

令和2年12月28日～令和3年2月1日

パブリックコメント

**川西市高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画
(案)**

— 用語解説について —

本文中「*」を付した用語については、資料編に用語解説を掲載していますので、ご参照ください。

目 次

第1章 計画の策定にあたって	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
4. 前計画の取り組みと課題	6
第2章 川西市の高齢者を取り巻く現状	9
1. 人口と世帯	9
2. 介護保険事業の状況	12
3. 人口推計	22
4. 各種調査結果からみた現状	24
5. 日常生活圏域の状況	50
6. 川西市の高齢者支援の主な課題	66
第3章 計画の基本的な考え方	68
1. 計画の基本理念	68
2. 計画の基本目標	68
3. 施策体系	69
4. ライフステージに応じた施策の展開	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～ ...	119
第5章 介護保険サービス基盤の整備	131
第6章 計画の推進に向けて	132
1. 各主体の役割	132
2. 計画の進行管理	133
資料編	134
1. 計画の策定経過	134
2. 川西市介護保険運営協議会委員名簿	135
3. 川西市介護保険運営協議会規則	136
4. 用語解説	137

第 1 章 計画の策定にあたって

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、「前計画」という。）を策定し、「健幸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。

このたび前計画の期間が令和 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。

2. 近年の高齢者福祉及び介護保険制度の動向

- (1) 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について (令和元年 5 月)

この法律は、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設のほか、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設や、市町村において高齢者の保健事業と介護予防*を一体的に実施する枠組みの構築等を内容とするものです。

この法律の制定により、医療保険レセプト情報等のデータベースと介護保険レセプト情報等のデータベースについて、連結解析を行うことが可能となったほか、75 歳以上の高齢者に対する保健事業を、市町村が介護保険の地域支援事業*等と一体的に実施することができるよう、国、後期高齢者医療広域連合（以下、本項中「広域連合」という。）、市町村それぞれの役割が定められるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等が行われました。

具体的には、広域連合が市町村に対して、高齢者の保健事業を介護保険の地域支援事業*や国民健康保険の保健事業と一体的に実施することについて委託し、市町村は、医療保険や介護保険のデータ分析を通じた地域の健康課題の整理・分析や、多様な課題を抱える高齢者に対するアウトリーチ*支援などを実施することにより、フレイル*状態にある高齢者を適切な医療や介護サービスに接続し、疾病予防や重症化予防を促進しようとするものです。

- (2) 認知症施策推進大綱について (令和元年 6 月)

認知症施策推進大綱は、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、施策を推進することを目的として、令和元年 6 月 18 日に認知症施策推進関係閣僚会議においてとりまとめられました。

具体的には、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取り組みを進めていくとともに、「共生」の基盤のもと、通いの場の拡大など「予防」の取り組みを進めていくとして、「①普及啓発・本人発信支援」、「②予防（「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遅らせる」という意味）」、「③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」、「⑤研究開発・産業促進・国際展開」の 5 つの施策を、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、立案・推進するとされています。

(3) 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律について

(令和2年6月)

この法律は、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービスの提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の促進、介護人材の確保及び業務効率化の取り組みの強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等を行うことを内容とするものです。このうち、市町村の包括的な支援体制の構築については、社会福祉法、介護保険法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、子ども・子育て支援法及び生活困窮者自立支援法に基づく事業を一体のものとして実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民やその家族に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する「重層的支援体制整備事業」を行うことができるものとされました。

(4) 新型コロナウイルス感染症に関する本市の対応

本市では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、さまざまな取り組みを実施してきました。ここでは、高齢者支援や介護保険事業に関する主な取り組みをまとめています。

①感染予防対策

市内の介護サービス事業所に対し、市の備蓄分や民間等から寄贈されたマスク、アルコール消毒液、微酸性次亜塩素酸水スプレー、フェイスシールド、使い捨て手袋等の物品を配布するとともに、「新型コロナウイルス感染症対策応援訪問」や「新型コロナウイルス感染症予防研修会」を実施し、適切な事業運営の継続に向け、専門的な見地から感染症対策に関する支援を行いました。

②事業所運営支援

感染症拡大に伴い事業収入が大幅に減少した事業所や、感染症罹患者の確認等により一時的に休業等を余儀なくされた事業所に対し、運営継続を支援するための交付金を交付するとともに、感染者やその濃厚接触者に対してサービス提供を行った事業所に対し、実績に応じ交付金を交付する制度を設けました。

③介護サービス従事者支援

雇用維持や介護サービスの安定的な提供体制確保を目的として、新型コロナウイルス感染拡大の影響で失業した人が、新たに介護従事者として就職した場合に、給付金を支給する制度を設けました。

また、ガバメントクラウドファンディング*等により寄付金を募り、本市と連携協定を締結している民間事業者の協力を得て、市内の介護サービス事業所等の従事者に対し、健康と体力維持に役立つドリンク等のギフトを贈りました。

④市民への啓発・支援

外出自粛によるフレイル*を予防するため、きんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>について、広報臨時号の発行やケーブルテレビでの放映、希望者へのDVD配布等により啓発を行いました。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した人について、前年の所得金額等に基づき、介護保険料の減免を行いました。

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）

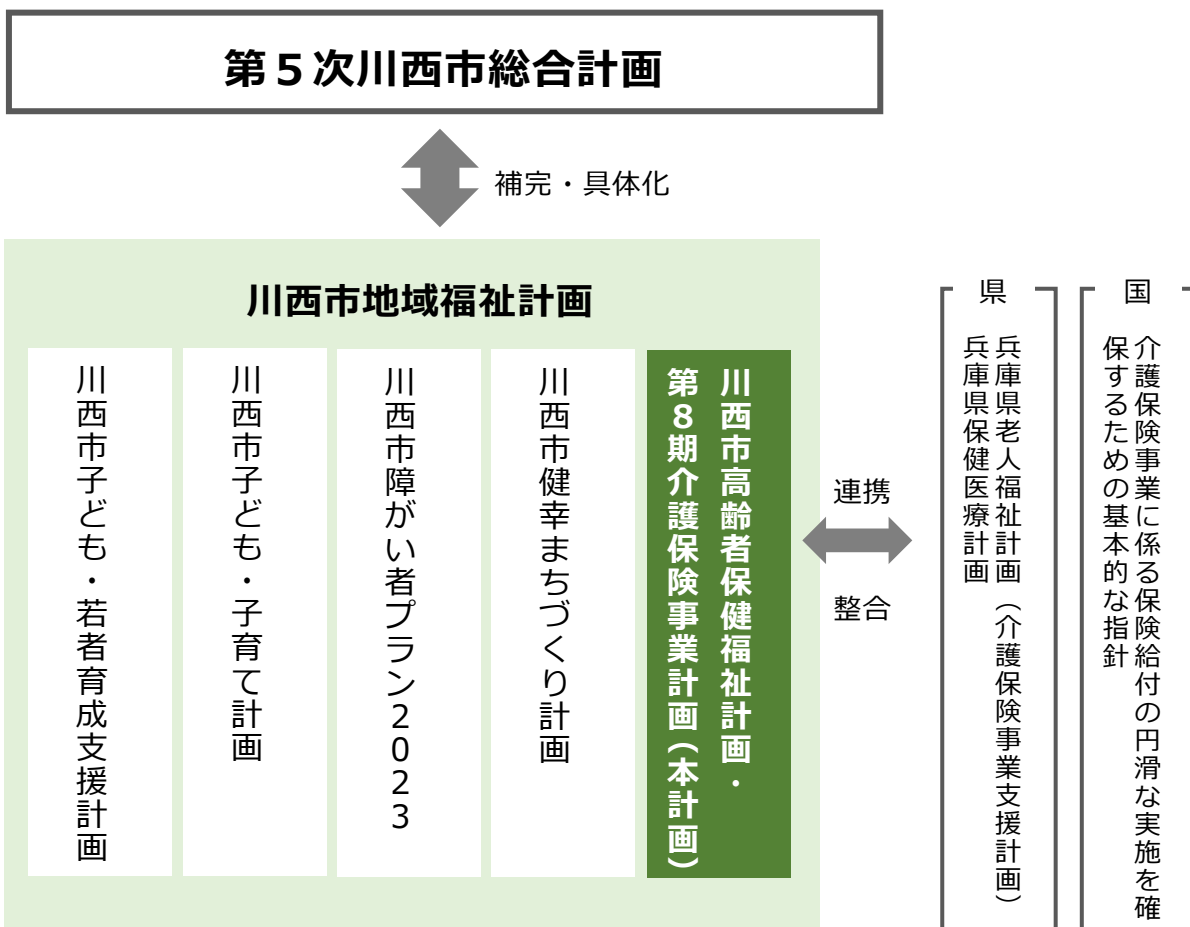
6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 （以下略）

(2) 計画の位置づけ

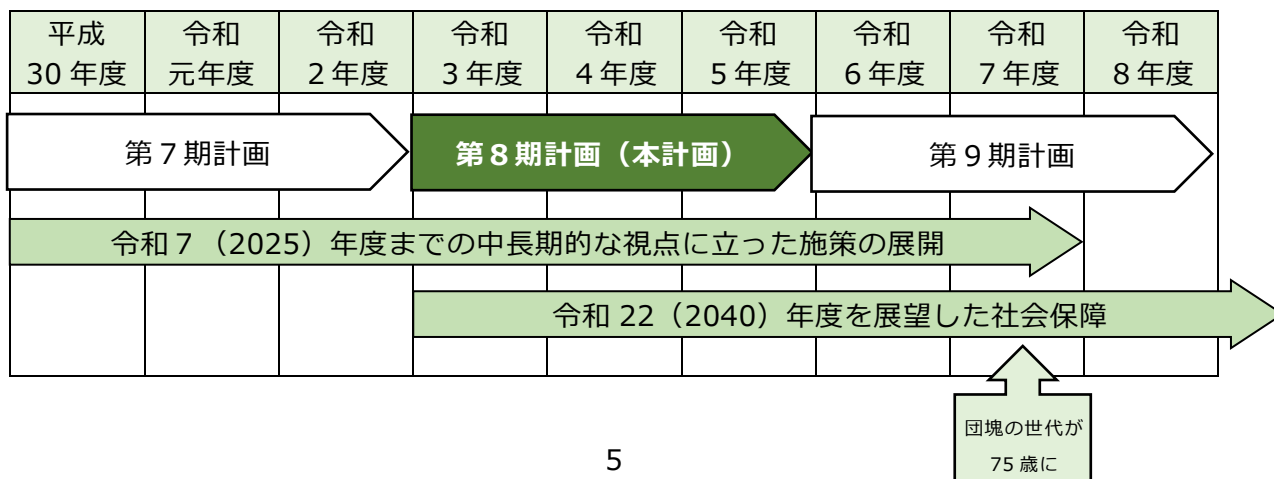
本計画は、本市のまちづくりの基本的な考え方や方向性を示す「第5次川西市総合計画」を補完・具体化する「第5期川西市地域福祉計画」の高齢者福祉や介護に関する分野別計画に位置づけられるものです。

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。



4. 前計画の取り組みと課題

前計画は、平成 30 年度から令和 2 年度までの 3 年間を計画期間として、「健幸でいきいきとした地域社会の実現をめざして」との基本理念のもと、「介護予防*と健幸づくりの推進」、「地域包括ケアシステム*の深化・推進」、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「高齢者福祉の推進」、「介護保険事業の充実と持続可能な運営の確保」の 6 つの基本方針を掲げ、数々の取り組みを進めてきました。

ここでは、前計画における主な取り組みと課題をまとめています。

基本方針 1 介護予防と健幸づくりの推進

施策・事業名	介護予防の推進
【取り組み】	
○令和元年度から地域包括支援センター*ごとに、地域住民が主体となって自主グループ活動を行う「きんたくん健幸体操〈転倒予防・いきいき百歳体操編〉」の立ち上げを支援し、会場数・参加者数を大幅に増やすことができました。	
○コロナ禍において、外出自粛等に伴うフレイル*等を予防するため、自宅でできる体操等に関する広報臨時号の発行やケーブルテレビでの放映、希望者への「きんたくん健幸体操〈転倒予防・いきいき百歳体操編〉」のDVD配布等により啓発を行うとともに、DVD配布を行った人にグループへの参加を呼びかけました。	
【課題】	
○住民主体の自主グループ活動の増加を進めていましたが、会場や物品に対しての支援がないため、グループの立ち上げにまで至らないケースがあります。	
施策・事業名	地域と連携した生活支援体制の整備
【取り組み】	
○平成 30 年度から第 2 層生活支援コーディネーター*を川西市社会福祉協議会へ委託するとともに、第 2 層協議体*の区域を中学校区から概ね小学校区へ変更することで、より地域に密着した課題の解決に向けて取り組みました。	
【課題】	
○地域において、地域活動に参加する人が減少し、現在活動している人も高齢化しており、担い手の不足が地域福祉の弱体化につながるおそれがあります。	

基本方針 2 地域包括ケアシステムの深化・推進

施策・事業名	地域包括支援センターの機能強化
【取り組み】	
○地域包括支援センター*の運営状況を評価し必要な改善を図るため、毎年、統一的な評価指標に基づく自己評価を行い、今後、川西市介護保険運営協議会に報告することとしました。	
○東谷地域住民の利便性を考慮し、東谷地域包括支援センター出張所を開設しました。	
【課題】	
○高齢者だけの問題ではなく、8050問題*など複合的で複雑化した課題が増加しており、これに対応するため、地域包括支援センター*だけでなく他の関係機関等との連携体制の構築を強化することが重要です。	

施策・事業名	地域ケア会議の充実と地域課題への対応
【取り組み】 ○川西市介護保険運営協議会「生活支援体制整備部会」を地域ケア推進会議に位置づけ、地域課題について一体的に協議・検討を行うことができる体制を整備しました。	
【課題】 ○地域課題の抽出はできているものの、現在協議を進めている状況であり、政策形成にまでには時間がかかる状況です。	
施策・事業名	介護人材確保と資質の向上
【取り組み】 ○関係機関と連携し、「介護就職フェア」や「介護事業者のためのワークショップ」、「HOT！ジョブミーティング」を開催しました。	
【課題】 ○介護人材の不足と定着率の向上は全国的な問題であり、特に若者の参入が減少してきています。介護のイメージややりがいを伝えるため、イベントを開催しましたが、開催時期等に工夫が足りなかったためか参加者が伸び悩んでいます。	

基本方針３ 在宅医療・介護連携の推進

施策・事業名	情報共有のための仕組みづくり
【取り組み】 ○ACP*（アドバンス・ケア・プランニング）について記載できるよう、「つながりノート*」を改訂しました。 ○「川西市・猪名川町入退院支援の手引き」を猪名川町と共同で作成しました。	
【課題】 ○関係機関との情報共有ができる「つながりノート*」は、情報を共有し連携を図る仕組みとして大変有効ですが、記入に時間がかかるという意見や普及活動の不足があり、今後、普及拡大を図っていく必要があります。	

基本方針４ 認知症施策の推進

施策・事業名	認知症地域支援推進員の取り組み
【取り組み】 ○全地域包括支援センター*に認知症地域支援推進員*を配置したことで、センターへの相談をきっかけとして、認知症の疑いがあるケースに対する円滑な支援が可能となっています。	
【課題】 ○さまざまな要因によって認知症地域支援推進員*の定着率が低い地域が出てきており、このことが地域の支援関係者と継続的な協働を行っていく支障となっています。	

施策・事業名	地域のみまもりネットワークの充実
【取り組み】 ○行方不明者の早期発見を期するため、対象者の情報をメール配信する「川西行方不明者 SOS ネット」の運用を開始しました。 ○新規みまもり登録者について、原則、地域ケア会議*で支援方法を検討することにした。	
【課題】 ○行方不明者の早期発見を期するため、「川西行方不明者 SOS ネット」のメール受信登録者を増やしていく必要がありますが、事業の周知方法の工夫が課題です。	

基本方針 5 高齢者福祉の推進

施策・事業名	緊急通報システム事業
【取り組み】 ○ひとり暮らし高齢者等に対し、緊急時の連絡体制を確立するために実施しており、より利用しやすいよう令和 2 年度から、利用者の負担額を月額 421 円から 350 円に減額し、協力員は 2 人必要でありましたが、原則として 2 人とし弾力的な運用に努めるよう変更しました。	
【課題】 ○新規申請件数、年度末設置件数ともに横ばい傾向にあり、固定電話しか使えない制約がある中で、事業の周知方法の工夫が課題です。	
施策・事業名	救急医療情報キット配布事業
【取り組み】 ○65 歳以上のひとり暮らし高齢者に配布しておりましたが、配布を希望される方にも配布できるよう変更しました。	
【課題】 ○救急隊において搬送時に活用されていることから、救急医療情報キットの普及と緊急時における活用を引き続き周知・啓発していく必要があります。	

基本方針 6 介護保険事業の充実と持続可能な運営の確保

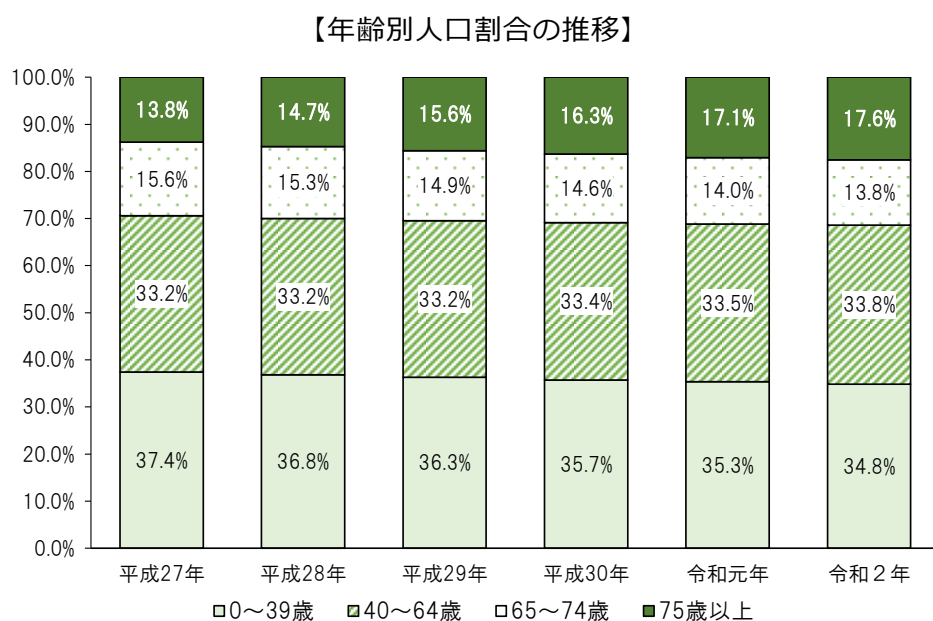
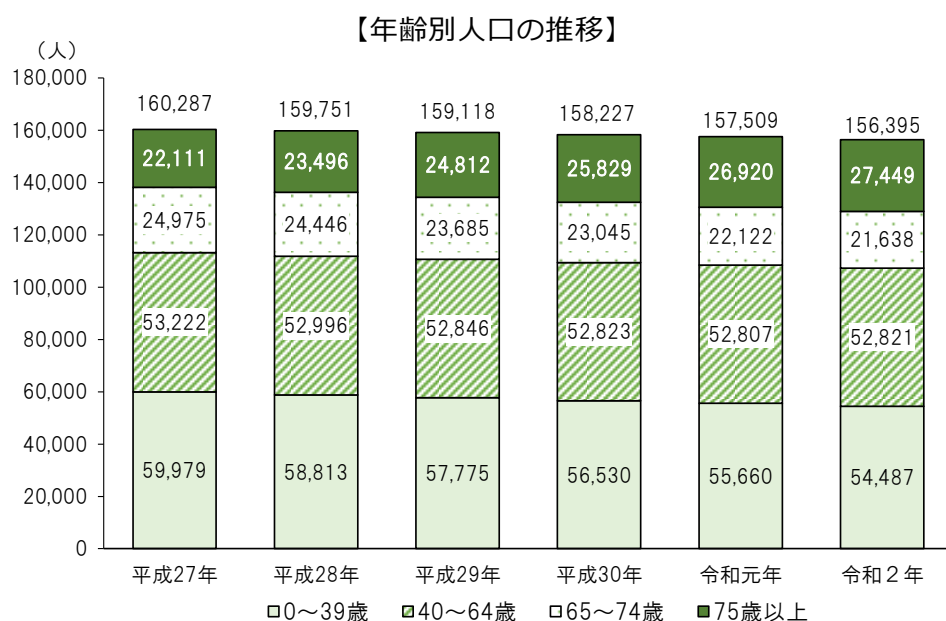
施策・事業名	介護保険サービスの充実
【取り組み・成果】 ○「特定施設入所者生活介護」（定員 50 人）、「看護小規模多機能型居宅介護」1 施設、「介護医療院*」（定員 10 人）をそれぞれ整備しました。	
【課題】 ○計画期間中に整備を予定していた「定期巡回・随時対応型訪問看護介護」及び「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」が未整備となっています。 「定期巡回・随時対応型訪問看護介護」は 24 時間対応の施設であるため、経営的にも単体での参入は難しく、また事業内容の周知も進んでいないため、参入を躊躇していると分析しています。また、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」については、圏域を指定していたため、立地条件が限られたことで参入業者がいなかったと分析しています。	

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。



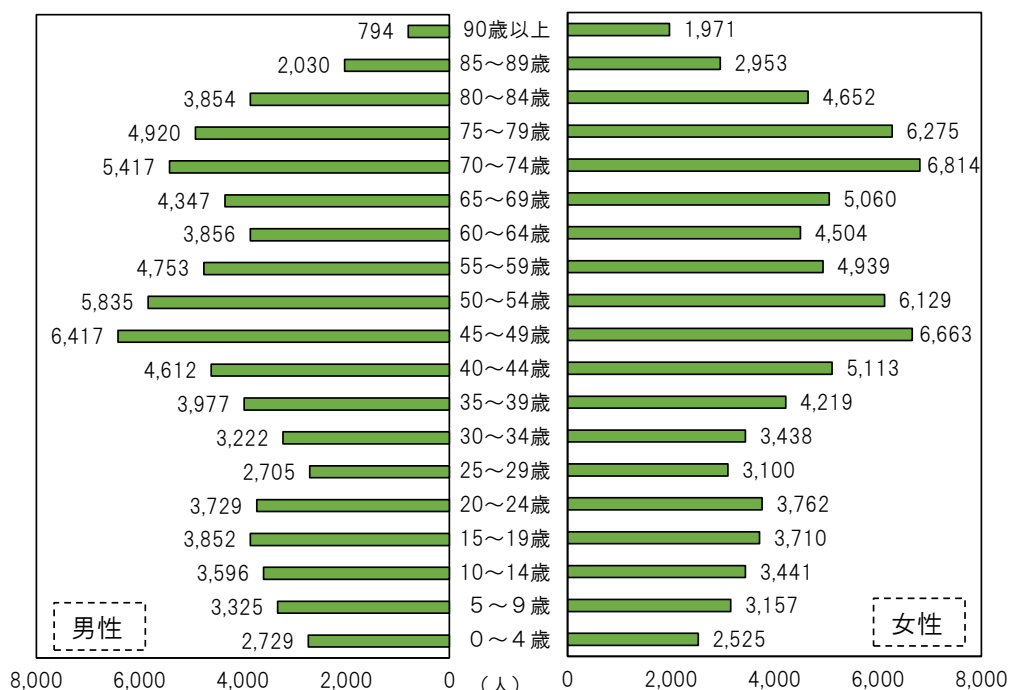
資料：「川西市住民基本台帳」（各年9月30日時点）

※小数点第2位以下を四捨五入しているため、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】

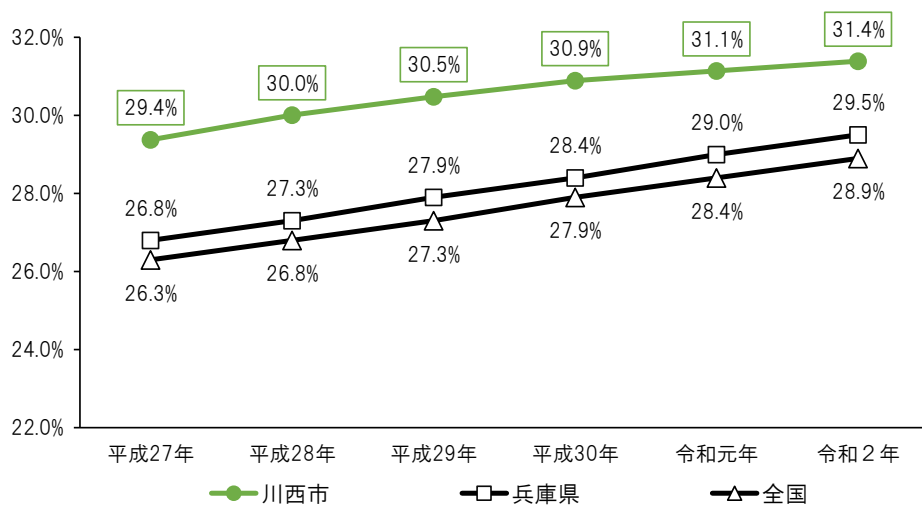


資料：「川西市住民基本台帳」（令和2年9月30日時点）

(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。

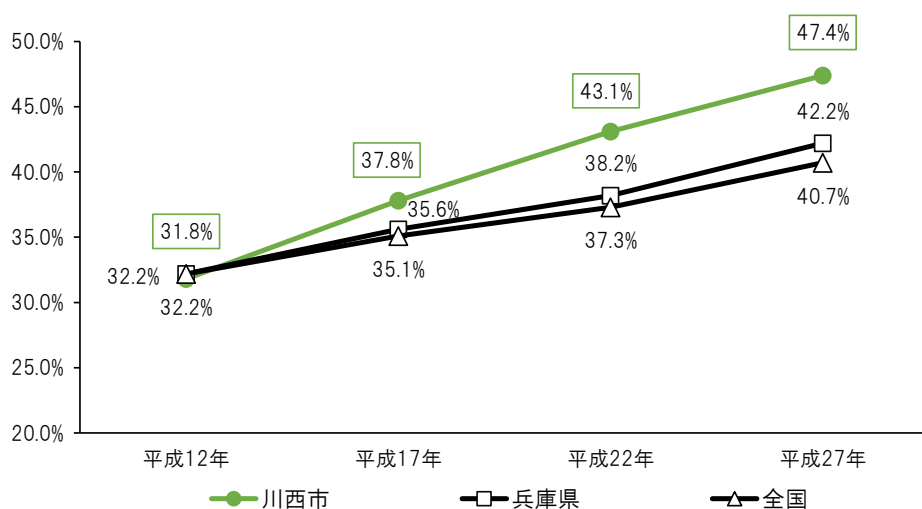
【高齢者世帯数の推移】

	一般世帯数	65歳以上の高齢者のいる世帯			
			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%

上段：世帯数
下段：高齢者世帯の割合

資料：総務省「国勢調査」（各年10月1日時点）

【高齢者の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）

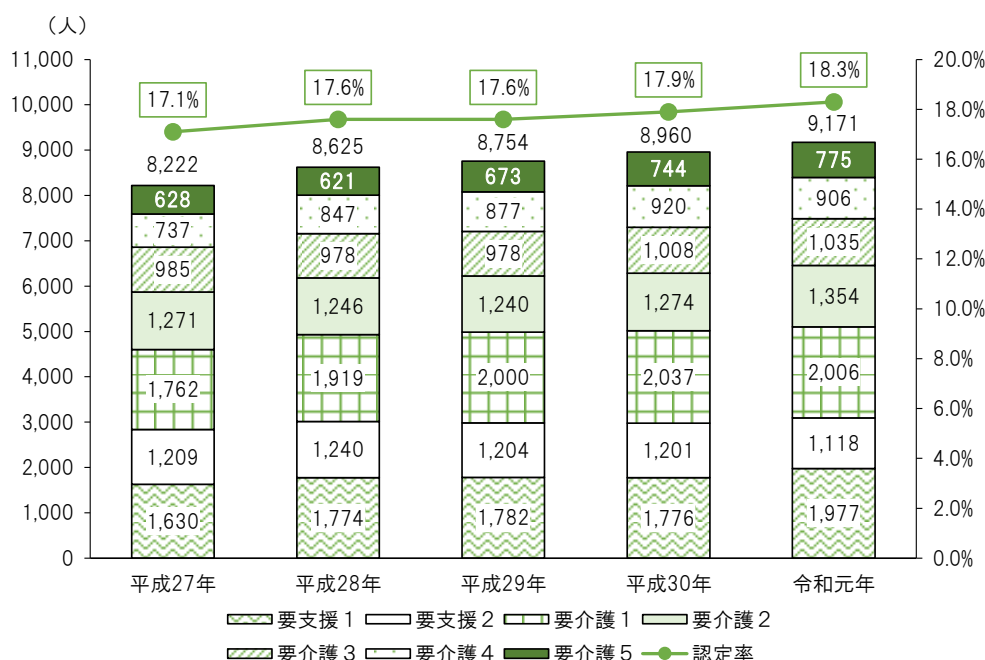
2. 介護保険事業の状況

(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2,006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。

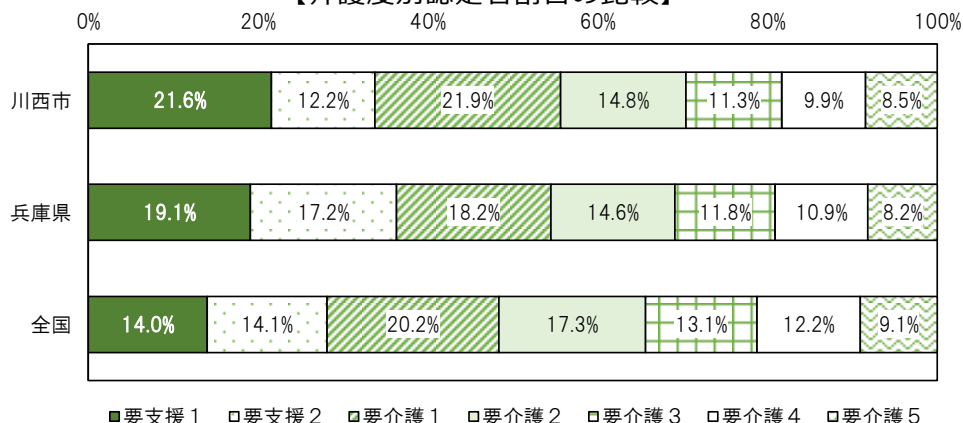
【要支援・要介護認定者数及び認定率（第1号被保険者）の推移】



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】



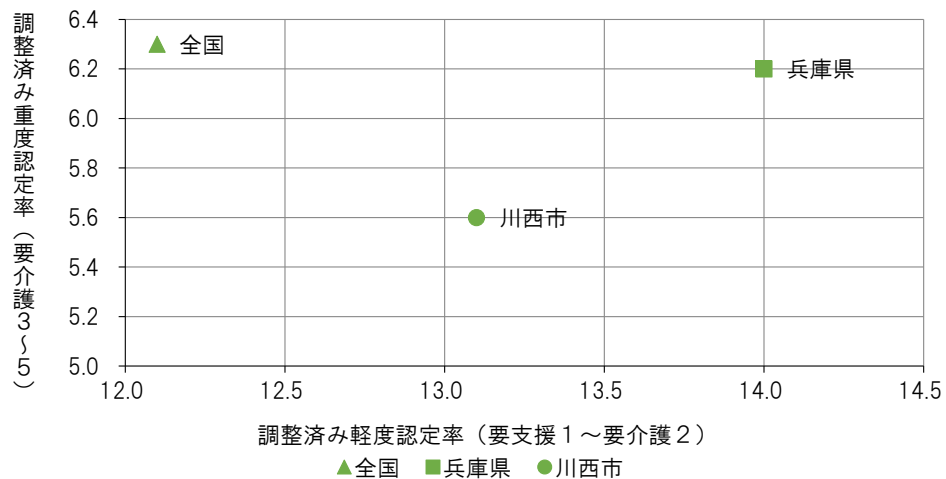
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和元年9月30日時点）

※小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

(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

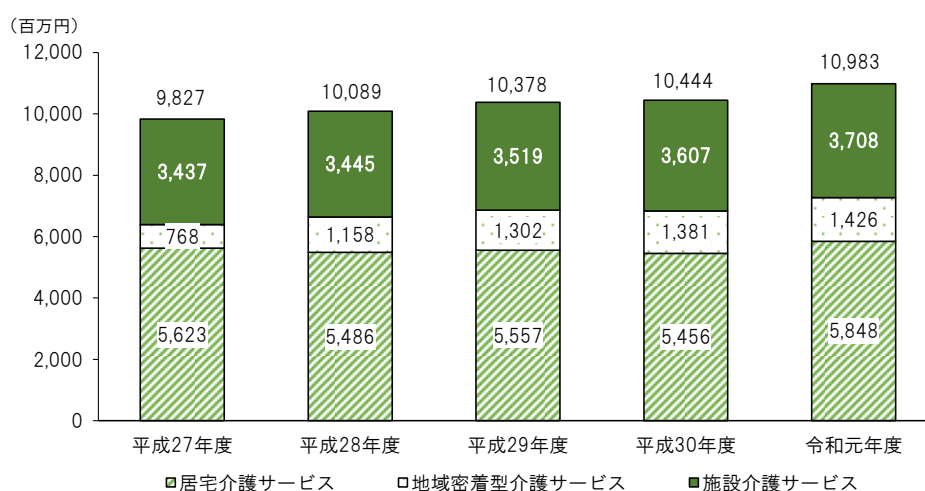
(3) 保険給付額の推移

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。

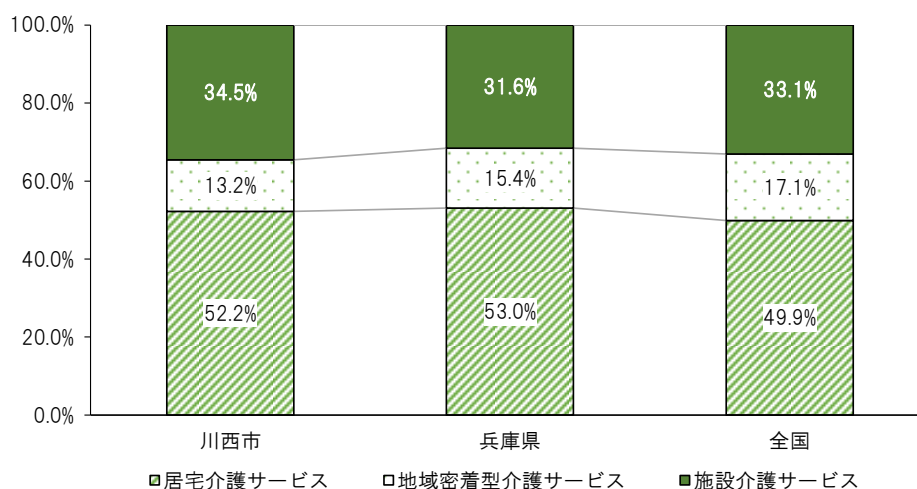
また、介護度別の給付割合では、国・県より要介護 1 での給付が高い一方で、要介護 2 以上での給付は低くなっており、本市ではサービス利用全体に占める介護度の高い層の利用が少なくなっています。

【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）
※百万円未満を四捨五入しているため、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）】

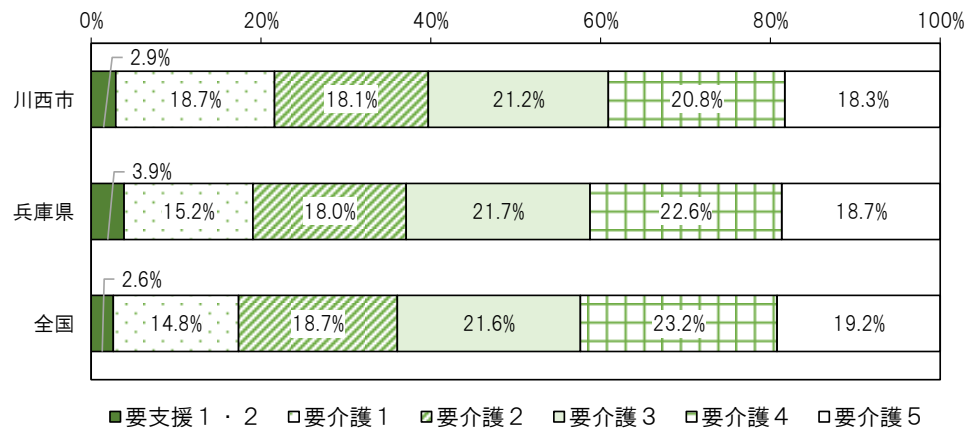


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※小数点第 2 位以下を四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合があります。

※国・県と比較可能な介護保険事業状況報告年報は、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」

※小数点第 2 位以下を四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合があります。

※国・県と比較可能な介護保険事業状況報告年報は、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

①介護予防給付費の計画値と実績値の比較

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込）
居宅サービス				
介護予防訪問 入浴介護	計画値（円）	0	0	0
	実績値（円）	68,872	34,434	0
	達成率（％）	—	—	—
介護予防訪問看護	計画値（円）	44,101,000	46,204,000	47,469,000
	実績値（円）	44,651,069	56,031,373	61,522,012
	達成率（％）	101.2	121.3	129.6
介護予防訪問リハ ビリテーション	計画値（円）	6,483,000	6,486,000	6,486,000
	実績値（円）	7,480,593	9,491,624	6,013,490
	達成率（％）	115.4	146.3	92.7
介護予防居宅療養 管理指導	計画値（円）	11,193,000	11,481,000	11,763,000
	実績値（円）	13,668,575	17,764,450	21,109,104
	達成率（％）	122.1	154.7	179.5
介護予防通所リハ ビリテーション	計画値（円）	20,487,000	20,740,000	21,472,000
	実績値（円）	26,530,313	29,461,092	25,853,153
	達成率（％）	129.5	142.0	120.4
介護予防短期入所 生活介護	計画値（円）	6,465,000	6,468,000	6,468,000
	実績値（円）	5,983,409	5,205,705	4,185,548
	達成率（％）	92.6	80.5	64.7
介護予防短期入所 療養介護	計画値（円）	0	0	0
	実績値（円）	0	0	15,758
	達成率（％）	—	—	—
介護予防福祉用具 貸与	計画値（円）	43,405,000	44,983,000	46,199,000
	実績値（円）	49,320,978	52,442,416	56,327,876
	達成率（％）	113.6	116.6	121.9
特定介護予防福祉 用具販売	計画値（円）	6,823,000	6,823,000	7,217,000
	実績値（円）	5,373,230	5,614,288	4,783,851
	達成率（％）	78.8	82.3	66.3
介護予防住宅改修	計画値（円）	30,738,000	33,092,000	33,092,000
	実績値（円）	36,217,243	34,612,676	23,381,113
	達成率（％）	117.8	104.6	70.7
介護予防特定施設 入居者生活介護	計画値（円）	45,644,000	51,742,000	56,013,000
	実績値（円）	54,577,810	58,876,421	60,044,540
	達成率（％）	119.6	113.8	107.2

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込）
地域密着型サービス				
介護予防認知症 対応型通所介護	計画値（円）	0	0	0
		実績値（円）	0	0
		達成率（％）	—	—
	計画値（円）	16,220,000	20,360,000	20,360,000
		実績値（円）	10,964,114	7,014,630
		達成率（％）	55.2	34.5
	計画値（円）	0	0	0
		実績値（円）	3,019,181	3,164,642
		達成率（％）		—
介護予防支援	計画値（円）	42,919,000	44,545,000	45,808,000
	実績値（円）	48,165,222	51,147,552	53,259,840
	達成率（％）	112.2	114.8	116.3
予防給付費計	計画値（円）	274,478,000	292,924,000	302,347,000
	実績値（円）	302,642,739	334,665,326	326,675,557
	達成率（％）	110.3	114.2	108.0

※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。

②介護給付費の計画値と実績値の比較

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込）
居宅サービス				
訪問介護	計画値（円）	968,327,000	1,020,719,000	1,064,945,000
	実績値（円）	1,008,386,988	1,114,870,220	1,207,147,973
	達成率（％）	104.1	109.2	113.4
訪問入浴介護	計画値（円）	59,478,000	63,685,000	65,391,000
	実績値（円）	44,522,083	37,649,708	35,574,165
	達成率（％）	74.9	59.1	54.4
訪問看護	計画値（円）	361,060,000	379,090,000	395,450,000
	実績値（円）	372,222,101	403,459,389	457,354,244
	達成率（％）	103.1	106.4	115.7
訪問リハビリテーション	計画値（円）	48,734,000	51,326,000	53,027,000
	実績値（円）	40,086,868	40,969,938	38,715,625
	達成率（％）	82.3	79.8	73.0
居宅療養管理指導	計画値（円）	170,912,000	179,866,000	188,068,000
	実績値（円）	186,174,172	212,644,562	233,734,656
	達成率（％）	108.9	118.2	124.3
通所介護	計画値（円）	1,224,279,000	1,283,579,000	1,336,423,000
	実績値（円）	1,153,778,075	1,199,713,004	1,192,600,629
	達成率（％）	94.2	93.5	89.2
通所リハビリテーション	計画値（円）	218,465,000	229,698,000	238,888,000
	実績値（円）	214,395,713	222,188,178	197,655,095
	達成率（％）	98.1	96.7	82.7
短期入所生活介護	計画値（円）	355,406,000	375,003,000	390,692,000
	実績値（円）	313,080,575	338,000,162	337,837,635
	達成率（％）	88.1	90.1	86.5
短期入所療養介護	計画値（円）	50,958,000	52,964,000	55,673,000
	実績値（円）	44,244,980	49,875,544	48,806,499
	達成率（％）	86.8	94.2	87.7
福祉用具貸与	計画値（円）	298,005,000	314,069,000	328,130,000
	実績値（円）	314,301,295	337,986,495	360,312,950
	達成率（％）	105.5	107.6	109.8
特定福祉用具販売	計画値（円）	16,753,000	17,158,000	18,737,000
	実績値（円）	15,735,942	13,868,966	14,633,949
	達成率（％）	93.9	80.8	78.1
住宅改修	計画値（円）	37,169,000	39,546,000	40,669,000
	実績値（円）	34,671,887	32,365,727	44,687,413
	達成率（％）	93.3	81.8	109.9
特定施設入居者生活介護	計画値（円）	795,921,000	894,466,000	959,758,000
	実績値（円）	830,140,451	907,036,048	1,033,160,689
	達成率（％）	104.3	101.4	107.6

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込）
地域密着型サービス				
定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	計画値（円）	82,092,000	158,133,000	165,121,000
	実績値（円）	85,256,465	87,972,196	109,852,179
	達成率（％）	103.9	55.6	66.5
認知症対応型 通所介護	計画値（円）	11,602,000	13,818,000	15,033,000
	実績値（円）	9,811,870	6,565,695	1,281,665
	達成率（％）	84.6	47.5	8.5
小規模多機能型 居宅介護	計画値（円）	281,285,000	348,652,000	348,652,000
	実績値（円）	193,528,788	219,801,473	248,356,118
	達成率（％）	68.8	63.0	71.2
認知症対応型 共同生活介護	計画値（円）	544,170,000	551,812,000	553,292,000
	実績値（円）	555,823,348	549,343,816	566,584,211
	達成率（％）	102.1	99.6	102.4
地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護	計画値（円）	103,760,000	113,631,000	197,788,000
	実績値（円）	52,074,735	82,160,139	96,012,829
	達成率（％）	50.2	72.3	48.5
看護小規模多機 能型居宅介護	計画値（円）	0	6,309,000	81,647,000
	実績値（円）	0	0	15,064,311
	達成率（％）	—	—	18.5
地域密着型通所 介護	計画値（円）	461,094,000	483,533,000	503,978,000
	実績値（円）	474,271,301	466,154,429	406,289,981
	達成率（％）	102.9	96.4	80.6
施設サービス				
介護老人福祉 施設	計画値（円）	2,315,552,000	2,316,589,000	2,316,589,000
	実績値（円）	2,292,351,059	2,297,503,427	2,428,401,191
	達成率（％）	99.0	99.2	104.8
介護老人保健 施設	計画値（円）	860,899,000	861,285,000	861,285,000
	実績値（円）	1,128,941,080	1,213,562,986	1,302,447,918
	達成率（％）	131.1	140.9	151.2
介護医療院	計画値（円）	0	0	0
	実績値（円）	40,444,266	186,005,510	180,614,914
	達成率（％）	—	—	—
介護療養型医療 施設	計画値（円）	338,802,000	338,954,000	338,954,000
	実績値（円）	145,745,297	11,060,791	5,749,226
	達成率（％）	43.0	3.3	1.7
居宅介護支援	計画値（円）	594,721,000	623,124,000	648,496,000
	実績値（円）	591,120,137	617,076,540	630,334,727
	達成率（％）	99.4	99.0	97.2
介護給付費計	計画値（円）	10,199,444,000	10,717,009,000	11,166,686,000
	実績値（円）	10,141,109,476	10,647,834,943	11,193,210,792
	達成率（％）	99.4	99.4	100.2

(5) 市内の介護保険サービス事業所等

①令和2年9月末の介護保険施設等の整備状況

施設等の種類	令和2年9月末		うち令和2年整備分	
	施設数	定員	施設数	定員
介護老人福祉施設	9	911人	0	0人
地域密着型介護老人福祉施設	1	29人	0	0人
介護老人保健施設	2	230人	0	0人
介護医療院	1	12人	0	0人
介護療養型医療施設	0	0人	0	0人
特定施設（有料老人ホーム等）	12	623人	—	50人
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	9	189人	0	0人
小規模多機能型居宅介護	7	187人	0	0人
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	1	29人	0	0人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	—	0	—

※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。

②令和2年9月末の介護保険サービス事業所数

サービス種別	令和2年9月末
居宅介護サービス	162
居宅介護支援	29
地域包括支援センター（介護予防支援）	7
訪問介護（ホームヘルプ）	39
訪問入浴介護	3
訪問看護	15
訪問リハビリテーション	2
通所介護	21
通所リハビリテーション（デイケア）	2
短期入所生活介護（ショートステイ）	9
短期入所療養介護	2
特定施設入居者生活介護	12
福祉用具貸与	11
福祉用具購入	10
地域密着型サービス	49
認知症対応型通所介護	2
地域密着型通所介護	29
小規模多機能型居宅介護	6
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	1
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1
施設サービス	12
介護老人福祉施設	9
介護老人保健施設	2
介護医療院	1
介護療養型医療施設	0
基準該当	0
合 計	223

③令和 2 年 9 月末の高齢者住宅の設置状況

種 類	令和 2 年 9 月末	
	施設数	定員
有料老人ホーム（住宅型）	1	64 人
サービス付き高齢者向け住宅	9	252 人
軽費老人ホーム（ケアハウス）	2	72 人
合 計	12	388 人

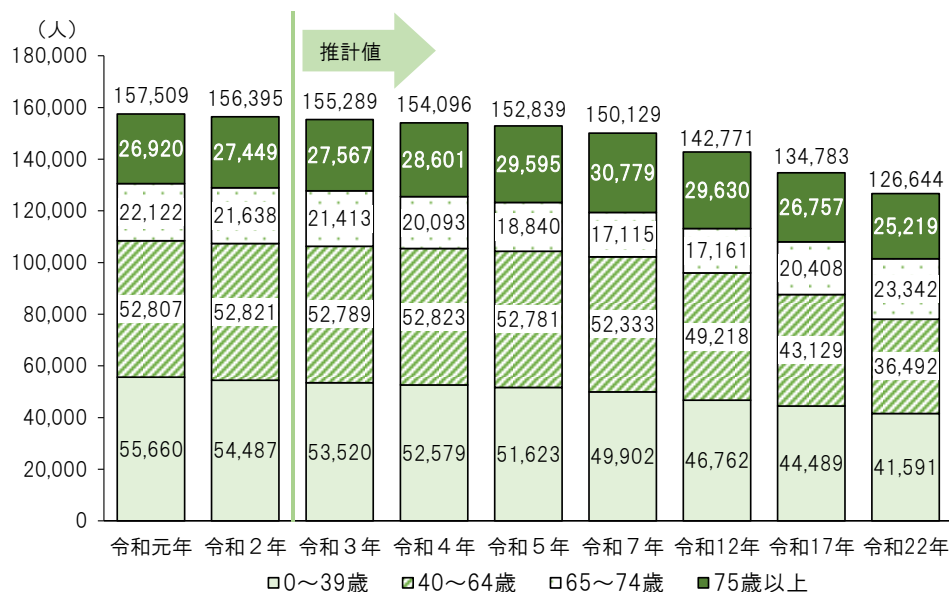
3. 人口推計

(1) 人口推計

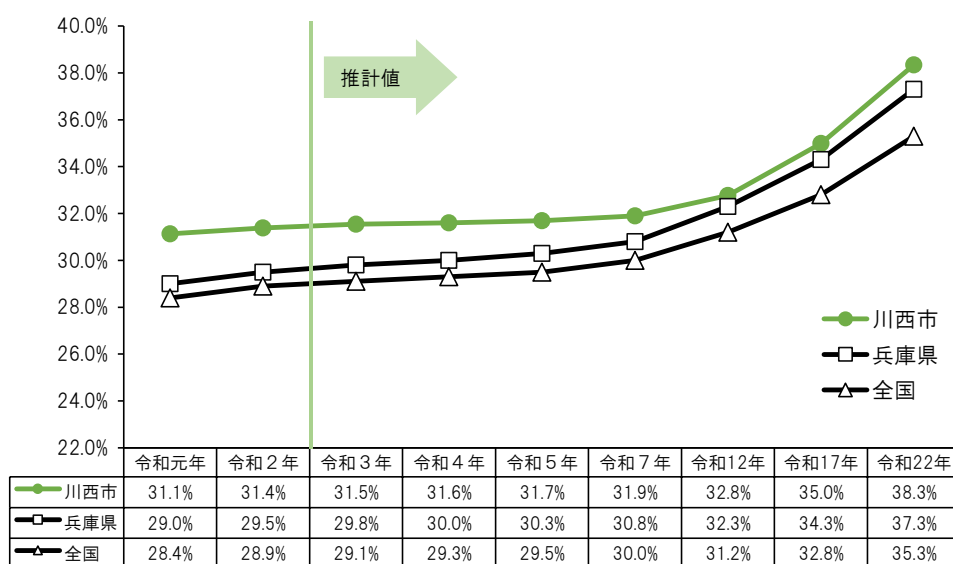
本市の総人口は今後も減少傾向が予想され、令和 7（2025）年には 150,129 人、令和 22（2040）年には、126,644 人まで減少すると見込まれます。

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）

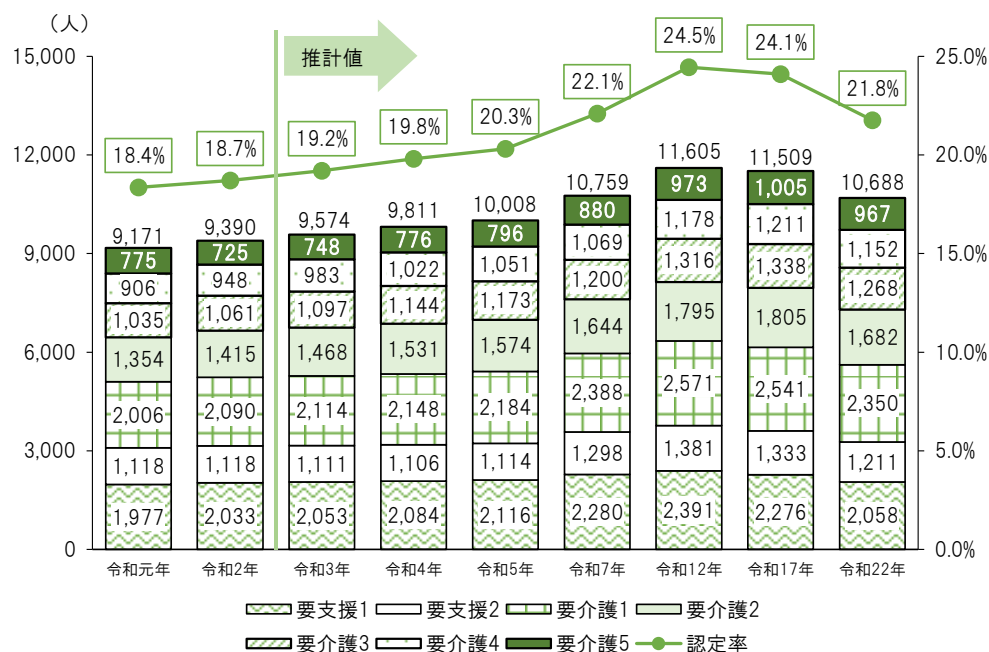
※令和 3 年以降は住民基本台帳人口データ（平成 28 年～令和 2 年の実人口）を基に各年 9 月末の値を独自推計

※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。

【要支援・要介護認定者数の推計】



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・日常生活圏域二エズ調査の結果

■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

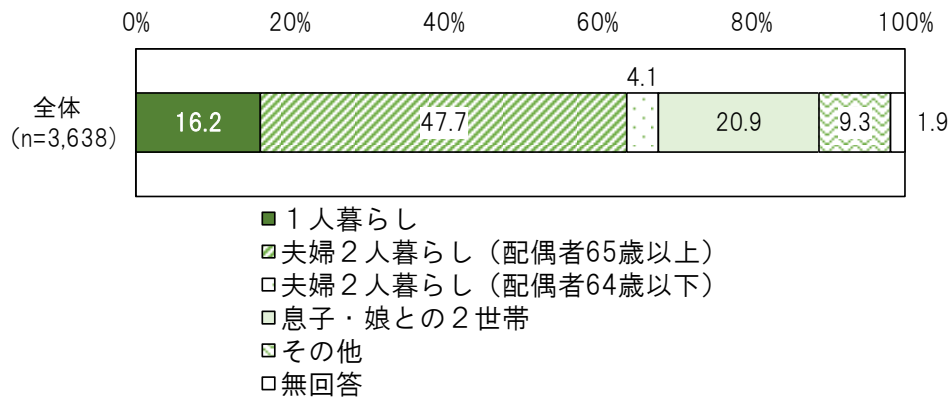
- | | |
|------------------|---------------|
| ・本人・家族の状況 | ・身体活動の状況 |
| ・食の状況 | ・日常生活の自立状況 |
| ・地域活動の状況 | ・助け合いの状況 |
| ・サロン活動の状況※ | ・災害に対する備えの状況※ |
| ・健康状況 | ・日常生活に必要な支援 |
| ・地域包括支援センター*について | ・介護保険制度について |
| ・認知症相談窓口について | |

(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。

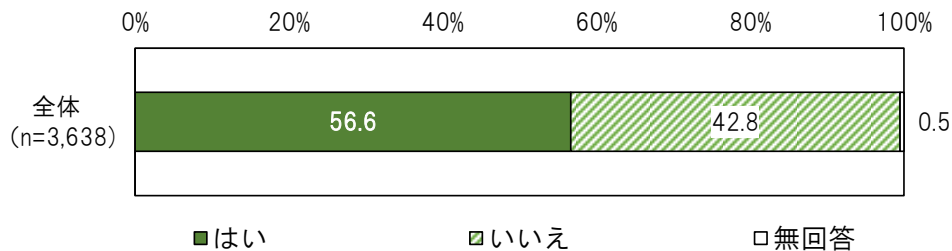
【家族構成について】

・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・親せきはいるか】

・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。

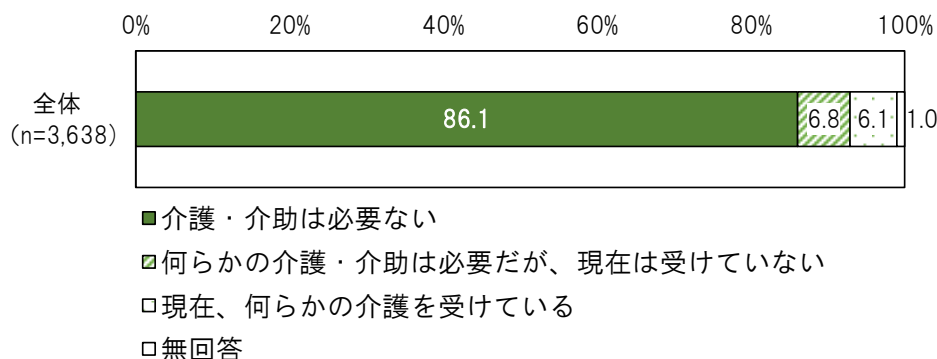


高齢化の進行に伴い、今後更なる独居高齢者の増加が見込まれます。また、近居に家族や親せきがない人が 4 割以上いることから、特に独居高齢者が孤立しないよう、地域全体での高齢者のみまもりや声かけが必要です。

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。

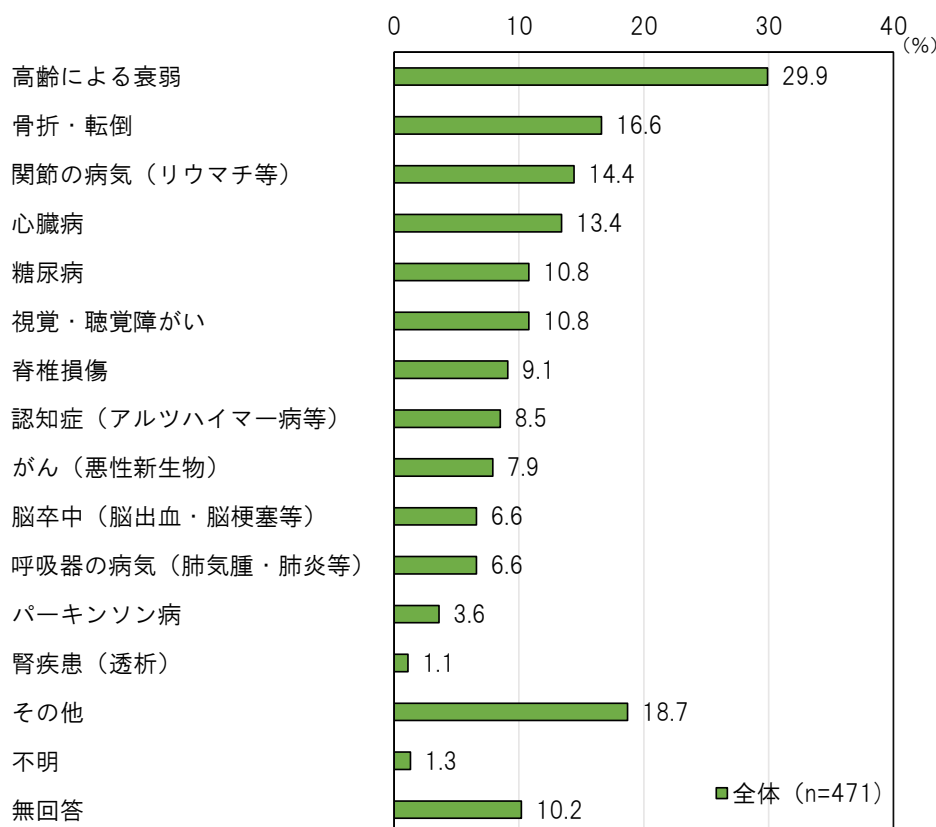
【普段の生活で介護・介助が必要か】

・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割以上の人为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。

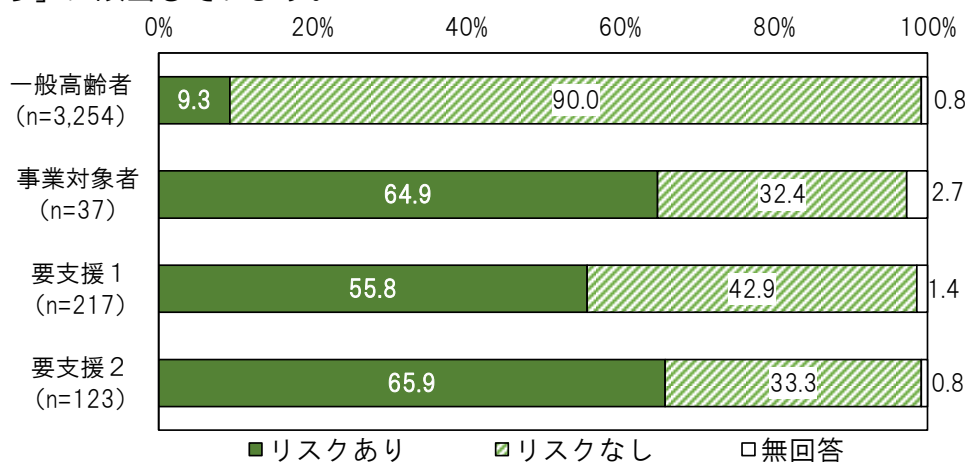
心身の状況を日頃からチェックし、フレイル予防を意識して生活することで、高齢による衰弱を遅らせることが重要です。

【運動器の機能低下リスク】

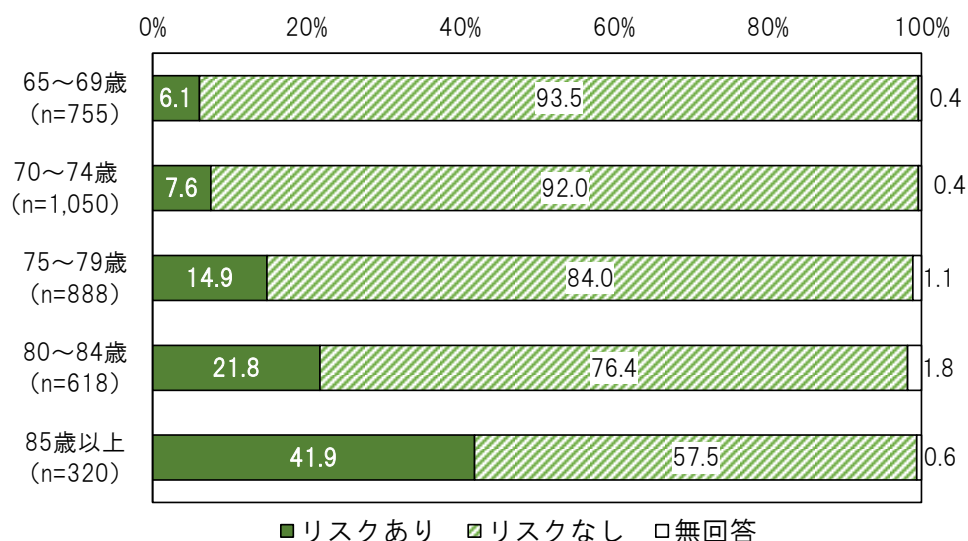
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト*」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問 5 問中 3 問以上に該当した場合に運動器の機能低下「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

	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「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。

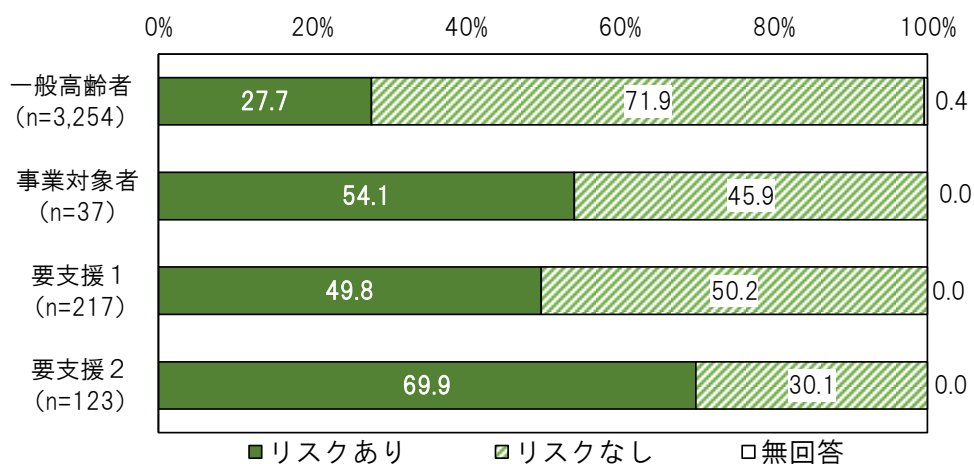


【転倒リスク】

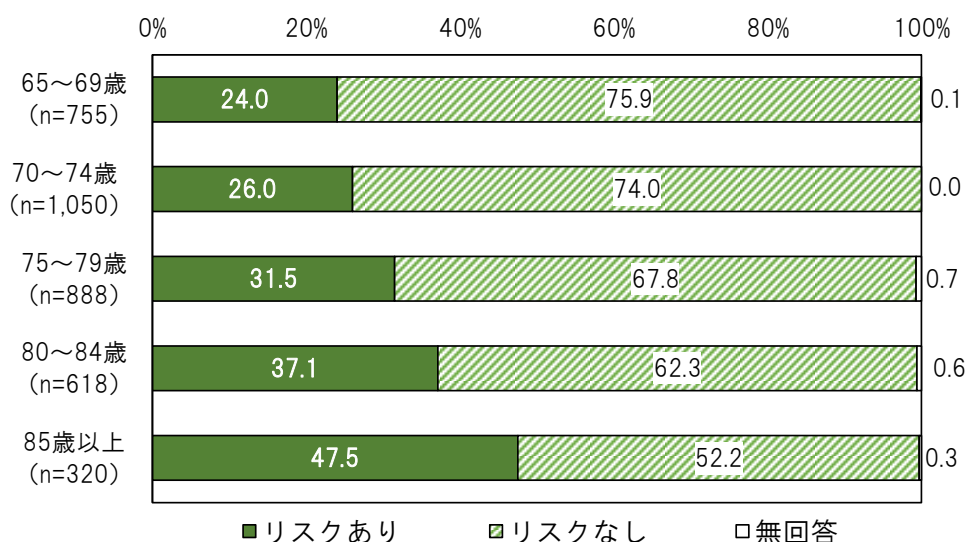
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト*」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問に該当した場合に転倒「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

	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。



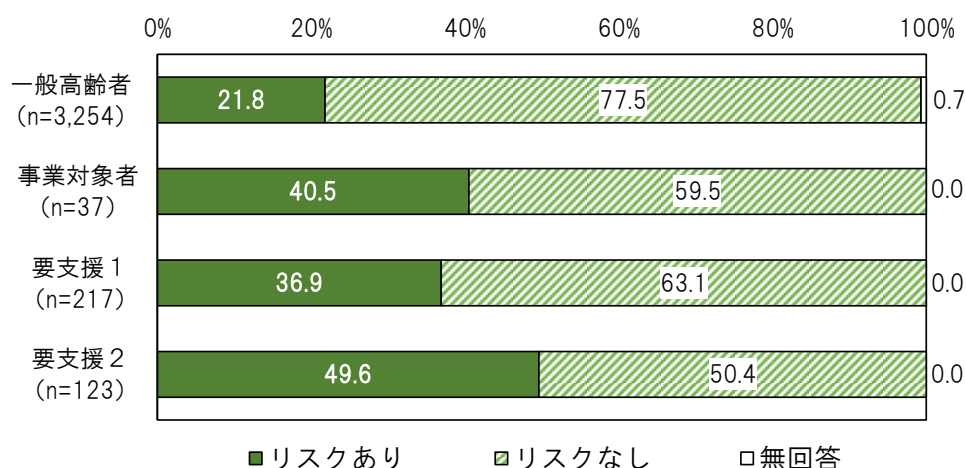
年齢が高くなるにつれ、運動機能の低下や転倒リスクの上昇がみられます。また、介護認定を受けていない一般高齢者でも、3割近くの人が「転倒リスクあり」となっています。定期的に運動することで、加齢等により筋力が低下する現象（サルコペニア*）の進行を遅らせることが重要です。

【口腔機能低下リスク】

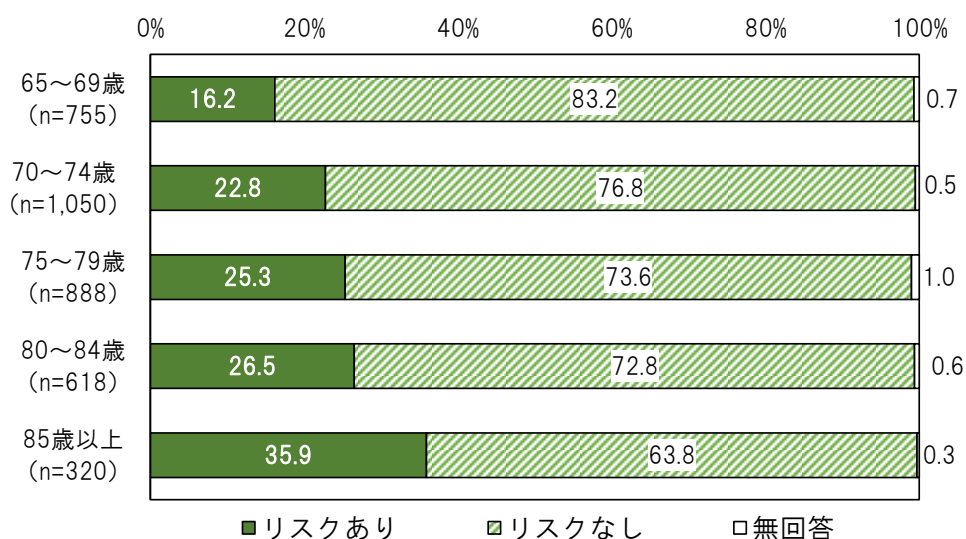
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト*」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問3問中2問以上に該当した場合に口腔機能低下「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

	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)	お茶や汁物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。

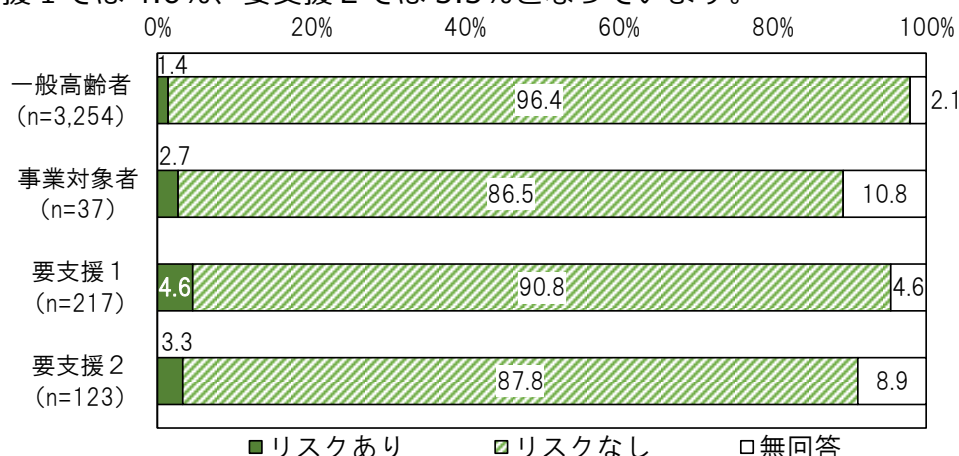


【低栄養リスク】

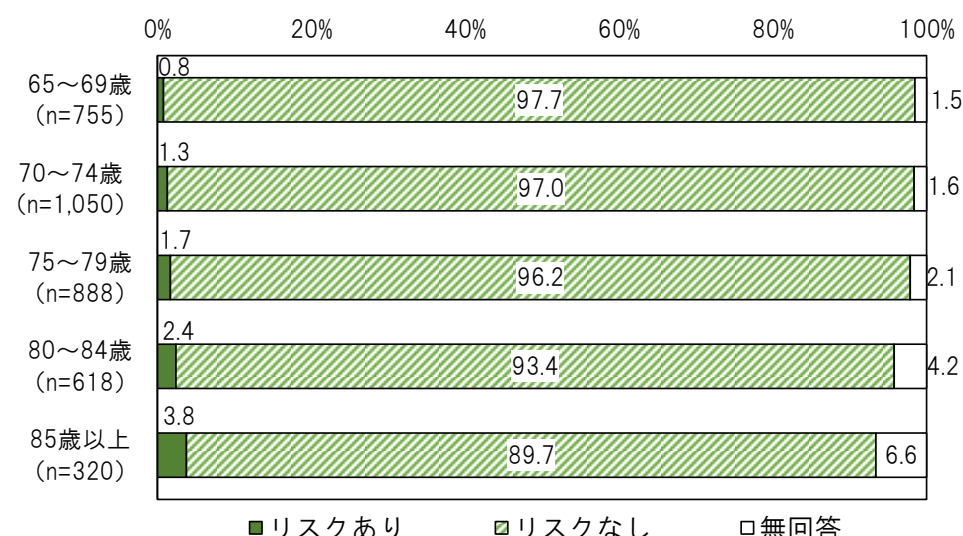
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト*」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問2問のどちらにも該当した場合に低栄養「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

	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。



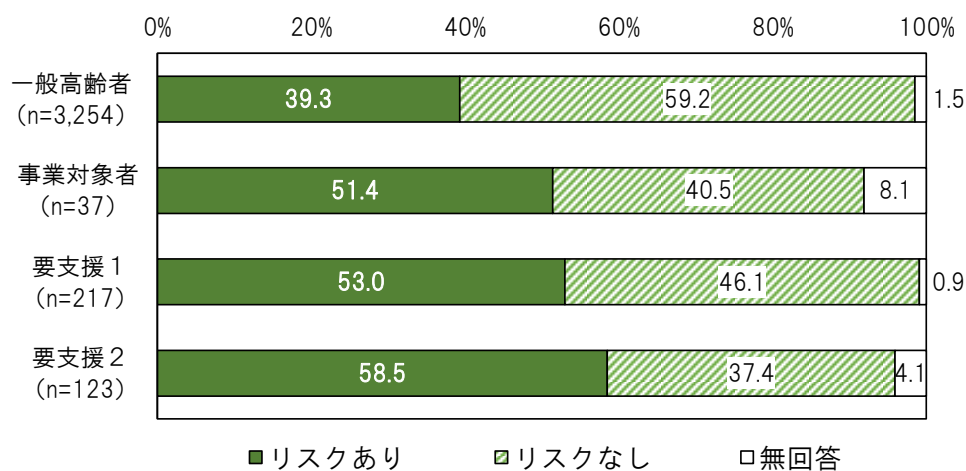
年齢が高くなるにつれ、口腔機能の低下や低栄養リスクの上昇がみられます。口腔機能においては、介護認定を受けていない一般高齢者でも2割以上の方が「リスクあり」となっています。口腔機能の低下は、栄養の偏りによる身体機能・免疫力の低下や、人とのコミュニケーションが取りづらくなることによる社会とのつながりの希薄化等、さまざまな面に影響を及ぼす可能性があります。高齢者が身体的・精神的・社会的に健康な生活を送るために、口腔機能維持に向けた取り組みが重要です。

【認知機能低下リスク】

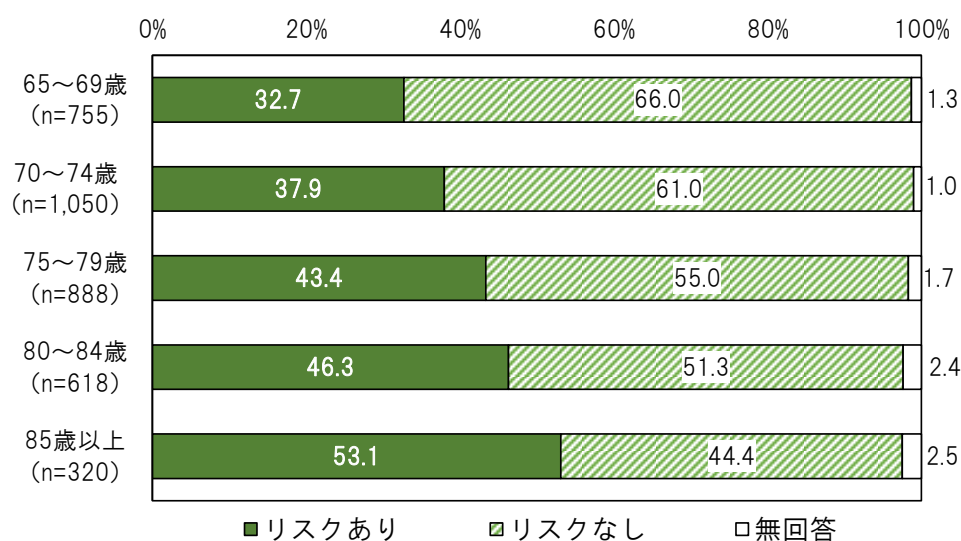
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト*」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問に該当した場合に認知機能「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

	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。

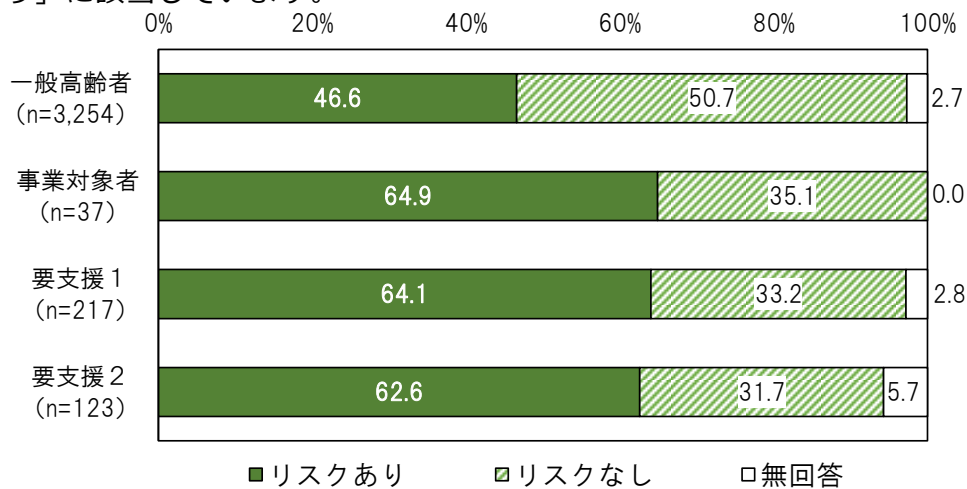


【うつリスク】

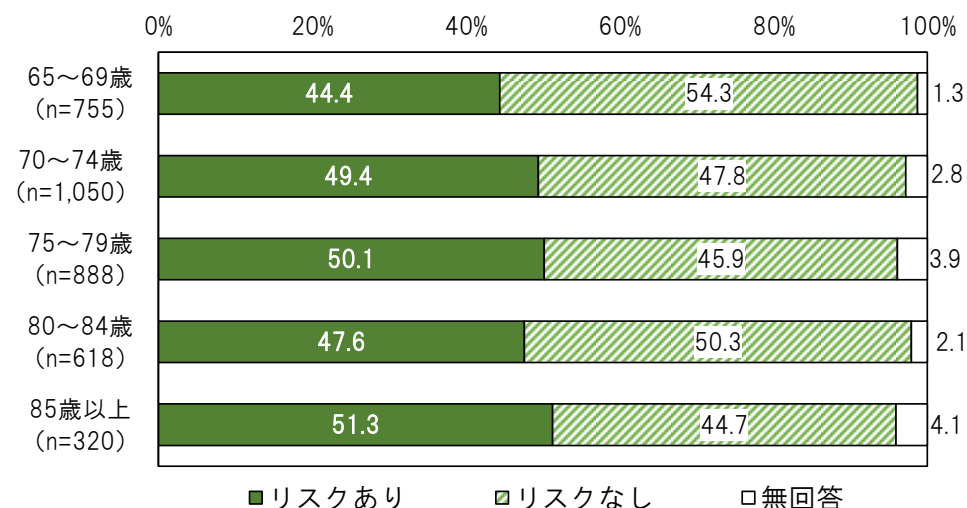
・心身機能の衰えを確認するための「基本チェックリスト*」に基づき、今回の調査に含まれる以下の設問 2 問中 1 問以上に該当した場合にうつ「リスクあり」とし、リスク判定を行いました。

	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くありましたか	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。



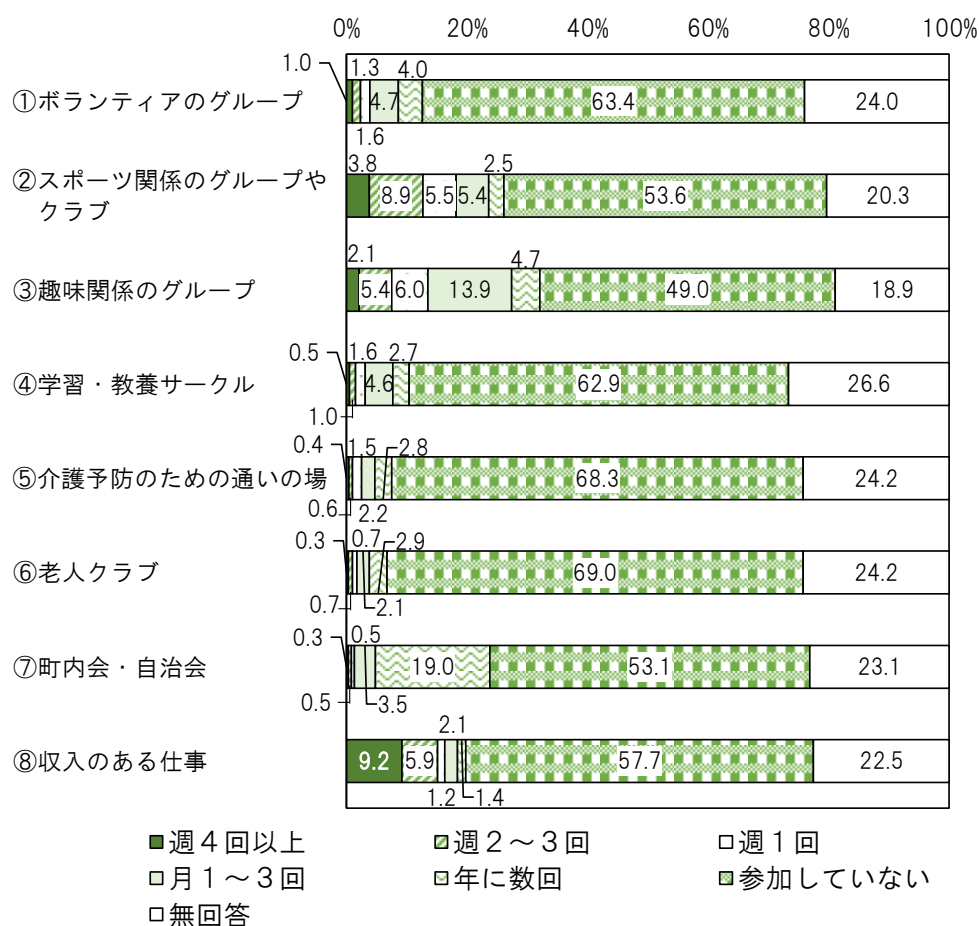
・年齢別にみると、70～79歳、85歳以上でうつの「リスクあり」に該当する人の割合が約半数となっています。



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さまざま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。

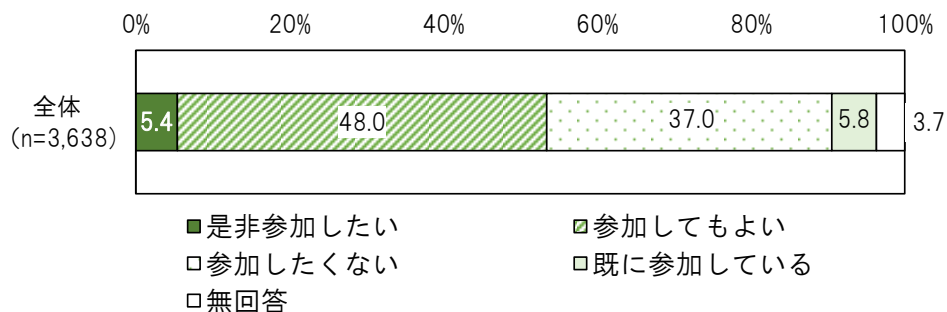
【会・グループ等への参加状況】

・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。



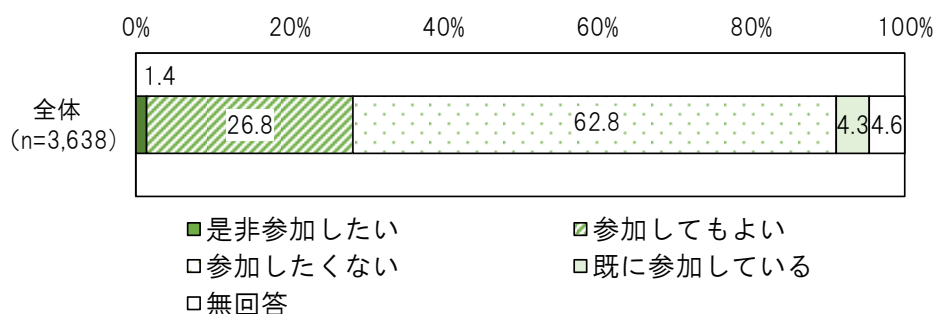
【地域住民による地域づくりのグループ活動への参加者としての参加意向】

・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。



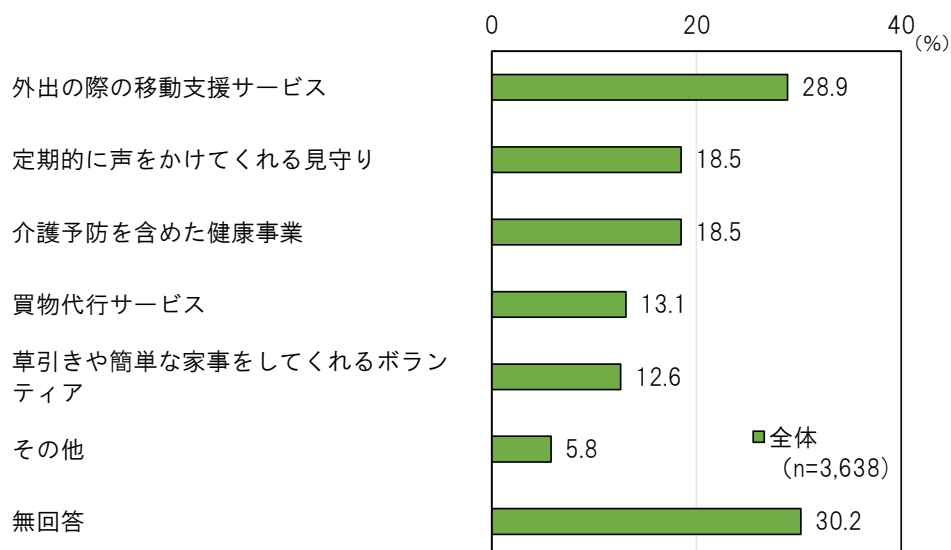
日常的にスポーツ・趣味関係のグループ・クラブへ参加している人は多くなっています。こういった元気な高齢者と地域におけるつながりや支えあい関係づくりを構築・深化していくことが重要です。

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。

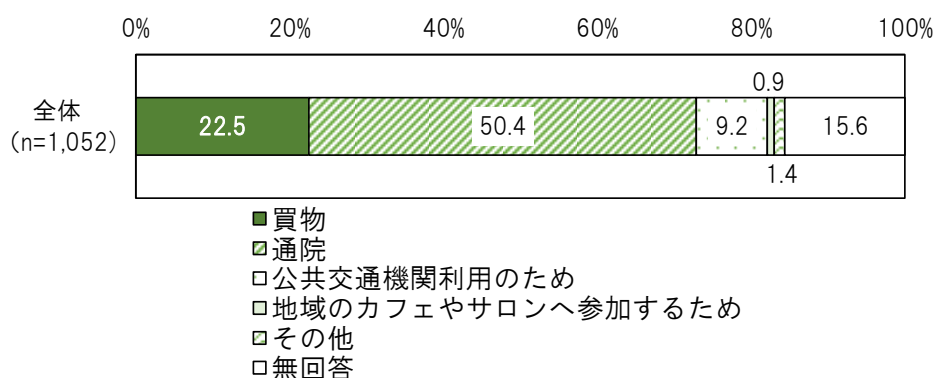
【住んでいる地域ですっと暮らし続けるために必要なサービス】

・住んでいる地域ですっ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見守り」(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。

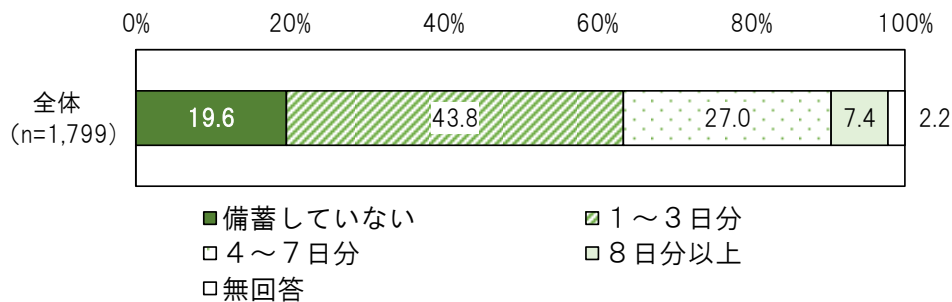


住んでいる地域ですっと暮らし続けるために必要なサービスでは、移動支援サービスが最も高く、特に「通院」や「買物」の際に利用意向があることが分かります。

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。

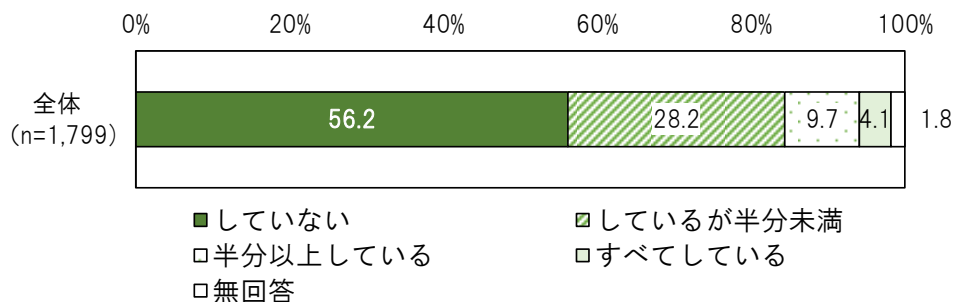
【家での水や食料の備蓄状況】

・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。



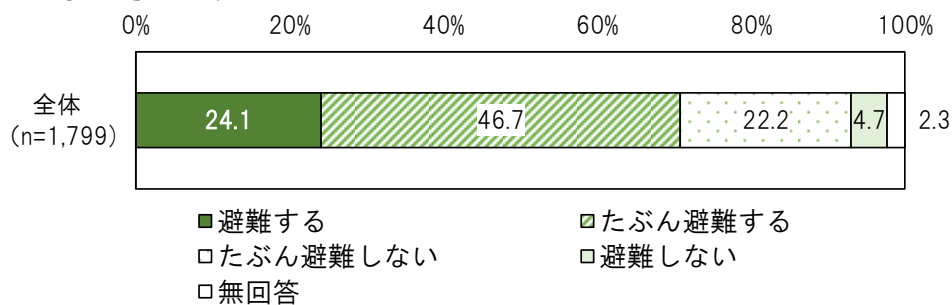
【家の大きい家具等を固定しているか】

・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割近くの人が「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、半数以上の人固定「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

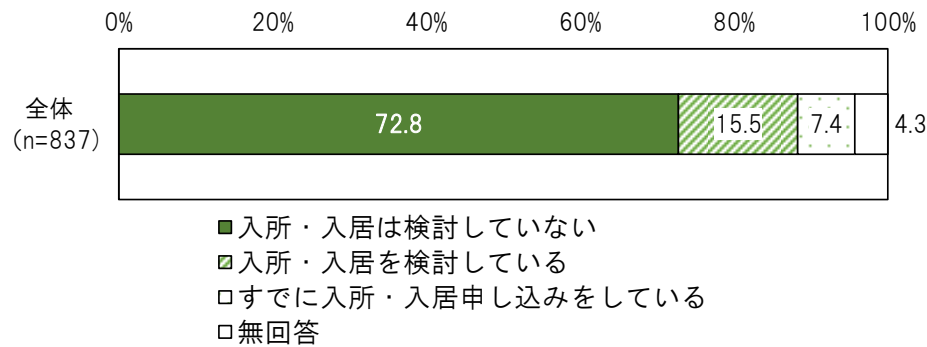
- ・世帯類型
- ・施設等への入所・入居の検討状況
- ・家族等による介護の頻度
- ・対象者が抱える傷病
- ・介護保険サービスの利用状況
- ・在宅生活継続に必要なサービス
- ・家族等による介護の頻度
- ・介護のための離職の有無
- ・主な介護者について
- ・主な介護者が不安に感じる介護
- ・主な介護者の勤務形態
- ・主な介護者の働き方の調整状況
- ・主な介護者の就労継続の可否について

(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。

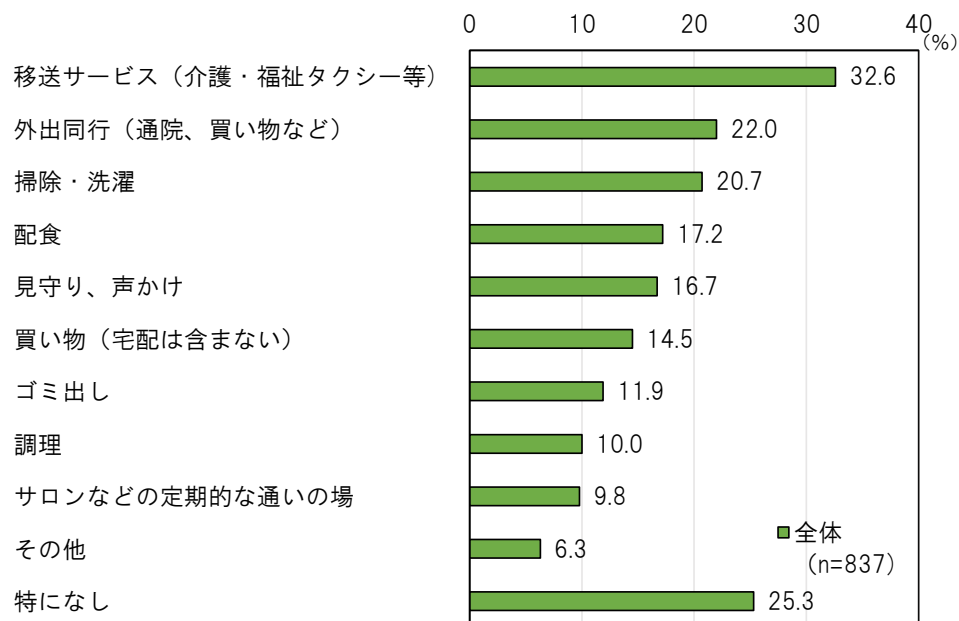
【施設等への入所・入居の検討状況】

・施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」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なと感じる支援・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。

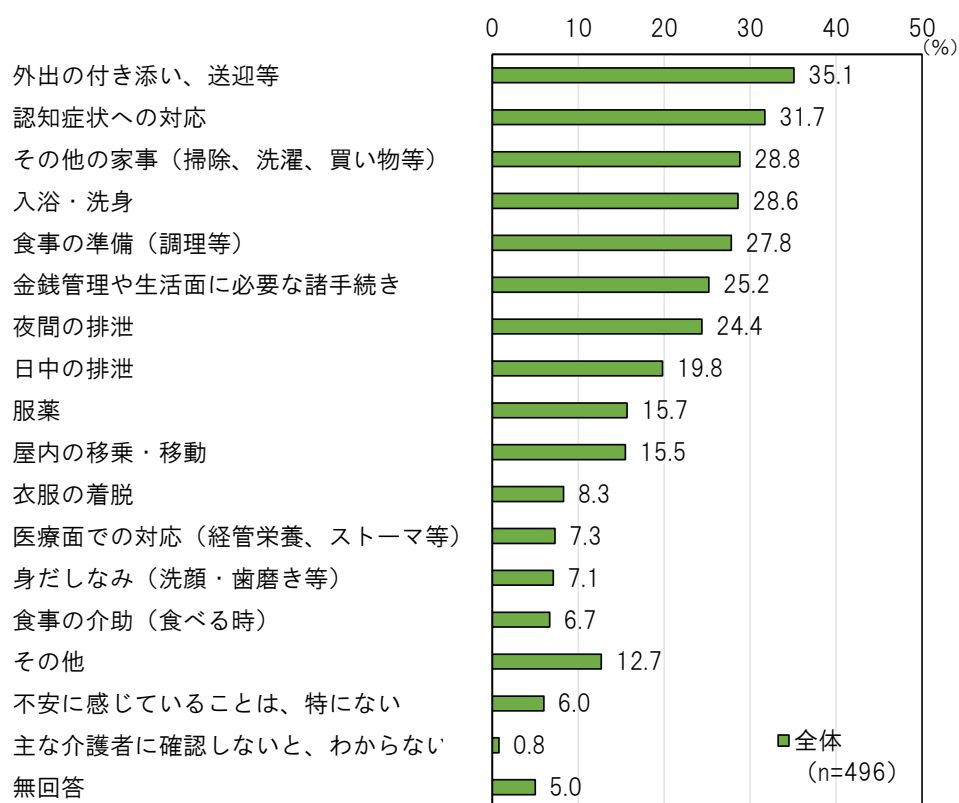


施設等への入所・入居は検討していない人が7割以上を占め多くなっています。また、在宅生活の継続に必要な支援・サービスについては、移送サービス・外出同行といった外出に関する支援が多くなっています。

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。

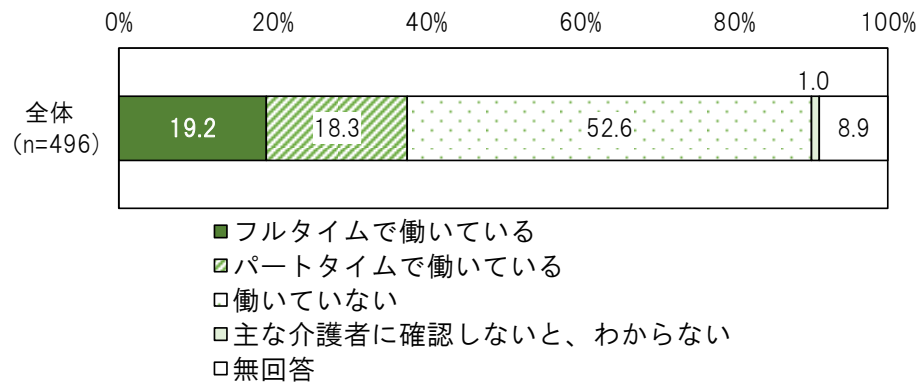


主な介護者が不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」に次いで、「認知症状への対応」が高くなっています。

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。

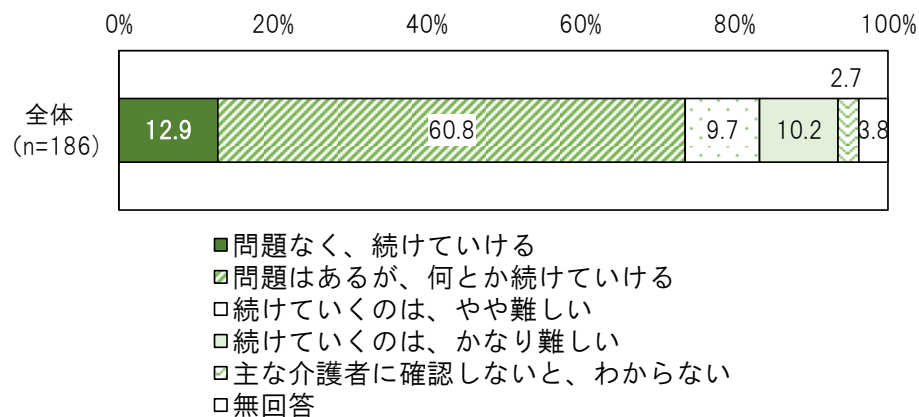
【主な介護者の勤務形態】

・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ます。「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。



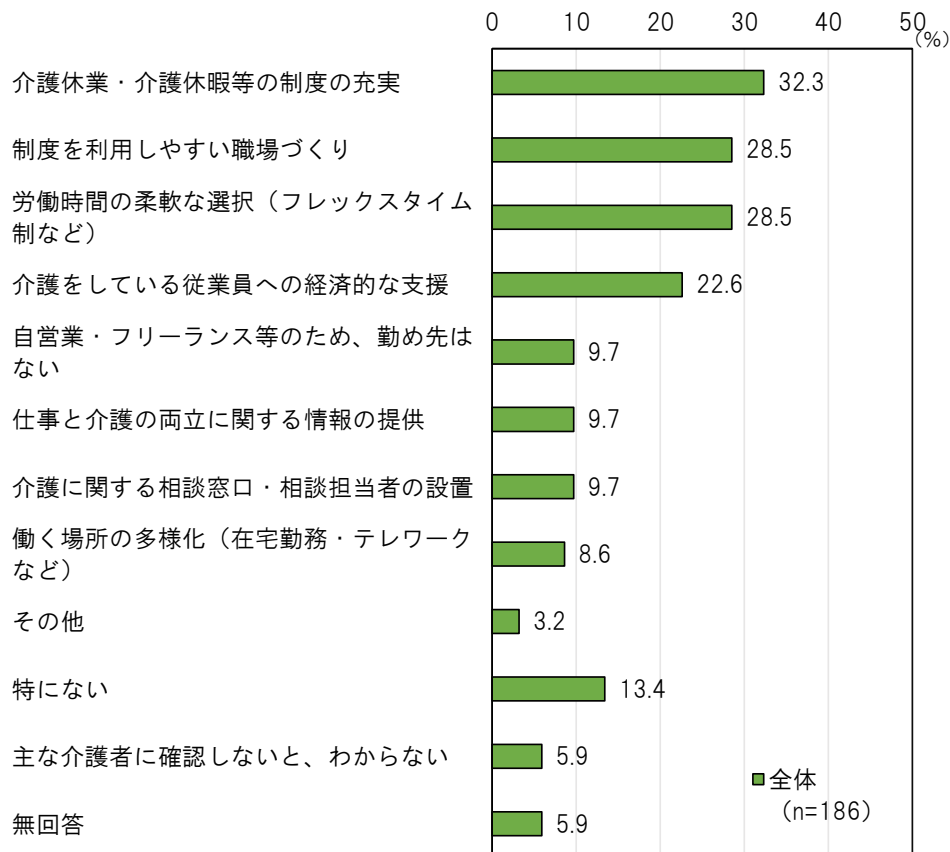
【今後の仕事と介護の両立に関する継続意向】

・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勤め先からの支援】

・仕事と介護の両立のために望む勤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・関係機関へのつながりについて
- ・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】

(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
・活動の担い手の高齢化	
・交流・活動参加にあたっての移動手段がない	
(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

さまざま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、元気な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の啓発を図り、さまざま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・認認介護世帯の増加
・空き家の増加	・さまざま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・認認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がりにおける問題
・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分からない

民生委員をはじめ、情報の把握は一定の方法でできているものの、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

配布数	有効回収数	有効回収率
223 件	67 件	30.0%

■ 調査内容

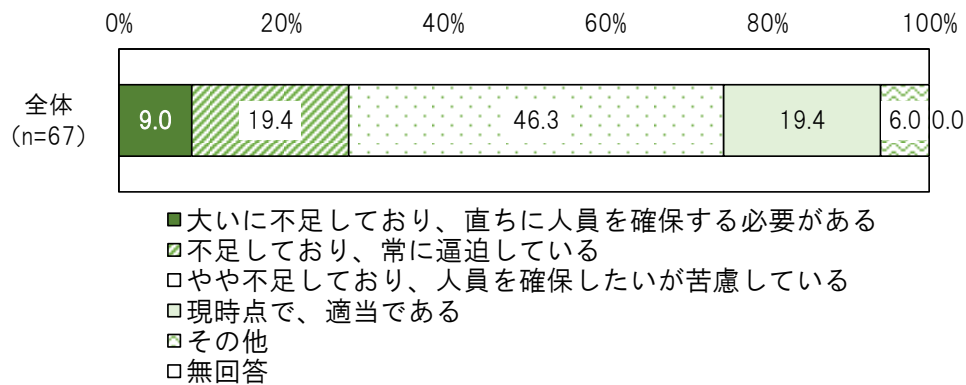
- ・ 事業所の概要
- ・ 第8期計画期間（令和3～5年度）において川西市内に参入意向のあるサービス
- ・ サービス参入意向がない理由
- ・ 事業所の職員の配置状況
- ・ 職員採用や離職防止における課題
- ・ 外国人介護従事者の雇用について
- ・ サービスの質の向上のための取り組み
- ・ 業務効率化における課題
- ・ 地域社会の一員として取り組んでいること
- ・ 事業所運営における課題
- ・ 行政に対して求める支援

（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。

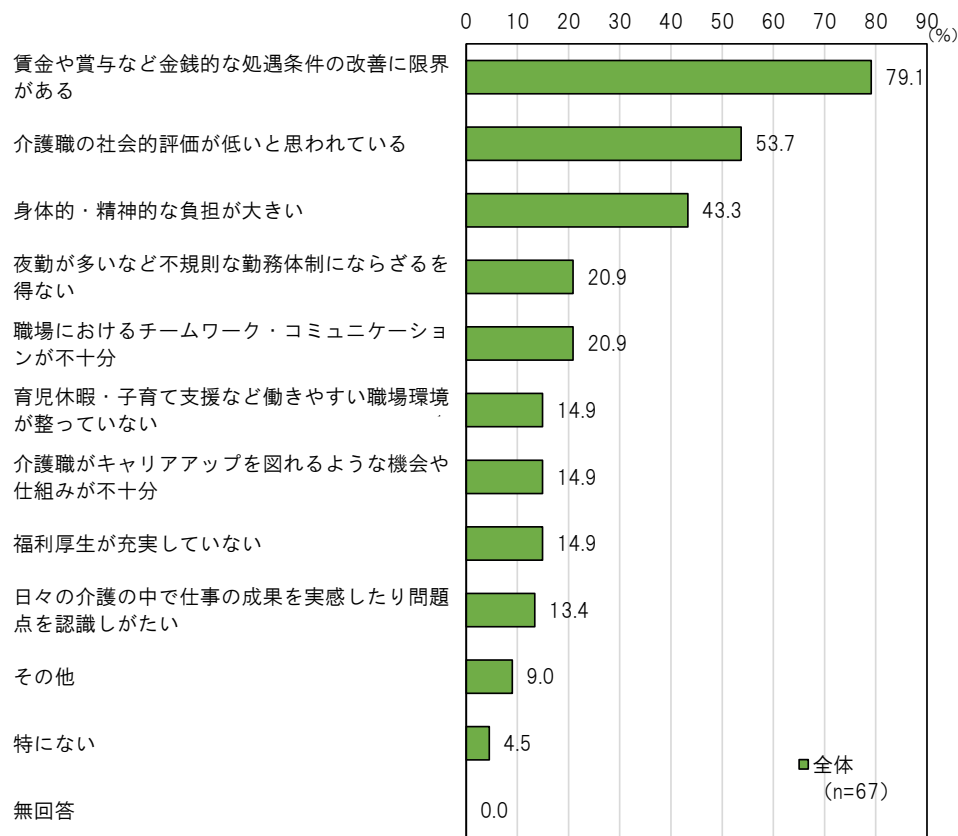
【職員の配置状況について】

・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。



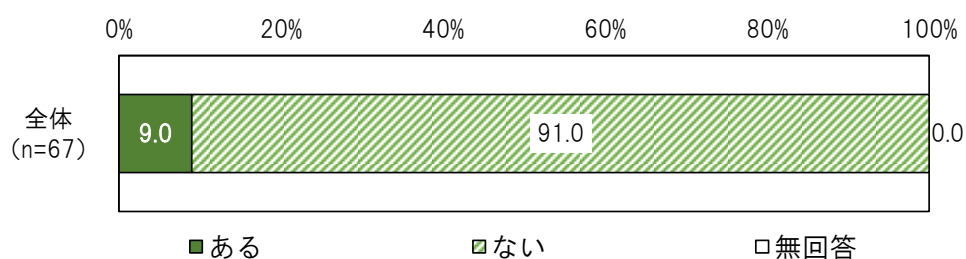
【職員採用や離職防止における課題】

・職員の採用や離職の防止について課題と感ずることについては、「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。

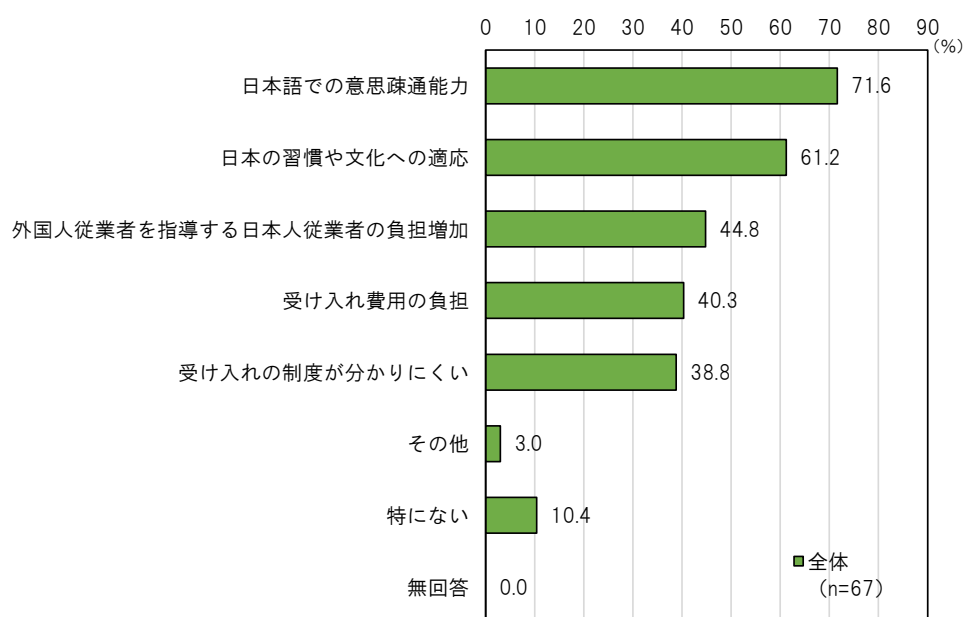


【外国人介護従事者の雇用について】

・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。

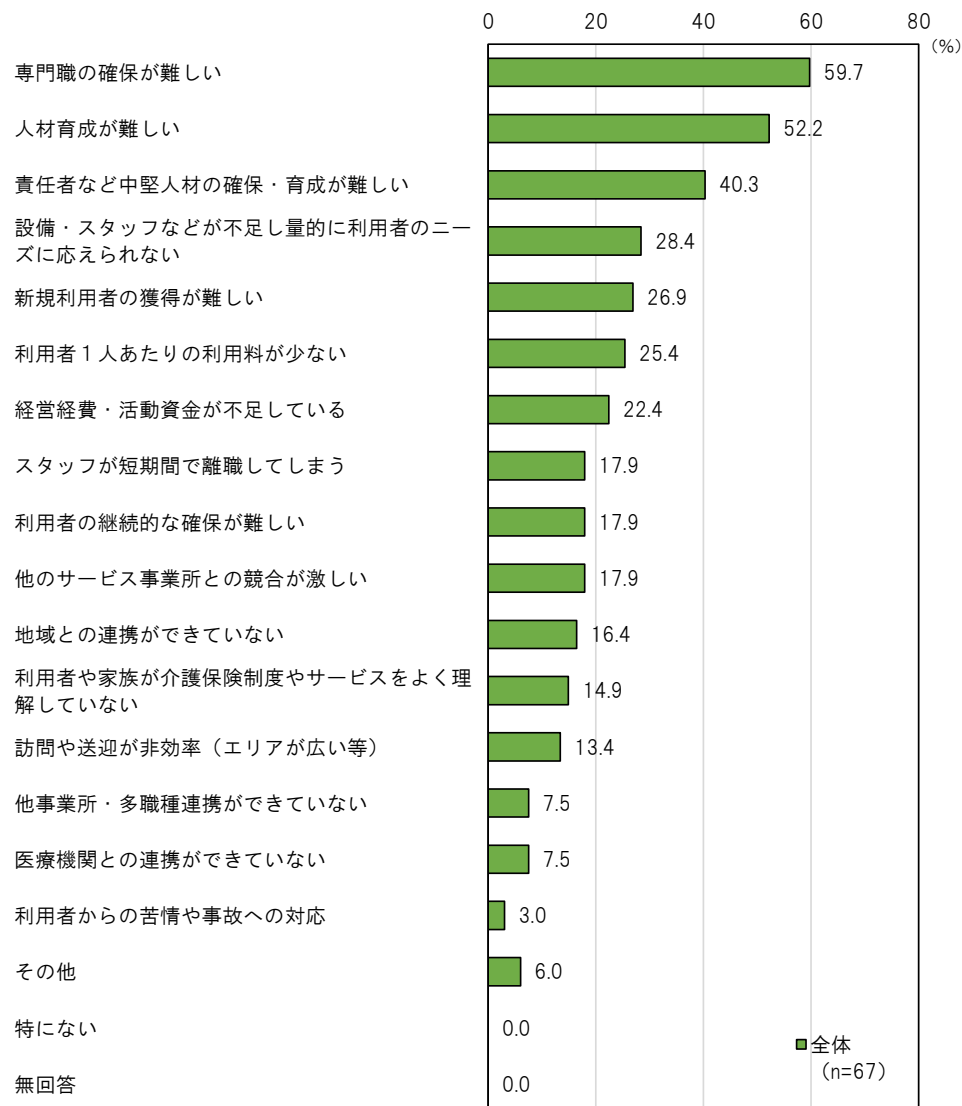


・外国人介護従事者を雇用する上での課題については、「日本語での意思疎通能力」が71.6%と7割以上を占め最も高く、次いで「日本の習慣や文化への適応」(61.2%)、「外国人従業者を指導する日本人従業者の負担増加」(44.8%)となっています。



【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。

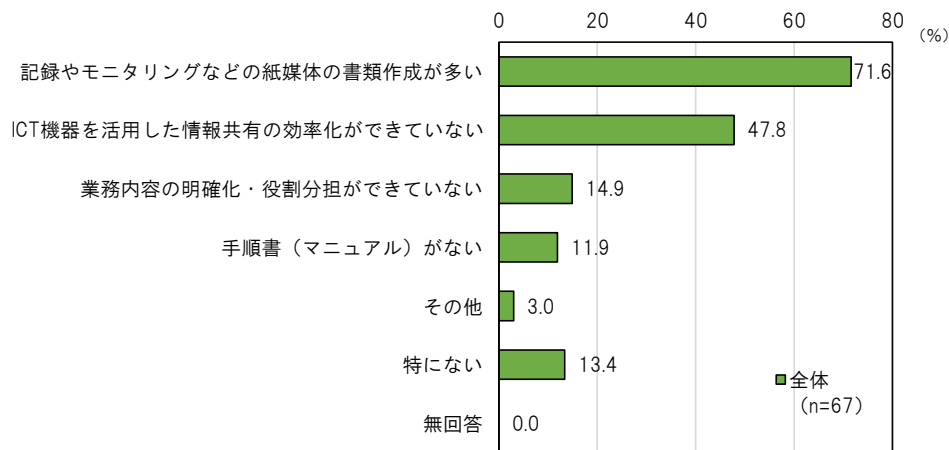
採用や離職防止における課題については、「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が最も多く、報酬単価と業務内容が見合っていないと感じているものの、処遇条件の改善に至ることができていない状況です。

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。

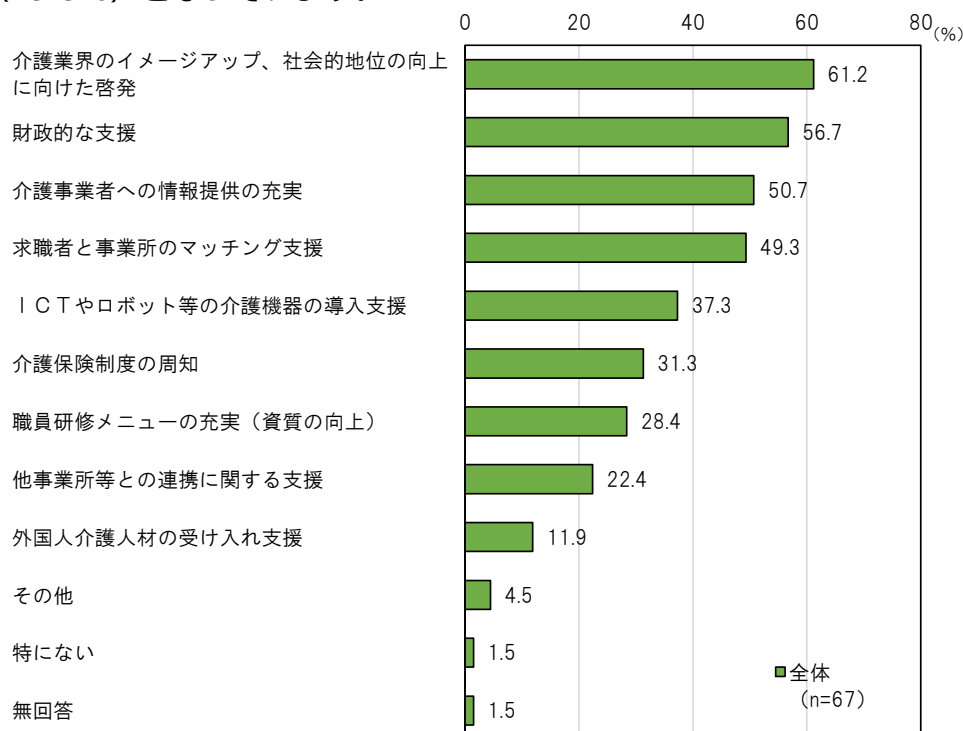
【業務効率化における課題】

・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「I C T*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・I C T*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。

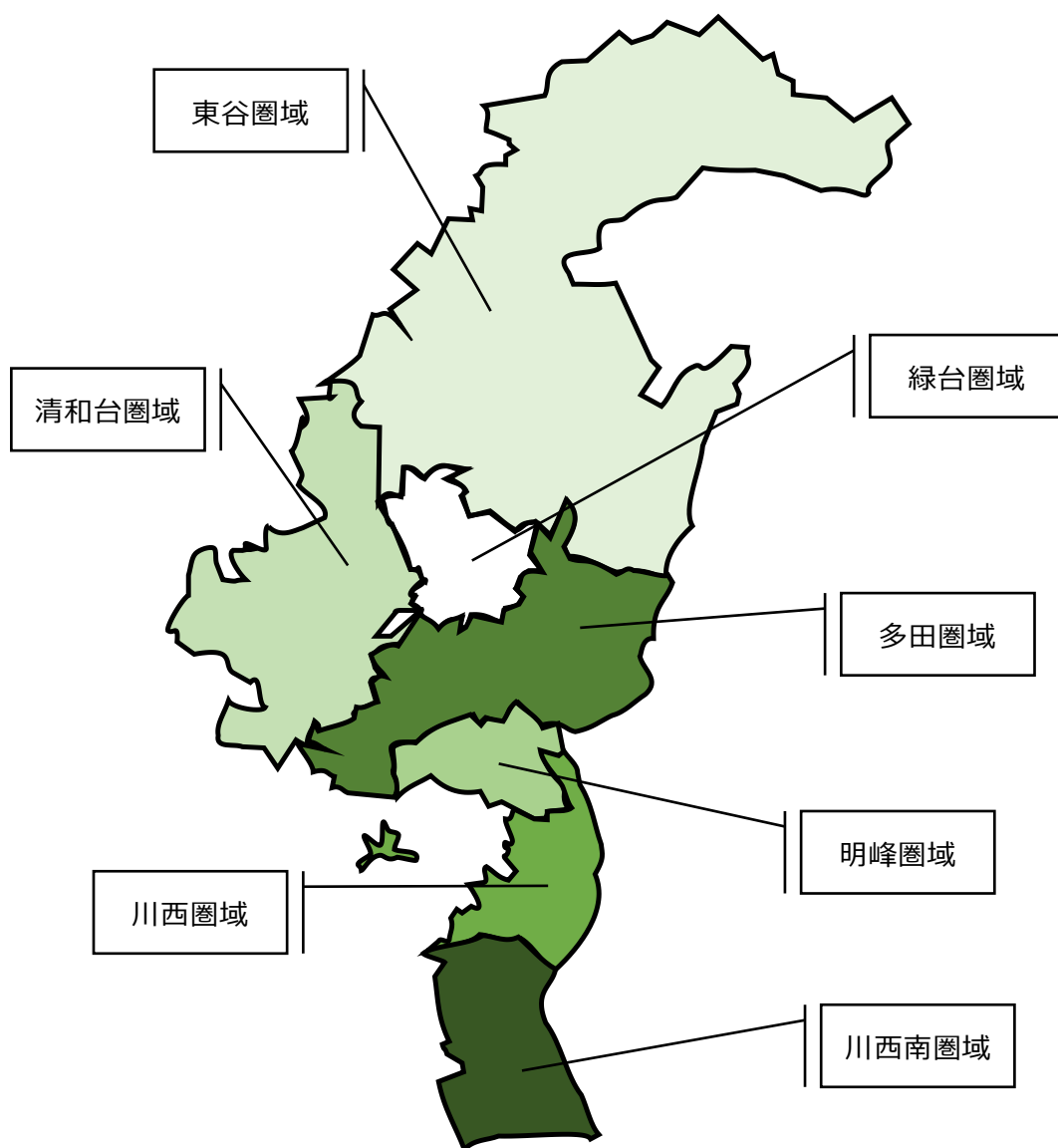
5. 日常生活圏域の状況

(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き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 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 西畦野 1～2 丁目 西畦野 一庫 1～3 丁目 一庫 東畦野 1～6 丁目 東畦野山手 1～2 丁目 東畦野 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

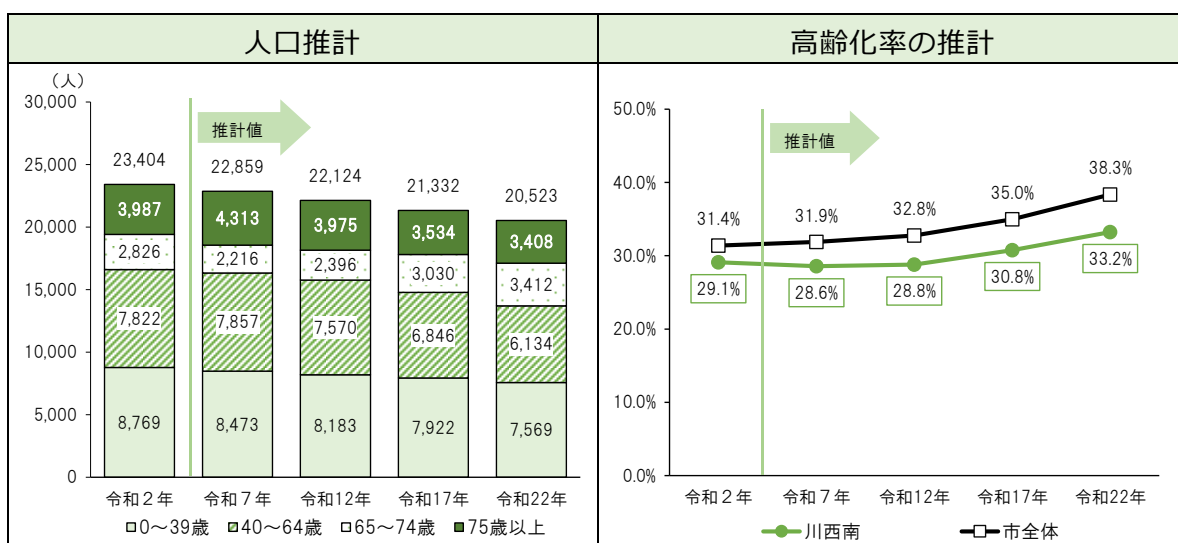
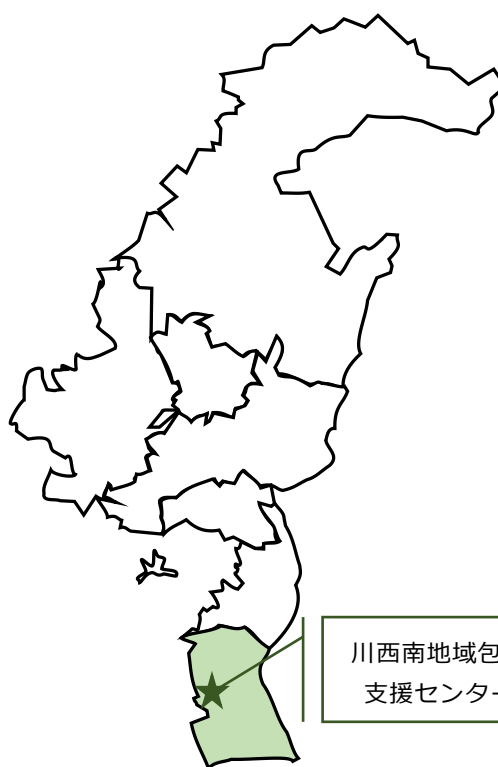
(3) 日常生活圏域ごとの状況について

①川西南地区

人口	23,404 人	要支援・要介護認定者数	1,434 人
65 歳以上人口	6,813 人	要支援認定者数	424 人
高齢化率	29.1%	要介護認定者数	1,010 人
75 歳以上人口	3,987 人	認知症自立度*	1,119 人
後期高齢化率	17.0%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	695 人
認定率※	21.0%	中重度（Ⅲa～Ⅳ）	424 人

特徴

- 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。
- 主観的健康感率は76.6%と市内で最も低くなっています。



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）	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

<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より>			
地域包括支援センターの認知度 （市平均）	43.6% （56.0%）	介護保険制度の認知度 （市平均）	80.0% （83.3%）
認知症相談窓口の認知度 （市平均）	20.9% （27.2%）	主観的健康感 ^{※※} （市平均）	76.6% （81.2%）
各機能のリスク該当者の状況		住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス	
・・・市全体（n=3,638） ●川西南（n=521） 運動器機能低下リスク うつリスク 転倒リスク 口腔機能低下リスク 低栄養リスク 認知機能低下リスク		0 20 40 (%) 外出の際の移動支援サービス 25.3 定期的に声をかけてくれる見守り 20.7 介護予防を含めた健康事業 17.5 買物代行サービス 12.9 草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア 5.6 その他 3.6 ■川西南（n=521）	

（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号被保険者（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

②川西地区

人口	29,461 人	要支援・要介護認定者数	1,745 人
65 歳以上人口	8,342 人	要支援認定者数	610 人
高齢化率	28.3%	要介護認定者数	1,135 人
75 歳以上人口	4,710 人	認知症自立度*	1,253 人
後期高齢化率	16.0%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	756 人
認定率※	20.9%	中重度（Ⅲa～Ⅳ）	497 人

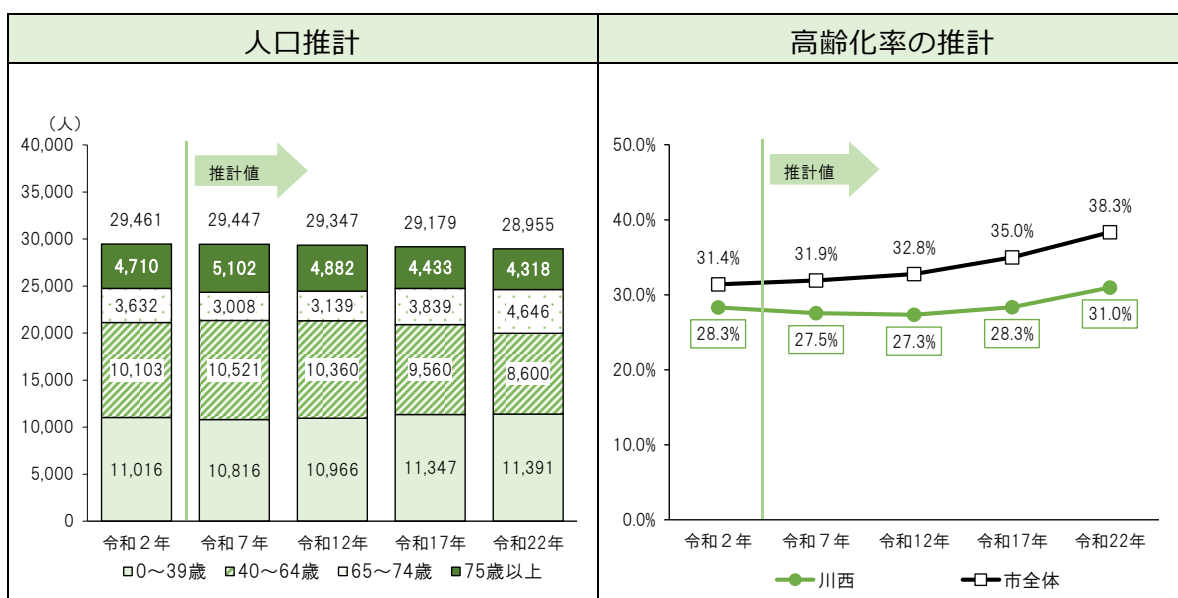
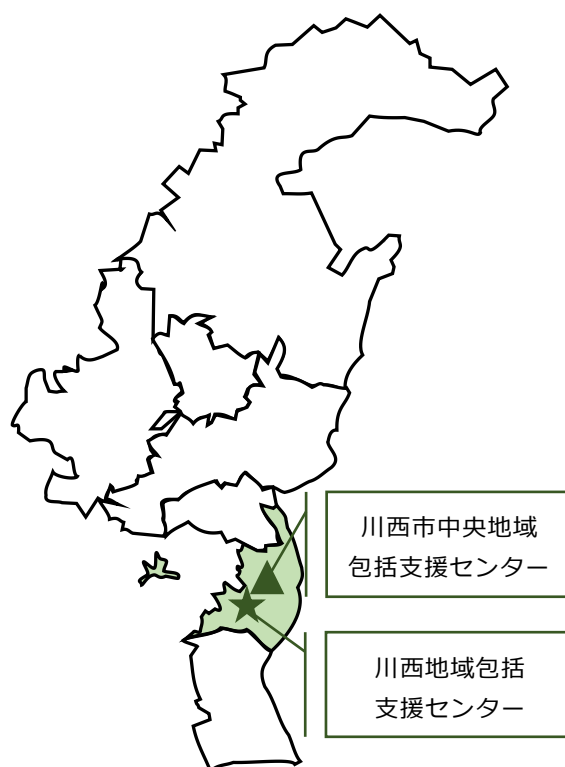
特徴

○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。



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	—

＜介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より＞																								
地域包括支援センターの認知度 （市平均）	52.3% （56.0%）	介護保険制度の認知度 （市平均）	80.4% （83.3%）																					
認知症相談窓口の認知度 （市平均）	25.9% （27.2%）	主観的健康感※※ （市平均）	78.9% （81.2%）																					
各機能のリスク該当者の状況		住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス																						
・・・□・・・ 市全体（n=3,638） ●—— 川西（n=499） 運動器機能低下リスク うつリスク 認知機能低下リスク 低栄養リスク 口腔機能低下リスク 転倒リスク <table><thead><tr><th>リスク項目</th><th>市全体 (n=3,638)</th><th>川西 (n=499)</th></tr></thead><tbody><tr><td>運動器機能低下リスク</td><td>17.6%</td><td>37.5%</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>30.7%</td><td>23.8%</td></tr><tr><td>口腔機能低下リスク</td><td>1.0%</td><td>23.6%</td></tr><tr><td>低栄養リスク</td><td>1.7%</td><td>40.9%</td></tr><tr><td>認知機能低下リスク</td><td>42.3%</td><td>48.4%</td></tr><tr><td>うつリスク</td><td>51.7%</td><td>14.5%</td></tr></tbody></table>		リスク項目	市全体 (n=3,638)	川西 (n=499)	運動器機能低下リスク	17.6%	37.5%	転倒リスク	30.7%	23.8%	口腔機能低下リスク	1.0%	23.6%	低栄養リスク	1.7%	40.9%	認知機能低下リスク	42.3%	48.4%	うつリスク	51.7%	14.5%	0 20 40 	
リスク項目	市全体 (n=3,638)	川西 (n=499)																						
運動器機能低下リスク	17.6%	37.5%																						
転倒リスク	30.7%	23.8%																						
口腔機能低下リスク	1.0%	23.6%																						
低栄養リスク	1.7%	40.9%																						
認知機能低下リスク	42.3%	48.4%																						
うつリスク	51.7%	14.5%																						

（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号被保険者（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

③明峰地区

人口	14,868 人	要支援・要介護認定者数	795 人
65 歳以上人口	4,916 人	要支援認定者数	247 人
高齢化率	33.1%	要介護認定者数	548 人
75 歳以上人口	2,929 人	認知症自立度*	619 人
後期高齢化率	19.7%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	366 人
認定率※	16.2%	中重度（Ⅲa～Ⅳ）	253 人

特徴

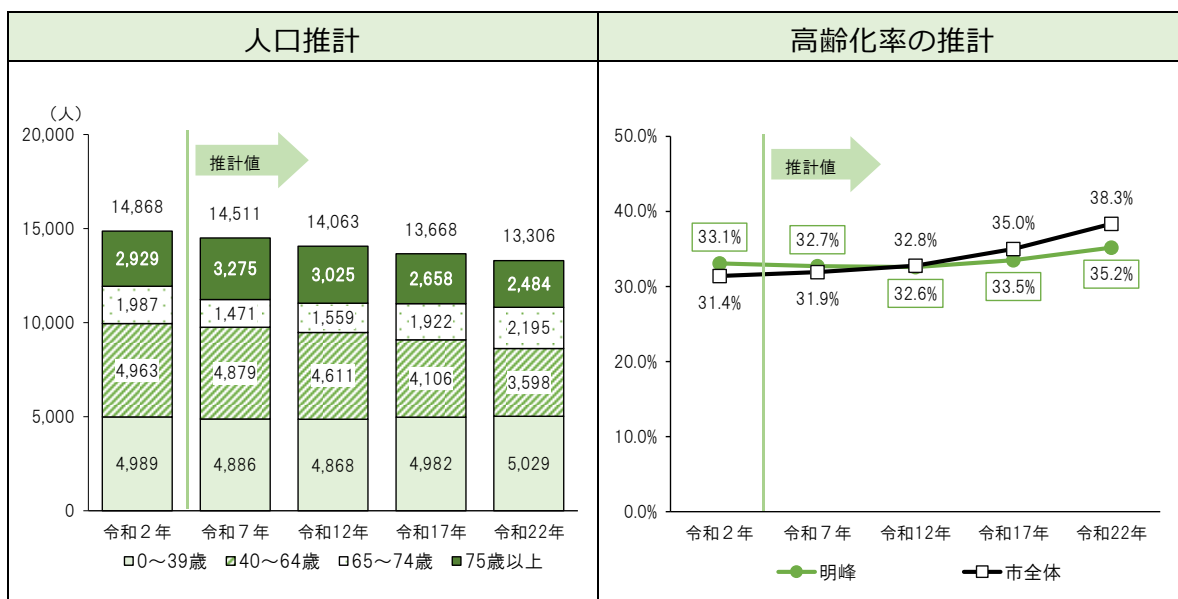
○人口は14,868人と市内においては少なく、高齢化率は33.1%と高くなっている一方で、認定率は16.2%とやや低くなっています。

○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。



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	—

＜介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より＞																																						
地域包括支援センターの認知度 （市平均）	61.0% （56.0%）	介護保険制度の認知度 （市平均）	83.3% （83.3%）																																			
認知症相談窓口の認知度 （市平均）	29.2% （27.2%）	主観的健康感※※ （市平均）	82.6% （81.2%）																																			
各機能のリスク該当者の状況		住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス																																				
・・・市全体（n=3,638） — 明峰（n=521） <table><caption>各機能のリスク該当者の状況（推定値）</caption><thead><tr><th>機能</th><th>市全体（n=3,638）</th><th>明峰（n=521）</th></tr></thead><tbody><tr><td>運動器機能低下リスク</td><td>15.5</td><td>14.5</td></tr><tr><td>うつリスク</td><td>48.6</td><td>48.4</td></tr><tr><td>認知機能低下リスク</td><td>40.9</td><td>41.8</td></tr><tr><td>低栄養リスク</td><td>1.7</td><td>2.9</td></tr><tr><td>口腔機能低下リスク</td><td>23.8</td><td>25.3</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>30.7</td><td>32.2</td></tr></tbody></table>		機能	市全体（n=3,638）	明峰（n=521）	運動器機能低下リスク	15.5	14.5	うつリスク	48.6	48.4	認知機能低下リスク	40.9	41.8	低栄養リスク	1.7	2.9	口腔機能低下リスク	23.8	25.3	転倒リスク	30.7	32.2	<table><caption>住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス（明峰 n=521）</caption><thead><tr><th>サービス</th><th>割合（%）</th></tr></thead><tbody><tr><td>外出の際の移動支援サービス</td><td>32.2</td></tr><tr><td>買物代行サービス</td><td>16.7</td></tr><tr><td>介護予防を含めた健康事業</td><td>16.5</td></tr><tr><td>草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア</td><td>16.1</td></tr><tr><td>定期的に声をかけてくれる見守り</td><td>15.9</td></tr><tr><td>その他</td><td>6.3</td></tr></tbody></table>		サービス	割合（%）	外出の際の移動支援サービス	32.2	買物代行サービス	16.7	介護予防を含めた健康事業	16.5	草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア	16.1	定期的に声をかけてくれる見守り	15.9	その他	6.3
機能	市全体（n=3,638）	明峰（n=521）																																				
運動器機能低下リスク	15.5	14.5																																				
うつリスク	48.6	48.4																																				
認知機能低下リスク	40.9	41.8																																				
低栄養リスク	1.7	2.9																																				
口腔機能低下リスク	23.8	25.3																																				
転倒リスク	30.7	32.2																																				
サービス	割合（%）																																					
外出の際の移動支援サービス	32.2																																					
買物代行サービス	16.7																																					
介護予防を含めた健康事業	16.5																																					
草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア	16.1																																					
定期的に声をかけてくれる見守り	15.9																																					
その他	6.3																																					

（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号被保険者（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

④多田地区

人口	23,243 人	要支援・要介護認定者数	1,036 人
65 歳以上人口	6,468 人	要支援認定者数	359 人
高齢化率	27.8%	要介護認定者数	677 人
75 歳以上人口	3,237 人	認知症自立度*	724 人
後期高齢化率	13.9%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	454 人
認定率※	16.0%	中重度（Ⅲa～Ⅳ）	270 人

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。

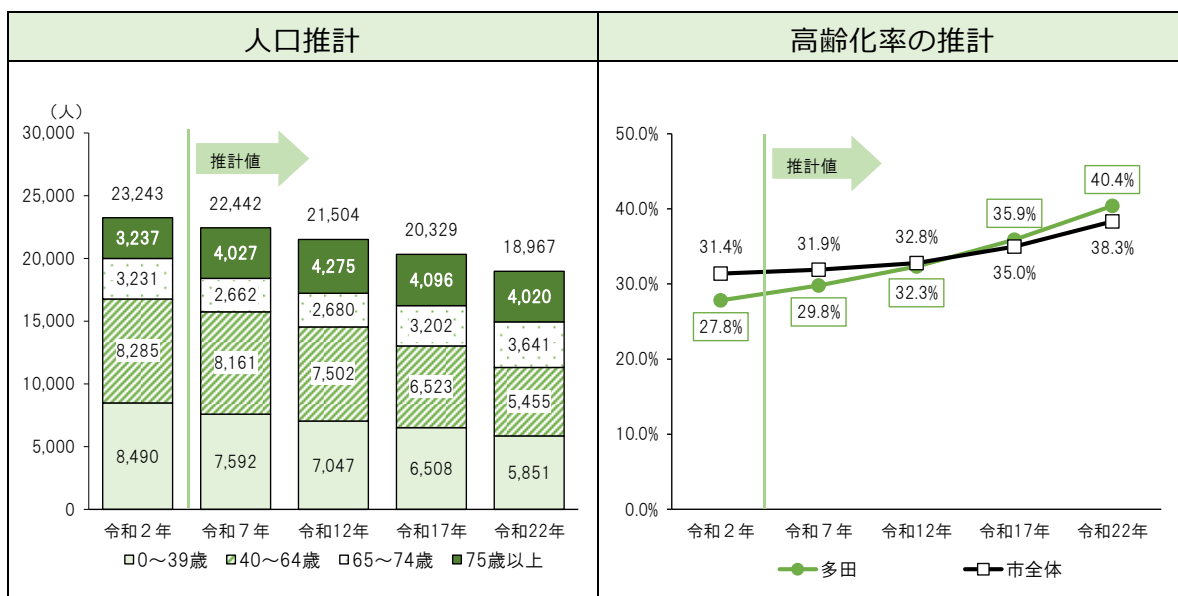
○推計をみると、今後人口は減少し、令和22年には、20,000人を下回る見込みとなっています。

○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。



多田地域包括支援センター



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	—

<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より>			
地域包括支援センターの認知度 （市平均）	59.2% （56.0%）	介護保険制度の認知度 （市平均）	83.1% （83.3%）
認知症相談窓口の認知度 （市平均）	28.4% （27.2%）	主観的健康感※※ （市平均）	81.7% （81.2%）
各機能のリスク該当者の状況		住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス	
・・・市全体（n=3,638） —●— 多田（n=522） 運動器機能低下リスク うつリスク 認知機能低下リスク 低栄養リスク 口腔機能低下リスク 転倒リスク		0 20 40 (%) 外出の際の移動支援サービス 30.8 定期的に声をかけてくれる見守り 19.3 介護予防を含めた健康事業 19.3 買物代行サービス 12.8 草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア 11.3 その他 5.4 ■ 多田 (n=522)	

（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号被保険者（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

⑤緑台地区

人口	14,002 人	要支援・要介護認定者数	1,148 人
65 歳以上人口	5,865 人	要支援認定者数	446 人
高齢化率	41.9%	要介護認定者数	702 人
75 歳以上人口	3,683 人	認知症自立度*	813 人
後期高齢化率	26.3%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	516 人
認定率※	19.6%	中重度（Ⅲa～Ⅳ）	297 人

特徴

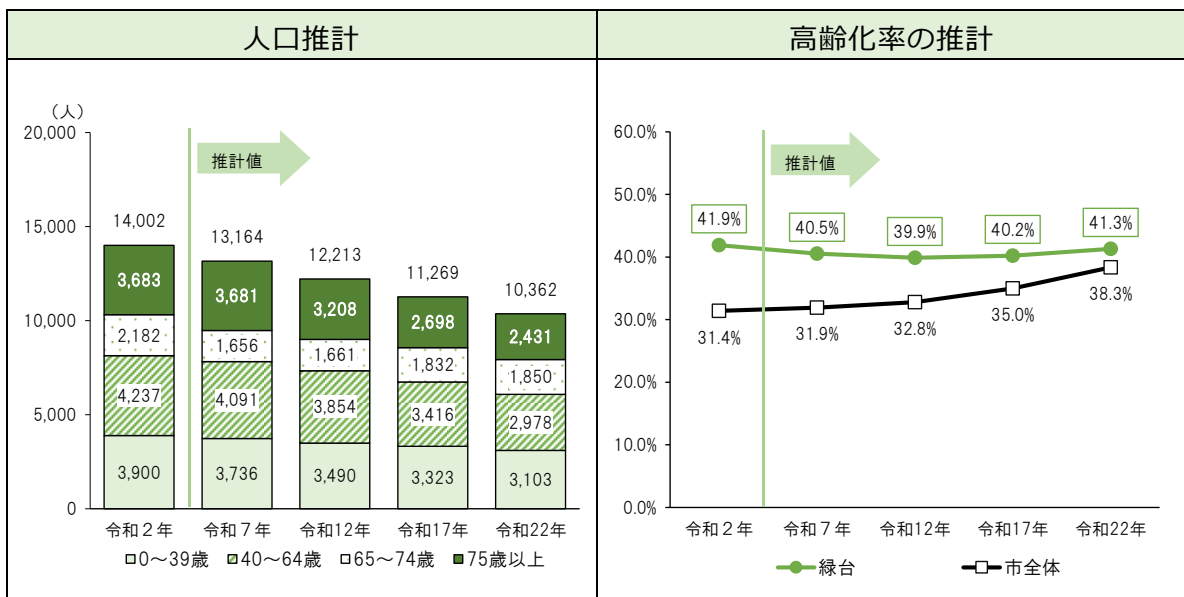
○人口は14,002人と市内で最も少なくなっています。

○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。



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	—

<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より>			
地域包括支援センターの認知度 （市平均）	65.5% （56.0%）	介護保険制度の認知度 （市平均）	85.0% （83.3%）
認知症相談窓口の認知度 （市平均）	26.1% （27.2%）	主観的健康感 ^{※※} （市平均）	82.9% （81.2%）
各機能のリスク該当者の状況		住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス	
・・・市全体（n=3,638） ● 緑台（n=521） 運動器機能低下リスク うつリスク 認知機能低下リスク 低栄養リスク 口腔機能低下リスク 転倒リスク		0 20 40 (%) 外出の際の移動支援サービス 28.2 介護予防を含めた健康事業 17.7 草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア 17.1 定期的に声をかけてくれる見守り 13.8 買物代行サービス 11.3 その他 6.7 ■ 緑台 (n=521)	

（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号被保険者（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

⑥清和台地区

人口	19,381 人	要支援・要介護認定者数	988 人
65 歳以上人口	6,191 人	要支援認定者数	355 人
高齢化率	31.9%	要介護認定者数	633 人
75 歳以上人口	3,237 人	認知症自立度*	746 人
後期高齢化率	16.7%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	437 人
認定率※	16.0%	中重度（Ⅲa～Ⅳ）	309 人

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。

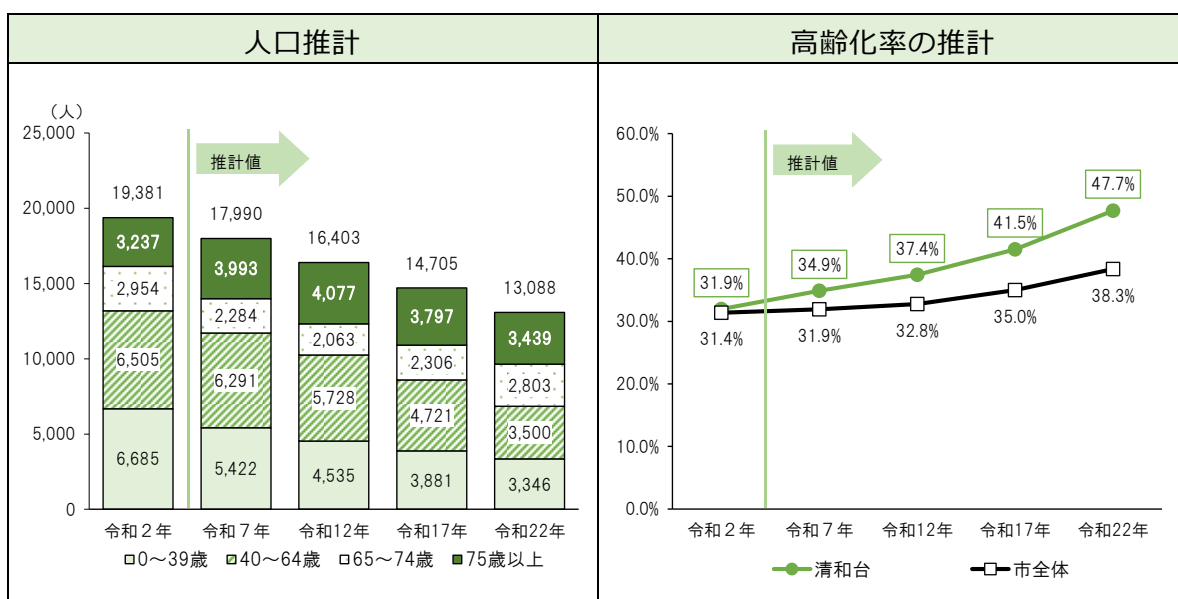
○推計をみると、今後も人口が減少し、高齢化率については、市全体の推計値を上回りながら上昇を続け、令和22年には47.7%と市内で最も高い高齢化率になる見込みとなっています。

○主観的健康感の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。



清和台地域包括
支援センター



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	—

＜介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より＞			
地域包括支援センターの認知度 （市平均）	54.4% （56.0%）	介護保険制度の認知度 （市平均）	86.3% （83.3%）
認知症相談窓口の認知度 （市平均）	29.0% （27.2%）	主観的健康感 ^{※※} （市平均）	85.8% （81.2%）
各機能のリスク該当者の状況		住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス	
…○… 市全体（n=3,638） ● 清和台（n=520） 運動器機能低下リスク うつリスク 認知機能低下リスク 低栄養リスク 口腔機能低下リスク 転倒リスク		0 20 40 (%) 外出の際の移動支援サービス 30.4 介護予防を含めた健康事業 19.2 定期的に声をかけてくれる見守り 17.5 草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア 15.4 買物代行サービス 13.5 その他 5.0 ■ 清和台 (n=520)	

（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 号被保険者（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

⑦東谷地区

人口	32,036 人	要支援・要介護認定者数	1,766 人
65 歳以上人口	10,492 人	要支援認定者数	603 人
高齢化率	32.8%	要介護認定者数	1,163 人
75 歳以上人口	5,666 人	認知症自立度*	1,223 人
後期高齢化率	17.7%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	739 人
認定率※	16.8%	中重度（Ⅲa～Ⅳ）	484 人

特徴

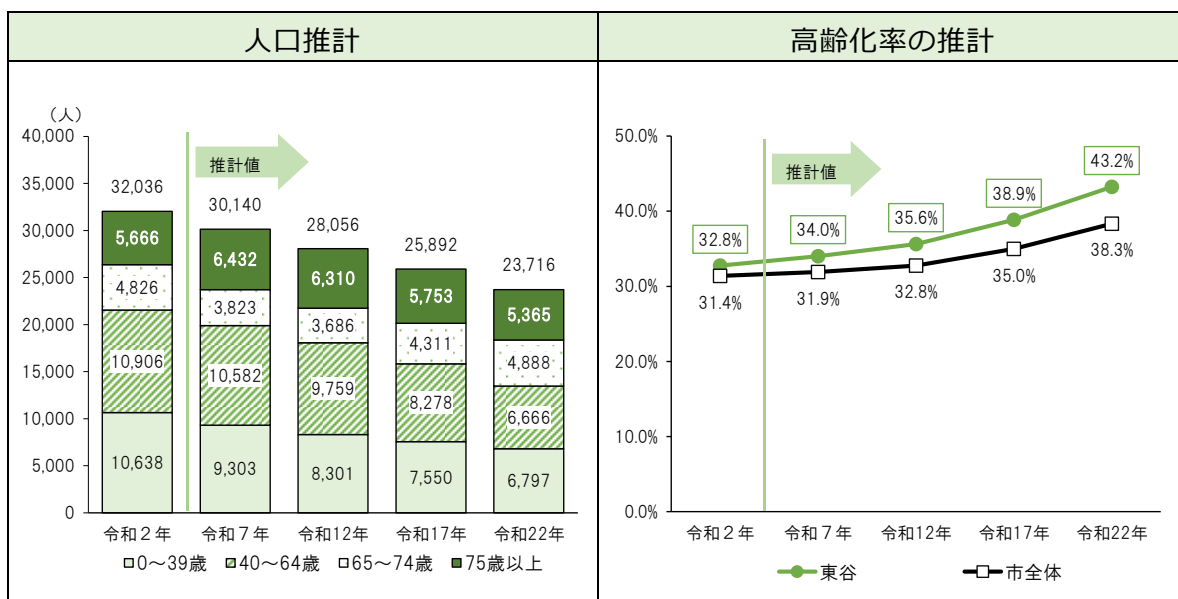
○人口は 32,036 人と市内で最も多く、高齢化率は 32.8%と市内で 3 番目に高くなっています。

○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	—

<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より>			
地域包括支援センターの認知度 （市平均）	55.8% （56.0%）	介護保険制度の認知度 （市平均）	84.8% （83.3%）
認知症相談窓口の認知度 （市平均）	30.9% （27.2%）	主観的健康感 ^{※※} （市平均）	79.7% （81.2%）
各機能のリスク該当者の状況		住んでいる地域で暮らし続けるために必要なサービス	
・・・市全体（n=3,638） ●東谷（n=527） 運動器機能低下リスク うつリスク 認知機能低下リスク 低栄養リスク 口腔機能低下リスク 転倒リスク		0 20 40 (%) 外出の際の移動支援サービス 32.8 定期的に声をかけてくれる見守り 19.9 介護予防を含めた健康事業 19.5 草引きや簡単な家事をしてくれるボランティア 15.7 買物代行サービス 11 その他 6.5 ■東谷 (n=527)	

（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号被保険者（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

6. 川西市の高齢者支援の主な課題

ここでは、本市の高齢者を取り巻く状況や前計画の取り組み内容等を踏まえ、第8期計画において取り組むべき高齢者支援に関する課題について、分野ごとに整理しました。

(1) 介護予防と健康づくり

介護予防・日常生活支援ニーズ調査（以下、本項中「ニーズ調査」という。）では、介護が必要となる原因として、「高齢による衰弱」が29.9%で最も多く、次いで、「骨折・転倒」が16.6%となっていることから、介護認定を受けていなくても、運動機能低下や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。さらに、ニーズ調査結果によるリスク判定では、要支援認定者と介護予防・日常生活支援総合事業*の対象者のうち、口腔機能低下リスクを有する人が4割前後、認知機能低下リスクを有する人が5割前後いることが明らかとなっており、フレイル*の進行を遅らせるためには、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予防する取り組みを一体的に行うことが求められています。

また、ニーズ調査では、介護予防*のための「通いの場」への参加率は1割未満となっているほか、関係団体等意向調査でも、介護予防*に無関心な層への働きかけが必要との意見が多くなっています。このため、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ことが重要です。

(2) 地域包括ケアシステム

複合化・複雑化した課題を抱える人に対して適切な支援を行うことができるよう、引き続き、地域包括支援センター*の周知や必要な体制強化を図るとともに、分野横断的な課題に対応するため、各分野の相談支援機関が連携して対応することができる体制の構築が求められています。

一方、ニーズ調査では、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合があわせて63.9%に上っているほか、近隣に家族や親せきがない人が42.8%となっており、これらの人たちが孤立することがないように、みまもりや声かけといった地域福祉活動が重要となっています。しかし、住民主体の地域福祉活動については、担い手の不足や高齢化が課題とされる一方、ニーズ調査では、「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」があるとの回答は、3割程度あることから、地域福祉活動への参加を後押しする取り組みが求められています。

また、ニーズ調査では、住み慣れた地域ですっと暮らし続けるためには、医療サービスを受けられることが必要と考える人が多いことが示唆されていることから、訪問診療等の在宅医療と介護サービスが切れ目なく連携することのできる体制づくりや、在宅での療養や介護が必要になった場合に必要なサービスを適切に選択するための周知・啓発が求められています。

（３）認知症施策

ニーズ調査では、介護認定を受けていない一般高齢者でも、認知機能低下リスクのある人が 39.3%である一方、認知症に関する相談窓口を知っている人は、回答者全体の 27.2%にとどまっています。運動や生活習慣病*の予防、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から、認知症に関する相談窓口や認知症予防活動の周知に取り組むことが重要です。

また、今後の認知症の人の増加を見据え、ご本人やその家族の支援ニーズを的確に把握し、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とともに、市民の認知症に対する正しい理解の促進を図ることが求められています。

（４）高齢者福祉

ニーズ調査では、住み慣れた地域ですっ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」との回答（複数回答）が 28.9%と最も高くなっているほか、関係団体等意向調査でも、移動手段の確保が課題として挙げられています。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、高齢者の移動支援のあり方について検討することが求められています。

また、避難行動要支援者名簿への登録者の増加や避難に支援が必要な人に対する実効性のある個別支援計画の作成が求められています。

（５）介護保険サービス

今後、後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定*者の増加が予想されることから、サービスを必要とする人が必要なサービスを利用することができるよう、計画的にサービス基盤の整備を行うとともに、持続可能な介護保険制度とすることが重要です。

ニーズ調査では、介護保険制度について 83.3%の人が「知っている」と回答する一方、介護保険の申請やサービスの利用に抵抗が「ある」との回答が 18.8%と 2 割近い人が何らかの抵抗を感じていることが明らかとなっています。

その理由としては、「人の世話にならず、自分でやっていきたいから」との回答に次いで、「制度自体がよくわからないから」との回答が多くなっており、制度がわからないために支援を受けられないことがないよう、介護保険制度に対する理解促進や地域包括支援センター*をはじめとする相談窓口の周知を図ることが求められています。

また、介護保険制度では、サービスを利用する高齢者の介護度が改善すると、サービスを提供した事業者を支払われる介護報酬*や、高齢者が利用できるサービスの限度額が減額となることから、事業者、高齢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。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

全ての人が、自らの希望に応じた住まいや暮らし方を選択し、最期まで自分らしく暮らし続けることができる地域を築くことは、本市のめざす都市像である「何気ない日常に幸せを感じるまち」を実現するうえで極めて重要と考えられます。

また、社会構造や人々の暮らしの変化により、地域の多様な主体が世代や分野を超えてつながり支えあう地域共生社会の実現が求められていることも踏まえ、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

**全ての人が、最期まで自分らしく
暮らし続けることができる地域共生社会の実現**

2. 計画の基本目標

本計画では、「全ての人が、最期まで自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現」という基本理念のもと、次の5つの基本目標を柱に各施策の展開を図ります。

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～	健康寿命の延伸に向け、介護予防*に対する動機づけにつながる活動とともに、データ分析に基づく効果的な介護予防*の取り組みを進めます。
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～	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、支えあいの地域づくりと地域包括ケアシステム*の強化に一体的に取り組めます。
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～	認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、「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。
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～	高齢者の社会参加や生きがいづくりを支援するとともに、生活支援や家族介護者の支援など、高齢者のより良い生活を支える施策の充実を図ります。
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～	サービスを必要とする人が必要なサービスを利用することができるよう、介護サービスの充実と適正な運営の確保に努めます。

3. 施策体系

全ての人が、最期まで自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現

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～

- (1) 効果的な介護予防事業の展開
- (2) 健康づくりの推進
- (3) 介護予防・生活支援サービス事業*の推進

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～

- (1) 地域課題を踏まえた生活支援体制の整備
- (2) 地域包括支援センターの機能強化
- (3) 高齢者の権利擁護
- (4) 在宅医療・介護連携の推進
- (5) 介護人材の確保及び業務の効率化

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～

- (1) 認知症の予防と啓発
- (2) 認知症支援体制の充実
- (3) 若年性認知症への対応

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～

- (1) 高齢者の生きがいづくりの推進
- (2) 生涯学習の充実と生涯スポーツの振興
- (3) 就労の支援
- (4) 住環境の整備と確保
- (5) 在宅高齢者支援の充実
- (6) 災害及び感染症対策に係る体制整備

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～

- (1) 介護サービスの充実
- (2) 介護保険事業の適正な運営
- (3) 低所得の介護保険サービス利用者に対する支援

4. ライフステージに応じた施策の展開

元気
(日常生活において自立)

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～	
		(2) 健康
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～	(1) 地域
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～	(1) 認知症の
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～	
		(2) 生涯学習の充実と
		(3) 就労の
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～	

フレイル

要支援

要介護

(1) 効果的な介護予防事業の展開

づくりの推進

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

課題を踏まえた生活支援体制の整備

(2) 地域包括支援センターの機能強化

(3) 高齢者の権利擁護

(4) 在宅医療・介護連携の推進

(5) 介護人材の確保及び業務の効率化

予防と啓発

(2) 認知症支援体制の充実

(3) 若年性認知症への対応

(1) 高齢者の生きがいづくりの推進

生涯スポーツの振興

支援

(4) 住環境の整備と確保

(5) 在宅高齢者支援の充実

(6) 災害及び感染症対策に係る体制整備

(1) 介護サービスの充実

(2) 介護保険事業の適正な運営

(3) 低所得の介護保険サービス利用者に対する支援

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。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、加齢に伴い、運動器の機能・口腔機能・認知機能等で、機能低下のリスクが高くなることが示されています。

このため、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し、全ての人が、最期まで自分らしく健康でいきいきと暮らし続けるように取り組んでいきます。

現状と課題

本市は阪神間でも高齢化率が一番高く、今後、後期高齢者が増加していく見込みです。

後期高齢者は、フレイル*状態に陥るリスクを抱えている可能性が高いと考えられることから、介護予防*に対する動機づけにつながる活動とともに、医療・介護・保健などのデータを一体的に分析し、効果的なフレイル予防などの取り組みを推進することが重要です。

<効果的な介護予防事業の展開>

フレイル*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、フレイル*の進行を抑制したり、日常生活において自立した状態に戻したりすることができます。

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ません。このため、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（以下、「改正法」という。）」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、本市も現在実施に向けて検討を進めています。

さらに、高齢者が効果的な介護予防*に取り組めるよう、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。

一方、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、「きんたくん健幸体操<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が、会場の確保や必要な物品に対しての支援がないため、グループの立ち上げにまで至らないケースがあります。

また、介護予防*の取り組みを強化するため、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。

今後の課題として、フレイル*状態にあっても気づかない高齢者を把握し、介護予防*に対する気づきと動機づけとなる支援の実施が必要です。

さらに、フレイル予防を重視したより効果的なプログラムを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、従来通りの開催が困難となっていることから、自宅ででき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。今後は、新しい生活様式にあわせた開催方法の検討が必要です。

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を評価し、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。

＜健康づくりの推進＞

本市では平成 26 年 9 月から市民の健康づくりへの動機づ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を貯め、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、運動習慣の定着につながる仕組みづくりが課題となっています。

また、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阪成蹊短期大学の協力を得て、「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。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。

＜介護予防・生活支援サービス事業*の推進＞

高齢者の増加と介護人材不足を踏まえ、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。

今後も、さらなる高齢化の進行が見込まれることから、「基準緩和型サービス*」や、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。

(1) 効果的な介護予防事業の展開

高齢者のフレイル予防や重度化防止にあたっては、介護予防事業の実施が必要です。そのためには、P D C Aサイクル*（Plan(計画)・Do（実行）・Check（評価）・Act（改善））に沿った取り組みを行い、その結果を踏まえて適切な介護予防事業を推進していく必要があります。

① 自立に向けた介護予防ケアマネジメント*の充実

施策の方向

・介護予防ケアプラン研修等

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。

実施にあたっては、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*の充実に努めます。

・介護予防ケアプラン作成支援

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。

取り組みの実績と見込み

■介護予防プラン研修実施回数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	回	4	4	1	1	1	1

② 高齢者の保健事業と介護予防*の一体的実施〈新規〉

施策の方向

・ 高齢者の保健事業と介護予防*の一体的実施（新規）

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、フレイル対策などの介護予防*と生活習慣病*などの疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みを構築することにより、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。

③ 介護予防*の普及・啓発

施策の方向

・ いきいき元気倶楽部*

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、「いきいき元気倶楽部*」において、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*に取り組む住民主体の「通いの場」である「きんたくん健幸体操＜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。

取り組みの実績と見込み

■ いきいき元気倶楽部*開催回数・延参加者数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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
延参加者数	人	3,690	3,433	587	3,360	3,360	3,360

※新型コロナウイルス感染症の影響により開催を中止した時期があり、令和2年度の見込み値が大きく減少しています。

④ 住民主体の介護予防活動の育成・支援

施策の方向

・きんたくん健幸体操＜転倒予防・いきいき百歳体操編＞

引き続き、「きんたくん健幸体操＜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・拡大を進めるにあたっては、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。

取り組みの実績と見込み

■きんたくん健幸体操＜転倒予防・いきいき百歳体操編＞会場数・参加者数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度においては、新規グループの立ち上げができていません。

⑤ リハビリテーション専門職との連携＜拡充＞

施策の方向

・介護予防事業における評価指標の設定とリハビリテーション*専門職の参画（拡充）

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*や重度化防止の効果を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、指標の設定等に当たっては、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

・「通いの場」等でのリハビリテーション*専門職との協働（拡充）

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。

取り組みの実績と見込み

■一般介護予防事業*担当学会議開催回数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

(2) 健康づくりの推進

高齢になっても地域で自分らしく暮らすために、健康づくりの支援が求められます。

健康づくりのきっかけとなるよう、市内の運動施設や「通いの場」等の地域資源を活かし、気軽に地域で運動できる環境づくりを進めるとともに、身体活動・運動などで健康づくりに取り組むことの楽しさ、生きがいや自己実現などを実感できる活動を支援していく必要があります。

また、身体活動・運動などの健康づくりを定着させるため、社会的な効用についての理解の浸透を図るとともに、自身の体力や体調に応じて日常生活で行うことができる身体活動や運動を通じた仲間づくりや交流活動などにより、継続できる取り組みが求められます。

① かわにし健幸マイレージ

施策の方向

・かわにし健幸マイレージ

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や今後のあり方を含め、検討していきます。

取り組みの実績と見込み

■かわにし健幸マイレージ参加者数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）	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

② きんたくん健幸体操

施策の方向

・ きんたくん健幸体操

身体活動や運動は、市の「健幸まちづくり計画」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事業」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。

取り組みの実績と見込み

■ きんたくん健幸体操参加者数・実施回数・リーダー派遣回数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

介護予防・生活支援サービス事業*は、市町村が主体となって実施する地域支援事業*の一つで、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に代わり、サービス内容や報酬単価について、市町村が、地域の実情に応じ独自の判断で内容を決定できるようになっています。

既存の介護事業者以外にも、住民ボランティアやNPO*、民間企業など多様な主体が高齢者のさまざまなニーズに対するサービスを提供することで、地域全体で高齢者の暮らしと健康を支える体制を推進し、在宅生活の安心確保を図ります。

施策の方向

・基準緩和型サービス*の拡充

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。

・フレイル改善短期集中プログラムの検討（新規）

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、独居高齢者や高齢者のみの世帯が増加していくことが予想されます。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、近隣に家族や親せきがない人が4割である一方、家族以外の地域の人を頼ることに何らかの抵抗がある人が6割以上に上ることが明らかとなっています。

しかし、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ためには、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の実現が必要です。

また、複合的で複雑化した課題を抱える高齢者やその家族に対する総合的で重層的な支援も求められていることから、本計画では、支えあいの地域づくりと地域包括ケアシステム*の強化に一体的に取り組んでいきます。

現状と課題

<生活支援体制整備>

本市では、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*を設置するとともに、地域資源の把握等を行う「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に「生活支援体制整備部会」として設置し、第2層の協議体*は、概ね小学校区ごとに組織されています。

<地域包括支援センター*>

本市では、「地域包括支援センター*」を市内7つの日常生活圏域ごとに設置しています。

地域包括支援センター*では、介護予防*、介護予防ケアマネジメント*、包括的・継続的ケアマネジメント*、総合相談及び権利擁護*など、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためのさまざまな支援を行っています。

また、基幹型地域包括支援センターとして「川西市中央地域包括支援センター」を市役所内に設置し、各地域包括支援センター*の人材育成や後方支援等を行っています。

しかし、高齢者を取り巻く課題は、複合的で複雑化していることから、高齢者とその家族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。

<在宅医療・介護連携>

今後、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が予測されることから、在宅医療と介護が一体的に提供される体制の推進が課題となっています。このため、川西市医師会への委託により、「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、在宅医療と介護の連携を推進するための調整や、地域の医療・介護専門職に対する研修等を実施しています。

＜介護人材＞

介護サービスの担い手である介護人材の不足と定着率の向上が全国的に大きな課題となっていることから、本市においても、「かわにし介護就職フェア」等の就職説明会や「介護事業者のためのワークショップ」を開催し、介護人材の確保や職場環境の改善を促す取り組みを行っています。

今後とも、介護サービスの質を確保しつつ、必要なサービスが安定的に提供されるよう、業務の効率化等による介護従事者の負担軽減や、働きやすい職場環境の整備が求められています。

（１）地域課題を踏まえた生活支援体制の整備

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、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ることから、団塊の世代*が後期高齢者となる令和７（２０２５）年に向け、これらの課題を解決し、支援を必要とする高齢者を社会全体で支える仕組みづくりが求められています。

① 支えあいの地域づくり＜拡充＞

施策の方向

・協議体*の運営

市域全体に共通する課題について協議を行う第１層の協議体*である、川西市介護保険運営協議会「生活支援体制整備部会」では、「①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起」、「②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ」、「③関係者のネットワーク化」、「④めざす地域の姿・方針の共有、意識の統一」、「⑤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する機能を持っています。

また、概ね小学校区ごとに組織されている第２層の協議体*では、上記①から⑤のほか、「⑥地域の実情に応じた支えあいの地域づくり」も含め、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。

引き続き、地域課題の解決に向けた地域住民や関係機関等による協議が活発に行われるよう取り組んでいきます。

・生活支援コーディネーター*の配置（拡充）

第2層生活支援コーディネーター*は、各地域における住民主体の取り組みの創出や継続、発展を進めるうえで重要な役割を果たしています。

このため、第2層生活支援コーディネーター*を日常生活圏域に1名ずつ配置することをめざし、段階的に増員を進め、各種情報やデータ等に基づいた地域分析を進めるとともに、福祉ネットワーク会議などの協議の場の充実を図りながら、地域住民とともに、それぞれの地域で展開する支援施策について、取り組みを進めていきます。

② 担い手養成の推進

施策の方向

・担い手養成研修の実施

介護予防・日常生活支援事業の中に位置づけられる「基準緩和型訪問サービス」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るとともに、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、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。

取り組みの実績と見込み

■ 担い手養成研修延修了者数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ修了者数	人	40	40	30	40	40	40

(2) 地域包括支援センターの機能強化

今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応するためには、地域包括支援センター*の現状と課題を適切に把握し、必要な機能や体制の強化を図ることが求められています。

また、地域包括ケアシステム*の構築を進めるにあたっては、地域包括支援センター*による地域課題の抽出と課題の解決に向けた検討体制を整備することが重要です。

① 地域包括支援センター*の運営と評価

施策の方向

・ 地域包括支援センター*の運営

地域包括支援センター*の機能強化と運営の充実に向け、圏域の高齢者数や業務量等を踏まえた専門職の適正な配置を行います。

また、各地域包括支援センター*と基幹型地域包括支援センターとの役割分担や相互連携体制を明確化するとともに、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のほか、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。

・ 地域包括支援センター*の運営評価

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、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者と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です。

このため、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PDCAサイクル*に沿って評価することで、さらなる質の向上をめざします。

② 地域ケア会議*の充実と地域課題への対応

施策の方向

・地域ケア会議*等の実施

地域ケア会議*には、支援困難ケースや認知症の人のみまもりに関する検討を行う「地域ケア個別会議」や、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を行う「自立支援型地域ケア会議*」のほか、これらの会議から抽出された地域課題について総合的に検討する「地域ケア推進会議」があります。

本市では、令和元年度から、介護保険運営協議会の生活支援体制整備部会を「地域ケア推進会議」と位置づけ、地域ケア会議*で抽出された課題と生活支援体制整備に係る課題を総合的に検討することができる体制を整えています。

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、本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、市や地域包括支援センター*と地域の保健・医療・介護・福祉の関係機関や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を図るとともに、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*の創出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。

取り組みの実績と見込み

■各地域ケア会議*の開催回数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

③ 総合的・重層的な支援体制の構築＜新規＞

施策の方向

・総合的・重層的な支援体制の構築（新規）

複合的で複雑化した課題を抱える高齢者やその家族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体制を強化することが重要です。

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・重層的な支援体制を構築します。

(3) 高齢者の権利擁護*

高齢者が、住み慣れた地域で、最期まで自分らしく暮らし続けるためには、高齢者の人権や財産等の権利を守ることが極めて重要です。

このため、成年後見制度*等の支援制度を適切に利用することのできる環境整備を進めるとともに、高齢者虐待や消費者被害等の権利侵害に対する迅速かつ適切な支援と、これらの権利侵害を未然に防止するための市民や医療・介護従事者等に対する啓発が求められています。

① 成年後見制度*の利用促進＜拡充＞

施策の方向

・成年後見制度利用促進事業の実施

引き続き、一定の要件を満たす低所得者を対象として、裁判所への申立て費用や後見人等の報酬に対する助成を行うとともに、申立てを行う親族等がない高齢者については、市長が代わって申立て手続きを行うことにより、成年後見制度*の利用促進を図ります。

・成年後見制度*の普及・促進に向けた中核機関の設置（拡充）

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。

取り組みの実績と見込み

■市長申立て件数・報酬助成件数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

② 日常生活自立支援事業

施策の方向

・日常生活自立支援事業の実施

日常生活自立支援事業は、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もので、川西市社会福祉協議会*で実施しています。

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。

取り組みの実績と見込み

■日常生活自立支援事業利用件数

	単 位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

③ 高齢者虐待防止のための取り組み

施策の方向

・ 高齢者虐待に関する通報や相談への対応

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。

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、相談や通報があった際には、虐待発生の要因を分析し、支援方針を明確化した対応を行っていきます。

・ 高齢者虐待の防止に向けた啓発

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。

取り組みの実績と見込み

■ 高齢者虐待通報件数・虐待認定件数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

④ 消費者被害の防止と救済のための取り組み

施策の方向

・ 消費者被害の防止と救済

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、悪質商法等の手口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。

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

今後、医療ニーズと介護ニーズをあわせ持つ慢性疾患や認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、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、在宅医療と介護サービスが円滑に提供される必要があります。

このため、入退院支援、日常の療養支援、体調急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症や災害時の対応など、あらゆる場面で地域における在宅医療と介護サービスの連携を推進するための体制整備を進めていきます。

① 情報共有のための仕組みづくり

施策の方向

・「つながりノート*」の普及

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*」を導入しており、万一の際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ようになっています。

このため、まだ医療や介護が必要でない高齢者についても、「もしも」に備えて考えるという観点から、介護予防教室等での普及・啓発を行っていきます。

・「川西市・猪名川町入退院支援の手引き」の運用

入院によって、身体的・精神的・社会的変化があったとしても、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ため、「川西市・猪名川町入退院支援の手引き」を作成し、医療サービスと介護サービスが切れ目なく提供されるよう取り組んでいます。

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るとともに、「日常から入院時」、「退院時から日常」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いきます。

取り組みの実績と見込み

■つながりノート利用者数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

② 在宅医療・介護連携に向けた協議や研修の充実

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の運営

在宅医療・介護連携の推進に向け、猪名川町と共同で「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会」を設置しています。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と考えられることから、必要な検討を進めていきます。

・在宅医療・介護連携に向けた研修の実施

「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会勉強会」や、後述する「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いきます。

取り組みの実績と見込み

■各協議会・勉強会の開催回数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

※在宅医療・介護連携推進協議会については、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を中止した時期があり、令和2年度の見込値が大きく減少しています。

③ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

施策の方向

・川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センターの運営

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、川西市医師会への委託により、「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。

引き続き、医療・介護専門職への周知を図るとともに、同センターで取り扱った相談事例の中で明らかとなった地域課題や社会資源*に関する課題について、「川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会」における協議を通じた改善が図られるよう取り組んでいきます。

④ 市民への周知・啓発

施策の方向

・在宅医療・介護連携に関する周知・啓発

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、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、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。

・「つながりノート連絡会」の実施

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。

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いきます。

(5) 介護人材の確保及び業務の効率化

地域包括ケアシステム*の構築にあたっては、介護サービスに携わる質の高い人材を安定的に確保していくための取り組みを講じていくことが重要です。

加えて、少子高齢化の進展に伴い、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするためには、業務の効率化や質の向上にも取り組んでいく必要があります。

① 介護人材の確保と資質の向上

施策の方向

・「介護就職フェア」等の開催

今後、介護サービス需要の大幅な増加が見込まれる中において、質の高い人材の確保は喫緊の課題であることから、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」について、介護サービス事業所における人材確保の現状分析等を踏まえた必要な改善を行いつつ、引き続き実施します。

・「介護事業者のためのワークショップ」の実施

「介護事業者のためのワークショップ」について、介護従事者の定着率向上を図るうえでより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。

取り組みの実績と見込み

■かわにし介護就職フェア参加者数・就労者数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	令和3年度	令和4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

② 介護現場における業務効率化

施策の方向

・ 文書負担の軽減

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。

・ 業務効率化に向けた支援策の検討

今後、少子高齢化の進展に伴い、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。

このため、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、民間のノウハウの活用も含め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～

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、自分らしく、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。

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。また、在宅介護実態調査の結果では、主な介護者が不安に感じる介護で「認知症状への対応」が高くなっています。

<予防と啓発>

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、症状悪化の防止の取り組みが重要ですが、この取り組みを充実していくことが課題となっています。

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健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。

また、認知症の予防や早期発見・早期対応を図り、早い時期から認知症の状態に応じたサービス提供等を実施していく必要があります。このため、「認知症ケアネット*」の普及などを通じ、認知症への正しい理解を深める啓発や相談支援体制の充実を図ることが課題となっています。

<支援体制>

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関係機関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などを行っています。

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、地域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課題となっています。

また、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*などの養成を進めるとともに、啓発活動や認知症カフェ*の支援などを実施しています。

さらに、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ネットワークを構築しています。

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、みまもりや発見に係る体制の充実が課題となっています。

<若年性認知症>

若年性認知症の人のニーズを把握し、適切な支援を提供していくことが重要ですが、利用できるサービスが少ないことが課題です。

(1) 認知症の予防と啓発

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。

予防に関しては、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り、効果的な予防活動のあり方を検討していきます。

また、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。「認知症ケアネット*」の普及を進めることで、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適切なサービスを提供していきます。

① 認知症の予防

施策の方向

・介護予防教室や啓発活動の取り組み

介護予防教室での認知症予防の取り組みとともに、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。

・認知症予防施策の検討

認知症予防に向けた効果的な取り組みについて検討します。

② 認知症の早期発見と適切なケアの普及

施策の方向

・「認知症ケアネット*」の普及

認知症地域支援推進員*の活動などを通じて「認知症ケアネット*」の周知を行うとともに、多様なサービスと連携を図ることなどにより、認知症の早期発見と適切なケアの普及を図ります。

(2) 認知症支援体制の充実

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大切です。

このため、支援に関わる関係機関や当事者、家族などで構成するネットワークの充実に努めるとともに、ネットワークのかなめの役割を担う認知症地域支援推進員*を、各地域包括支援センター*に配置し、認知症支援に関わる医療機関や介護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います。

また、認知症が疑われる段階からの早期支援に引き続き取り組むとともに、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*」を組織し、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・介護サービスの利用につないでいます。

さらに、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。

これらの取り組みに加え、新たに「チームオレンジ」を立ち上げ、地域における支援体制の充実を図ります

① 認知症地域支援推進員*の取り組み

施策の方向

・ 認知症地域支援推進員*の活用と連携体制の構築

認知症地域支援推進員*のさらなる資質向上に努めるとともに、地域の実情にあわせ、「認知症ケアネット*」の活用を含め、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。

取り組みの実績と見込み

■ 認知症地域支援推進員配置数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

② 認知症初期集中支援体制の取り組み

施策の方向

・ 認知症初期集中支援チーム*等による取り組み

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*で取り扱うケースの拡大を図っていきます。

取り組みの実績と見込み

■ 認知症初期集中支援チームによるケース人数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

③ 地域における支援体制の充実<新規>

施策の方向

・ 認知症サポーター*やキャラバン・メイト*の養成

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、キャラバン・メイト*の養成を進めるとともに、学校や公共機関、商店等で、幅広く認知症サポーター*の養成講座を実施していきます。

・ チームオレンジの立ち上げ(新規)

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」について、認知症地域支援推進員*とともに立ち上げます。

・ 認知症カフェの支援

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*について、新規開設に要する費用の助成を行い、開設か所数の拡大をめざします。また、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おり、引き続き、専門職の派遣等も含め、認知症カフェの運営を側面から支援していきます。

取り組みの実績と見込み

■ 地域支援人材の養成数・認知症カフェ数

	単 位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	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	1,000	2,000
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

※認知症サポーター*養成数及びキャラバン・メイト*養成数については、新型コロナウイルス感染症の影響により、養成講座の開催を中止した時期があり、令和 2 年度の見込値が大きく減少しています。

④ 地域のみまもりネットワークの構築

施策の方向

・ネットワークの構築

「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」の充実に努めていきます。

・みまもり登録の周知や「川西行方不明者ＳＯＳネット」の登録者の拡大

認知症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、万が一、対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、みまもり登録や靴ステッカー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。

取り組みの実績と見込み

■ 認知症みまもり新規登録者数・靴ステッカー新規配布数・ＧＰＳ発信装置貸与数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

(3) 若年性認知症への対応

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。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。

現状では、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ることから、サービスのあり方を検討します。

施策の方向

・ ニーズの把握と支援サービスのあり方の検討

引き続き、認知症カフェなどによる支援施策を実施していくとともに、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します。

・ 市民などへの啓発

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～

高齢者が生きがいを持って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高齢者福祉を推進する取り組みが必要です。

高齢者を支えるためには、地域社会全体のみまもりをはじめとする「支えあい」や「助けあい」が重要になりますが、高齢者の社会参加を促進し、元気な高齢者が社会的役割をもって地域で活躍することにより、高齢者福祉を一層推進していきます。

現状と課題

本市における 65 歳以上の高齢化率や高齢者世帯の割合は、国・県の数値を上回りながら推移しており、今後も上昇が見込まれています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、住民有志での健康づくり・趣味等の活動への参加経験がある人は少ないものの、参加者としての参加意向は 5 割以上となっています。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。

災害時への備えについては、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、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。

<交流拠点の充実>

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を提供しています。

利用者が減少傾向となっているため、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。

老朽化した施設や設備の修繕等に係る経費が課題となっており、これまで実施してきた事業や活動について検証を行う必要があります。

＜交流活動の充実＞

老人クラブ支援事業は、登録クラブに助成金を交付し、クラブ活動の支援を行っていますが、クラブ数や会員が減少傾向にあり、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。

ふれあい入浴事業は、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 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が、市内の公衆浴場が 1 か所に減少しています。

高齢者祝福事業は、多年にわたり社会に貢献された高齢者の長寿を祝福し、高齢者の生きがいを高めるとともに、福祉の増進を図ることを目的として、100 歳到達者へのお祝い金の贈呈や金婚式・ダイヤモンド婚式を実施していますが、金婚式・ダイヤモンド婚式は、参加者が減少しています。

＜生涯学習*と生涯スポーツ＞

高齢者の学びの場として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。

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。

生涯学習短期大学「レフネック」は、受講者も増加傾向にあり、高度な学習システムとして認知されていますが、個人の学びだけにとどまらず、成果を地域の活性化に活かし、社会へ還元することが課題となっています。一方で、公民館登録グループは、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。

また、市内スポーツクラブ 21 の会員数が減少傾向にあります。

＜就労支援＞

公益社団法人川西市シルバー人材センター*の就業延人数、事業収入が減少傾向にあります。

＜災害時の備え＞

「川西市地域防災計画」に基づき、防災知識の普及啓発や訓練などを行っていますが、より多くの市民に参加してもらうことが課題です。

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ていますが、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。

(1) 高齢者の生きがいのづくりの推進

健康増進や生きがいのづくりのための交流活動の拠点提供や、高齢者の活動を充実させる取り組みを推進します。

① 交流活動拠点の充実

高齢者のニーズに応じた交流活動の拠点として環境整備を進めるとともに、利用者の増加につながるよう周知・啓発方法を工夫していく必要があります。

施策の方向

・交流活動拠点の充実と事業を周知する取り組み

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。

・グループ活動の支援

高齢者が生き生きとした生活を営めるよう、高齢者ニーズの把握に努めながら、グループ活動の支援を実施していきます。

・老朽化した施設の修繕と施設のあり方の検討

地域交流スペースの支援のあり方や老朽化した老人福祉センター等の機能の見直しについて検討します。

取り組みの実績と見込み

■各施設利用者数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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	17,000	45,700	57,000	60,000
老人憩いの家	人	11,356	10,426	3,120	7,300	10,500	11,500

※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により、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。7月27日から9月30日まで入浴事業を中止。11月16日から入浴事業を中止。

② 高齢者活動の充実

高齢者の活動を充実させる事業として、主に老人クラブの支援や高齢者への貸農園などの事業を実施しており、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、高齢者が生き生きと過ごせる明るい長寿社会づくりを目的に実施しています。

施策の方向

・老人クラブ活動を活性化させる取り組み

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と若手会員の増加を支援し、クラブの活動を多様な媒体を活用して周知していきます。

・高齢者貸農園事業の取り組み

市内に他の貸農園ができている中で、限られた高齢者への提供となっていることから、事業内容や活用方法を検討します。

・ふれあい入浴事業の取り組み

入浴事業のあり方を老人福祉センターの入浴事業と併せて検討します。

・高齢者祝福事業の取り組み

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を検討します。

取り組みの実績と見込み

■老人クラブ数・会員数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）	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

■ふれあい入浴実施か所数・実施回数・延利用者数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施浴場数	か所	2	2	1	1	1	1
実施回数	回／か所	52	52	32	52	52	52
延利用者数	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。

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 年 4 月 24 日から 6 月 12 日まで休止。7 月 31 から 9 月 25 日まで中止。11 月 27 日から中止。

（２）生涯学習の充実と生涯スポーツの振興

家庭や地域を取り巻く社会情勢が大きく変化する中で、生涯にわたって学習機会を提供するとともに、スポーツ活動を通じたつながりづくりを振興します。

① 生涯学習*の充実

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。

また、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。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、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さまざまな講座を企画・実施しています。

施策の方向

・高齢者大学の魅力的な講座の選定や周知

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」のつながりづくり

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。

・公民館の学習機会の充実

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していきます。

・設備と施設の改善

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

取り組みの実績と見込み

■各講座開催数・参加者数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
公民館講座 （高齢者のみ 対象講座）	回	5	5	中止	5	5	5
高齢者大学	人	284	291	中止	290	330	330
レフネック	人	688	757	中止	940	980	980

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 年度の各講座は中止。

② 生涯スポーツの振興

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。

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

・高齢者がスポーツに親しめる機会の確保

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。

・スポーツクラブ 21 の安定的な運営

会員数の確保など継続的にクラブ運営を行っていくうえでの課題を各クラブとともに検討します。

また、高齢者が増加する中で老人クラブの会員数は減少傾向にあるため、健やかで生き生きとした生活を過ごせるよう、入会の周知・啓発に努めるとともに、引き続きスポーツクラブ 21 の活動を周知します。

取り組みの実績と見込み

■大会参加者数・クラブ会員数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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	250	250	250
市内スポーツ クラブ 21	人	5,573	5,134	5,100	5,200	5,200	5,200

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 年度のレクリエーションスポーツ大会は中止。

(3) 就労の支援

高齢者が生きがいを感じ地域社会やさまざまな分野で就労できるよう、社会参加や活動に対する支援をより一層充実させます。

① 就労の場の確保と創出等

市と兵庫労働局が協力して設置している「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歳以上の人を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カウンセリ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、市では、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

・「川西しごと・サポートセンター」の周知と事業の利用促進

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」の周知と事業の利用促進に努めます。

② シルバー人材センター*の充実

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、高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進を図っています。

施策の方向

・ニーズ把握とシルバー人材センター*の充実

高齢者の社会参加の場の提供や、生きがいづくり、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。

取り組みの実績と見込み

■シルバー人材センター会員数・就業者延人数・事業収入

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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	1,206	1,256
就業延人数	人	98,100	96,697	97,000	98,500	102,100	105,700
事業収入	千円	418,401	417,076	379,300	402,000	431,700	446,500

（４）住環境の整備と確保

高齢者が安全に安心して生活できる住まいとして、シルバーハウジング、養護老人ホーム、軽費老人ホームなどがあります。一方で、ひとり暮らし高齢者の住居確保が困難な状況となっているため、高齢者の状況や目的にあった住環境の提供と確保により、自分らしく生きることのできる住まいの確保に努めます。

① 高齢者向け公営住宅等の供給

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（令和 2 年 10 月 31 日時点）。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

・高齢夫婦世帯等の入居優先枠の確保

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。

② 養護老人ホーム

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。在宅生活に困難さ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、安定した生活の場所の提供を行っています。

施策の方向

・養護老人ホームのあり方を検討

入所措置が必要であると判断した人に対し、安定した生活の場所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ます。

取り組みの実績と見込み

■各施設入所措置延人数

	単 位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

③ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

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」が市内に 4 か所あります。

施策の方向

・ケアハウスの情報提供

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。

④ 住宅改造費助成事業

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造を実施する場合に、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齢者向きに改造する場合）、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造する場合）、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造する場合）、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造を行う場合）を実施しています。

なお、令和元年度より、より利用しやすい制度とするため、改造か所ごとの助成対象工事費限度額を撤廃しました。

施策の方向

・事業の継続した実施

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、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事業を実施していきます。

・市民への周知と説明

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、市民への周知とわかりやすい説明に努めます。

取り組みの実績と見込み

■住宅改造費助成事業件数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

(5) 在宅高齢者支援の充実

高齢化が進展する中で、高齢者が住みなれた地域で、その人らしい生活を継続できるよう在宅時の不安を解消し、緊急時にも対応できる事業を充実させます。

① 緊急通報システム事業

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・年度末設置数ともにほぼ横ばいで推移しています。

施策の方向

・事業の周知ときめ細かい情報提供

利用を希望される方が利用しやすいよう、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うとともに、協力員については、弾力的な運用に努めていきます。

取り組みの実績と見込み

■ 緊急通報システム新規申請件数・年度末設置数

	単 位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
新規申請 件数	件	45	54	60	60	60	60
年度末 設置数	件	412	394	400	400	400	400

② 救急医療情報キット配布事業

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しています。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。

施策の方向

・事業の推進と周知・啓発

急病や火災等の緊急時に役立てていただけるよう、引き続きホームページ等を通じた情報発信に努めるとともに、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。

・情報の定期的な更新

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を更新するよう呼びかけます。

③ 高齢者の外出支援〈拡充〉

施策の方向

・高齢者外出支援サービスの周知・啓発と事業のあり方の検討

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に推移しており、広報誌やホームページ等を活用した周知・啓発に努めるとともに、令和元年度に実施した事業再検証の結果を受けて行ったアンケート調査の結果から、今後の事業のあり方について検討します。

・高齢者の移動手段の充実に向けた検討〈拡充〉

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*サービス実証実験などを通じ、高齢者の移動手段の充実に向けた検討を行います。

取り組みの実績と見込み

■ 高齢者外出支援サービス利用人数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

④ 友愛訪問

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。

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。

施策の方向

・事業の推進と周知・啓発

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間違いなく活用していただけるよう周知・啓発に努めます。

取り組みの実績と見込み

■友愛訪問対象者数・訪問者数

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）	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

⑤ 家族介護者支援の充実

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する「家族介護用品給付事業」や、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として、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、年10万円を支給する「在宅高齢者介護手当支給事業」を実施しています。

施策の方向

・家族介護用品給付事業の実施

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きませんが、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。

・在宅高齢者介護手当支給事業の実施

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、引き続き実施します。

取り組みの実績と見込み

■家族介護用品給付事業及び在宅高齢者介護手当支給事業実利用者数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護用品給付事業	人	37	28	21	35	35	35
在宅高齢者介護手当支給事業	人	3	2	2	2	2	2

⑥ 介護離職の防止

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

・ 介護離職の防止に向けた支援策の調査・研究

介護サービスを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、介護保険制度や地域包括支援センター*などの相談窓口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。

(6) 災害及び感染症対策に係る体制整備

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。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、災害の発生時や感染症対策について体制を整備します。

① 防災の地域づくり

「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を行っています。

施策の方向

・ 防災・減災の重要性の啓発と自主防災組織の活動支援

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ことで、自主防災組織の活動支援に努めます。

② 避難行動要支援者支援〈拡充〉

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 地区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。

施策の方向

・個別支援計画の作成（拡充）

自力での避難が難しいひとり暮らしの高齢者などの避難行動要支援者が安心して避難所に避難できるよう、新たに避難行動要支援者のことをよく知っている介護支援専門員や相談支援専門員と地域の防災活動などを担う自主防災組織などの協力を得て、避難時や避難所での留意事項などをまとめた個別支援計画を作成していきます。また、地域の防災訓練に避難行動要支援者や支援者も参加し計画の検証を行います。

・福祉避難所の充実

社会福祉法人*や民間事業所などに協力を依頼し、福祉避難所の充実に努めます。

③ 介護サービスに係る災害及び感染症対策

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

・介護サービス事業所に対する災害及び感染症対策の周知・徹底

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、災害時の安全確保策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。

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～

サービスを必要とする人が適切なサービスを利用することで、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、介護サービスの充実と適正な運営の確保に努めます。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、2割近くの人が介護保険制度の利用に抵抗があると感じていることが明らかとなっており、その理由として、「制度自体がよくわからない」という回答が多くなっています。このため、引き続き、介護保険制度に対する理解促進や相談体制の充実を図るとともに、適正なサービスの提供に向けて取り組みます。

なお、今後予想される在宅医療の利用者増加を踏まえ、下表のとおり、計画的な介護サービス基盤の整備を行っていきます。

■令和7年（2025年）を見据えた介護サービス基盤の整備計画

サービス種別	令和7年(2025年)までに必要な整備量	第7期中の整備量	第8期の整備計画	第9期の必要整備量
特別養護老人ホーム (地域密着型を含む)		29人分	29人分	
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護		0人分	30人分	
看護小規模多機能型居宅介護		29人分	29人分	
介護医療院*		12人分	10人分	
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム等)		100人分	50人分	
合 計	415人分	170人分	148人分	97人分

＜介護サービスの充実＞

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に向けた地域包括ケアシステム*の強化にあたっては、介護サービス基盤の充実がますます重要になります。

居宅系サービスについては、利用者数はほとんどのサービスで増加していますが、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課題となります。

地域密着型サービス*については、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も対応できる「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」の整備が課題となります。

施設サービスについては、在宅での生活が困難な高齢者のために、市民のみが入所可能な「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」の整備を推進しています。

地域密着型サービス*と施設サービスについては、前計画期間中において、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します。

＜介護保険事業の適正な運営＞

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*に向けた適切なサービス提供が重要となることから、要介護認定の適正化やケアプラン*の点検等の介護給付適正化主要5事業を実施するとともに、県と連携し事業者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、サービスの質のより一層の向上につながるよう取り組んでいます。

併せて、介護認定が適切に判定されるよう、介護認定審査会委員や認定調査員の研修等にも取り組んでいます。これらの取り組みに加えて、高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、事業者がより積極的に高齢者の自立に資するサービスを提供できる仕組みづくりが求められます。

＜低所得者の介護保険サービス利用者に対する支援＞

低所得の要支援・要介護認定*者が安心して介護サービスを利用できるよう施設サービス等を利用した場合の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特定入所者介護サービス費等を実施しています。低所得者に対する各種支援の対象となる人が確実に利用できるよう、さらなる周知に取り組めます。

(1) 介護サービスの充実

居宅系サービス、原則として市民のみが利用可能な地域密着型サービス*、施設サービスについて、令和7年（2025年）を見据えた介護サービス基盤の整備計画に基づき整備を行います。

① 居宅系サービス＜拡充＞

施策の方向

・居宅系サービスの整備（拡充）

居宅系サービスは主に利用者の居宅で受けられるサービスで、訪問介護や訪問看護などの訪問系サービス、通所介護（デイサービス）や通所リハビリテーション*などの通所系サービス、短期入所生活介護（ショートステイ）などの短期入所系サービス等のサービスがあります。

本計画の期間中に、介護付き有料老人ホーム等に入居して自立した生活ができるように日常生活上の世話や機能訓練などが受けられる「（介護予防）特定施設入居者生活介護」を50人分整備します。

取り組みの実績と見込み

■ 特定施設入居者生活介護の整備

	単位	実績値			目標値（見込み）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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	人	523	573	623	623	623	673
	か所	11	12	12	12	12	13

② 地域密着型サービス* <拡充>

施策の方向

・地域密着型サービス*の整備（拡充）

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。

本計画の期間中に、重度者をはじめとした要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を提供する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び施設への通いを中心として、宿泊や訪問に加えて訪問看護を組み合わせることができる「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。

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、一定期間の人件費や賃借料に対する補助制度の新設を検討します。

取り組みの実績と見込み

■各サービスの整備

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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	か所	1	1	1	1	2	2
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	29	29	29	29	58
	か所	0	1	1	1	1	2

③ 施設サービス＜新規・拡充＞

施策の方向

・施設サービスの整備（拡充）

本計画の期間中に、定員が 29 人以下で、原則として市民のみが入所可能な小規模な特別養護老人ホームである「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」を 1 か所整備します。

また、長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、日常的な医学管理や看取りやターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能を提供できる施設「介護医療院*」を 10 床増設します。

・市立川西病院跡地における施設整備の検討（新規）

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。

取り組みの実績と見込み

■各サービスの整備

	単 位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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	か 所	1	1	1	1	2	2
	人	29	29	29	29	58	58
介護医療院	か 所	0	1	1	1	1	1
	人	0	12	12	12	22	22

(2) 介護保険事業の適正な運営

高齢者の自立支援*に向けた適切なサービスが提供されることを目的とした介護給付の適正化、介護認定が適切に判定されることを目的とした介護認定審査会委員等の資質の向上、介護サービス調整チーム*による相談体制の充実に取り組んでいます。

また、新たに、介護度改善に関するインセンティブ*制度を創設します。

① 介護給付等の適正化に向けた取り組み

施策の方向

・介護給付適正化事業の推進

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、下表に掲げる介護給付適正化主要5事業を着実に実施するとともに、県と連携した事業所に対する実地指導や集団指導、研修等の実施を通じて、運営基準等の徹底やサービスの質の向上を図ります。これらの取り組みを実施することにより、適切な介護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。

■介護給付適正化事業

項 目	内 容
①要介護認定の適正化	介護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。
②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等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。
③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等を行うことにより、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。
④縦覧点検・医療情報との突合	（縦覧点検） 利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬*の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性等の点検を行い、請求誤り等があれば、過誤申立てにより返還手続きを行うよう指導するもの。 （医療情報との突合） 国民健康保険課等と連携し、医療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是正するもの。
⑤介護給付費通知	利用者へ年2回介護保険サービスの利用状況について通知し、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、適切なサービスが提供されているか確認を促すもの。

取り組みの実績と見込み

■介護給付適正化事業等の取り組み実績と目標値

		単位	実績値			目標値（見込値）		
			平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	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	25	30	30
	施設サービス	件	4	2	1	2	3	3
	地域密着型 サ ー ビ ス	件	13	14	2	10	14	14
	介護予防・ 日常生活支 援総合事業	件	16	18	6	10	17	17

② サービスの質の向上に向けた取り組み＜新規＞

施策の方向

・介護度改善インセンティブ*制度の創設（新規）

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。

③ 相談体制の充実

施策の方向

・介護サービス調整チーム*

市民がいつでも気軽に相談できることを目的に一般市民で構成する「介護サービス調整チーム*」による活動を継続します。

なお、寄せられた相談に適切に対応できるよう介護サービス事業所の視察などの研修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。

取り組みの実績と見込み

■介護サービス調整チーム*事例検討会開催数・相談延利用者数

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

④ 介護認定審査会*の運営

施策の方向

・介護認定審査会委員研修の実施

本市の介護認定審査会は、医療・保健・福祉の学識経験者等 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。審査会において公平公正な審査判定が行えるよう、引き続き、審査会委員に対する研修等を実施します。

・介護認定審査会の簡素化の検討

今後見込まれる介護認定申請件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。

取り組みの実績と見込み

■認定審査会委員研修会実施回数

	単 位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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

⑤ 適正な認定調査の実施

施策の方向

・ 認定調査員研修等の実施

対象者の身体状況等を的確に調査できるよう、委託事業者の調査員に対し、新人調査員研修会等の各種研修会を実施するとともに、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。

・ 認定調査員の個人委託の実施

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。

取り組みの実績と見込み

■ 各研修会の実施回数

	単 位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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
主任調査 員研修会	回	1	0	1	1	1	1
調査員全 体研修会	回	1	1	1	1	1	1

(3) 低所得の介護保険サービス利用者に対する支援

低所得の利用者でも安心して介護サービスを利用できるよう、施設サービス等を利用した際の食費と居住費の補足給付である特定入所者介護サービス費の支給や、社会福祉法人*が提供する介護サービスを利用した場合に利用者負担額等を軽減する措置を実施しています。

① 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

施策の方向

・ 特定入所者介護（介護予防）サービス費の支給

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。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との公平性の観点から、助成要件の一つである預貯金等の基準の見直しを行うとともに、利用者負担段階の細分化により収入に応じた負担額とする制度改正が行われます。

引き続き事業を実施するとともに、対象者が確実に軽減を受けられるようホームページや介護保険ガイドブック等を通じた制度の周知に努めます。

取り組みの実績と見込み

■ 負担限度額認定件数・特定入所者介護（介護予防）サービス費給付額

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	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	1,141	997	998	996
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

② 訪問介護等利用者負担減額措置事業

施策の方向

・訪問介護等利用者負担減額措置事業の実施

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。

引き続き事業を実施するとともに、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減額措置事業の周知を行っていきます。

③ 社会福祉法人による利用者負担の軽減措置

施策の方向

・社会福祉法人による利用者負担軽減措置事業の実施

低所得の利用者に対して、社会福祉法人*が運営する事業所が提供した介護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。

引き続き事業を実施するとともに、低所得の利用者が社会福祉法人*の提供する介護サービスを利用した際に、確実に利用者負担額等の軽減が受けられるよう、ホームページや介護保険ガイドブック等を活用した制度の周知に努めることに加え、市内の全ての社会福祉法人*で軽減事業が実施されるよう働きかけを継続します。

取り組みの実績と見込み

■ 社会福祉法人等利用者負担軽減確認認定件数・利用者負担軽減補助金額

	単位	実績値			目標値（見込値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）	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

第 5 章 介護保険サービス基盤の整備

第 5 章では、各年度における、介護サービスの種類ごとの見込み量や介護サービス給付費等の見込み、介護保険料について記載しますが、現在、国において、介護サービス給付費等の算定基礎となる介護報酬*改定の検討が行われており、現時点では正確な見込みを算出することができません。

このため、第 5 章については、介護報酬*改定の内容が明らかになった後、介護保険運営協議会のご意見等をお聞きしたうえで策定していきます。

第6章 計画の推進に向けて

1. 各主体の役割

本計画は、高齢者支援に関する総合的な計画です。このため、保健・医療・介護・福祉・防災・生涯学習*など、関係する各部局が緊密に連携を図り、その推進に取り組みます。

また、市のほか、市民、地域の関係団体、介護保険サービス事業者を、高齢者支援を推進していく主体と位置づけ、それぞれが自らの役割を果たしながら、お互いに連携・協力し、一体となって本計画の推進に取り組んでいきます。

① 市

市は、高齢者等の保健・医療・介護・福祉施策等の充実や総合的な推進、施設の計画的な整備、人材確保への支援に努め、計画の進行管理を行います。

地域共生社会に向けた地域包括ケアシステム*の強化と、地域における高齢者施策の充実には、市だけではなく住民主体の取り組みも求められることから、住民の地域活動や福祉活動に対する支援のほか、多様な参加機会や情報の提供等に努め、住民主体の活動がより活発に行われるよう取り組んでいきます。

また、市民、地域の関係団体等との協働・連携体制づくりに取り組み、福祉サービスの担い手である事業者等とのネットワークの構築に向けて体制の整備を図っていきます。

② 市民

市民一人ひとりが自らの健康や介護予防*に対する意識や認識を高め、趣味や生涯学習*・スポーツ等の活動に積極的に取り組み、生きがいを持って地域社会の構成員の一人として積極的に社会参加することが望まれます。

また、高齢者の地域生活の支援には、公的なサービスとボランティアや地域住民などによる支援活動のいずれもが必要であることから、こうした活動へ積極的に参加することが望まれます。

さらに、介護保険サービスの利用にあたっては、自立支援*を意識した適切なサービス利用に努めることが求められます。

③ 関係団体

老人クラブや民生委員・児童委員*、地縁・コミュニティ組織、地区福祉委員会、ボランティアグループ等については、ボランティア活動や交流活動、みまもり活動、訪問活動等の福祉活動を通じて、公的サービスのみでは対応が難しい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。なかでも、社会福祉協議会*については、地域福祉の中核機関として、関係団体相互の連携と協力体制の構築や社会資源*の創出に向けたコーディネート機能を果たすことが求められます。

④ 介護保険サービス事業者

介護保険サービス事業者は、サービスの提供者として、高齢者等の多様なニーズに応えるとともに、利用者の意向を十分に尊重し、利用者の自立支援*に資する適正で良質なサービスを提供することが必要です。

また、サービスの自己評価や第三者評価を通じてサービスの質の向上に努めるとともに、利用者等への積極的な情報提供や地域社会との交流に努めることが求められます。

2. 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、毎年進捗状況を把握し、市民や有識者、保健・医療・福祉関係団体の代表者等で構成される川西市介護保険運営協議会に報告のうえ、総合的な見地から点検・評価を行います。

資料編

1. 計画の策定経過

調整中

2. 川西市介護保険運営協議会委員名簿

調整中

3. 川西市介護保険運営協議会規則

調整中

4. 用語解説

	用 語	説 明
あ行	アウトリーチ	支援が必要であるにもかかわらず届いていない人に対し、行政や支援機関などが積極的に働きかけて情報・支援を届けるプロセス。
	A C P	Advance Care Planning（アドバンス・ケア・プランニング）の略。もしものときのために、今後の治療や療養について、本人・家族・医療従事者があらかじめ話し合い、共有する取り組み。
	I C T	Information and Communication Technology（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）の略。情報通信技術をいう。インターネットやスマートフォンの普及により、日常生活のさまざまな場面で情報通信機器を活用することが日常的になっており、介護予防や支援においても効果的な活用が期待されている。
	いきいき元気倶楽部	高齢者が効果的な介護予防に取り組めるよう、各地域包括支援センターにおいて実施する介護予防教室の名称。
	一般介護予防事業	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事業。
	インセンティブ	やる気を維持・増幅させるための外部から与える刺激のこと。インセンティブ制度として、目標達成時の成果報酬や表彰などがある。
	N P O	Non-Profit Organization（ノン・プロフィット・オーガナイゼーション）の略。民間非営利組織をいう。狭義では、特定非営利活動促進法に基づいて認証を受けたN P O法人（特定非営利活動法人）をいう。
	オーラルフレイル	しっかり噛めない、食事をよくこぼすようになった、うまく飲み込めない、むせるようになった、滑舌が悪くなった等のささいな口の機能の衰えのこと。
	オンデマンドモビリティ	利用者の都合に合わせて乗り合いで運行する交通システムのこと。
か行	介護医療院	平成 30 年度より新たに創設された介護保険施設。日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能の両方を兼ね備えた施設。
	介護サービス調整チーム	安心して満足な介護サービスを受けられるように、平成 13 年に発足した福祉活動や介護保険制度に見識をもつ市民による相談窓口のこと。
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	介護保険法に規定された専門職の名称。介護を必要とする人の相談や心身の状態に応じ、介護保険サービスを受けられるようにケアプランの作成や、各種サービス事業者等との調整連絡、ケアプラン作成後のサービス利用状況等の管理を行う人。資格は、保健・医療・福祉サービスの従事者で一定の実務経験をもつ人が、都道府県が行う試験に合格し、所定の実務研修を修了することによって得られる。

か行	介護報酬	介護保険制度において、事業所や施設が利用者に介護保険サービスを提供した場合に、その対価として支払われる報酬をいう。介護報酬は、サービスの種類ごとに、平均的な費用等を勘案して設定されており、所得水準に応じ 9 割～7 割の額が介護保険から支払われ(介護保険給付)、残りの部分が利用者の自己負担となる。(例外として、居宅介護支援事業所のケアマネジャーや地域包括支援センターの保健師等によるケアプランの作成については、利用者自己負担はない。)
	介護予防	高齢者が健康でいきいきした生活が送れるよう、できる限り要支援・要介護状態に進むことを遅らせること。また、要支援・要介護と認定された場合でも、その悪化をできる限り防ぎ、軽減をめざすこと。
	介護予防ケアマネジメント	要支援者及び基本チェックリストの記入内容が、介護予防・日常生活支援総合事業の利用対象者(事業対象者)に対して、自立支援を目的として、心身の状況や置かれている環境、その他の状況に応じて、対象者自らの選択内容等に基づき、介護予防に向けたケアを検討するもの。
	介護予防・生活支援サービス事業	平成 27 年 4 月から導入された制度で、従来の要支援認定者を対象とした訪問介護・通所介護を、自治体独自で実施する地域支援事業に移行し、基準緩和型サービスや生活支援サービス等、地域の実情に応じて柔軟なサービス展開を可能としたもの。
	介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)	市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進するもの。「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業」で構成されている。
	ガバメントクラウドファンディング	政府(自治体)が行う寄附制度。自治体が抱える問題解決のため、寄附金の使い道をより具体的にプロジェクト化し、そのプロジェクトに共感した人たちから寄附を募る仕組み。
	基準緩和型サービス	介護人材確保や高齢者の増加を背景として、要支援・事業対象者が利用する通所サービス・訪問サービスの事業所指定における基準を一部緩和したサービスのこと。介護の専門的な資格を持たなくても、市町村が実施する研修を受講した人は一定の生活支援サービスに従事することができる。
	基本チェックリスト	生活機能の低下のおそれのある高齢者を把握するため、65 歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかをチェックするため 25 項目の質問で構成された調査票。
	キャラバン・メイト	認知症サポーター養成講座の企画・立案を担い講師役を務める人。「認知症になっても安心して暮らせる町づくり」に向けて、関係機関・組織・団体等への働きかけ、協力・連携体制づくり、ネットワーク化を推進し、地域のリーダー役を担うことも期待されている。
	協議体	介護予防・生活支援サービス等の体制整備に向けた取り組みとして、地域の多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進するために設置された話し合いの場。

か行	ケアプラン（居宅サービス計画、介護予防サービス計画）	在宅の要介護認定者等が、介護保険サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画のこと。
	権利擁護	認知症高齢者等の判断能力が不十分な利用者の意思決定を援助し、他者から人権や財産を侵されるなどの不利益がないように支援を行うこと。
さ行	在宅介護	施設への入所や、病院への入院によらずに、それぞれの生活の場である居宅で介護を行うこと。介護保険法では「可能な限り、その居宅において、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に配慮されなければならない。」とされており、在宅介護を理念の一つとしている。
	サルコペニア	加齢や疾患により、筋肉の量が減少することで、筋力低下や身体機能の低下が起こる現象。
	サロン	地域の施設等を活用して開催される、高齢者等の集いの場。居場所づくりや閉じこもり防止、相互交流、介護予防等、さまざまな目的で実施され、介護予防教室等が開催されることもある。
	事業対象者	基本チェックリストの判定結果等により、介護予防・生活支援サービス事業を利用できる人のこと。
	社会資源	利用者の生活ニーズを解決していくための物的・人的資源の総称。社会福祉施設、医療施設、ボランティア、企業、行政、地域の団体などを指す。
	社会福祉協議会	社会福祉法に基づく地域福祉の推進を図ることを目的とした社会福祉法人。都道府県、市町村のそれぞれにおいて組織されている。
	社会福祉士	心身の障がいまたは環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、保健医療福祉サービスの提供者等との連絡調整や、その他の援助を行う社会福祉専門職。
	社会福祉法人	特別養護老人ホームの運営など、社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法の定めに基づき設立される公益法人。
	主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）	介護支援専門員の中でも特に、介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術の習得、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりの実践などを行う専門職。
	生涯学習	人が生涯にわたり学び、学習の活動を続けていくこと。
	自立支援	元気な人に対してはその状態を引き続き維持できるように、介護を要する人に対してはその状態の改善・悪化防止に向け、高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援すること。

さ行	シルバー人材センター	健康で働く意欲をもつ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業またはその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実及び福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的とする組織。
	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う者。
	生活習慣病	これまで「加齢」という要素に着目して用いられてきた「成人病」を生活習慣という要素に着目してとらえ直し、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義された。
	成年後見制度	認知症や障がいにより判断能力が不十分であり、財産管理や契約を自ら行うことができない人を保護し、支援する制度。親族等（身寄りがいない場合は市町村）の申立てにより家庭裁判所が判断能力の程度に合わせて後見人等（後見人・補佐人・補助人）を選任する法定後見制度と、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、判断能力があるうちに自らが選んだ代理人と公正証書により身上相談や財産管理についての契約を結んでおく任意後見制度がある。
た行	第1号被保険者	65歳以上の介護保険の被保険者。原因を問わずに要支援・要介護認定を受けたときに介護保険サービスを受けることができる。介護保険料は市町村と特別区が徴収する。
	第2号被保険者	40～64歳の介護保険の被保険者。加齢に伴う16の特定疾病が原因で要支援・要介護認定を受けたときに介護保険サービスを受けることができる。介護保険料は医療保険料と一体的に徴収される。
	団塊の世代	第二次世界大戦後の1947年（昭和22年）～1949年（昭和24年）に生まれた世代。2007年（平成19年）頃から定年退職の時期を迎え、地域の担い手としても期待されている。
	地域ケア会議	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能の5つの機能があるとされている。
	地域支援事業	介護保険法の規定に基づき、高齢者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても、可能な限り地域において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。
	地域包括ケアシステム	要介護状態となっても、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、それぞれの地域の実情に合った住まい・医療・介護・予防・生活支援が切れ目なく一体的に提供される仕組み。
	地域包括支援センター	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）等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設。

た行	地域密着型サービス	高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、原則として、その市町村の被保険者のみが利用できるサービス。
	つながりノート	支援を受ける高齢者本人の基本情報、医療情報、介護情報、関係者間で相談したいこと、知っておいて欲しいこと、日々の状況などを記録するノート。本人、家族、かかりつけ医や専門医療機関、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）、介護サービス事業所等で情報を共有する仕組みで、本市の高齢者支援において支援者・支援機関が効果的に連携するために導入している。
な行	認知介護	高齢の認知症の人の介護を認知症である高齢の家族が介護すること。
	認知症カフェ	住み慣れた地域の中で、認知症の人やその家族・友人などが安心して過ごせる居場所となるもの。また、地域の人や専門家が相互に情報を交換し、お互いを理解し合う場となることも期待されている。
	認知症ケアネット	認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、症状の変化にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを、認知症の人とその家族にわかりやすくまとめたもの。兵庫県では、地域全体で支えるネットワークづくりを重視していることから、国が使用している「認知症ケアパス」という名称ではなく、「認知症ケアネット」として推進している。
	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受け、認知症を正しく理解して認知症の人や家族を温かく見守る応援者として自分のできる範囲で活動する人のこと。

な行	認知症自立度	「認知症高齢者の日常生活自立度」のことで、高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度を表すもの。介護保険制度の要支援・要介護認定で指標の一つとして用いられている。下表のような段階別の状態によって判定される。		
		ランク	判断基準	みられる症状・行動の例
		I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
		II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
		II a	家庭外で上記 II の状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
		II b	家庭内でも上記 II の状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
		III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする	
		III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
		III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	
		IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	
		M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等
	認知症地域支援推進員	認知症の人にやさしい地域づくりを推進するために、地域で認知症の人の支援に関わる医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携の促進や、認知症の人とその家族等の相談・支援業務等に携わる、医療・福祉専門職の者。		
	認知症初期集中支援チーム	複数の医療・福祉専門職が、家族の訴え等により認知症が疑われる人とその家族などを訪問し、アセスメント（必要な支援内容等の把握）、家族支援などの初期の支援を、包括的・集中的（おおむね 6 ヶ月）に行い、適切な医療や介護を受けられるよう支援するチーム。		

な行	脳活	本市の認知症予防活動である「地域型認知症予防プログラム」の通称。ウォーキングなどの有酸素運動と、料理・パソコン・旅行の計画といった知的活動を組み合わせたプログラムを、自主グループ活動として行うもの。
は行	8050問題（はちまる・ごうまる問題）	80 歳代の親と 50 歳代の子どもの組み合わせによる生活問題。背景に、ひきこもりの長期化・高齢化や、家族や本人の病気、親の介護、離職（リストラ）、経済的困窮、人間関係の孤立など、複合的課題を抱え、地域社会とのつながりが絶たれた社会的孤立の姿がある。
	P D C A サイクル	Plan（計画する）、Do（実行する）、Check（評価する）、Act（改善する）の4つの過程を繰り返すことにより、継続的に事業を改善していく手法。
	フレイル	加齢により、心身機能や社会的つながりが弱くなった状態のこと。要介護状態に至る前段階として位置づけられる。
	包括的・継続的ケアマネジメント	高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者等の状況や変化に応じ、特定の公的サービスのみならず、地域のさまざまな社会資源を活用し、多様な主体による支援が一貫性をもって「包括的に」提供され、支援のつながりが切れずに「継続的」に提供されるケアマネジメントが行われるよう、地域における連携・協働の体制づくりや、個々の介護支援専門員に対する支援等を行うもの。
ま行	民生委員・児童委員	民生委員法により、住民の立場に立って生活上の相談に応じ、必要な援助を行う支援者として市町村に配置され、都道府県知事の推薦に基づき、厚生労働大臣が委嘱する任期3年の職。児童福祉法の児童委員を兼ね、地域住民の福祉の増進を図る重要な役割を担っている。
や行	要支援・要介護認定	介護保険のサービスを利用するためには、「介護を要する状態にある」という認定を受ける必要がある。サービス利用希望者からの申請により、市町村が訪問調査結果等に基づき認定する。介護度（介護が必要な度合い）は「要支援 1・2」「要介護 1～5」の7区分に分かれる。
ら行	リハビリテーション	身体的、精神的、社会的な障がいを持つ人の、機能、能力、社会生活の全人格的回復や促進を目的とする、専門技術による支援。身体的な機能回復のために行われるものだけではなく、活動や参加などの当事者を取り巻く環境へのアプローチも含めた営み。
	レスパイトケア	要介護状態の人（利用者）が、福祉サービスなどを利用している間、介護をしている家族などが一時的に休息をとれるようにする支援のこと。

