード）が作成されています。

取り組みの実績と見込

救急医療情報キット	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
配布件数	件							

施策の方向

急病や火災等の緊急時に役立てていただけるよう、両事業の推進に向け、引き続きホームページ等を通じた周知・啓発に努めるとともに、より多くの人に利用いただけるよう市窓口での配布についても周知・啓発していきます。

また、救急時に有効活用できるよう、定期的に民生委員・児童委員を通じて利用者に情報の更新を促します。

117

友愛訪問

現状と課題

ひとり暮らしの高齢者を対象として、各地区の民生委員・児童委員を中心に、地区福祉委員会の福祉委員や近隣の協力者等が定期的に自宅を訪問し、安否確認や心身状態の変化等に関するみまもりを実施しています。

近年、訪問対象者は減少に転じています。今後も民生委員・児童委員と協力し、友愛訪問を継続して行う必要があります。

取り組みの実績と見込

友愛訪問	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
訪問対象者数	人	2,243	2,183	2,150	2,200	2,235	2,280	
訪問を実施した民生委員・児童委員数	人	159	173	160	165	170	175	
訪問を実施した近隣の協力者数	人	349	322	300	300	320	330	

施策の方向

高齢化が進み、今後もひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれる中、本事業は高齢者の孤立化を防止し、在宅生活を支える重要な役割を担っています。今後も民生委員・児童委員への協力を求め、連携を図るとともに、訪問を必要とされる方にもれなく活用していただけるよう周知・啓発に努めます。

119

高齢者外出支援サービス事業

現状と課題

公共交通機関を利用することが困難な要介護3以上の在宅高齢者に対して、移動手段として、タクシーを利用する場合に利用料金の一部を助成する事業です。

実利用人数はほぼ横ばいで推移していますが、介護度の高い高齢者の外出手段として有効に活用されています。

取り組みの実績と見込

高齢者外出支援サービス	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
利用人数	人	76	79	75	80	80	80	

施策の方向

サービスを必要とする高齢者にもれなく活用していただけるよう、引き続き、広報誌やホームページ等を活用した周知・啓発に努めます。

また、人口の減少や高齢化が顕著である地域においては、オンデマンドモビリティなど高齢者の移動手段の充実に向けて検討していきます。

118

6) 家族介護者支援の充実

家族介護用品給付事業

現状と課題

在宅介護を行う家族の負担軽減と要介護高齢者の保健衛生の向上を図るため、世帯全員が市民税非課税で要介護4・5の人を介護している家庭に対し、紙おむつや尿取りパッドを支給しています。

取り組みの実績と見込

家族介護用品給付事業	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
実利用者数	人	37	28	21	35	35	35	

施策の方向

本事業は、介護者の経済的な負担軽減を図るため、引き続き実施していますが、国から制度の見直しを求められているため、今後、支援のあり方について検討していきます。

120

在宅高齢者介護手当支給事業

現状と課題

常時介護が必要な在宅の高齢者を介護している人や当該高齢者の精神的・経済的負担を軽減することを目的に、1年以上介護保険サービスを利用していない要介護4・5の人を介護している介護者に対し、在宅高齢者介護手当を支給しています。

取り組みの実績と見込

在宅高齢者介護 手当支給事業	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実利用者数	人	3	2	2	3	3	3

施策の方向

支援が必要な人が必要なサービスを利用することができるよう、介護保険制度の利用に関する周知を行うとともに、サービスを利用していない介護者の負担軽減を図るため、引き続き、本事業を実施します。

121

介護離職の防止

現状と課題

在宅介護実態調査では、約2割の家族介護者が仕事と介護の両立は困難であると感じており、仕事との両立支援に向けて、介護に対する不安を軽減するための支援や介護休業等の制度活用に向けた支援を充実させることが求められています。

施策の方向

介護サービスが必要な人が必要な時にサービスを利用できるよう適切にサービス量を見込み、介護保険サービス基盤を整備するとともに、在宅介護実態調査の結果等を踏まえ、介護離職の防止と就労継続の支援につながる取り組みについて、調査・研究します。

また、家族介護者の仕事と介護の両立支援として、本市で実施している在宅高齢者支援・家族介護者支援事業の周知を引き続き行うとともに、介護休業制度について、関係部局と連携し周知を図ります。

122

(7) 災害及び感染症対策に係る体制整備

防災の地域づくり

現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、災害に備えた備蓄や家具の固定などの防災対策を実施していない高齢者が一定数見られており、災害時の避難場所を把握していない方も1割以上となっています。

災害に強い地域づくりには、市民の防災意識の高揚や、日ごろからの地域活動に参加し、互いに支えあう自助・共助による防災対策が非常に重要です。

本市では、「川西市地域防災計画」に基づき、防災知識の普及啓発、職員等に対する研修・訓練の実施、自主防災組織の育成等のほか、地域と連携し、高齢者や障がい者など避難行動要支援者への安否確認等の支援体制の整備も行っていましたが、今後はより多くの市民に参加してもらうことが課題です。

施策の方向

今後更なる高齢者数の増加が見込まれ、地震や風水害など災害の危険性も高まる中、自助・共助・公助による災害対策はより重要となることから、引き続き、市の防災体制の強化に取り組むとともに、地域における防災・減災の重要性について啓発するとともに、自主防災組織の活動支援に努めます。

避難行動要支援者支援

現状と課題

自力での避難が難しいひとり暮らしの高齢者や障がい者などを災害時に支援するため、申請により避難行動要支援者名簿を作成し市内14のコミュニティごとに提供し、地震や風水害時に安否確認を実施しています。また、「避難行動要支援者マニュアル」を作成し、市民への周知に努めています。しかしながら、名簿への登載や避難の支援に必要な個別支援計画の作成は思うように進んでいません。

施策の方向

支援が必要と思われるが名簿への登録をされていない人に名簿への登録と同意を得られるよう努めるとともに、災害時に円滑な対応ができるよう、自治会や民生委員・児童委員、福祉委員だけでなく、自主防災会等の関係機関と連携しながら、情報共有体制の整備のほか、避難時における支援については、災害時の危険性や個々の状況に配慮しながら実効性のある個別支援計画を作成していきます。また、福祉避難所の充実にも努めていきます。

123

介護保険サービスに係る災害及び感染症対策

現状と課題

多発する自然災害や新型コロナウイルス感染症の流行を受け、介護サービス事業所における対策の必要性が指摘されています。

本市では、災害等の発生時に利用者等の安全や必要なサービスの継続的な提供を確保するため、県や防災担当部局と連携し、避難確保計画等の作成状況や避難訓練の実施状況等の把握に努めています。

また、感染症対策では、事業所に対する感染予防研修会や訪問指導等を通じた標準的な感染予防策の普及に努めるとともに、サービスの利用自粛等により介護報酬が減収となった事業所や感染症患者の発生により休業を余儀なくされた事業所等に対する支援を行っています。

施策の方向

災害や感染症の発生時においても、利用者等の安全を確保するとともに必要なサービスを継続的に提供していくためには、平素から十分な対策を講じることが重要です。

このため、引き続き、実地指導や集団指導等を通じ、災害時の安全確保や標準的な感染予防策の徹底を図るとともに、県等と連携し、災害や感染症の発生時における人員確保支援や事業者による業務継続計画（BCP）の作成支援など、必要な支援策について検討を進めていきます。

124

基本目標 5：介護が必要になっても自立した生活を営む（介護サービスの充実と適正な運営の確保）

要支援・要介護認定者の将来的な増加を見据え、介護保険事業の充実と持続可能な運営の確保が課題となっています。必要な人が必要なサービスを利用できるよう、介護サービス基盤の一層の充実を図るとともに、適正なサービスの実施に向けた取り組みを進めていきます。

(1) 介護保険サービスの充実

居宅系サービス

現状と課題

地域包括ケアシステムの強化にあたっては、居宅系サービスの充実がますます重要になります。居宅系サービスの利用者数は、ほとんどのサービスで増加していますが、サービスを提供する事業所数はほぼ横ばいであることから、今後は、サービス見込量に見合った基盤整備が求められるとともに、サービスの質のより一層の向上を図り、高齢者の自立を支援する観点でのサービス提供をより充実させる必要があります。

また、居宅介護支援においては、利用者が必要な介護保険サービスを適切に利用することができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）による的確なケアマネジメントが求められています。

取り組みの実績と見込

取り組み	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定施設入居者生活介護の整備	人	523	573	623	623	623	673	
	か所	11	12	12	12	12	13	

施策の方向

居宅系サービスにおいては、住み慣れた地域でできるだけ自立した生活を送ることができるようなサービスの確保に努めるとともに、引き続き、県とともに実地指導や集団指導等を実施し、運営基準等の徹底やサービスの質の向上に努めます。

また、居宅介護支援については、研修や集団指導のほか、地域ケア会議等における事例検討を通じ、資質の向上を図られるよう努めていきます。

なお、本計画の期間中に、（介護予防）特定施設入居者生活介護を50人分整備します。

125

施設サービス

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で、介護を受けながら暮らし続けることを可能にするためには、日常生活圏域での地域密着型サービスや居宅系サービスを充実させるとともに、介護保険施設の整備を推進し、施設サービスを適切に提供する必要があります。

また、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」については、第7期計画期間中に1か所整備することとしていましたが、事業者公募が不調に終わり未整備となっていることから、事業者が参入しやすいよう整備方法等を見直す必要があります。

取り組みの実績と見込

取り組み	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護の整備	か所	1	1	1	1	2	2	
	人	29	29	29	29	58	58	
介護医療院の整備	か所	0	1	1	1	1	1	
	人	0	12	12	12	22	22	

施策の方向

重度の要介護状態となった高齢者が、自宅で家族とともに暮らすことが難しくなった場合に、施設入所を選択する上で長期にわたり待機者として、不安を感じることがないよう、計画的に施設整備を進めます。

このため、待機者の状況なども踏まえ、本計画の期間中に、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」を1か所整備するとともに、介護医療院を10床増設します。

また、介護需要の将来推計を踏まえ、市立川西病院跡地において、地域包括ケアシステムの拠点となる施設の整備を検討していきます。

127

地域密着型サービス

現状と課題

地域密着型サービスは原則として市民のみが利用できるサービスで、市が指定及び指導監督の権限を有しています。

今後は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、医療的ニーズの高い高齢者に対するサービスを提供することのできる「看護小規模多機能型居宅介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を整備することで、地域で安心して暮らし続けることのできる体制を整える必要があります。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、第7期計画期間中に1か所整備することとしていましたが、事業者公募が不調に終わり未整備となっていることから、事業者が参入しやすいよう整備方法等を見直す必要があります。

取り組みの実績と見込

取り組み	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備	か所	1	1	1	1	2	2	
看護小規模多機能型居宅介護の整備	人	0	29	29	29	29	58	
	か所	0	1	1	1	1	2	

施策の方向

地域密着型サービスについて一層の普及・啓発に努めるとともに、地域密着型サービス事業所の管理者・計画作成担当者に対する研修や集団指導、実地指導等を通じて、運営基準等の徹底やサービスの質の向上に努めます。

また、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備が進んでいないことから、従来の施設整備に対する補助に加え、兵庫県が実施する定期巡回サービス事業者参入促進事業の実施を検討します。

なお、本計画の期間中に、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」をそれぞれ1か所整備します。

126

(2) 介護保険事業の適正な運営

介護給付等の適正化に向けた取り組み

現状と課題

介護保険事業の円滑かつ安定的な運営を図るためには、高齢者の自立支援に向けたサービスが提供されることが重要です。

このため、下表に掲げる介護給付等の適正化に向けた取り組みを実施するとともに、県と連携し、介護サービス事業所に対する実地指導や監査を適時、適切に実施することにより、支援を必要とする高齢者一人ひとりに応じた適切なサービスが提供されるよう取り組んでいます。

項目	内容
要介護認定の適正化	要介護認定の新規、変更、更新認定に係る認定調査の内容について書面の全件点検をすることにより、適正かつ公平な要介護認定の確保を図るもの。
ケアプランの点検	介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成した居宅サービス計画・介護予防サービス計画の記載内容について、市内全事業所に定期的に提出を求め、点検及び支援を行うことにより、個々の利用者が真に必要なサービスを確保するとともに、ケアプランの質の向上を図るもの
住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査	申請時の書面点検や訪問調査を行うことにより、利用者の状態に応じた適切な住宅改修や福祉用具の利用を図るもの。
縦覧点検・医療情報との突合	（縦覧点検） 介護給付適正化システムにより、利用者ごとに複数月にわたる介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数の点検を行い、事業所に対する照会等を通じ、請求誤り等があれば、過誤弁立てにより返還手続きを行うよう指導することなどにより、介護給付の適正化を図るもの。 （医療情報との突合） 国保連合会適正化システムにより、国民健康保険等と連携し、後期高齢者医療保険や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性を点検することなどにより、医療と介護の重複請求を排除し、介護給付の適正化を図るもの。
介護給付費通知	利用者に対して、事業所からの介護報酬の請求及び費用の給付状況について年2回通知し、利用者が自ら受けているサービスを改めて確認する機会を設けることにより、介護給付の適正化を図るもの。

128

取り組みの実績と見込

	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
認定調査票点検	件	7,739	8,997	9,473	9,574	9,811	10,008	
ケアプラン点検	件	35	41	90	90	90	90	
住宅改修適正化 現地確認	件	27	36	37	33	37	38	
福祉用具購入適正 化書面確認	件	723	654	644	674	674	674	
縦覧点検	件	17	137	62	50	50	50	
医療と介護の突合	件	3,619	15,362	15,796	15,000	15,000	15,000	
介護給付費通知 (年間発送回数)	回	2	2	2	2	2	2	
事業所への 実地指導	居宅サービス	件	29	31	21	調整中	調整中	調整中
	施設サービス	件	13	14	4	調整中	調整中	調整中
	地域密着型 サービス	件	4	2	3	調整中	調整中	調整中
	介護予防・ 日常生活支援 総合事業	件	16	18	6	調整中	調整中	調整中

施策の方向

不適切な給付を是正するため、介護給付費等の審査支払業務を委託している兵庫県国民健康保険団体連合会（国保連合会）の介護給付適正化システムを活用した給付実績情報と認定情報の突合やケアプラン点検による妥当性の確認などを実施するとともに、県と連携した事業所に対する実地指導等の実施を通じ、人材の育成やノウハウの蓄積を進めます。

これらの取り組みを着実に実施することにより、利用者に対する適切な介護保険サービスの提供を確保するとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するよう努めます。

サービスの質の向上に向けた取り組み

現状と課題

介護保険制度は、高齢者が、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、必要なサービスに係る給付を行うものとされています。

しかし、サービス利用者の介護度が改善すると、サービス提供事業者を支払われる介護報酬が減額となることや、サービスの利用限度額が減額となることから、事業者、利用者ともに介護度を改善しようとする動機が働きにくいとの指摘があります。

施策の方向

高齢者の自立に資する質の高い介護サービスの提供を促進するため、介護度の改善に関する指標を設定し、当該指標の改善がみられた場合に、サービスを提供した事業者などに報奨等を付与する介護度改善に関するインセンティブ制度を創設します。

相談体制の充実

現状と課題

介護保険サービス等に関する相談は市や地域包括支援センターで受け付けているほか、身近な相談窓口として、高齢者福祉や介護保険制度に造詣の深い一般市民を構成員とする「介護サービス調整チーム」を設置しています。

取り組みの実績と見込

介護サービス 調整チーム	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
事例検討会 開催数	回	11	12	6	12	12	12	
相談延利用者数	人	19	19	12	24	24	24	

施策の方向

市民がいつでも気軽に相談できるよう、引き続き、ホームページやチラシの設置等により「介護サービス調整チーム」の周知を行います。

また、研修等の実施によりチーム員の資質向上を図るとともに、専門的な相談等は、市や地域包括支援センターなど適切な相談支援機関に引き継ぐことにより、市民からの相談に的確に応じられる体制を充実させていきます。

介護認定審査会の運営

現状と課題

本市の介護認定審査会は、医療・保健・福祉の学識経験者5人で1合議体を構成し、10合議体（計50人）を設置し、専門的な観点から介護認定に係る審査判定を行っています。

また、公平公正な審査判定を確保するため、審査会委員を対象とした研修を定期的実施しています。

今後も審査件数の増加が見込まれることから、必要な審査体制の整備等が課題となっています。

取り組みの実績と見込

認定審査会委員 研修会	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
実施回数	回	1	1	1	1	1	1	

施策の方向

引き続き、審査会委員に対する研修等を通じ、公平公正な審査判定を行います。

また、今後見込まれる申請数の増加に対応するため、一定の要件を満たす申請について、審査判定プロセスを合理化することについて検討していきます。

適正な認定調査の実施

現状と課題

本市では、適正な認定調査を行うため、定期的に認定調査員研修を実施しているほか、居宅介護支援事業所等への委託により実施した認定調査について、市の介護支援専門員（ケアマネジャー）による調査票の全件点検を実施しています。

また、調査票点検では、調査員が判断に迷う項目や判断を誤った項目等を把握し、調査員研修でフィードバックすることで、調査項目の定義に沿った調査が行われるようにしています。

今後も、認定申請件数の増加が見込まれることから、必要な調査体制の整備が課題となっています。

取り組みの実績と見込

実施回数	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
新人調査員研修会	回	3	4	3	3	3	3	3
主任調査員研修会	回	1	0	1	1	1	1	1
調査員全体研修会	回	1	1	1	1	1	1	1

施策の方向

引き続き、新人調査員研修会、主任調査員研修会、調査員全体研修会等を実施するとともに、委託事業者から提出された調査票の全件点検を実施することにより、適正な認定調査を行います。

また、調査件数の増加に対応するため、認定調査の実務経験のある居宅介護支援事業所の退職者等を対象とした認定調査の個人委託を進めるなど、必要な調査体制の整備に努めます。

(3) 低所得の介護保険サービス利用者に対する支援

特定入所者介護サービス費・特定入所者介護予防サービス費

現状と課題

低所得の要支援・要介護認定者が施設サービスや短期入所サービスを利用した場合に、食費や居住費について、所得に応じた限度額を超える部分が現物給付されるサービスです。

認定数はほぼ横ばいであるものの、介護サービス費は増加傾向にあり、1人あたりの軽減額が増加しています。

取り組みの実績と見込

認定数・給付額	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
負担限度額認定証	件	1,142	1,155	1,145	1,168	1,176	1,176	
特定入所者介護サービス費	千円	317,586	321,431	330,113	278,915	257,578	264,848	
特定入所者介護予防サービス費	千円	595	478	331	419	387	398	

施策の方向

助成を受けていない施設入所者や在宅で介護を受けている人の公平性の観点も踏まえ、引き続き実施していきます。また、ホームページや広報誌等を通じた制度の周知に努めます。

訪問介護等利用者負担軽減措置事業

現状と課題

障がい者施策におけるホームヘルプサービスを利用していた低所得者であって、65歳到達等により介護保険制度の適用を受けることになった人について、訪問介護サービス等の継続的な利用を促進するため、利用者負担額の軽減を図るものです。

施策の方向

障がい者施策では、別途、65歳になるまでに5年以上、特定の障害福祉サービスの支給決定を受けていた人で一定の要件を満たす場合、申請により平成30年4月以降の障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの利用者負担額が償還される新高額障害福祉サービス費の支給制度が実施されていることから、障がい者福祉担当部局と連携し、訪問介護等利用者負担軽減措置事業の周知を行っていきます。

社会福祉法人による利用者負担の軽減措置

現状と課題

低所得の利用者に対して、社会福祉法人が運営する事業所で提供した介護保険サービスの利用者負担額を軽減する（負担額の一部を社会福祉法人が負担する）ことで、低所得者のサービス利用を支援する措置です。また、本制度の実施を促進するため、軽減額が一定の基準を上回っている社会福祉法人に対し、補助金を交付しています。

補助金の交付額は、軽減対象者の入退所や施設の定員状況等の影響を受けることから、年度により増減があります。特に、令和元年度については、市外の法人から新たに軽減措置の実施報告があったことから、補助金額が大幅に増加しています。

取り組みの実績と見込

認定数・補助金額	単位	実績値		見込値		目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
社会福祉法人等利用者負担軽減確認証	件	46	48	47	42	43	44	
低所得者に対する利用者負担軽減補助金	円	54,214	261,010	292,410	202,545	251,988	248,981	

施策の方向

今後も継続して取り組みます。社会福祉法人が実施主体となる事業ですが、今後も対象者の増加が見込まれるため、ホームページ等を活用した制度の周知に努めます。

(調整中)

(調整中)