

川西市高齢者保健福祉計画

第7期介護保険事業計画

【案】

川西市

目次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 介護保険制度の改正の内容.....	2
3. 計画の位置づけと期間.....	5
4. 計画の策定体制.....	7
第2章 川西市の高齢者を取り巻く状況.....	8
1. 人口と世帯.....	8
2. 介護保険事業の状況.....	11
3. 将来推計.....	19
4. アンケート調査結果からみた現状.....	21
5. 日常生活圏域の状況.....	31
6. 川西市の高齢者支援の主な課題.....	48
第3章 基本理念と基本方針.....	54
1. 計画の基本理念.....	54
2. 計画の基本方針.....	54
3. 施策体系.....	55
第4章 施策の展開.....	56
基本方針1：介護予防と健幸づくりの推進.....	56
基本方針2：地域包括ケアシステムの深化・推進.....	64
基本方針3：在宅医療・介護連携の推進.....	68
基本方針4：認知症施策の推進.....	70
基本方針5：高齢者福祉の推進.....	74
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.....	90
第5章 介護保険事業基盤の整備.....	100
1. (介護予防) 介護サービス給付費等の見込額.....	100
第6章 計画の推進に向けて.....	101
1. 計画の推進体制.....	101
2. 計画の進行管理.....	103
資料編.....	104

— 用語解説について —

本文中の「※」のついた用語については、巻末の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。

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

我が国の総人口は、平成28年10月1日現在、1億2,693万人と6年連続の減少となっています。一方、65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,459万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も27.3%と過去最高を更新しています。将来的にもさらなる高齢化の進展が見込まれており、平成29年4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」における中位推計結果によると、今後も高齢化率は上昇を続け、2065年（平成77年）には、国民の2.6人に1人が65歳以上、4人に1人が75歳以上となり、1人の高齢者に対して1.3人の現役世代（15歳～64歳）という比率になると推計されています。高齢者が必要な支援を受けながら、安心して暮らし続けることのできる地域社会を形成していくことは、すべての地方自治体における大きな課題となっています。

高齢者が、介護が必要となった場合にも、地域で安心して生活できるような環境を整備するために、必要な介護サービスを総合的に提供し、社会全体で介護体制を支える仕組みとして、平成12年に創設されたのが介護保険制度です。制度の創設以降、高齢化のさらなる進展や社会状況の変化を背景に、これまで度重なる制度改正が行われてきました。中でも平成23年の制度改正以降は、団塊の世代*が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築という方向性が示され、医療と介護の連携の強化、介護人材の確保、認知症*対策の推進、介護保険サービスの見直しや費用負担の公平化等が図られてきました。

介護保険の保険者である市町村においては、このような制度改正を踏まえ、3年を1期とする介護保険事業計画の策定が義務づけられ、計画の見直しを行いながら介護保険事業を推進してきました。本市においても、介護保険給付の円滑な実施を図るため、これまで6期にわたる介護保険事業計画を、高齢者保健福祉計画と一体的に策定し、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現に取り組んできました。

このたびの計画策定においても、国における制度改正に対応するとともに、本市の高齢者の現状と課題を踏まえ、本市が目指すべき高齢者保健福祉の基本的な方針と具体的に取るべき施策を明らかにし、介護保険事業を安定的かつ充実したものとすることを目的として、「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、本計画という。）を策定します。

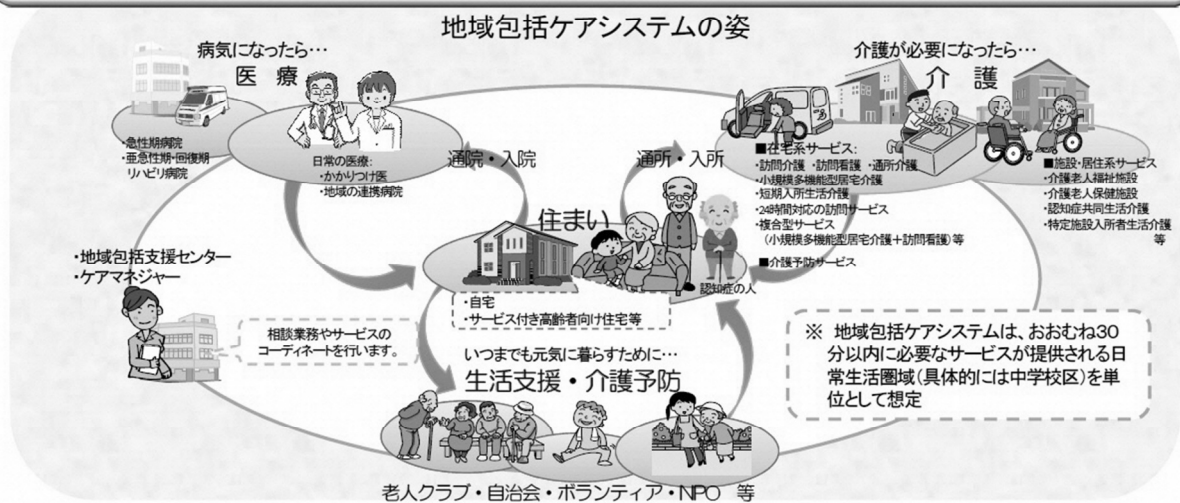
2. 介護保険制度の改正の内容

第7期介護保険事業計画の策定に合わせ、平成29年に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法[※]等の一部を改正する法律」が成立しました。高齢者の自立支援[※]と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的とした制度の改正が行われています。

制度改正の主な内容は以下の通りです。本計画の策定にあたっては、これらの制度改正の動向を踏まえた内容の見直しを行っています。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な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後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。



厚生労働省「地域包括ケアシステムイメージ図」

① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムの構築を推進するとともに、制度の持続可能性を確保するためには、介護保険の保険者である市町村が地域の課題を分析し、高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を送れるよう取り組みを進めることが必要であるという観点から、全市町村が保険者機能を発揮して自立支援・重度化防止に取り組むよう、データに基づく課題分析と対応（取り組み内容や目標の介護保険事業（支援）計画への記載）、適切な指標による実績評価、財政的インセンティブの付与が法律に規定されました。

市町村においてはこれまで以上に、データに基づく地域の課題の分析やそれを踏まえた取り組み内容や目標の明確化が求められるとともに、成果指標に基づく評価と事業の改善を継続的に行うことが必要となります。また、要介護状態の維持・改善や地域ケア会議^{*}の開催状況等の指標に基づいて成果を上げた市町村については、財政的な優遇措置を受けられる可能性が生まれています。

② 医療・介護の連携の推進

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設として「介護医療院^{*}」が創設されます。要介護者に対し「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する介護保険施設（かつ医療法上の医療提供施設）として位置づけられ、現行の介護療養病床^{*}の経過措置期間については平成 35 年度末まで延長されます。

また、地域包括ケアシステムの構築において重要となる医療・介護の連携に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定が整備されています。

③ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

支援を必要とする市民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、市民や福祉関係者による把握や、関係機関との連携による解決が図られることを目指す「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念が規定されました。この理念の実現のため、市町村においては、地域市民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備や、市民に身近な圏域において分野を超えて総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制づくりに努めることが求められています。また、市町村が地域福祉計画^{*}を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づけることが規定されました。

福祉サービスについては、高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に新たに共生型サービスが位置づけられています。

（２）介護保険制度の持続可能性の確保

① 現役世代並みの所得のある方の利用者負担割合の見直し

平成 27 年 8 月より、一定の収入のある高齢者については介護保険サービスの利用者負担を通常の 1 割から 2 割に引き上げる制度改正が行われていましたが、今回の改正では、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2 割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が 3 割となります（平成 30 年 8 月施行）。ただし高額介護サービス費^{*}により月額 44,400 円の負担の上限が定められており、実際に負担増となるのは受給者全体の約 3%と見積もられています。

② 介護納付金における総報酬割の導入

第2号被保険者※（40～64 歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課されていますが、この金額を「加入者数に応じて負担する方式（加入者割）」から、「報酬額に比例して負担する方式（総報酬割）」に改められ、収入の高い人ほど負担額が大きくなる仕組みとなります。激変緩和の観点から、平成 29 年度から段階的に導入され、平成 32 年度に全面实施となります。

3. 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

① 法令の根拠

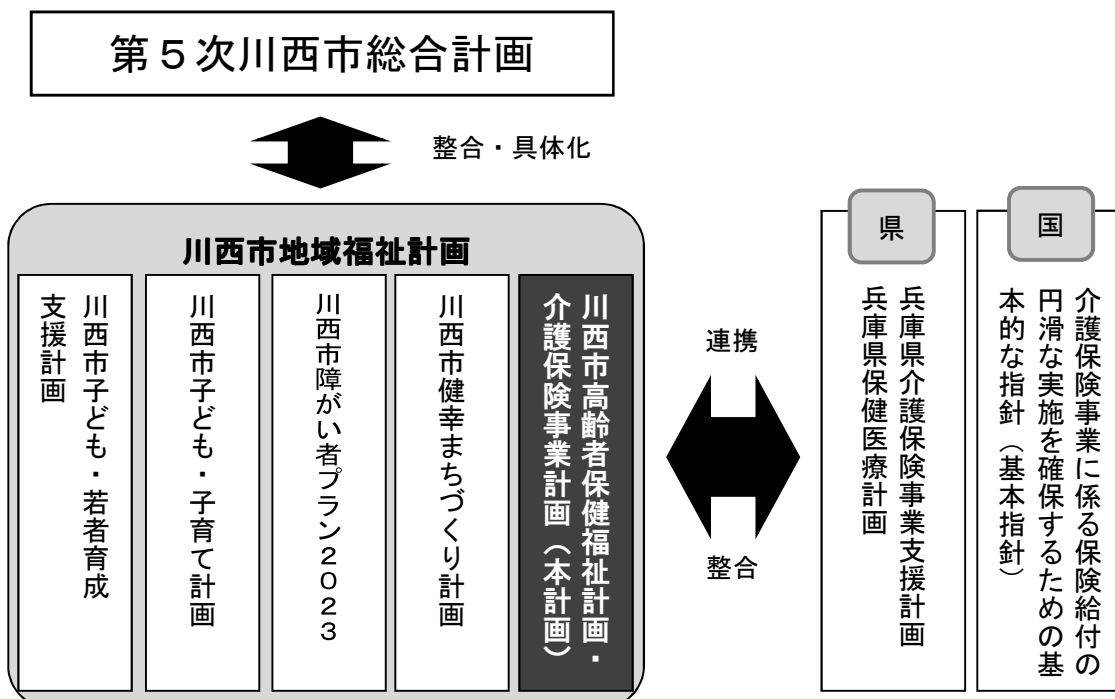
本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、本市における高齢者への保健、福祉の基本的な考え方と方策を明らかにした老人福祉計画（老人福祉法により介護保険事業計画と一体的に作成することが義務づけられています）と、介護保険法第 117 条の規定に基づき、要支援・要介護認定者数の推計や各種サービスの利用意向などから算定された介護保険サービスの見込量、サービス提供体制の確保方策など、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定める介護保険事業計画を一体的に策定したものです。

② 関連計画との関係

本計画は本市のまちづくりの基本的な考え方と方向性を示す「第 5 次川西市総合計画※」に基づく分野別計画に位置づけられます。また、地域福祉の基本計画である「川西市地域福祉計画」で示された理念と方向性を共有しつつ、高齢者福祉・介護の分野における基本的な考え方と施策の方向性を示すものです。したがって、これらの計画とは相互に整合が保たれたものとなっているとともに、障がい者、健幸まちづくり、子ども等の本市の関連計画との整合・調和を保ちつつ策定するものです。

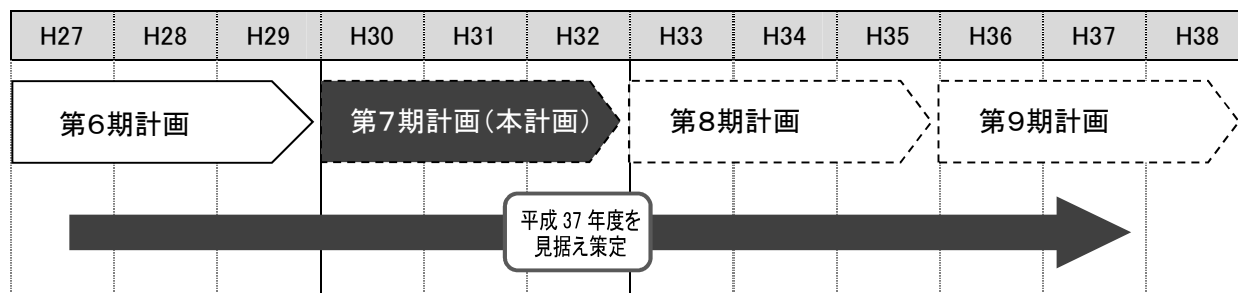
また本計画は、介護保険法に基づき国が定めた基本指針の内容を踏まえるとともに、兵庫県介護保険事業支援計画、兵庫県保健医療計画等の県の関連計画を踏まえて策定しています。

■関連計画との関係



(2) 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とします。



4. 計画の策定体制

(1) 各種調査の実施

① 高齢者アンケート調査

本計画の策定に先立ち、今後の高齢者支援施策の検討の基礎資料とすることを目的として、高齢者の日常生活や介護予防*と要介護リスクに関する状況等を明らかにするための「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、在宅で生活する要支援・要介護認定者と介護・介助する家族の実態等について明らかにするための「在宅介護実態調査」を実施しました。

② 地域団体アンケート調査

高齢者アンケート調査だけでは十分に把握できない地域の状況や高齢者支援に関わる団体の意向等について把握し、計画に反映させることを目的とした地域団体アンケート調査を実施しました。地域包括支援センター*、地区福祉委員会、老人クラブ連合会、介護保険サービス協会を対象として、アンケートの配布・回収により、地域における高齢者支援の課題や各団体の意向等を調査しました。

(2) 市民、ケアマネジャー*等の参加によるワークショップの実施

高齢者支援に関わる市民や介護支援専門員（ケアマネジャー）等の声を計画に反映させることを目的として、本計画の策定期間中に、合計3回のワークショップを行いました。「高齢者をはじめ、すべての川西市民が住み慣れた地域で健康で幸せに安全で安心して安らげる生涯を過ごすためには？」という課題についての、参加者相互の意見交換や議論を通じて、求められるニーズや本市の課題が示されました。

(3) 川西市介護保険運営協議会での審議

市民や有識者、保健・医療・福祉分野の団体の代表者等からなる川西市介護保険運営協議会において、本市の介護保険事業を取り巻く現状や各種調査の結果を踏まえて、本計画について審議を行っています。

(4) パブリックコメントの実施

本計画について、広く市民の意見や提案を取り入れ、計画内容に反映させるために、パブリックコメントを実施します。

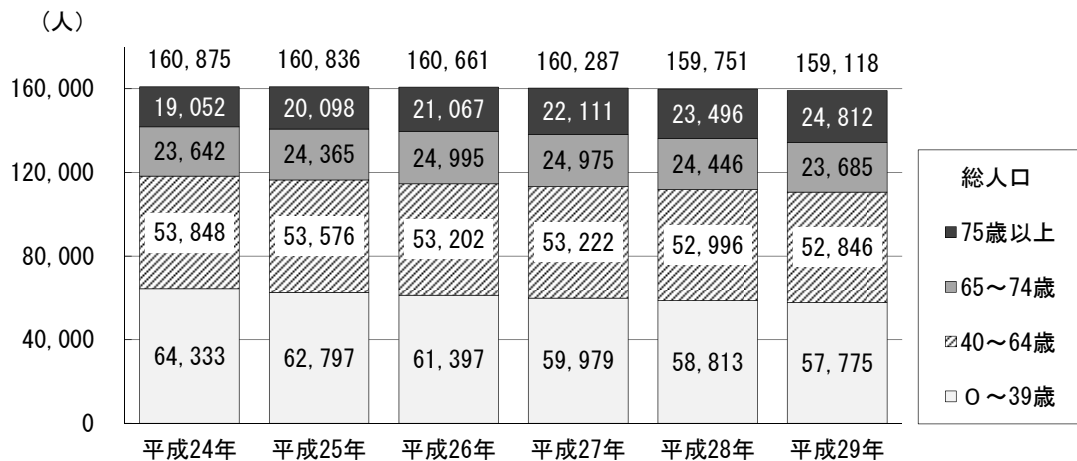
第2章 川西市の高齢者を取り巻く状況

1. 人口と世帯

(1) 年齢別人口

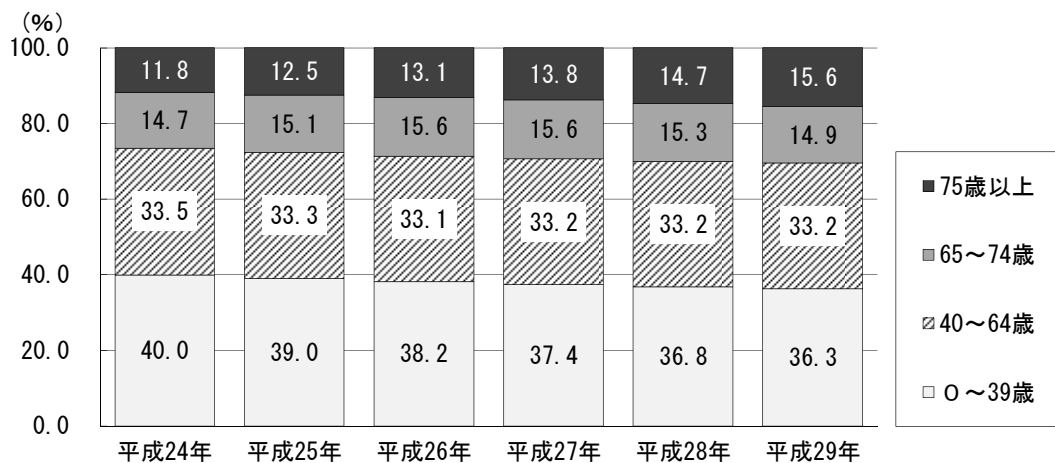
近年の本市の人口はわずかに減少傾向ですが、高齢者数は増加が続いています。年齢人口割合の推移をみると、65歳から74歳までの割合は、平成27年以降は減少に転じていますが、75歳以上の割合の増加が続いており、高齢化率（人口に占める65歳以上人口の割合）も増加しています。

■年齢別人口の推移



資料：川西市住民基本台帳（各年9月30日時点）

■年齢別人口割合の推移



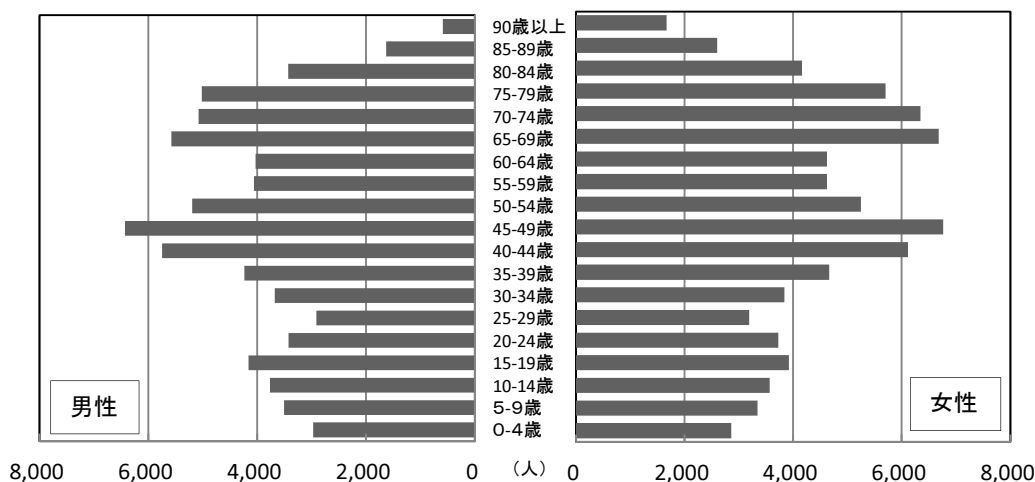
※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

資料：川西市住民基本台帳（各年9月30日時点）

(2) 人口ピラミッド

本市の高齢者においては、都市開発にともなって転入してきた65歳から79歳までの世代の人口が多くなっています。一方で、55歳から64歳までの世代の人口は少なくなっており、将来的には65歳から74歳までの前期高齢者の減少と、75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれます。

■川西市人口ピラミッド（平成29年）

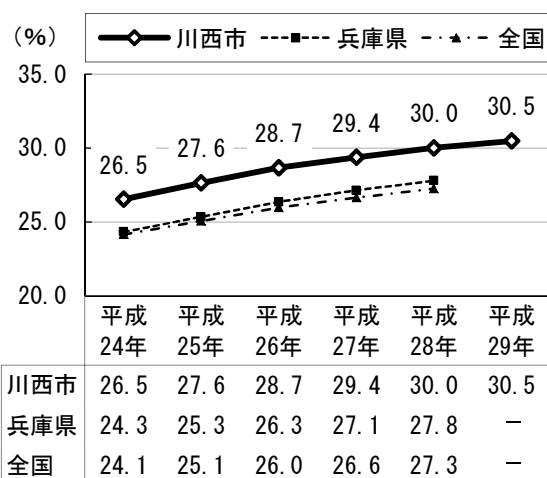


資料：川西市住民基本台帳（平成29年9月30日時点）

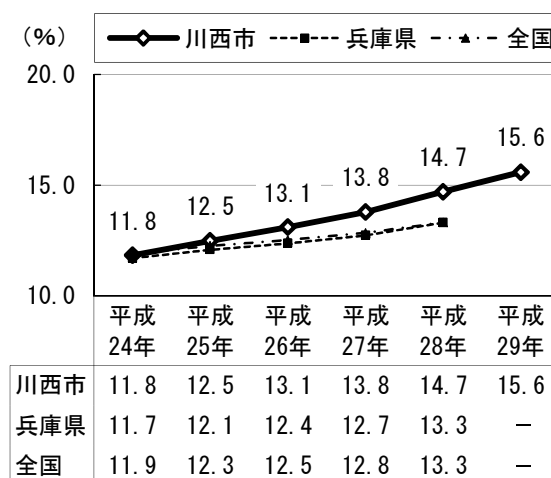
(3) 高齢化率

平成29年（9月30日現在）の本市の高齢化率（65歳以上人口の割合）は30.5%と3割を超えており、国・県を上回って推移しています。75歳以上人口の割合についても、平成25年以降は国・県を上回って推移しており、平成29年には15.6%まで増加しています。

■高齢化率の推移



■75歳以上人口割合の推移



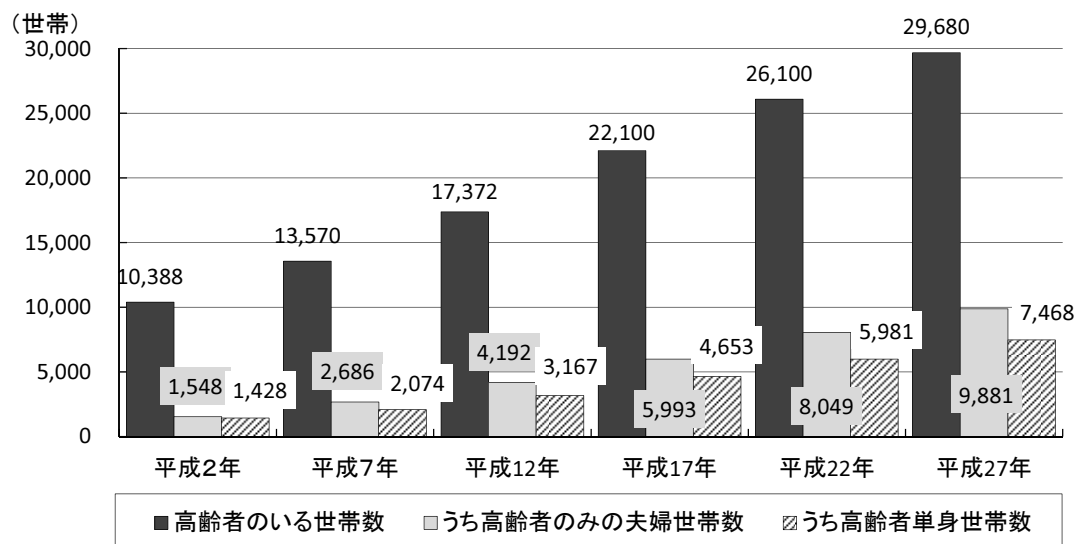
資料：【川西市】川西市住民基本台帳（各年9月30日時点）

【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) 高齢者世帯数

高齢者の増加にともない、高齢者のいる世帯数が増加しています。また、高齢者のみの夫婦世帯数、高齢者単身世帯数といった、高齢者のみで構成されている世帯も増加が続いています。

■高齢者世帯数の推移

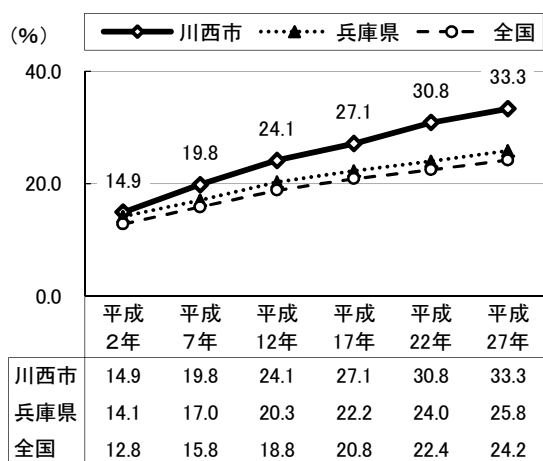


資料：国勢調査（各年10月1日時点）

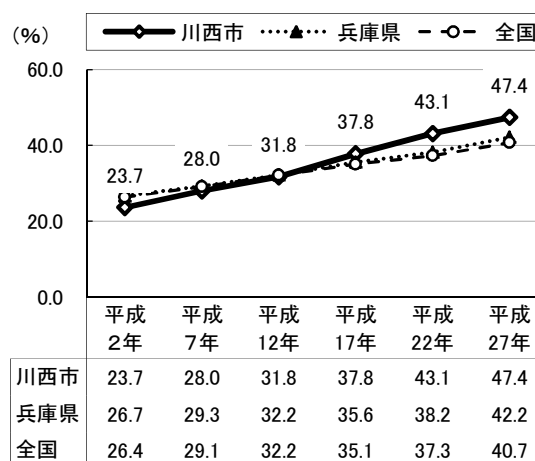
(5) 高齢者世帯の割合

一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は、国・県を上回って推移しています。特に高齢者のみの夫婦世帯の割合については、国・県を大きく上回っており、本市の特徴として高齢者世帯における夫婦世帯が多いことがわかります。

■高齢者のいる世帯の割合の推移



■高齢者のいる世帯に占める高齢者夫婦のみの世帯の割合の推移



資料：国勢調査（各年10月1日時点）

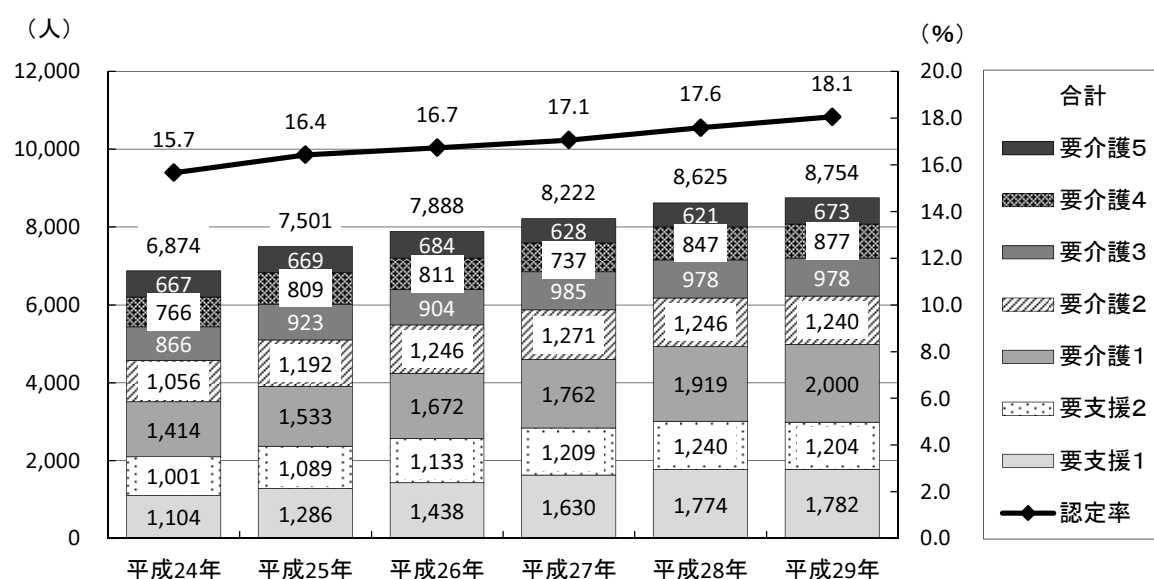
2. 介護保険事業の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は高齢化を反映して増加が続いています。近年では要支援1・2、要介護1の割合が増加し、要介護3以上の割合は減少しています。要介護認定率は、高齢者に占める後期高齢者の割合の増加を背景に、上昇傾向となっています。

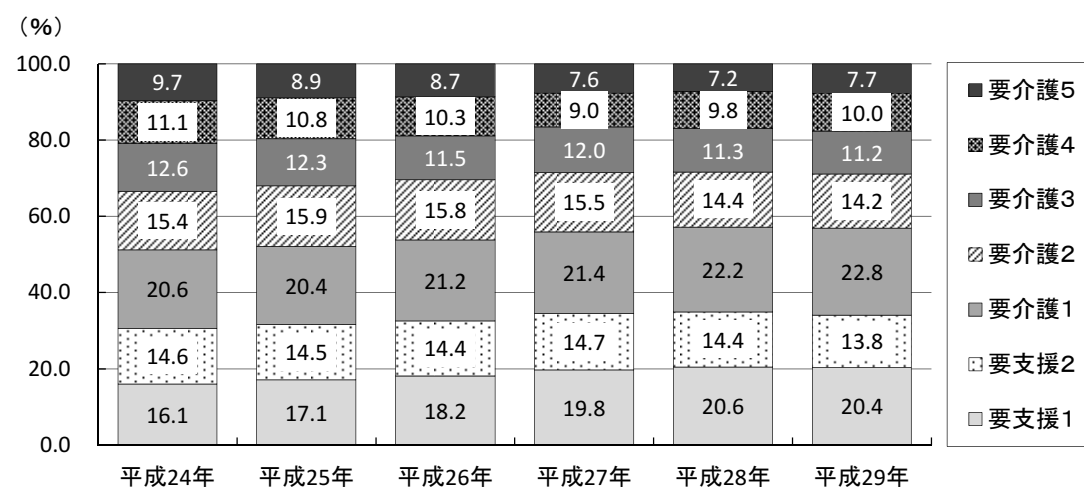
要介護度別の認定者の割合を国・県と比較すると、本市では要介護2以上の割合が低くなっています。

■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：介護保険事業状況報告（各年9月30日時点）

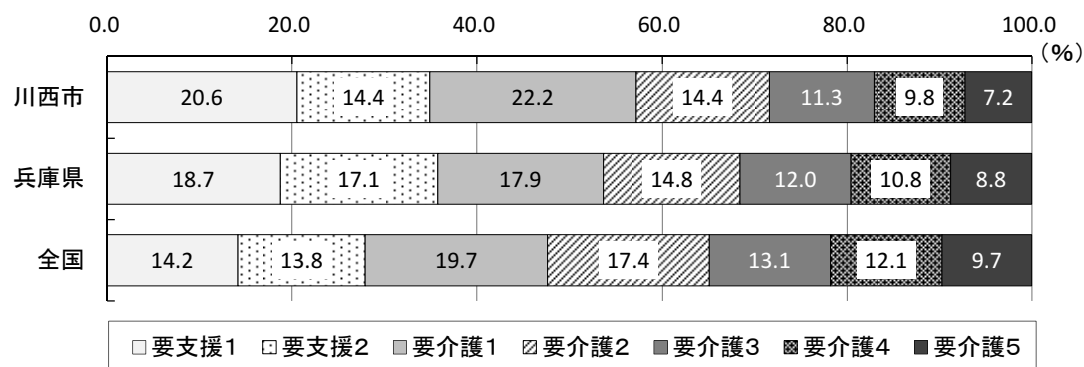
■要介護度別認定者割合の推移



※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

資料：介護保険事業状況報告（各年9月30日時点）

■要介護度別認定者割合の比較（平成 28 年 9 月 30 日現在）



※小数点第 2 位以下の四捨五入のため、合計が 100%にならない場合があります。

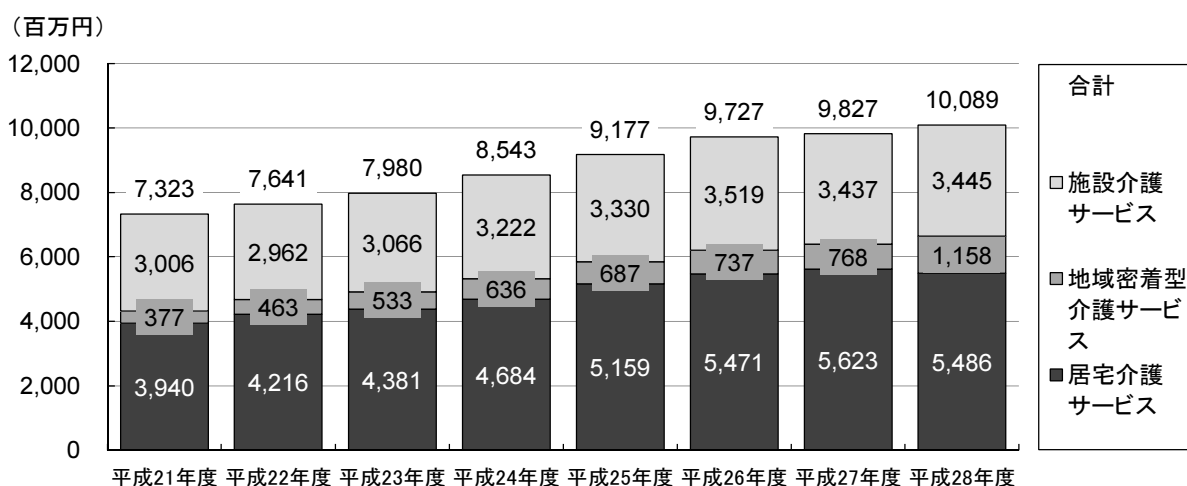
資料：介護保険事業状況報告

（2）保険給付額の推移

要支援・要介護認定者数の増加にともない、介護保険の給付額も増加が続いています。平成 26 年度から平成 27 年度では、要支援・要介護認定者数は増加していますが、給付額の増加幅はわずかとなっています。これは、平成 27 年度の報酬改定の影響が一因だと考えられます。

サービス別・要介護度別の給付金額の割合を国・県と比較すると、サービス別では大きな違いはありませんが、要介護度別では要介護 4・5 の給付割合が、国・県より低くなっています。サービス利用全体に占める要介護度の高い層の利用が、本市では少ないこととなります。

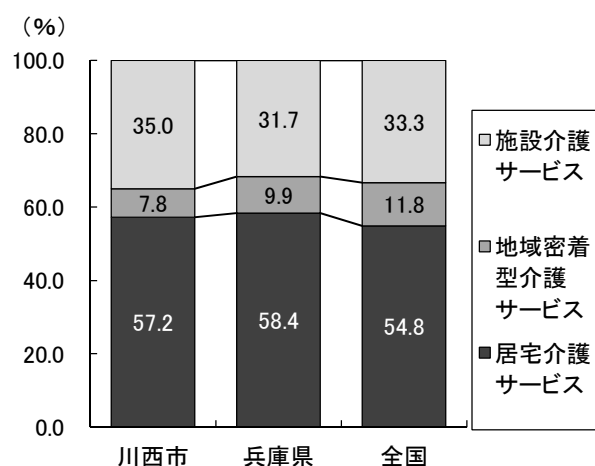
■サービス別保険給付額（年度間累計額）の推移



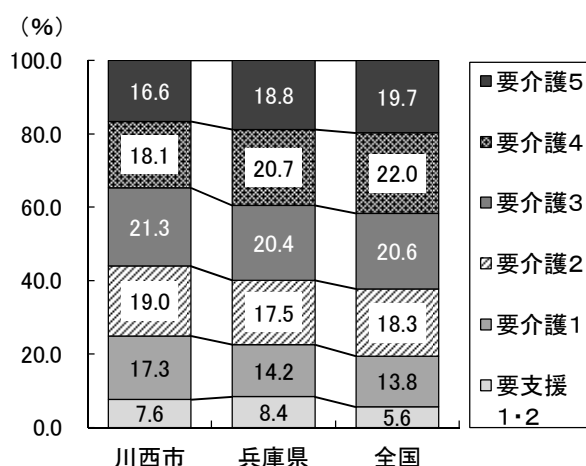
※小数点以下の四捨五入のため、合計が合わない場合があります。

資料：介護保険事業状況報告

■サービス別給付額割合（平成 27 年度）



■要介護度別給付額割合（平成 27 年度）



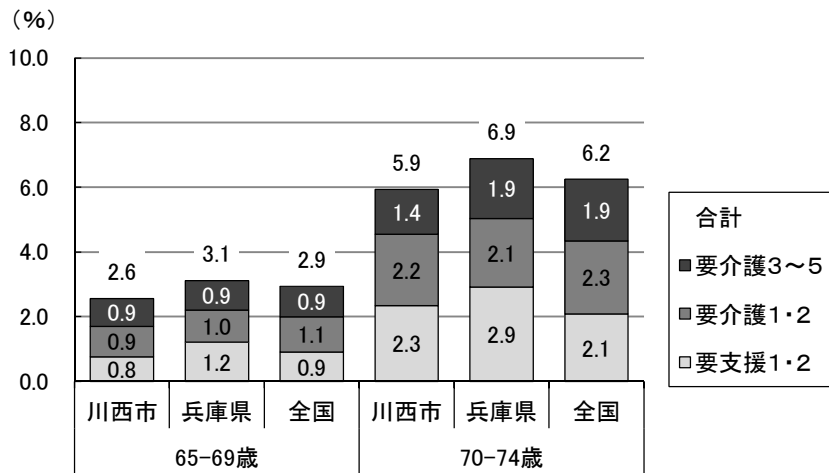
※国・県と比較可能な介護保険事業状況報告年報は、平成 28 年度のデータが未公表のため、平成 27 年度の数値に基づいて比較しています。なお、小数点第 2 位以下の四捨五入のため、合計が 100%にならない場合があります。

資料：介護保険事業状況報告

（3）年齢別に見た認定率

人口に占める要支援・要介護認定者の割合である認定率は、年齢が上がるほど高くなります。65 歳から 79 歳まで人口の割合の多い本市においては、今後急速に認定者数が増加することが予想されます。本市の 65 歳以上人口における認定率を年齢別にみると、前期高齢者の認定率は国・県を下回っていますが、後期高齢者では特に 85 歳以上の認定率が国・県を上回っています。介護度別にみると、サービスニーズの大きい要介護 3 から 5 までの認定率は後期高齢者のいずれの年代においても国・県を下回っている一方で、要支援 1・2 の認定率は国より高くなっています。本市においては、全国的な傾向と比較すると、介護度の高い認定者が少ない傾向にあるとすることができ、このことは給付費に占める要介護 4・5 の割合が低いこととも関連して、本市の特徴となっています。

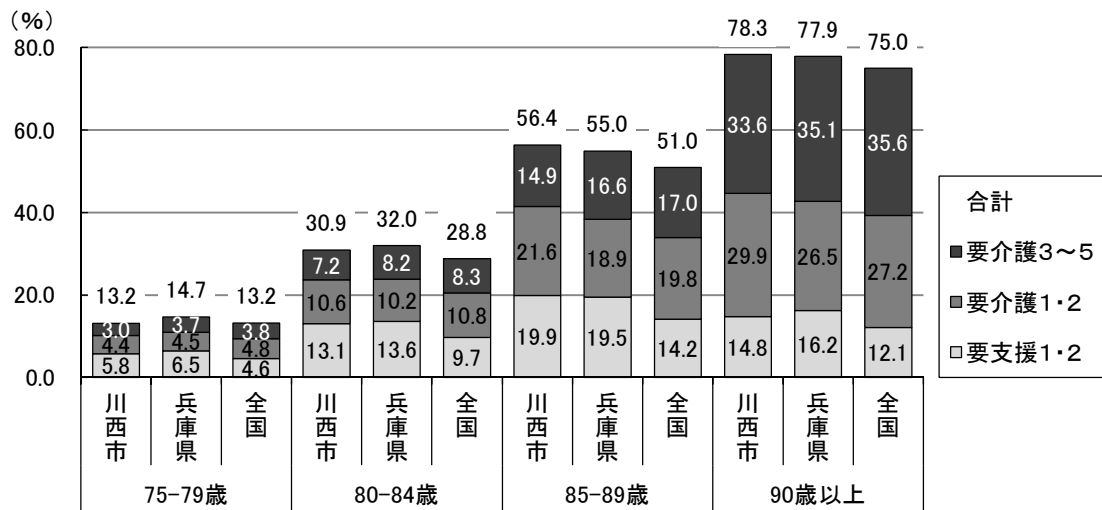
■年齢別認定率の比較（前期高齢者）



資料：介護保険事業状況報告（平成28年12月月報）

※認定率（人口に占める認定者の割合）を国・県と比較するために必要なデータとして、国の統計である「住民基本台帳に基づく人口」が平成29年1月1日時点の住民基本台帳人口データを公表しているため、最も近い時点の認定者数データとして、介護保険事業状況報告平成28年12月月報（平成28年12月31日時点）の認定者数を用いて、認定率を算出しています。

■年齢別認定率の比較（後期高齢者）



※認定率（人口に占める認定者の割合）を国・県と比較するために必要なデータとして、国の統計である「住民基本台帳に基づく人口」が平成29年1月1日時点の住民基本台帳人口データを公表しているため、最も近い時点の認定者数データとして、介護保険事業状況報告平成28年12月月報（平成28年12月31日時点）の認定者数を用いて、認定率を算出しています。

資料：介護保険事業状況報告（平成28年12月月報）

住民基本台帳に基づく人口（平成29年1月1日）

(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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度(見込)
居宅サービス				
介護予防訪問介護	計画値(円)	167,604,000	174,234,000	119,604,000
	実績値(円)	168,883,710	165,637,016	79,703,069
	達成率(%)	100.8	95.1	66.6
介護予防訪問入浴介護	計画値(円)	0	0	0
	実績値(円)	0	8,030	0
	達成率(%)	-	-	-
介護予防訪問看護	計画値(円)	10,917,000	11,642,000	12,623,000
	実績値(円)	21,583,983	30,709,766	43,621,619
	達成率(%)	197.7	263.8	345.6
介護予防訪問リハビリテーション	計画値(円)	5,066,000	5,706,000	6,767,000
	実績値(円)	5,324,640	5,533,170	5,990,129
	達成率(%)	105.1	97.0	88.5
介護予防居宅療養管理指導	計画値(円)	6,175,000	7,241,000	8,536,000
	実績値(円)	8,093,980	8,173,228	10,287,055
	達成率(%)	131.1	112.9	120.5
介護予防通所介護	計画値(円)	353,557,000	436,516,000	291,341,000
	実績値(円)	296,033,874	313,881,885	155,354,049
	達成率(%)	83.7	71.9	53.3
介護予防通所リハビリテーション	計画値(円)	27,625,000	31,145,000	35,949,000
	実績値(円)	19,485,708	19,796,954	19,581,367
	達成率(%)	70.5	63.6	54.5
介護予防短期入所生活介護	計画値(円)	5,143,000	5,146,000	5,146,000
	実績値(円)	3,840,090	3,221,439	5,145,044
	達成率(%)	74.7	62.6	100.0
介護予防短期入所療養介護	計画値(円)	0	0	0
	実績値(円)	9,196	0	0
	達成率(%)	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	計画値(円)	31,912,000	37,580,000	44,565,000
	実績値(円)	37,190,271	38,505,577	41,578,766
	達成率(%)	116.5	102.5	93.3
特定介護予防福祉用具販売	計画値(円)	6,270,000	6,706,000	7,103,000
	実績値(円)	5,711,199	4,653,033	6,763,779
	達成率(%)	91.1	69.4	95.2
介護予防住宅改修	計画値(円)	45,094,000	49,084,000	53,073,000
	実績値(円)	42,863,476	36,692,284	30,737,891
	達成率(%)	95.1	74.8	57.9
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値(円)	48,523,000	62,778,000	72,780,000
	実績値(円)	29,463,747	30,921,366	49,549,322
	達成率(%)	60.7	49.3	68.1

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 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	0
	達成率(%)	-	-	-
介護予防小規模多機能型 居宅介護	計画値(円)	13,002,000	20,913,000	22,434,000
	実績値(円)	8,892,306	10,611,137	12,813,012
	達成率(%)	68.4	50.7	57.1
介護予防認知症対応型 共同生活介護	計画値(円)	2,721,000	2,716,000	2,716,000
	実績値(円)	2,859,399	2,474,475	0
	達成率(%)	105.1	91.1	0.0
介護予防支援	計画値(円)	96,615,000	114,019,000	135,053,000
	実績値(円)	98,160,019	101,162,178	101,418,697
	達成率(%)	101.6	88.7	75.1
予防給付費計	計画値(円)	820,224,000	965,426,000	817,690,000
	実績値(円)	748,395,598	771,981,538	562,543,799
	達成率(%)	91.2	80.0	68.8

② 介護給付費の計画値と実績値の比較

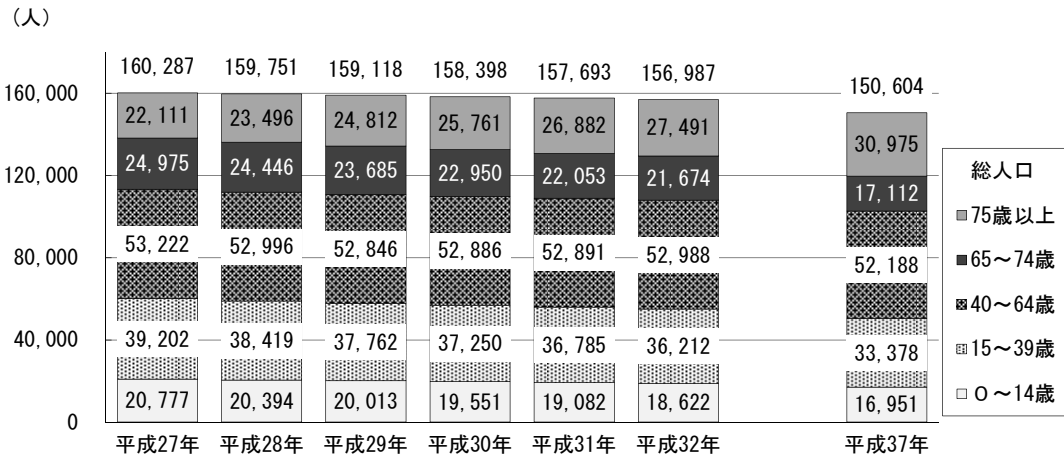
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度(見込)
居宅サービス				
訪問介護	計画値(円)	893,157,000	893,398,000	893,639,000
	実績値(円)	889,677,839	923,641,377	956,094,172
	達成率(%)	99.6	103.4	107.0
訪問入浴介護	計画値(円)	54,001,000	57,974,000	67,098,000
	実績値(円)	53,151,119	51,406,181	66,372,202
	達成率(%)	98.4	88.7	98.9
訪問看護	計画値(円)	235,767,000	251,210,000	267,764,000
	実績値(円)	258,938,344	300,996,646	355,101,722
	達成率(%)	109.8	119.8	132.6
訪問リハビリテーション	計画値(円)	50,653,000	60,826,000	72,896,000
	実績値(円)	37,332,465	45,028,510	48,849,891
	達成率(%)	73.7	74.0	67.0
居宅療養管理指導	計画値(円)	120,653,000	140,216,000	164,315,000
	実績値(円)	123,806,161	143,320,143	167,161,569
	達成率(%)	102.6	102.2	101.7
通所介護	計画値(円)	1,559,454,000	1,133,475,000	1,266,783,000
	実績値(円)	1,463,398,900	1,130,276,846	1,170,188,979
	達成率(%)	93.8	99.7	92.4
通所リハビリテーション	計画値(円)	214,102,000	216,101,000	226,165,000
	実績値(円)	201,490,227	195,983,676	214,113,781
	達成率(%)	94.1	90.7	94.7
短期入所生活介護	計画値(円)	379,375,000	401,587,000	432,530,000
	実績値(円)	322,456,511	331,184,602	346,520,569
	達成率(%)	85.0	82.5	80.1
短期入所療養介護	計画値(円)	38,124,000	42,216,000	46,670,000
	実績値(円)	41,850,358	39,428,464	45,293,841
	達成率(%)	109.8	93.4	97.1
福祉用具貸与	計画値(円)	264,081,000	274,922,000	288,411,000
	実績値(円)	260,790,944	275,452,600	295,078,993
	達成率(%)	98.8	100.2	102.3
特定福祉用具販売	計画値(円)	12,356,000	12,648,000	12,940,000
	実績値(円)	16,021,288	15,872,778	16,521,461
	達成率(%)	129.7	125.5	127.7
住宅改修	計画値(円)	48,402,000	52,241,000	56,383,000
	実績値(円)	42,020,720	40,706,704	36,175,701
	達成率(%)	86.8	77.9	64.2
特定施設入居者生活介護	計画値(円)	790,112,000	883,709,000	1,034,829,000
	実績値(円)	647,691,456	679,345,794	801,533,732
	達成率(%)	82.0	76.9	77.5

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 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)	0	46,632,000	50,871,000
	実績値(円)	3,526,403	26,350,730	82,054,328
	達成率(%)	-	56.5	161.3
認知症対応型通所介護	計画値(円)	50,665,000	51,438,000	52,513,000
	実績値(円)	37,566,688	19,982,607	13,376,869
	達成率(%)	74.1	38.8	25.5
小規模多機能型居宅介護	計画値(円)	173,804,000	247,024,000	258,525,000
	実績値(円)	160,170,515	182,428,204	212,324,064
	達成率(%)	92.2	73.9	82.1
認知症対応型共同生活介護	計画値(円)	592,478,000	591,526,000	591,526,000
	実績値(円)	542,527,315	540,783,000	544,587,793
	達成率(%)	91.6	91.4	92.1
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	計画値(円)	0	0	80,987,000
	実績値(円)	12,000,220	10,184,555	10,324,272
	達成率(%)	-	-	12.7
地域密着型通所介護	計画値(円)	0	492,074,000	550,937,000
	実績値(円)	0	365,078,892	451,618,797
	達成率(%)	-	74.2	82.0
施設サービス				
介護老人福祉施設	計画値(円)	2,316,891,000	2,419,273,000	2,511,392,000
	実績値(円)	2,171,745,025	2,219,627,208	2,297,016,236
	達成率(%)	93.7	91.7	91.5
介護老人保健施設	計画値(円)	977,820,000	1,005,922,000	1,042,193,000
	実績値(円)	900,322,480	874,554,247	839,670,971
	達成率(%)	92.1	86.9	80.6
介護療養型医療施設	計画値(円)	424,005,000	423,324,000	423,324,000
	実績値(円)	365,170,788	350,529,798	331,228,993
	達成率(%)	86.1	82.8	78.2
居宅介護支援	計画値(円)	516,755,000	541,474,000	573,933,000
	実績値(円)	527,475,295	554,556,941	584,116,542
	達成率(%)	102.1	102.4	101.8
介護給付費計	計画値(円)	9,712,655,000	10,239,210,000	10,966,624,000
	実績値(円)	9,079,976,494	9,316,720,503	9,885,325,478
	達成率(%)	93.5	91.0	90.1

3. 将来推計

(1) 人口推計

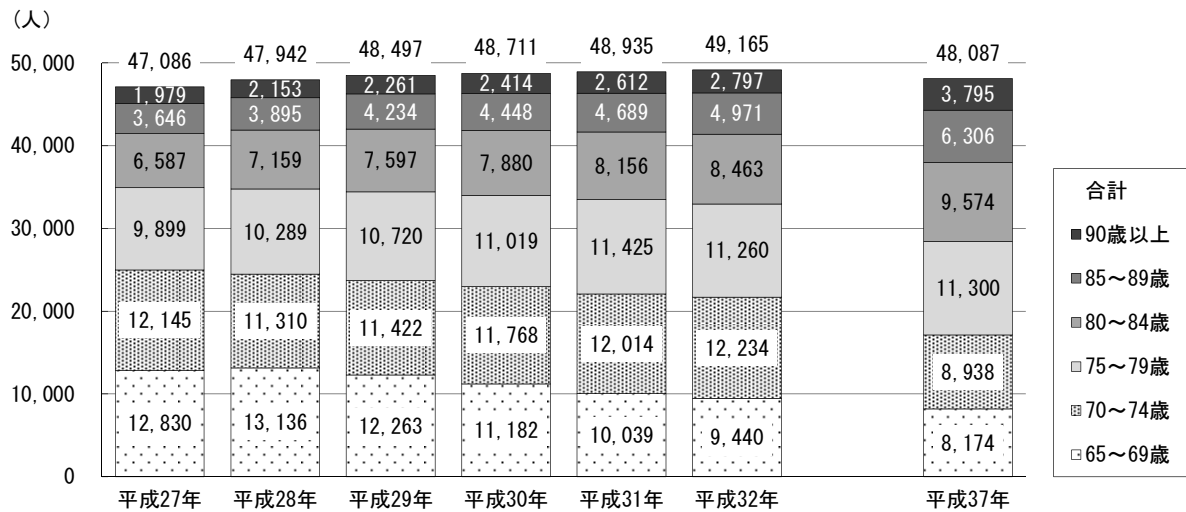
本市の人口は、今後緩やかな減少傾向が予想される一方で、65歳以上人口については、増加が続く見込みです。



※各年9月30日時点 平成30年から32年までは第5次川西市総合計画（計画期間：平成25～34年度）の策定に係る将来人口推計報告書（平成24年3月）に基づき算出。平成37年は長寿・介護保険課で総合計画※を用いて推計した数値

(2) 被保険者数の推計

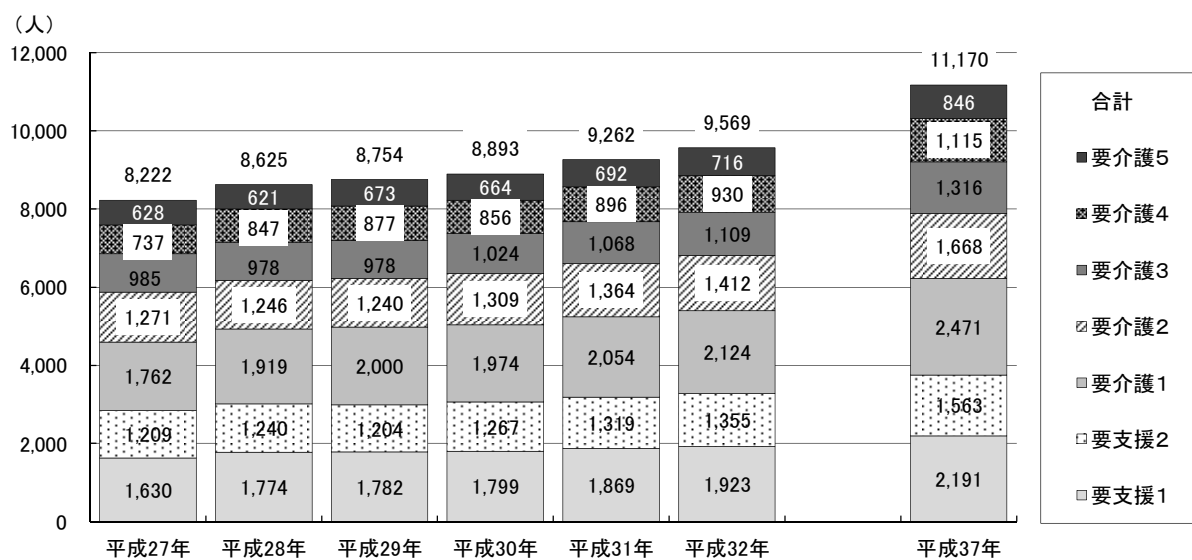
年齢別被保険者数については、緩やかに増加が続きますが、その後減少に転じる予想となっています。年齢別の内訳をみると、65歳から69歳までの減少が続く一方で、75歳以上の増加が見込まれます。



※各年9月30日時点 平成30年以降は長寿・介護保険課で人口推計を用いて推計した数値

(3) 要支援・要介護認定者数の推計

75歳以上人口の増加にともない、引き続き認定者数の増加が予想されます。平成29年の実績を基準とすると、平成32年までに815人(9.3%)の増加、平成37年までに2,416人(27.6%)の増加を見込んでいます。



※各年9月30日時点 平成30年以降は長寿・介護保険課で人口推計を用いて推計した数値

4. アンケート調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

本計画の策定にあたり、本市の高齢者の生活状況や意識、在宅介護*の実態を明らかにし、策定の基礎資料とすることを目的として、2種類のアンケート調査を実施しました。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は地域の要介護認定者を除く65歳以上の高齢者を対象に、普段の生活実態等を把握するため実施し、「在宅介護実態調査」は主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象に、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保険サービスのあり方を検討するため実施しました。

調査の方法とアンケートの回収結果は以下の通りです。

■アンケート調査の方法

調査種別	調査対象	調査期間	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない65歳以上の方(H29.2.1現在)	H29.3.3(金)～ H29.3.17(金)	・調査票による本人記入方式 ・郵送配布、郵送回収による調査
在宅介護実態調査	市内在住の要支援・要介護認定を受けている65歳以上の方(H29.2.1現在)	H29.2.24(金)～ H29.3.10(金)	・調査票による本人記入方式 ・郵送配布、郵送回収による調査

■回収結果

調査種別	調査票配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4,000件	3,596件	89.9%
在宅介護実態調査	999件	854件	85.5%

■グラフの見方

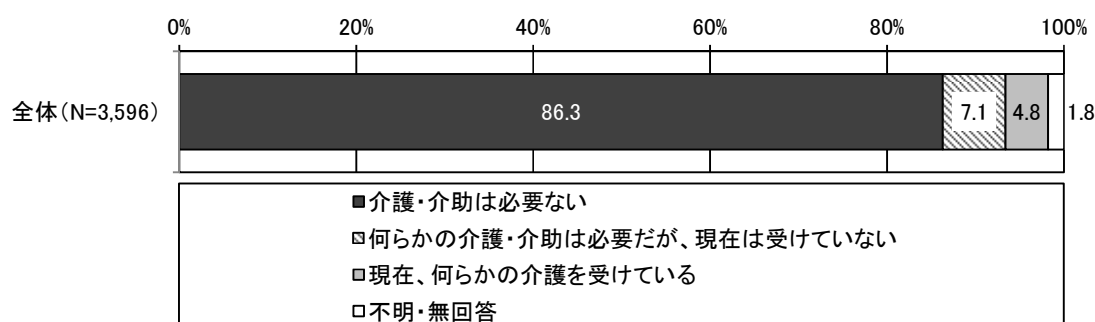
- 回答結果は、有効サンプル数に対して、それぞれの回答の占める割合を示しています。小数第2位を四捨五入しているため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても同様です。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの回答の占める割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において、「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- グラフ及び表のN数（number of case）、「サンプル数」は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（結果の抜粋）

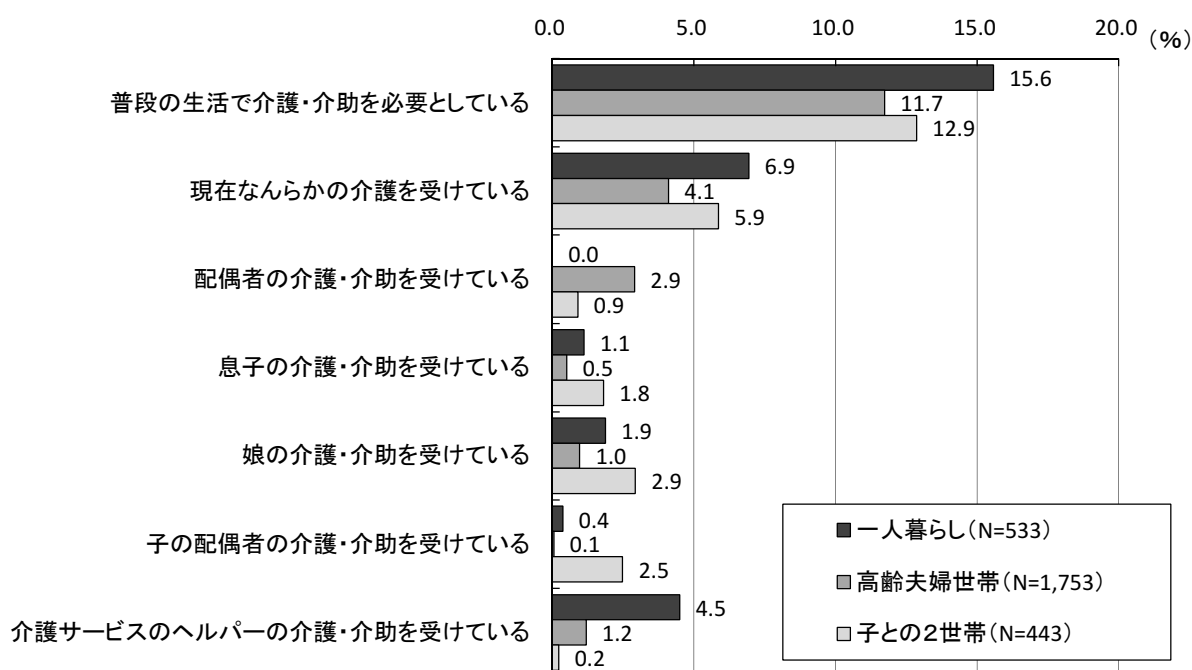
① 介護・介助の必要

何らかの介護・介助を必要としている人は、11.9%、そのうち7.1%は介護・介助を受けていないと回答しています。世帯類型別にみると、本市に多い高齢者夫婦世帯では、介護・介助を必要としている人や何らかの介護を受けている人の割合が低く、「介護・介助を必要としている」と回答した人のうち、実際に介護・介助を受けている割合も低くなっています。

■あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（単数回答）



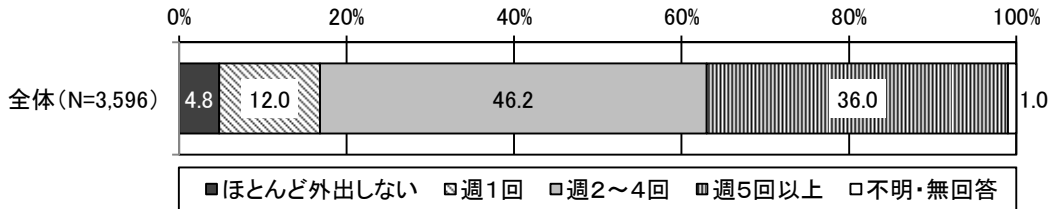
■世帯類型別にみた介護・介助の必要性（複数回答）



② 外出の頻度

8割以上の方は週に2回以上外出していますが、外出の頻度が週1回以下で閉じこもり傾向が見られる人が約17%となっています。

■週に1回以上は外出していますか（単数回答）

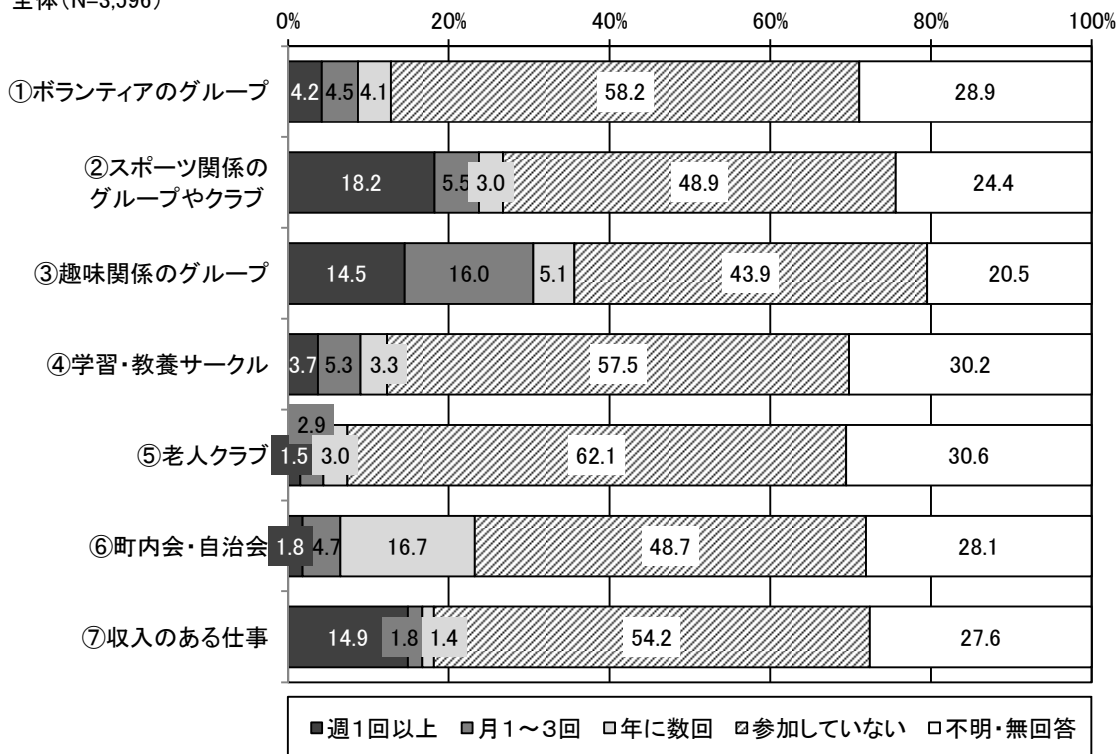


③ 会・グループ等への参加（各分野単数回答）

スポーツや趣味関係のグループについては、週1回以上の参加率が1割を超えており、参加している人が比較的多くなっています。一方で、老人クラブや町内会・自治会といった地域の団体については、参加率が低く、参加していても年に数回という割合が高くなっており、日常的な高齢者の活動の場には、あまりなっていないことがうかがえます。

■以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

全体(N=3,596)

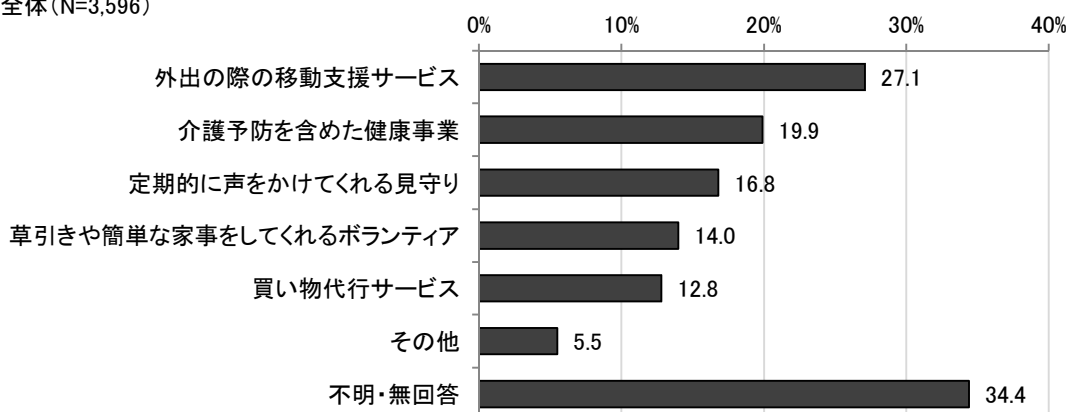


④ 地域で暮らし続けるために必要なサービス（複数回答）

無回答を除くと、外出の際の移動支援サービスが最も多く、次いで介護予防*を含めた健康事業が多くなっています。

■あなたが住んでいる地域ですっと暮らし続けるためには、介護保険サービス以外にどのようなサービスがあればよいですか

全体(N=3,596)

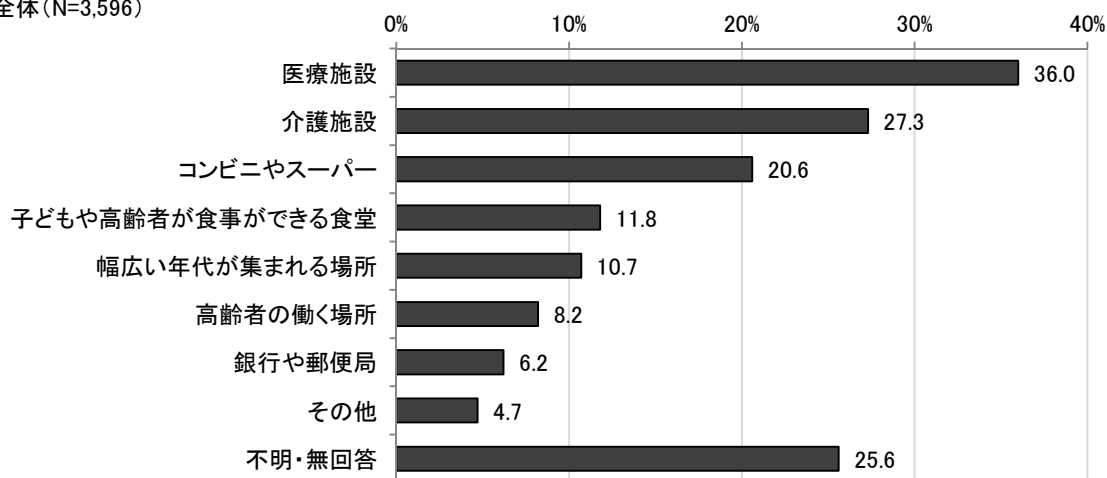


⑤ 地域で暮らし続けるために必要な施設（複数回答）

「医療施設」という回答が特に多く増えており、次いで「介護施設」が多くなっています。地域で暮らし続ける上で医療や介護の環境を重視している人が多いことがうかがえます。

■あなたが住んでいる地域ですっと暮らし続けるためにはどのような施設が必要ですか

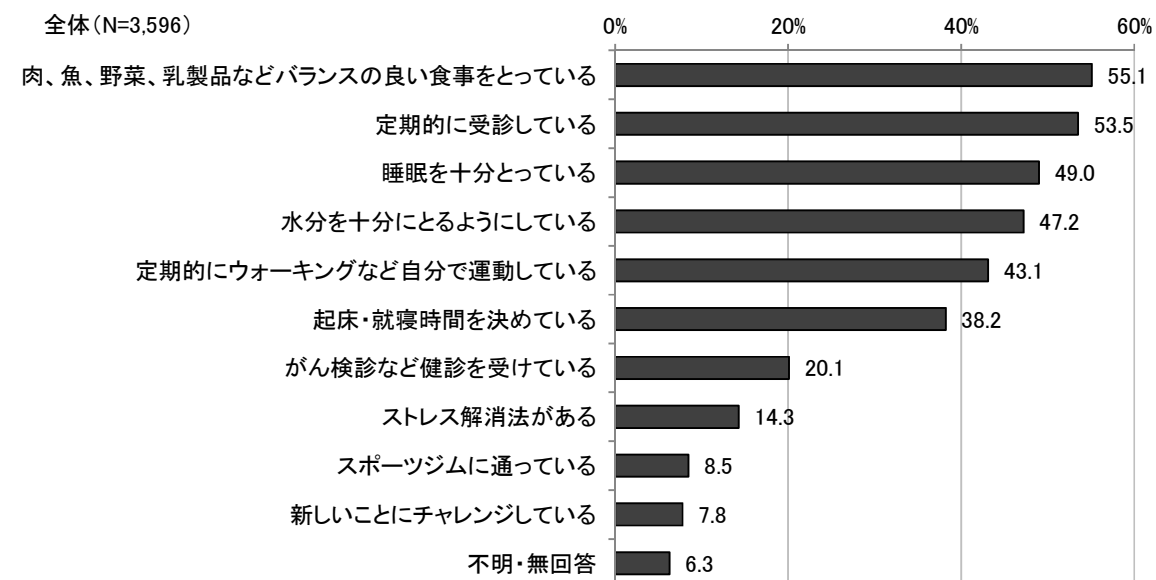
全体(N=3,596)



⑥ 健康の秘訣（複数回答）

健康の秘訣については、バランスの良い食事、定期的な受診、十分な睡眠といった回答が上位となっています。

■あなたの健康の秘訣はなんですか



⑦ 要介護リスク

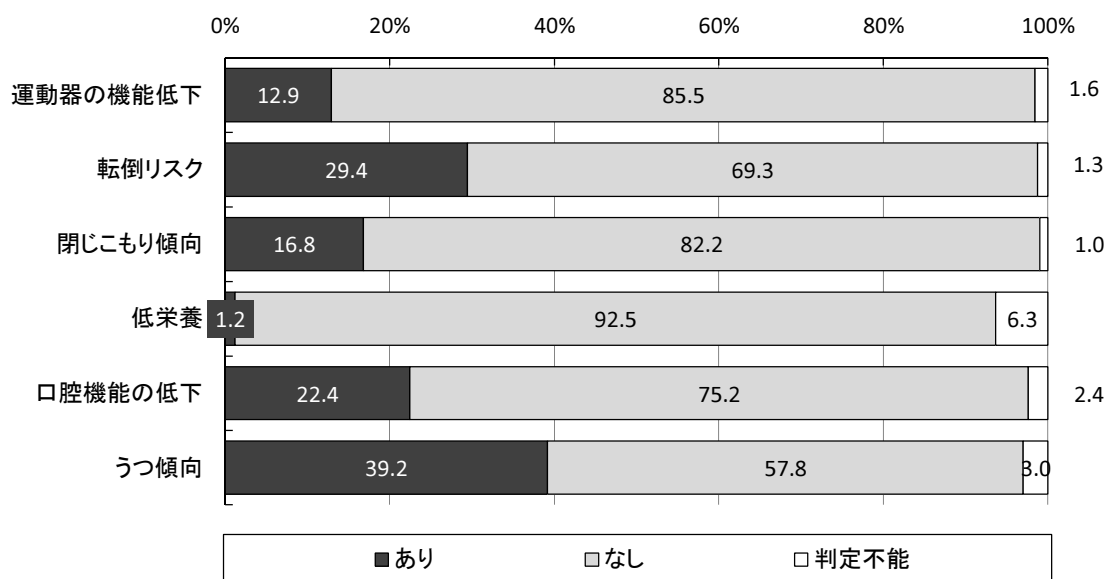
回答者の身体の状況や運動の状況、外出、食事、心の状況等から、要介護となるリスクのある人がどの程度いるかを算出しました。現在要介護認定*を受けていない人の中にも、リスクありと判定される人が含まれており、適切な介護予防の取り組みが必要となります。

最も該当者が多い「うつ傾向」については、「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る」、「どうしても物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがよくある」といった心の状態を経験している高齢者が多くなっています。

「運動器の機能低下」や「転倒リスク」は、高齢者の寝たきりの重大な要因です。今後、日常生活や外出に支援を必要とする可能性の高い人の割合を示しています。「口腔機能の低下」は食事について支援が必要となったり、誤嚥等のリスクのある人の割合を示しています。また、「低栄養」については、該当者は少なくなっていますが、食欲の低下や食事が食べにくいなどの理由から食事量が減っている可能性があり、介護予防に向けた支援が必要な度合いは比較的高いと考えられます。

■要介護リスク判定結果

全体(N=3,596)

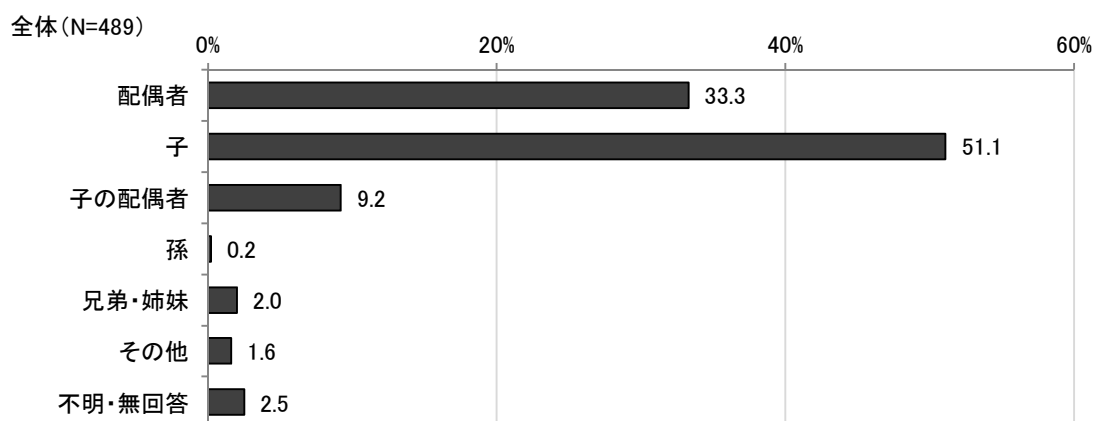


(3) 在宅介護実態調査

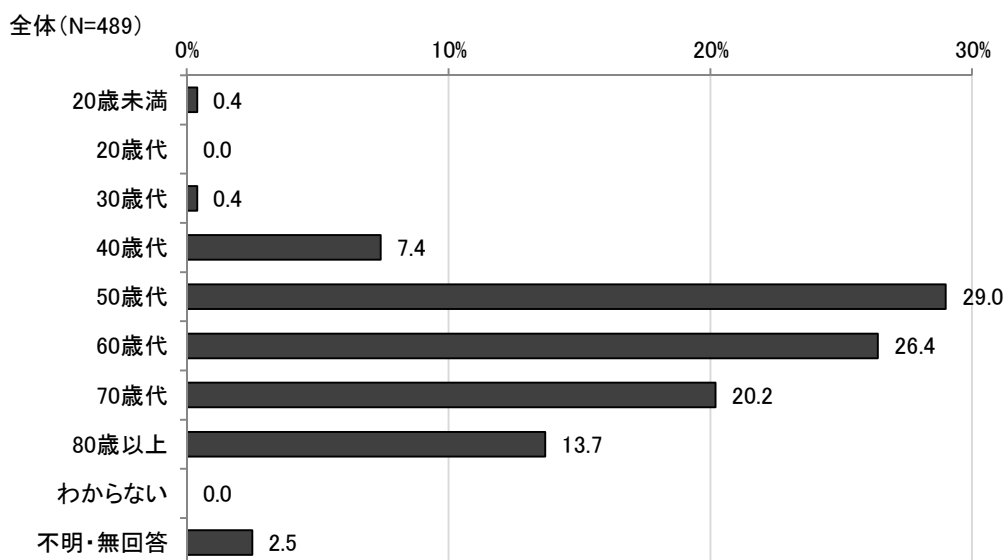
① 主な介護者について

在宅で生活する要支援・要介護認定者の主な介護者については、「配偶者」が約3割、「子」または「子の配偶者」が約6割となっています。主な介護者の年齢は50歳代が最も多くなっていますが、60歳代以上が約6割、70歳代以上が約3割となっており、老々介護の実態があります。

■ 主な介護者の続柄（単数回答）



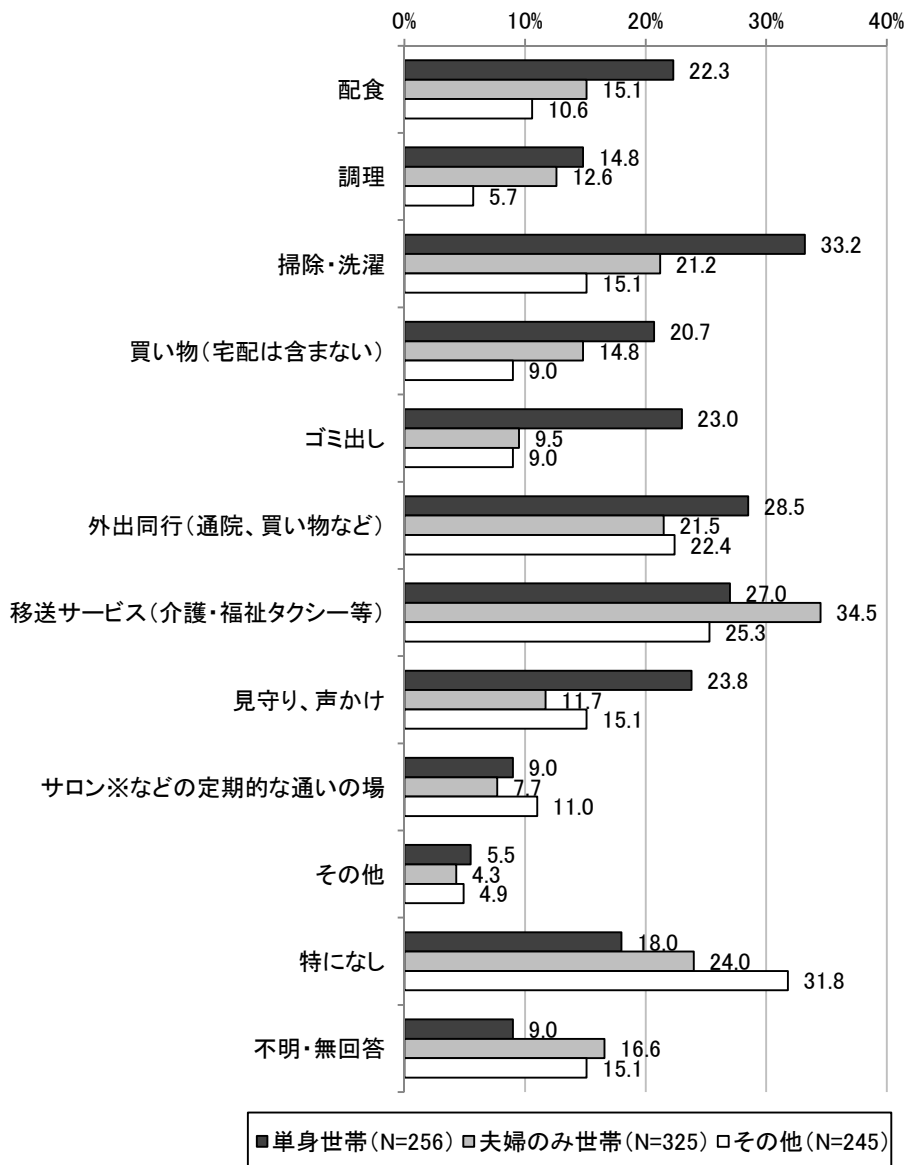
■ 主な介護者の年齢（単数回答）



② 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス」や「外出同行」については世帯類型を問わず多くの回答があり、在宅で生活する要支援・要介護認定者世帯で、支援ニーズが高いことがうかがえます。また、世帯類型による差が大きく出ているものがあり、特に単身世帯では「配食」、「掃除・洗濯」、「外出同行」、「買い物」、「ゴミ出し」、「見守り、声かけ」など、日常生活支援のニーズが高くなっています。高齢者の単身世帯が増加することで、これらの生活支援ニーズが高まることが考えられます。

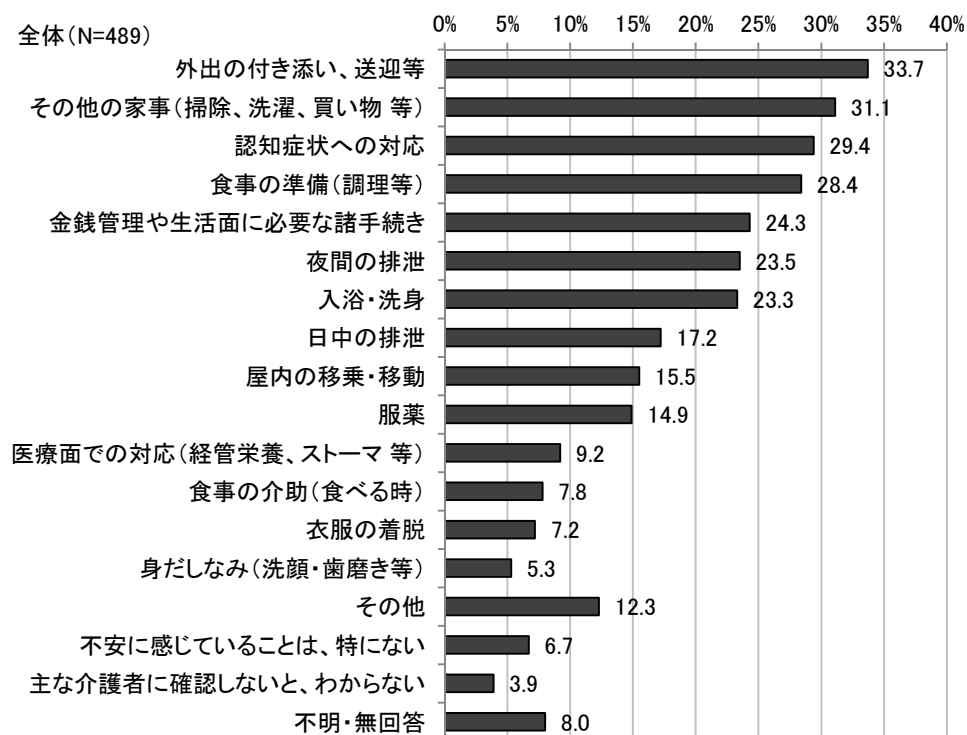
■世帯類型別にみた在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）



③ 介護者が不安に感じること

在宅生活の継続にあたり、主な介護者が不安に感じることをみると、「外出の付き添い、送迎等」が最も多く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「認知症状への対応」、「食事の準備（調理等）」が続いています。外出や生活の支援に不安を感じている介護者が多くなっています。

■現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等（複数回答）

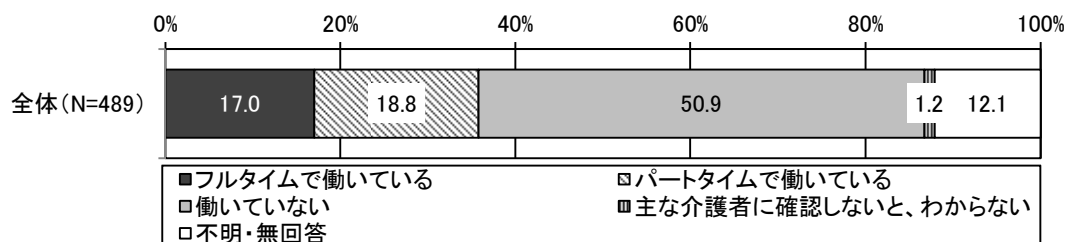


④ 主な介護者の就労状況（単数回答）

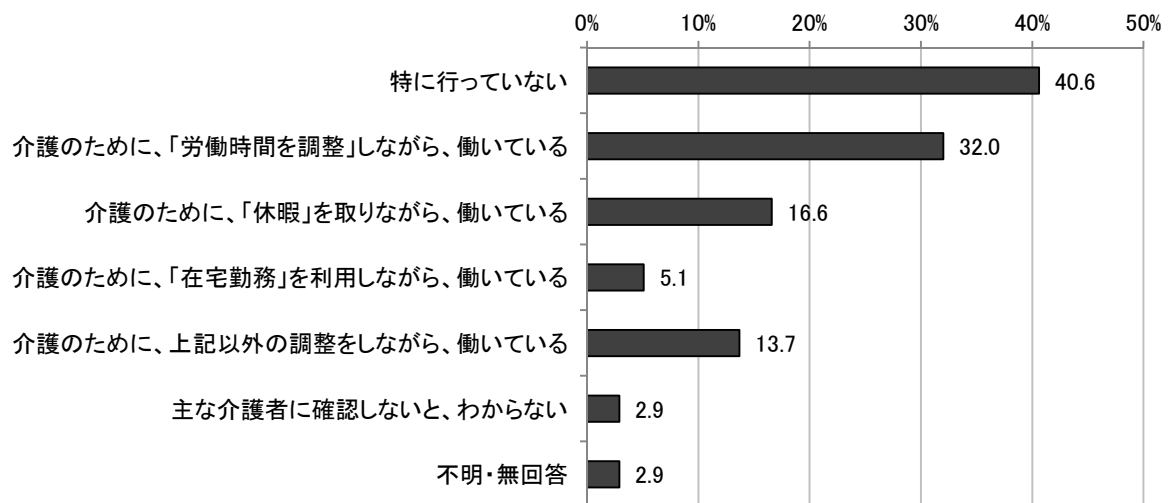
主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が約5割、「フルタイム」と「パートタイム」がそれぞれ約2割となっています。

また、働いている主な介護者の働き方の調整については、「特に行っていない」が約4割、「労働時間を調整しながら働いている」が約3割、「休暇を取りながら働いている」が約2割となっています。半数以上の人々が、何らかの調整をしながら在宅介護を行っていることとなります。

■主な介護者の方の現在の勤務形態



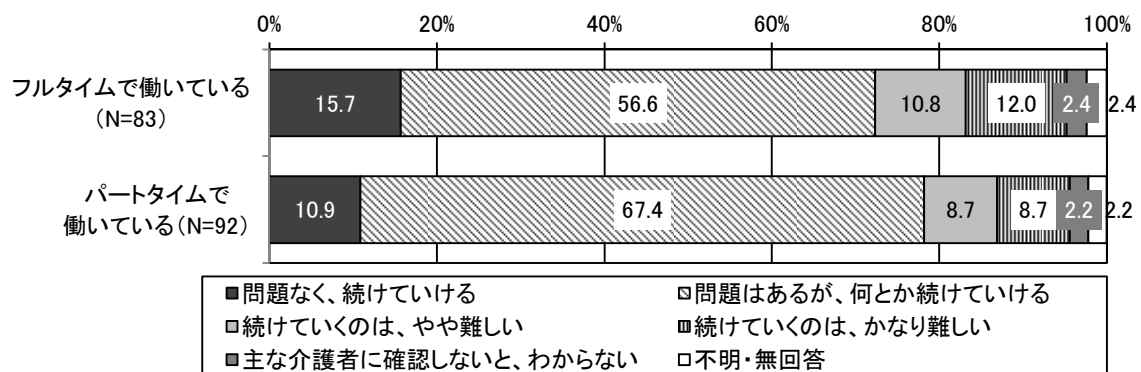
■介護をするにあたっての主な介護者の方の働き方調整等について（単数回答）



⑤ 主な介護者の就労の継続について（単数回答）

就労継続の見込みを主な介護者の勤務形態別にみると、「問題なく、続けていける」は1割台にとどまっていますが、「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせると7割台が就労を継続できる見込みだと回答しています。

■主な介護者の勤務形態別にみた就労継続見込み

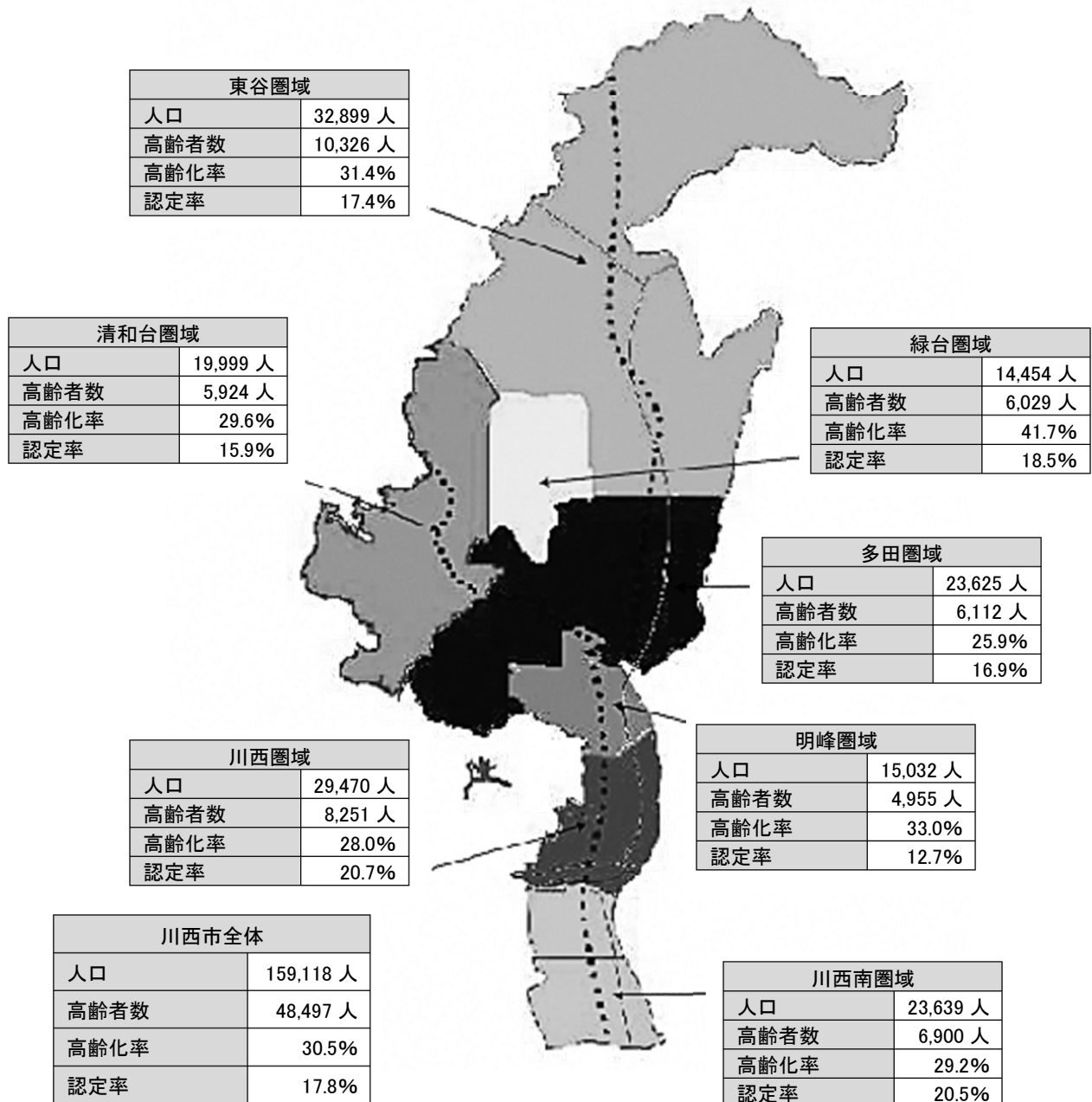


5. 日常生活圏域の状況

(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。これは市町村が高齢者福祉施策や介護保険事業という公的サービスの提供を展開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。



※高齢化率は 65 歳以上人口の割合、認定率は、65 歳以上の人口に対する要支援・要介護認定者数の割合です。川西市全体の認定率は、圏域との比較のために、市外在住者を除いて算出しています。

(2) 日常生活圏域の内訳について

川西南地区 (アイェオ順)	カ サ ハ マ	加茂1～6丁目 栄根2丁目(1～6番除く) 東久代1～2丁目 南花屋敷1～4丁目	久代1～6丁目 下加茂1～2丁目
川西地区 (アイェオ順)	ア カ サ タ ハ マ	鶯の森町 霞ヶ丘1～2丁目 栄町 滝山町(8番除く) 花屋敷1～2丁目 火打1～2丁目 丸の内町 満願寺	小花1～2丁目 小戸1～3丁目 絹延町 栄根1丁目・栄根2丁目1～6番 中央町 寺畑1～2丁目 出在家町 萩原1丁目 日高町 満願寺町 松が丘町 美園町
明峰地区 (アイェオ順)	ア カ タ ナ ハ マ ヤ	鶯台1～2丁目 錦松台 滝山町8番 西多田1丁目1番・2番 萩原2～3丁目 南野坂1～2丁目 湯山台1～2丁目	鶯が丘 西多田字上平井田 萩原台東1～2丁目 萩原台西1～3丁目 南野山 湯山裏
多田地区 (アイェオ順)	サ タ ナ ハ ヤ	新田1～3丁目 多田院1～2丁目 多田桜木1～2丁目 西多田(明峰小学校区除く) 東多田1～3丁目 矢間1～3丁目	新田 多田院 多田院多田所 多田院西1～2丁目 鼓が滝1～3丁目 西多田1丁目(1・2番除く)・2丁目 東多田 平野1～3丁目 平野 矢間東町
緑台地区 (アイェオ順)	カ サ マ	向陽台1～3丁目 水明台1～4丁目 緑台1～7丁目	清流台
清和台地区 (アイェオ順)	ア カ サ マ ヤ ワ	赤松 けやき坂1～5丁目 清和台東1～5丁目 虫生 柳谷 若宮	石道 清和台西1～5丁目
東谷地区 (アイェオ順)	カ サ タ ナ	国崎 笹部1～3丁目 大和東1～5丁目 大和西1～5丁目 長尾町 西畦野	ハ マ ヤ 一庫1～3丁目 東畦野1～6丁目 東畦野山手1～2丁目 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) 圏域別の状況について

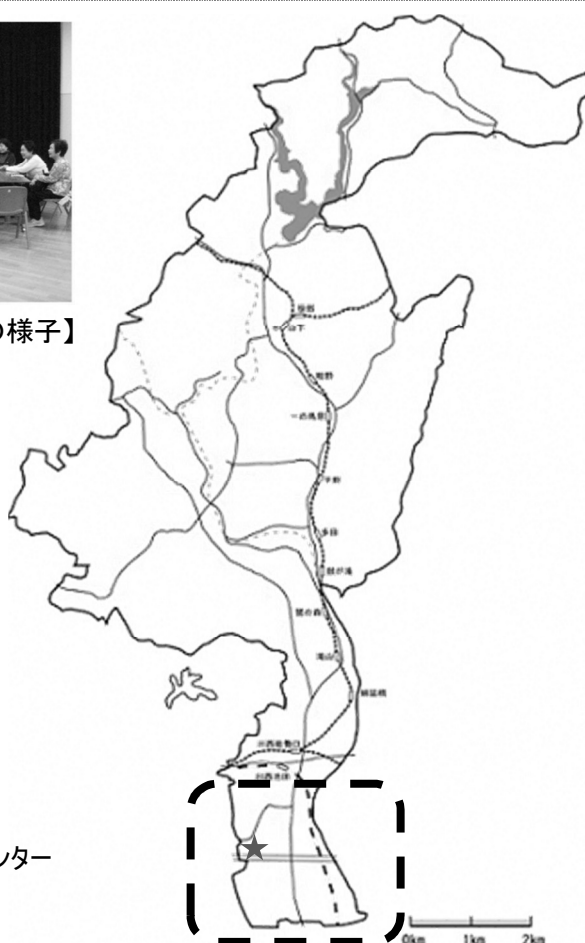
圏域の状況を多角的に示すために、いくつかの指標について市平均との比較を行っています。それぞれの指標の考え方や算出方法は以下の通りです。

指標	内容・考え方
高齢化率	圏域の人口に占める65歳以上人口の割合です。
後期高齢化率	圏域の人口に占める75歳以上人口の割合です。
認定率	65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者数の割合です。
市内調整認定率	認定率は圏域の高齢者の年齢構成によって大きく左右されるため、圏域の高齢者が要支援・要介護認定を受ける人が多い傾向にあるかどうかを調べるには年齢構成の影響を取り除く必要があります。市内調整認定率は、圏域の高齢者の年齢構成が市全体と同じ割合だったと仮定して算出する認定率で、この数値が市平均より高ければ、認定を受ける人が多い傾向、低ければ少ない傾向であることとなります。
単身高齢者率	アンケート調査から、単身で生活する高齢者の割合です。見守り等のニーズが高い人がどれくらいいるかを示すものです。
高齢者夫婦のみ世帯率	アンケート調査から、夫婦のみの世帯で生活する高齢者の割合です。将来的に、支援ニーズが高まることが予想されます。
閉じこもり傾向	アンケート調査から週に1回以下しか外出しない高齢者の割合です。閉じこもり傾向は要介護リスクを高めたり、生きがいの喪失につながる恐れがあります。
要介護リスクあり	アンケート調査の回答から算出された要介護リスクの内、運動器機能低下、転倒リスク、口腔機能低下、低栄養のいずれかに該当した高齢者の割合です。この数値が高い圏域では、要介護リスクのある人が多く、介護予防*の取り組みの充実が課題となります。
生きがいあり	生きがいがあると回答した人の割合です。
外出手段自動車依存	徒歩以外の外出手段が「自動車（自分で運転）」か「自動車（人に乗せてもらう）」のみの割合です。この割合が高い地域では、自動車を使えない高齢者が交通弱者となる可能性が高いと考えられます。
健康・介護予防意識	アンケート調査で「あなたの健康の秘訣は何ですか」という質問について、「定期的にウォーキングなど自分で運動している」「スポーツジムに通っている」「肉、魚、野菜、乳製品などバランスの良い食事をとっている」「水分を十分にとるようにしている」「睡眠を十分とっている」「起床・就寝時間を決めている」「ストレス解消法がある」「新しいことにチャレンジしている」「定期的に受診している」「がん検診など健診を受けている」のうち、4つ以上を回答している人の割合です。この割合が高い圏域では、健康づくりや介護予防への意識が高い人が多いと考えられます。
地域活動参加意向	アンケート調査で、「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」という質問に対し「ぜひ参加したい」または「参加してもよい」と回答した人の割合です。この割合が高い圏域は、地域づくり活動への参加意向のある人が多いと考えられます。

① 川西南地区



【脳活※自主グループ同窓会の様子】



★：川西南地域包括支援センター

■地区の概況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

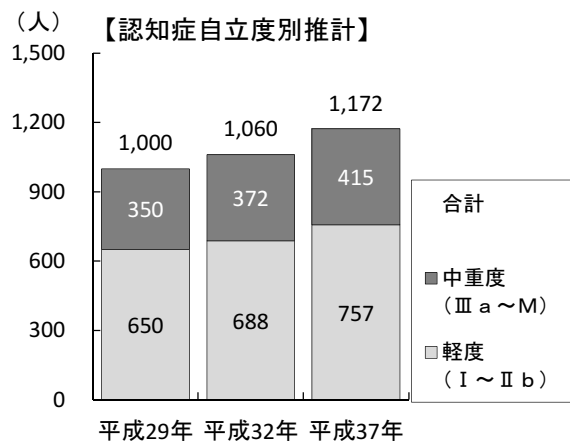
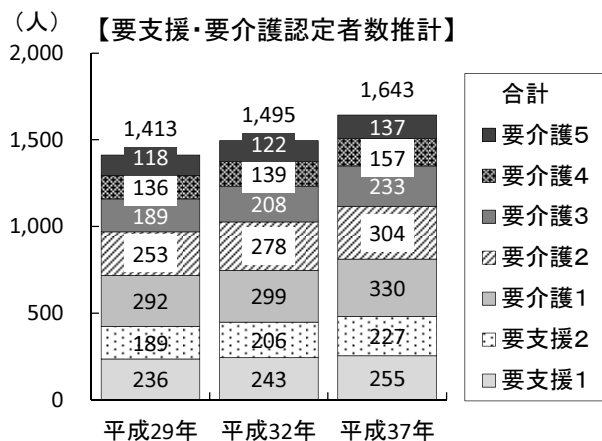
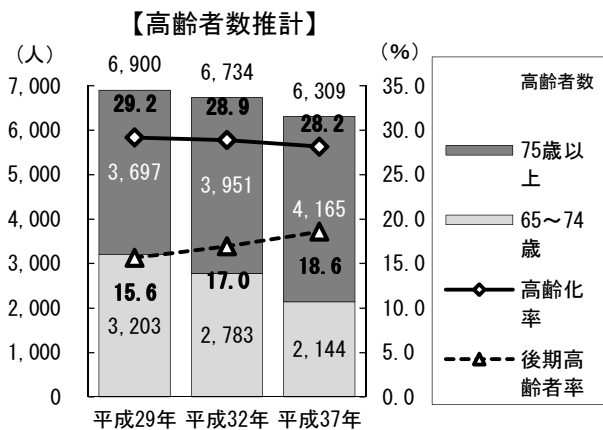
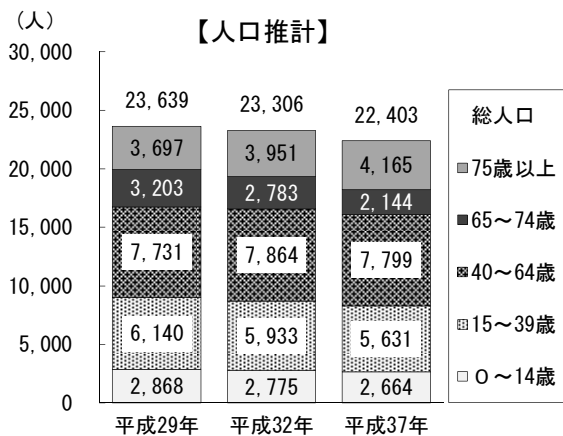
人口	23,639 人	要支援・要介護認定者数	1,413 人
高齢者数	6,900 人	要支援認定者数	425 人
高齢化率	29.2%	要介護認定者数	988 人
後期高齢者数	3,697 人	認知症自立度※	1,000 人
後期高齢者の割合	15.6%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	650 人
認定率	20.5%	中重度（Ⅲa～M）	350 人
地域密着型サービス事業所			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業者数			1 か所
認知症対応型通所介護 事業者数（定員数）			1 か所（10 人）
小規模多機能型居宅介護 事業者数（定員数）			1 か所（25 人）
認知症対応型共同生活介護 事業者数（定員数）			1 か所（27 人）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 事業者数（定員数）			—
地域密着型通所介護 事業者数（定員数）			3 か所（60 人）
認知症カフェ			1 か所

高齢化率、後期高齢者の割合は市内では低い方です。将来的にも、高齢化の水準は市内では低く推移します。一方で、調整認定率はやや高くなっており、要支援・要介護の認定を受ける人が多い傾向となっています。将来的には、認定者数が大幅に増加する見込みです。閉じこもり傾向のある高齢者の割合はやや高く、生きがいがあると回答した高齢者の割合はやや低くなっています。生きがいづくりや外出の促進により、介護予防につなげていく取り組みが求められます。

■統計・アンケート調査等から見た地区の状況

項目	川西南	市平均	項目	川西南	市平均
高齢化率	29.2%	30.5%	閉じこもり傾向	19.1%	16.9%
後期高齢者の割合	15.6%	15.6%	要介護リスクあり	45.0%	43.1%
認定率	20.5%	17.8%	生きがいあり	65.0%	71.5%
市内調整認定率	19.0%	17.8%	外出手段自動車依存	12.7%	16.7%
単身高齢者率	15.7%	15.0%	健康・介護予防意識	42.0%	47.6%
高齢者夫婦のみ世帯率	47.6%	49.6%	地域活動参加意向	56.5%	63.9%

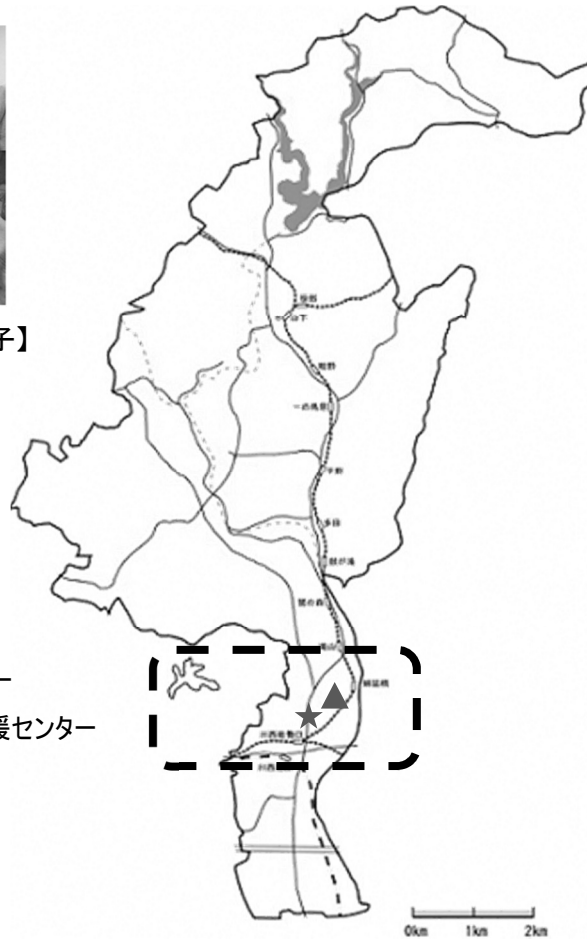
■将来推計



② 川西地区



【いきいき元気倶楽部※の様子】



★：川西地域包括支援センター

▲：川西市中央地域包括支援センター

■地区の概況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

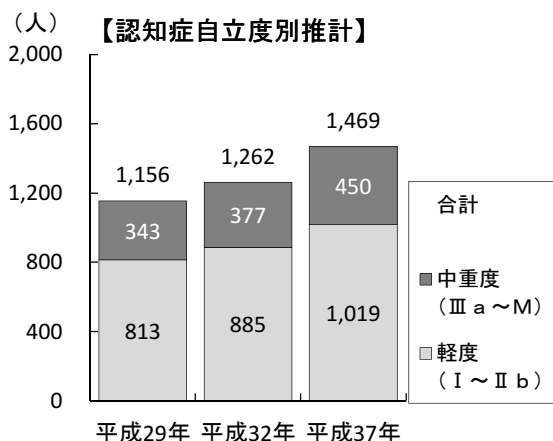
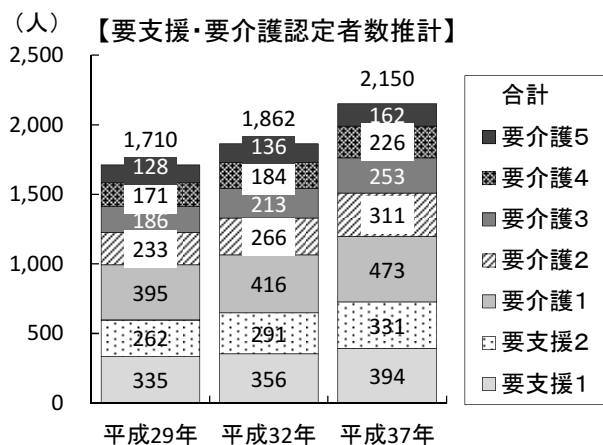
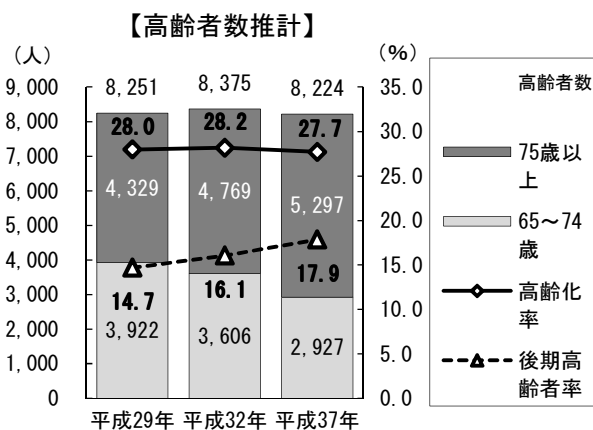
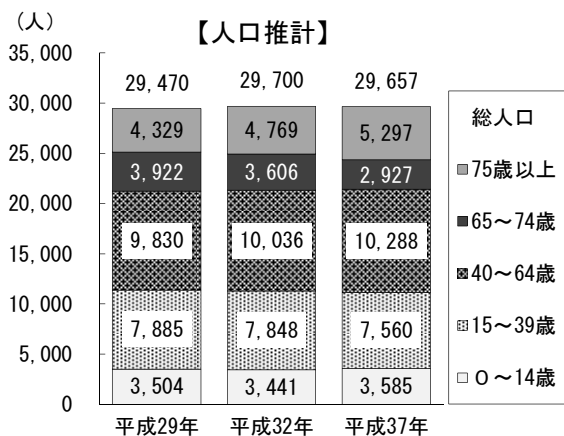
人口	29,470 人	要支援・要介護認定者数	1,710 人
高齢者数	8,251 人	要支援認定者数	597 人
高齢化率	28.0%	要介護認定者数	1,113 人
後期高齢者数	4,329 人	認知症自立度	1,156 人
後期高齢者の割合	14.7%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	813 人
認定率	20.7%	中重度（Ⅲa～M）	343 人
地域密着型サービス事業所			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業者数			—
認知症対応型通所介護 事業者数（定員数）			—
小規模多機能型居宅介護 事業者数（定員数）			—
認知症対応型共同生活介護 事業者数（定員数）			1 か所（27 人）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 事業者数（定員数）			—
地域密着型通所介護 事業者数（定員数）			9 か所（118 人）
認知症カフェ			2 か所

高齢化率は市内では低い方で、将来的にも人口がある程度維持される地域です。一方で認定率は市内では高く推移しており、調整認定率も最も高く、要支援・要介護認定を受ける人が多い傾向があります。集合住宅が多く、高齢者の約4分の1が単身高齢者世帯となっており、定期的な見守り等のニーズが高いと考えられます。要介護リスクのある人がやや多く、健康・介護予防の意識がやや低いため、介護予防の取り組みの周知や参加の拡大により、介護予防活動を充実させていくことが課題です。

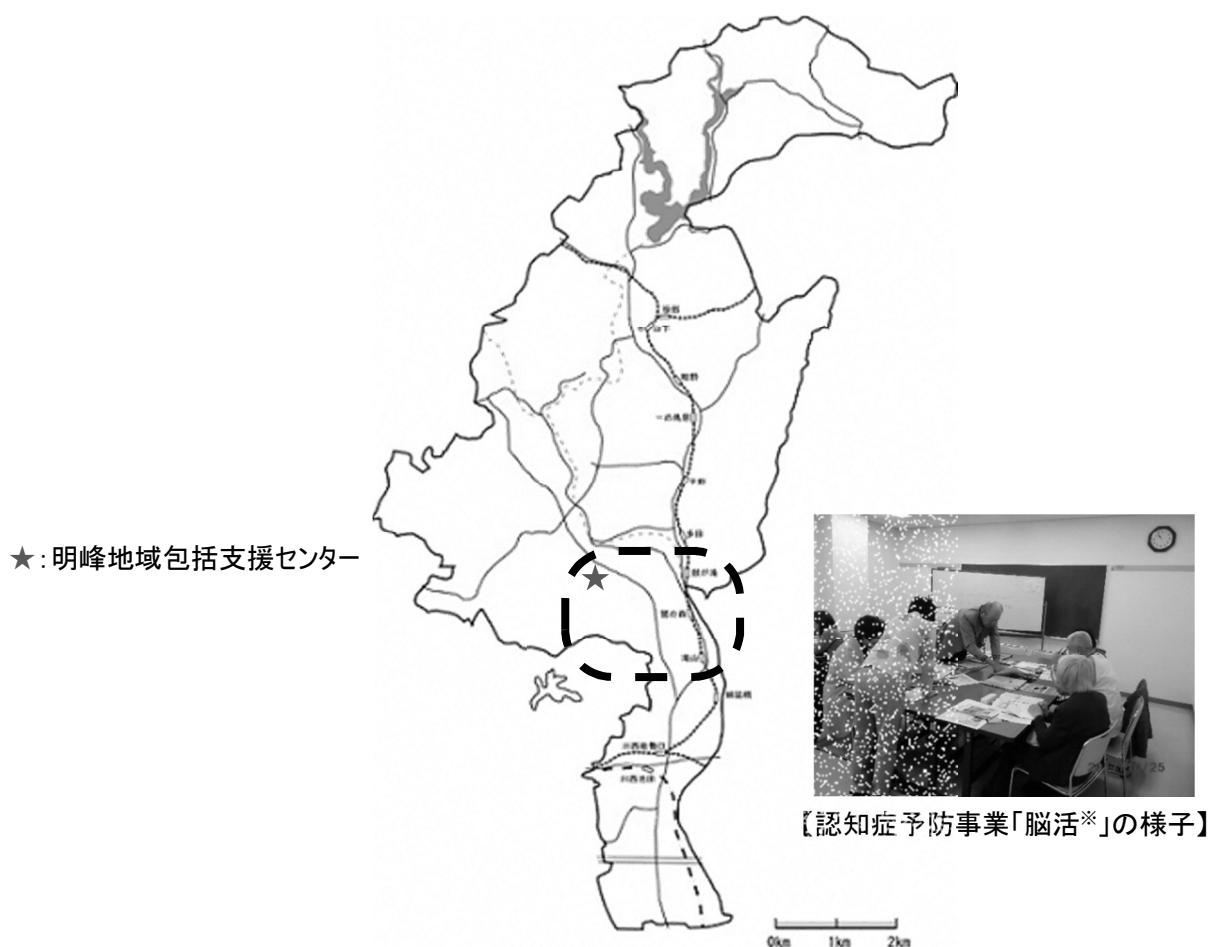
■統計・アンケート調査等から見た地区の状況

項目	川西	市平均	項目	川西	市平均
高齢化率	28.0%	30.5%	閉じこもり傾向	15.5%	16.9%
後期高齢者の割合	14.7%	15.6%	要介護リスクあり	48.4%	43.1%
認定率	20.7%	17.8%	生きがいあり	61.8%	71.5%
市内調整認定率	19.6%	17.8%	外出手段自動車依存	9.1%	16.7%
単身高齢者率	23.7%	15.0%	健康・介護予防意識	39.8%	47.6%
高齢者夫婦のみ世帯率	40.4%	49.6%	地域活動参加意向	53.5%	63.9%

■将来推計



③ 明峰地区



■地区の概況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

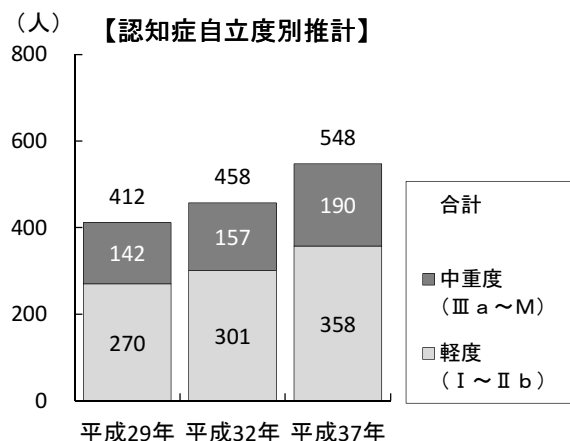
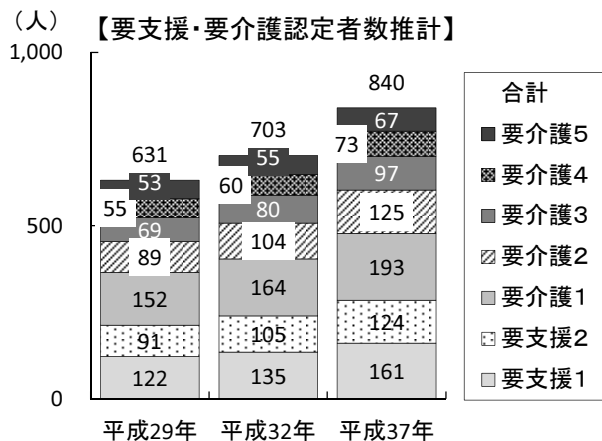
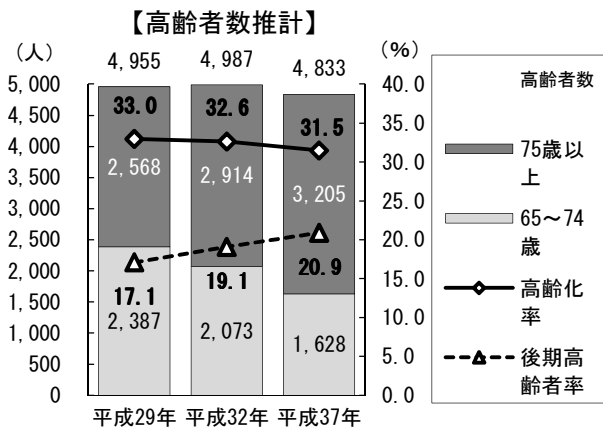
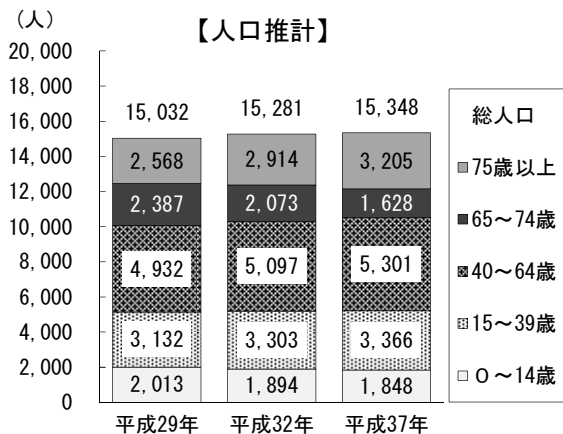
人口	15,032 人	要支援・要介護認定者数	631 人
高齢者数	4,955 人	要支援認定者数	213 人
高齢化率	33.0%	要介護認定者数	418 人
後期高齢者数	2,568 人	認知症自立度	412 人
後期高齢者の割合	17.1%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	270 人
認定率	12.7%	中重度（Ⅲa～M）	142 人
地域密着型サービス事業所			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業者数			—
認知症対応型通所介護 事業者数（定員数）			1 か所（10 人）
小規模多機能型居宅介護 事業者数（定員数）			—
認知症対応型共同生活介護 事業者数（定員数）			1 か所（18 人）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 事業者数（定員数）			—
地域密着型通所介護 事業者数（定員数）			—
認知症カフェ			—

高齢化率、後期高齢者の割合は市平均を上回っていますが、認定率、市内調整認定率は最も低く、要支援・要介護認定を受ける人が少ない傾向です。単身高齢者世帯の割合も最も低く、現在は支援を必要とする人が比較的少ない地域です。しかし、平成37年には後期高齢者の割合が人口の5分の1以上となることが予想されており、要支援・要介護認定者数も増加が予想されます。地域活動への参加意向も高い地域となっており、地域の自主的な活動を引き続き促進しつつ介護予防の取り組みを継続することが求められます。

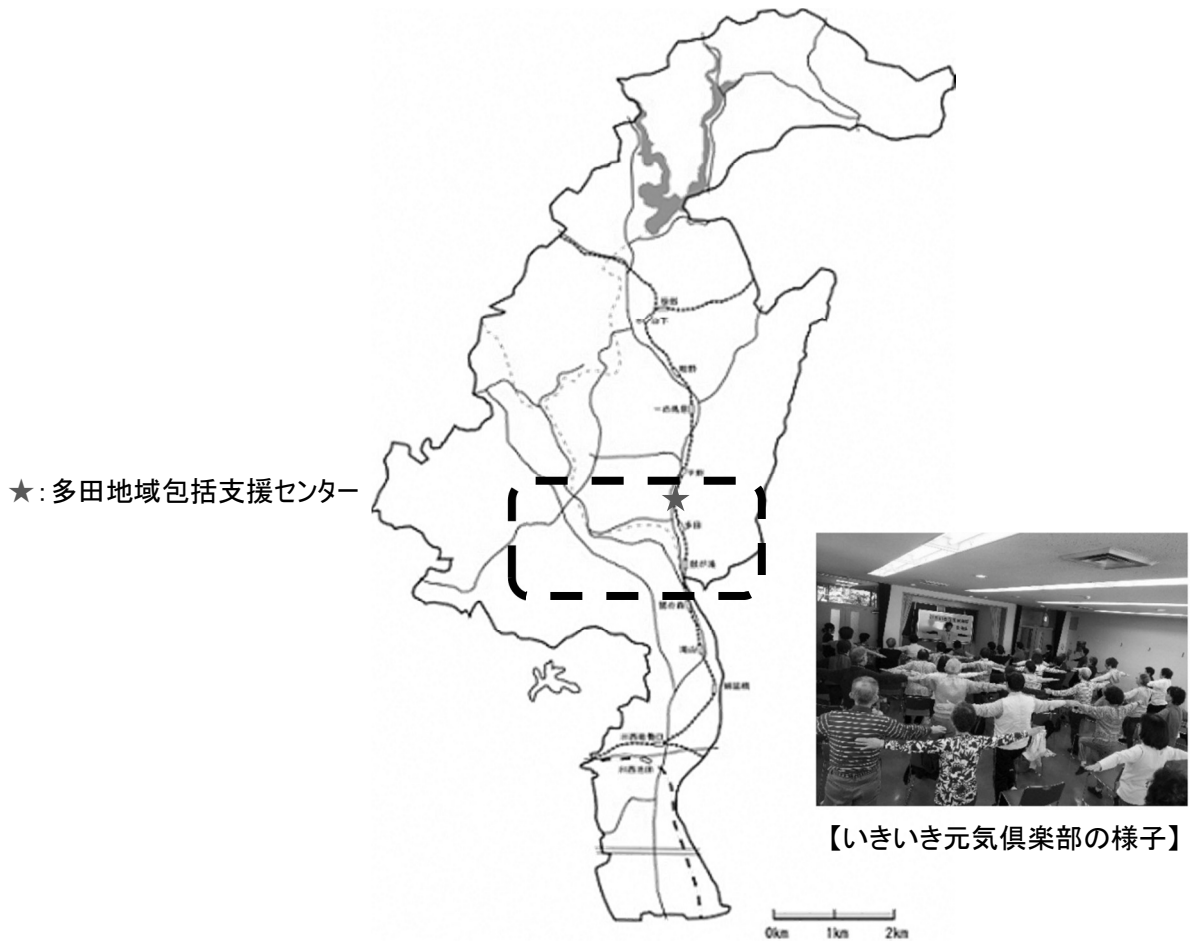
■統計・アンケート調査等から見た地区の状況

項目	明峰	市平均	項目	明峰	市平均
高齢化率	33.0%	30.5%	閉じこもり傾向	16.9%	16.9%
後期高齢者の割合	17.1%	15.6%	要介護リスクあり	42.0%	43.1%
認定率	12.7%	17.8%	生きがいあり	74.2%	71.5%
市内調整認定率	13.7%	17.8%	外出手段自動車依存	15.2%	16.7%
単身高齢者率	11.3%	15.0%	健康・介護予防意識	49.6%	47.6%
高齢者夫婦のみ世帯率	52.5%	49.6%	地域活動参加意向	68.0%	63.9%

■将来推計



④ 多田地区



■地区の概況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

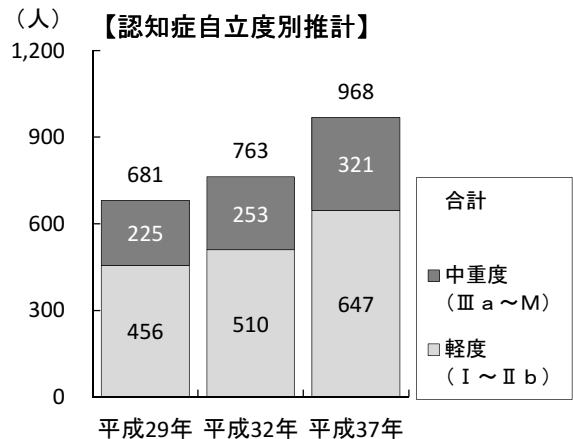
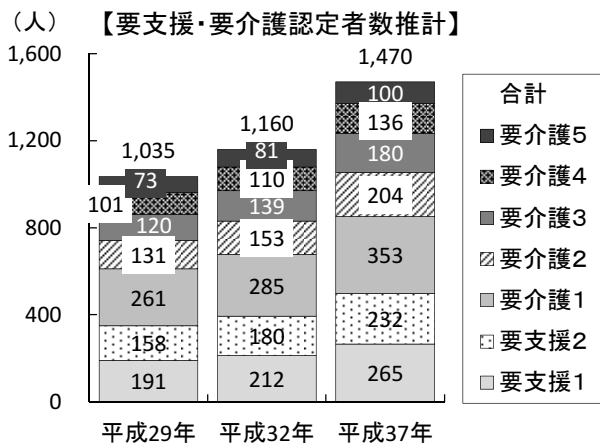
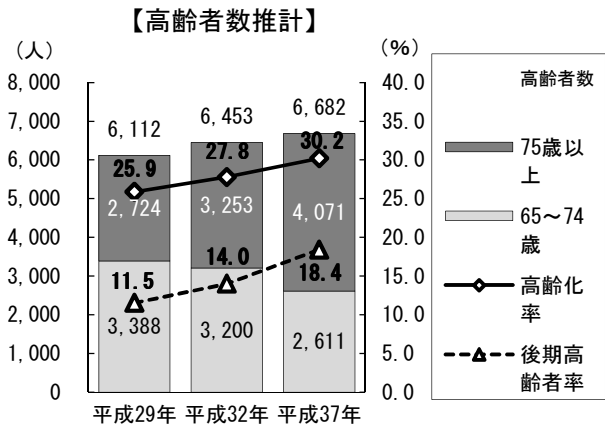
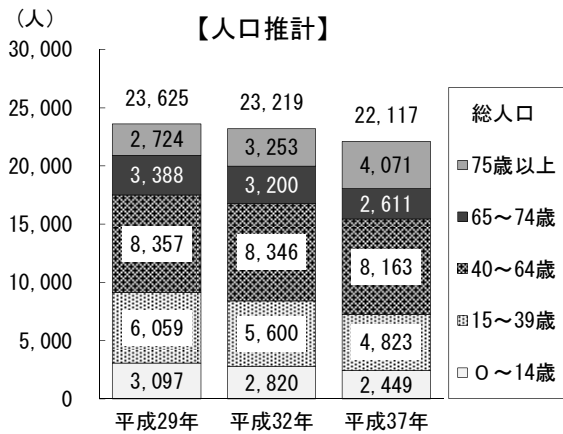
人口	23,625 人	要支援・要介護認定者数	1,035 人
高齢者数	6,112 人	要支援認定者数	349 人
高齢化率	25.9%	要介護認定者数	686 人
後期高齢者数	2,724 人	認知症自立度	681 人
後期高齢者の割合	11.5%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	456 人
認定率	16.9%	中重度（Ⅲa～M）	225 人
地域密着型サービス事業所			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業者数			—
認知症対応型通所介護 事業者数（定員数）			—
小規模多機能型居宅介護 事業者数（定員数）			1 か所（25 人）
認知症対応型共同生活介護 事業者数（定員数）			2 か所（45 人）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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（72 人）
認知症カフェ			1 か所

高齢化率、後期高齢者の割合ともに市内では最も低く、住民の年齢構成が比較的若い圏域です。しかし、将来的には高齢化率、後期高齢者の割合ともに上昇が見込まれており、要支援・要介護認定者や単身高齢者世帯等、支援を必要とする高齢者の大幅な増加が考えられます。健康・介護予防意識がやや低くなっており、比較的若くて元気な高齢者が多いうちに、地域の自主的な活動を推進し、介護予防の取り組みを継続させていくことが求められます。将来的に支援を必要とする人を減らしていくことが課題となります。

■統計・アンケート調査等から見た地区の状況

項目	多田	市平均	項目	多田	市平均
高齢化率	25.9%	30.5%	閉じこもり傾向	13.6%	16.9%
後期高齢者の割合	11.5%	15.6%	要介護リスクあり	39.3%	43.1%
認定率	16.9%	17.8%	生きがいあり	70.3%	71.5%
市内調整認定率	18.3%	17.8%	外出手段自動車依存	15.9%	16.7%
単身高齢者率	15.4%	15.0%	健康・介護予防意識	41.3%	47.6%
高齢者夫婦のみ世帯率	46.5%	49.6%	地域活動参加意向	61.9%	63.9%

■将来推計

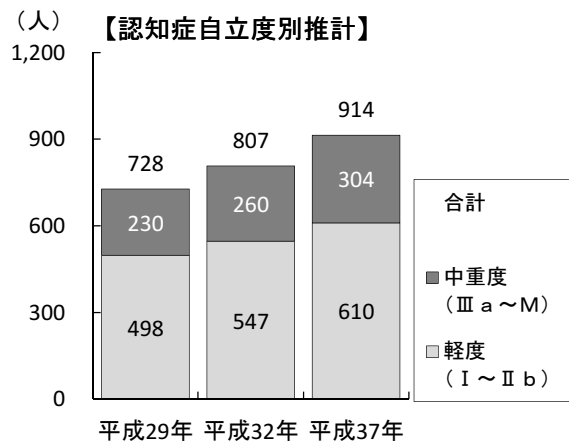
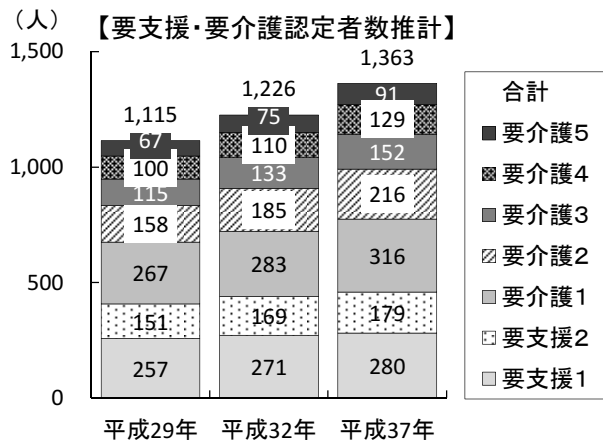
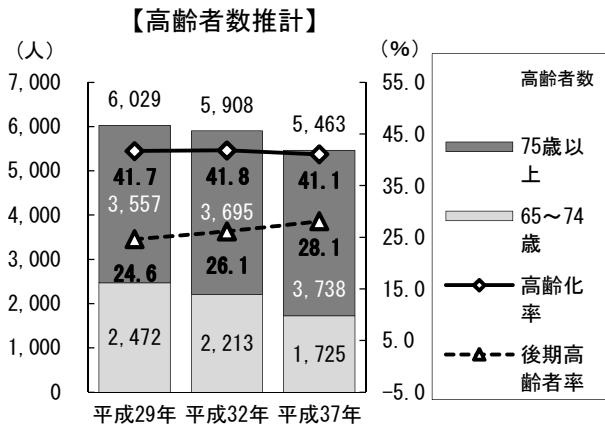
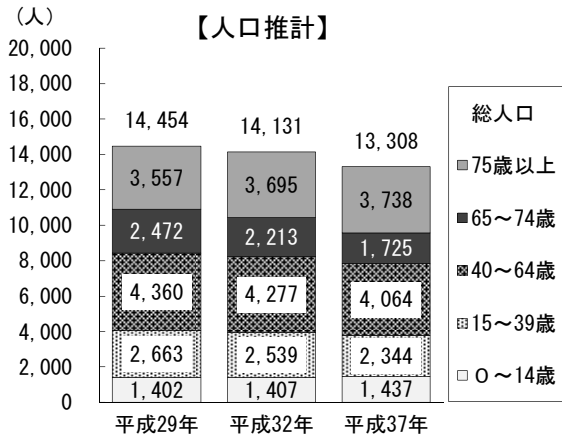


市内でもっとも高齢化が進み、認定率も市平均を上回っていますが、市内調整認定率は低く、要支援・要介護認定を受ける人は少ない傾向です。高齢者夫婦のみの世帯の割合が市内では最も高く、将来的に支援を必要とする世帯が大幅に増加することも考えられます。生きがいのある人、健康・介護予防意識の高い人が多く、そのことが認定率の抑制につながっていると考えられます。自主的な取り組みが引き続き推進されるよう支援しつつ、高齢化の市内先進地域として取り組みの充実を図っていく必要があります。

■統計・アンケート調査等から見た地区の状況

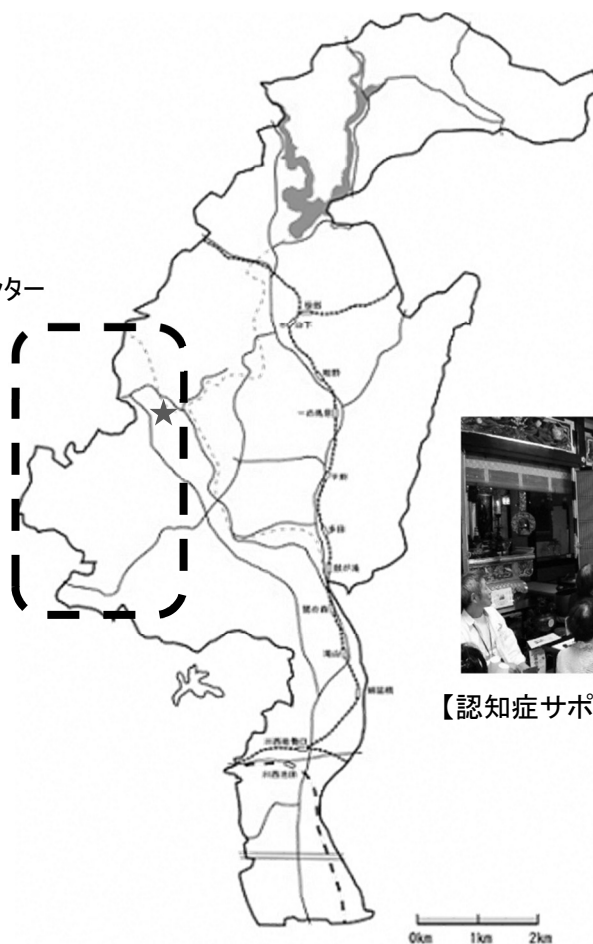
項目	緑台	市平均	項目	緑台	市平均
高齢化率	41.7%	30.5%	閉じこもり傾向	18.5%	16.9%
後期高齢者の割合	24.6%	15.6%	要介護リスクあり	41.5%	43.1%
認定率	18.5%	17.8%	生きがいあり	77.4%	71.5%
市内調整認定率	16.2%	17.8%	外出手段自動車依存	23.2%	16.7%
単身高齢者率	14.5%	15.0%	健康・介護予防意識	55.0%	47.6%
高齢者夫婦のみ世帯率	55.3%	49.6%	地域活動参加意向	67.2%	63.9%

■将来推計



⑥ 清和台地区

★：清和台地域包括支援センター



【認知症サポーター養成講座の様子】

■地区の概況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

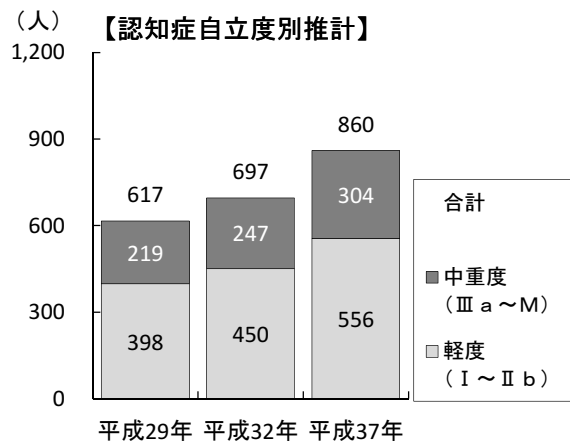
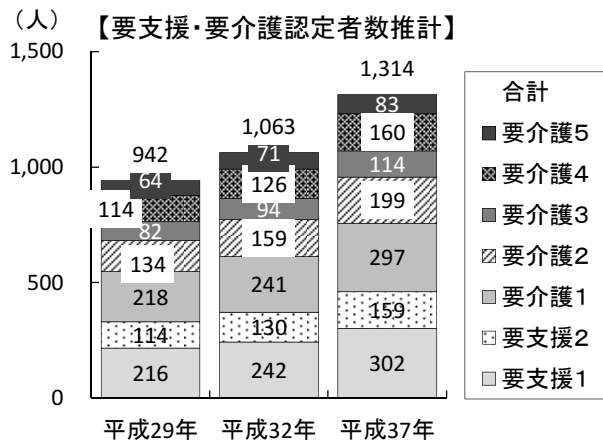
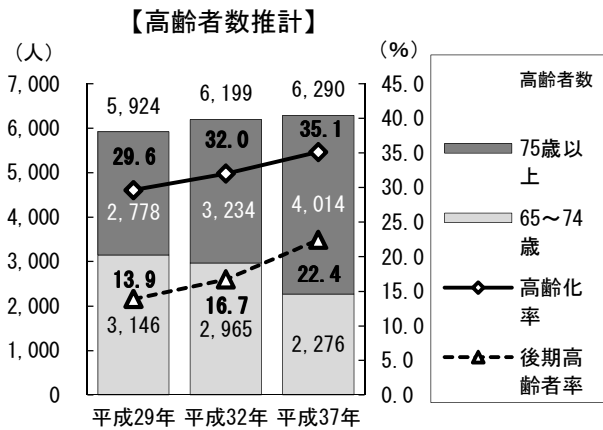
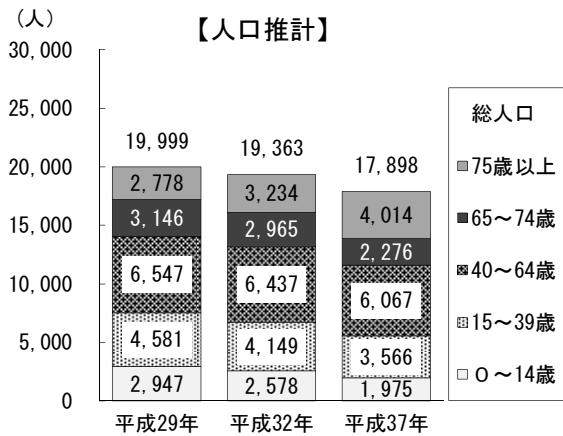
人口	19,999 人	要支援・要介護認定者数	942 人
高齢者数	5,924 人	要支援認定者数	330 人
高齢化率	29.6%	要介護認定者数	612 人
後期高齢者数	2,778 人	認知症自立度	617 人
後期高齢者の割合	13.9%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	398 人
認定率	15.9%	中重度（Ⅲa～M）	219 人
地域密着型サービス事業所			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業者数			—
認知症対応型通所介護 事業者数（定員数）			1 か所（12 人）
小規模多機能型居宅介護 事業者数（定員数）			1 か所（29 人）
認知症対応型共同生活介護 事業者数（定員数）			1 か所（18 人）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 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（12 人）
認知症カフェ			2 か所

高齢化率、後期高齢者の割合は市内ではやや低いほうですが、将来的に後期高齢者の割合の大幅な上昇が見込まれており、人口減少も進むことが予想されます。現在は市平均より低い認定率も、今後は上昇が予想され、支援を必要とする高齢者の増加が考えられます。今後、急速な高齢化に対応するための体制づくりを進めることが課題となっており、地域活動への高い参加意向を生かした地域の自主的な活動の活性化や介護予防の促進により、低い認定率を維持できるような取り組みが求められます。

■統計・アンケート調査等から見た地区の状況

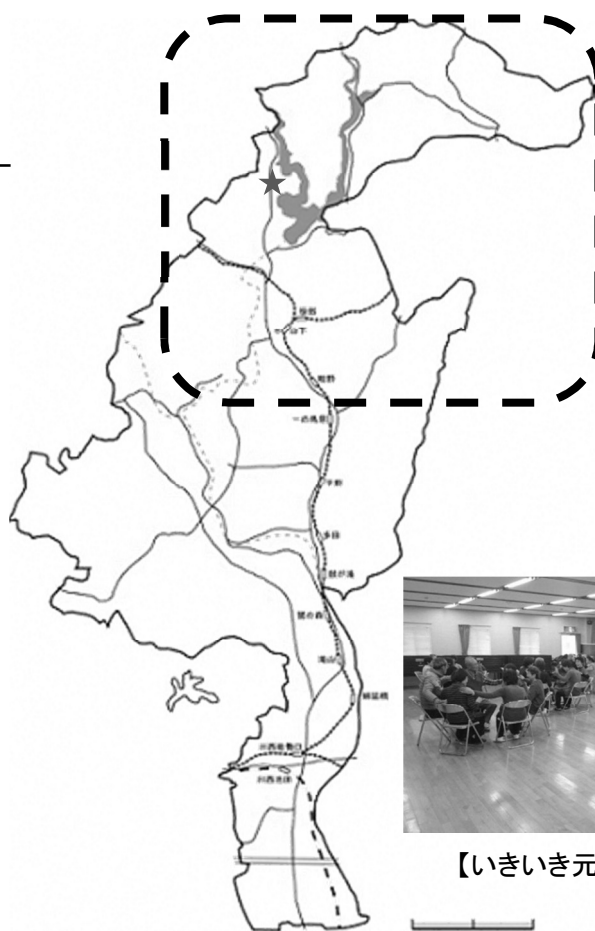
項目	清和台	市平均	項目	清和台	市平均
高齢化率	29.6%	30.5%	閉じこもり傾向	16.2%	16.9%
後期高齢者の割合	13.9%	15.6%	要介護リスクあり	41.3%	43.1%
認定率	15.9%	17.8%	生きがいあり	75.1%	71.5%
市内調整認定率	16.9%	17.8%	外出手段自動車依存	17.1%	16.7%
単身高齢者率	13.1%	15.0%	健康・介護予防意識	49.7%	47.6%
高齢者夫婦のみ世帯率	51.9%	49.6%	地域活動参加意向	69.9%	63.9%

■将来推計



⑦ 東谷地区

★: 東谷地域包括支援センター



【いきいき元気倶楽部の様子】

■地区の概況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

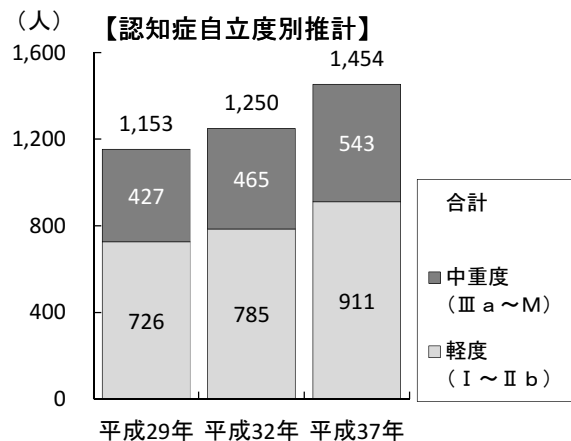
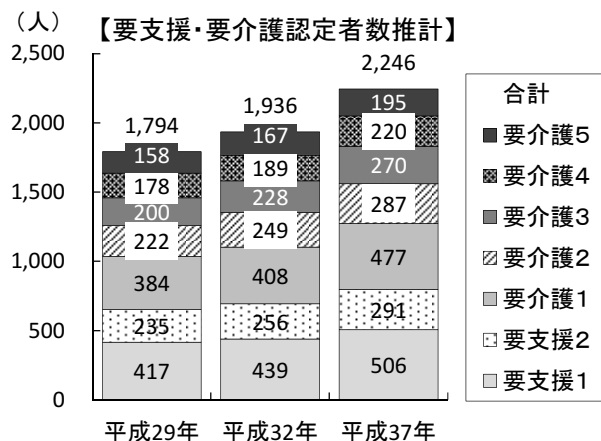
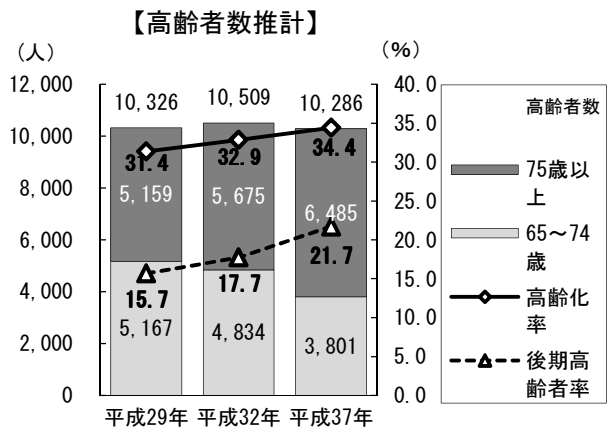
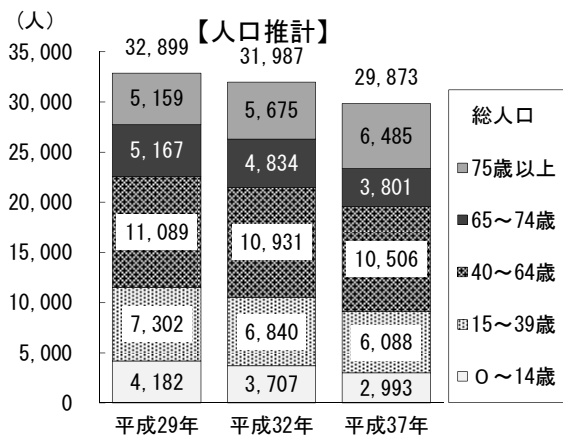
人口	32,899 人	要支援・要介護認定者数	1,794 人
高齢者数	10,326 人	要支援認定者数	652 人
高齢化率	31.4%	要介護認定者数	1,142 人
後期高齢者数	5,159 人	認知症自立度	1,153 人
後期高齢者の割合	15.7%	軽度（Ⅰ～Ⅱb）	726 人
認定率	17.4%	中重度（Ⅲa～M）	427 人
地域密着型サービス事業所			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業者数		—	
認知症対応型通所介護 事業者数（定員数）		1 か所（10 人）	
小規模多機能型居宅介護 事業者数（定員数）		1 か所（25 人）	
認知症対応型共同生活介護 事業者数（定員数）		2 か所（36 人）	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 事業者数（定員数）		—	
地域密着型通所介護 事業者数（定員数）		9 か所（131 人）	
認知症カフェ		3 か所	

川西市の北部の中山間地域を中心とする東谷圏域は、7圏域の中でもっとも範囲が広く、人口も多い地域です。多様な地域を圏域内に有しているため、地域の実情に応じた取り組みが求められます。単身高齢者率が低く、子ども世代と同居等、高齢者のみではない世帯がやや多くなっています。健康・介護予防意識や地域活動への参加意向は比較的高くなっており、それぞれの地域ごとに、高齢者の状況に応じた支援や介護予防の取り組みが求められます。

■統計・アンケート調査等から見た地区の状況

項目	東谷	市平均	項目	東谷	市平均
高齢化率	31.4%	30.5%	閉じこもり傾向	16.7%	16.9%
後期高齢者の割合	15.7%	15.6%	要介護リスクあり	44.8%	43.1%
認定率	17.4%	17.8%	生きがいあり	73.5%	71.5%
市内調整認定率	17.1%	17.8%	外出手段自動車依存	20.4%	16.7%
単身高齢者率	12.8%	15.0%	健康・介護予防意識	50.2%	47.6%
高齢者夫婦のみ世帯率	49.1%	49.6%	地域活動参加意向	67.7%	63.9%

■将来推計



6. 川西市の高齢者支援の主な課題

本市の高齢者を取り巻く状況や第6期介護保険事業計画の検証等を踏まえて総合的に検討した結果、本市の高齢者支援の主な課題として、以下の6点が抽出されました。

(1) 介護予防について

地域特性に基づく課題

- 本市では、65～79歳の年齢層の人口が多く、人口推計からもこれからの10年で後期高齢者の大幅な増加が見込まれます。
- 後期高齢者の増加にともない、要支援・要介護認定者数の急速な増加が見込まれており、平成29年から平成37年にかけて、認定者数が約27.6%増加する予測となっています。

各種調査・ワークショップ等に基づく課題

- 健康な高齢者の中にも、運動器の機能低下や口腔機能の低下、閉じこもり傾向、うつ傾向など、近い将来における要介護リスクを有する人が潜在的にいることが示されています。
- 日常生活圏域ニーズ調査では、本市に多い高齢者夫婦世帯は、単身世帯やその他の世帯と比べて介護・支援を受けることが少ない傾向が示されています。しかし将来的には単身世帯の増加が懸念されます。
- ワークショップでは、高齢者の間で介護予防への認識が十分ではないことの指摘や、身近な場所での取り組みの必要性が指摘されています。

国の政策・第6期介護保険事業計画の検証に基づく課題

- 自治体（保険者）ごとの介護予防・重度化防止の取り組み成果に基づき、財政的な優遇を受けられる制度設計が行われており、取り組みの充実が求められます。
- 介護保険料の急激な上昇を防ぎ、持続可能な介護保険制度を確保するために、介護予防の充実を図り、重度化を防止することで健康寿命を延ばしていくことが重要です。
- 介護予防・日常生活支援総合事業のさらなる充実をはじめ、地域の実情に応じた効果的な介護予防活動（きんたくん健幸体操＜転倒予防・いきいき百歳体操編＞、認知症予防事業「脳活」等）を市民に広めていくことが重要です。



比較的元気に活動できる高齢者が多いうちに、介護予防の取り組みの浸透を図り、重度化を防止することが求められます。本市の人口構成の特性上、今後、支援を必要とする高齢者の急速な増加が予想されており、本市の高齢者支援の重要課題として取り組みの充実を図る必要があります。

(2) 地域包括ケアシステムについて

地域特性に基づく課題

- 将来的に、単身高齢者世帯の増加が見込まれています。
- 本市の地理的な特性上、地域によっては買い物や通院の手段が十分確保できない高齢者の増加も予想されます。

各種調査・ワークショップ等に基づく課題

- 日常生活圏域別のデータを踏まえると、世帯の状況や、経済状況、地域活動への関心などには地域による差が大きくなっています。地域の実情を踏まえた支援や活動づくりに取り組む必要があります。
- 趣味やスポーツの活動への参加率が高い一方で、自治会・老人クラブ等の地域団体への参加率は低いのが本市の高齢者の活動の特徴となっています。地域におけるつながりづくりや助け合い、支え合いの人間関係を多様な形で作っていける環境づくりが求められます。
- 在宅介護実態調査からは、特に単身世帯の生活支援ニーズが高いことが示されています。
- ワークショップでは、自治会・老人クラブの加入率の低下の指摘とともに、地域におけるつながりづくりや支え合いの関係づくりの必要性について多くの意見がありました。また、そうした取り組みを推進するための仕組みづくりが必要という指摘がありました。

国の政策・第6期介護保険事業計画の検証に基づく課題

- 地域包括ケア*の深化・推進を図るために、高齢者自身が支援の担い手となることも含め、多様な地域資源を生かした支え合いの地域づくりが求められています。
- 「我が事・丸ごと」の理念とともに、高齢者福祉以外の分野との連携や、関係機関との連携の推進により、多様な地域資源を有効に活用し、地域全体で支援を必要とする人を支える体制整備を進めていくために協議体*のあり方が問われています。
- 国の基本指針においては、地域包括支援センター*の運営について、PDCAサイクル*に基づく評価・改善を継続的に行うことが課題とされています。



地域包括支援センター機能のさらなる充実を図るとともに、センターの地域における各種の取り組みを促進し、それを市民へ周知していくことが求められます。地域ケア会議*や生活支援体制整備のための協議体、見守りネットワーク、医療・介護連携の取り組み等を総合的に充実させ、地域全体で高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築に向けた体制整備を進めていく必要があります。

(3) 在宅医療と介護連携について

地域特性に基づく課題

- 本市は、全国水準と比較しても高齢化が顕著であり、今後は後期高齢者の増加が見込まれることから、一層の医療需要の増加が見込まれます。できる限り住み慣れた地域で安心して自分らしい生活が実現できるよう在宅医療と介護連携の推進が必要です。
- 川西市、猪名川町の医療・介護の連携を推進するための在宅医療サービスの調整拠点として、川西市医師会医療会館に「川西市・猪名川町 在宅医療・介護連携支援センター」が平成 29 年に開設されています。今後は、センターの周知を広げるとともに、センターを活用した在宅医療・介護連携の推進が課題となります。

各種調査・ワークショップ等に基づく課題

- 住んでいる地域ですっと暮らし続けるために必要な施設として、「医療施設」という回答が最も多くなっており、医療サービスを確実に受けられる環境づくりが求められています。
- 在宅での介護の継続に必要と感じる支援やサービスとして、通院などの外出同行のニーズが高くなっています。高齢者のみの世帯や高齢者単身世帯の増加とともに、通院が困難となり、在宅での医療を希望する人が増加することが考えられます。

国の政策・第6期介護保険事業計画の検証に基づく課題

- 兵庫県の医療計画（地域医療構想）と市町村の介護保険事業計画との整合を確保し、在宅医療の推進・充実に県や近隣自治体と連携して取り組むことが求められています。
- 医療・介護連携のための新しい介護施設として、「介護医療院^{*}」が新たに創設されました。今後、施設に求められる機能等について、国における検討の動向を踏まえ、市民・事業者・関係機関に周知を進める必要があります。
- 在宅医療・介護連携推進協議会を発展させることで、在宅生活を支える医療・介護サービスを充実させ、つながりノート^{*}の活用による医療機関等との連携による多様な取り組みの推進が引き続き求められています。



医療や介護の支援が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護の連携の充実をより一層図る必要があります。本人と家族の希望に基づき、在宅での生活や看取りまでを支えるサービスの充実と、関係機関や専門職間の連携をこれまで以上に推進していくことが課題となります。

(4) 認知症※施策について

地域特性に基づく課題

- 後期高齢者の増加や要支援・要介護認定者数の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予想されているため、認知症地域支援推進員※を活用した早期発見・早期対応を図っていく必要があります。
- 認知症カフェ※を市内全域に広めるとともに、活動についても拡充を図る必要があります。
- 若年性認知症について、本人・家族・支援者等を中心とした自主的な取り組みが広がっており、こうした活動と連携した効果的な支援が求められます。

各種調査・ワークショップ等に基づく課題

- 要介護認定※を受けていない高齢者の中にも、認知機能が低下している可能性のある人が含まれていることがアンケート調査では示されています。一人ひとりの状況に応じて、予防や支援の取り組みが求められます。
- 在宅介護実態調査では、在宅での生活の継続にあたり、主な介護者が不安を感じる介護等について、家事や外出支援に関する項目を除くと、「認知症状への対応」という回答が最も多くなっており、家族介護者の多くが不安を感じていることが示されています。
- ワークショップでは、認知症の人の居場所づくりを地域で進めていくこと（進めている事例の報告）の必要性や、商店・事業者等も含めた見守り体制の必要性について指摘がありました。
- 団体調査においても、認知症の方の増加を考慮した取り組みが急務であることが指摘されています。また、参加しやすく継続しやすい予防の取り組みの必要性についても指摘があります。

国の政策・第6期介護保険事業計画の検証に基づく課題

- 平成27年に、平成37年までを対象期間とした、認知症対策の国家戦略『新オレンジプラン』が策定されました。市町村においても、プランに基づく取り組みの充実が求められています。
- 介護予防・日常生活支援総合事業のさらなる充実をはじめ、地域の実情に応じた効果的な介護予防活動（きんたくん健幸体操＜転倒予防・いきいき百歳体操編＞、認知症予防事業「脳活」等）を市民に広めていくことが重要です。
- 認知症の人やその家族が地域で安心して暮らすことができるよう、認知症への正しい理解の普及・啓発を図ることが必要です。



認知症を発症する人は、今後増加が予想されており、支援体制の整備や充実を進める必要があります。また、若年性認知症の支援の強化も課題です。本人や家族の声を大切にしながら、地域で認知症の人を支えていく仕組みづくりが求められます。さらに、医療と介護の連携により、一人ひとりの症状に応じた適切な支援が受けられるよう、認知症ケアネット※の活用と市民への周知を進めていく必要があります。

(5) 高齢者福祉について

地域特性に基づく課題

- 支援を必要とする高齢者の急速な増加を見据え、高齢者福祉施策の充実が求められているため、時代に合った施策の効果的な実施が課題となります。
- 本市の地域福祉においては、住民主体の多様な取り組みが展開されています。こうした取り組みと連携して、地域全体で高齢者を支える取り組みを促進していくことが必要です。

各種調査・ワークショップ等に基づく課題

- 住み慣れた地域ですっと暮らし続けるために介護保険サービス以外にどのようなサービスがあればよいかという質問について、最も多く回答されていたのが「外出の際の移動支援サービス」でした。
- 在宅介護を行う介護者が不安に感じることにしても、外出の支援や家事等の生活支援について多くの回答が集まっています。
- ワークショップでも、外出の支援や買い物の支援が、多くの地域で課題となっていることについての指摘がありました。また、地域独自の取り組みの紹介もあり、地域の取り組みと市や介護保険事業者との連携や情報共有が課題となっています。
- 団体調査では自治会、老人クラブ、民生委員児童委員※、地区福祉委員等の担い手の高齢化や不足が課題となっています。

国の政策・第6期介護保険事業計画の検証に基づく課題

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



支援を必要とする高齢者の増加を踏まえた高齢者福祉の推進が引き続き課題です。関係部局との庁内連携や、住民主体の地域福祉活動との連携を推進し、地域全体で高齢者を支える体制の整備が必要です。外出の支援や買い物、家事等の生活支援については、特に市民のニーズが高くなっており、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。

(6) 介護保険事業について

地域特性に基づく課題

- 本市の高齢化率は、国・県を上回って推移していますが、比較的元気な高齢者が多く、給付が低く抑えられてきたため、保険料は県内でも低い水準で推移してきました。今後は、高齢者の中でも支援を必要とする人の割合が増加していくことが予想されており、保険料水準も上昇していくことが予想されます。
- 必要な人が必要なサービスを受けられるための体制を維持するため、要支援・要介護認定者数の大幅な増加に対応できる介護保険サービスの充実が求められます。

各種調査・ワークショップ等に基づく課題

- 介護保険制度については8割以上の高齢者が「知っている」と回答している一方で、介護保険の申請や介護保険サービスの利用に「抵抗がある」と回答している人も2割近くに上っています。地域や社会全体で高齢者を支える介護保険制度と、地域包括ケアシステムの構築について、引き続き市民理解の促進に努める必要があります。
- 団体調査では、市が高齢者支援や介護保険事業について、市として目指すべき方向性や、どのように進めようとしているかを地域や事業者に十分説明して共有することが課題となっています。

国の政策・第6期介護保険事業計画の検証に基づく課題

- 団塊の世代*が75歳以上となる平成37年を見据え、自立支援*や重度化防止、介護保険の適正化による持続可能な介護保険制度の確保が求められています。
- 地域課題の分析や事業の評価・改善を継続的に行うとともに、地域住民や事業者、関係機関との連携による効果的・効率的な事業展開が課題となっています。
- 虐待による対応困難な事例が増加しており、地域包括支援センター等の関係機関との連携強化や対応力の向上が求められています。



持続可能な介護保険制度の確保は、要支援・要介護認定者の大幅な増加が予想される本市においては、特に重要な課題となります。効果的・効率的な支援の推進に向け、事業の適正化や評価・改善に取り組むことが求められます。

第3章 基本理念と基本方針

1. 計画の基本理念

本市の高齢者を取り巻く現状については、多くの課題や厳しい状況が含まれていますが、本市の高齢者支援が根本的に目指すべき方向性であり、介護・福祉の取り組みに共通する基本的な考え方については、これまでの理念を引き継ぎ、継続して取り組んでいくことが必要だと考えられます。そこで本計画では、高齢者をはじめ、すべての市民が住み慣れた地域で健康で幸せに、安全で安心して安らげる生涯をすごせるよう、

けんこう 「健幸でいきいきとした地域社会の実現をめざして」

を引き続き基本理念とします。

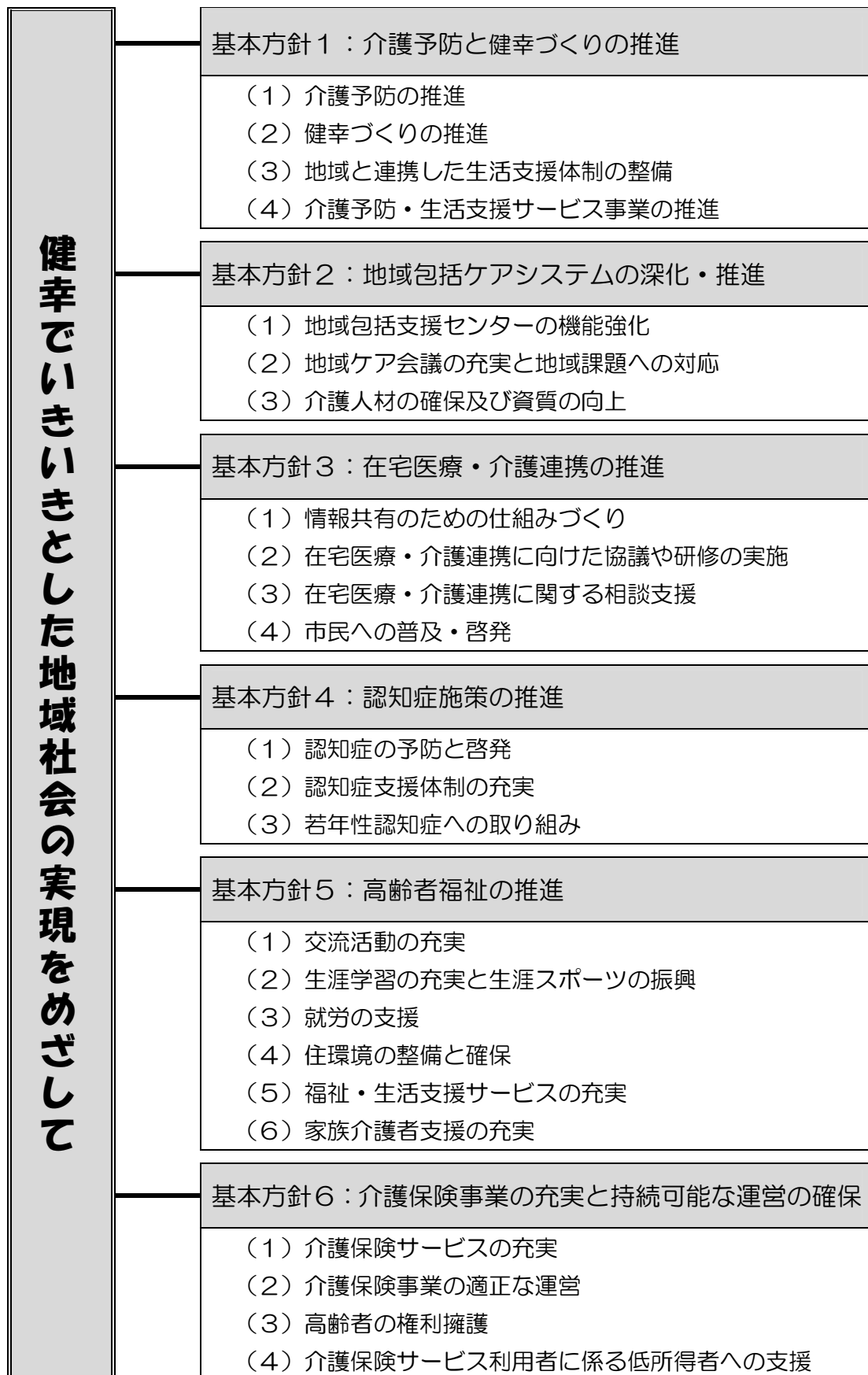
「健幸」とは健康で幸せ（身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を営むこと）になることと位置づけています。

2. 計画の基本方針

本計画では、本市の高齢者を取り巻く現状と課題の分析に基づき、主な課題として抽出された6つの項目に対応した取り組みを、本計画の基本方針として重点的な取り組みを推進します。6つの基本方針を、分野別の具体的な取り組みの柱として位置づけ、施策の充実を図るとともに、高齢者保健福祉の充実と介護保険事業の円滑な実施を目指します。

基本方針 1	介護予防と健幸づくりの推進	支援を必要とする高齢者の増加を見据え、本計画の重要課題として介護予防の推進を位置づけ、地域と連携した介護予防の取り組みの充実・強化と健幸づくりを推進します。
基本方針 2	地域包括ケアシステムの 深化・推進	地域包括支援センター※を中心に、関係機関の連携と、地域における支援体制づくりを進め、住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくりを進めます。
基本方針 3	在宅医療・介護連携の推進	医療・介護の支援が必要になっても、本人と家族の希望に基づいて可能な限り在宅での生活が継続できるよう、在宅医療・介護連携を推進します。
基本方針 4	認知症施策の推進	若年性認知症を含め、認知症の人とその家族が適切な支援やサービスを受けられるよう、支援体制の整備・充実に取り組みます。
基本方針 5	高齢者福祉の推進	高齢者の生活支援や、交流と社会参加の支援、家族介護者の支援等、高齢者のよりよい生活を支える事業の充実を図ります。
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	要支援・要介護認定者数の増加に伴う介護保険サービスニーズの増大を見据え、介護保険サービスや権利擁護※等の地域支援事業※の充実と持続可能な運営のための適正な給付を推進します。

3. 施策体系



第4章 施策の展開

基本方針1：介護予防と健幸づくりの推進

本市では、現在65歳から79歳までの高齢者人口が、前後の人口と比べて、非常に多くなっているため、団塊の世代*が75歳以上となる平成37年までに、要支援・要介護認定者が急速に増加していくと予想されます。

そのため、介護予防*と健幸づくりを推進することにより、要介護状態になることを防止したり、遅らせたりすることは、非常に重要な課題となります。本計画では、きんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>を市内全域に普及するなど、介護予防と健幸づくりの取組みをより一層充実していきます。

(1) 介護予防の推進

① 介護予防ケアマネジメント

現状と課題

要支援認定者や事業対象者を対象として、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、介護予防ケアマネジメントを実施しています。引き続き、自立支援型の介護予防ケアマネジメント*の充実に努めることが必要です。要支援認定者等の増加に伴い、介護予防ケアプラン*の作成を居宅介護支援事業所に委託しており、研修会の実施等によるケアマネジメントの質の向上と、介護予防プラン受託先の確保が求められています。

取り組みの実績と見込

介護予防プラン研修	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防プラン研修の実施数	回	4	3	3	4	4	4

施策の方向

自立支援*や介護予防のための総合事業の趣旨やサービスの内容について、利用者の同意と理解を得て提供できるよう、介護予防ケアプラン研修の充実等を通じて人材育成を図るとともに、各地域包括支援センター*における自立支援型介護予防ケアマネジメントの充実に努めます。また、介護予防プランの受託先の確保に努めます。

② 介護予防普及啓発事業

現状と課題

介護予防普及啓発事業は、介護予防活動の普及・啓発を行うもので、本市では、高齢者が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、「いきいき元気倶楽部[※]」を実施しています。教室の内容については、地域からのニーズや新しいプログラムを取り入れるなどの工夫をしています。今後、知識の普及・啓発だけではなく、参加者自らが継続して介護予防に取り組めるよう支援を行う必要があります。

また、教室をかわにし健幸マイレージの対象とするなど、介護予防の周知と普及に努めています。

取り組みの実績と見込

いきいき元気倶楽部	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
開催回数	回	244	227	211	168	168	168
延べ参加者数	人	2,968	6,138	5,397	3,360	3,360	3,360

施策の方向

介護予防の普及・啓発にあたっては、高齢者一人ひとりが介護予防の必要性に気づき、日常生活の中で自ら取り組むことができるよう、引き続き継続して取り組みます。今後、「いきいき元気倶楽部」については開催回数を減らし、参加者が自ら、継続して介護予防に取り組めるよう「住民主体の通いの場」を拡大し、きんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>を普及・推進していきます。

③ 地域介護予防活動支援事業

現状と課題

地域介護予防活動支援事業は、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行うもので、本市では、平成 28 年度に「きんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>モデル事業」を実施しました。

また、平成 29 年度よりきんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>の DVD を作成し、自主グループの育成に努めています。

今後は、事業を市内全域に「住民主体の通いの場」として拡大し、継続していく必要があります。

取り組みの実績と見込

きんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
会場数	回	—	6	9	23	37	51
参加者数	人	—	94	117	345	533	663

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>を市内全域に普及していくとともに、地域に展開している住民自身が運営する集いの場などに周知を行うことで、きんたくん健幸体操の普及拡大に努めます。また、かわにし健幸マイレージとの連携を検討していきます。

④ 一般介護予防評価事業

現状と課題

一般介護予防評価事業は、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行うものです。高齢者の自立支援や介護予防の効果を評価・検証し、より効果的な事業の実施につなげていく必要があります。また、事業の適切な評価のため、指標の検討も課題となっています。

施策の方向

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、介護予防事業の評価を行うとともに、自立支援や重度化防止の効果を判定する適切な評価指標の設定について検討を進めます。地域の実情に応じた効果的な取り組みを推進する観点から、介護予防事業に参加した住民からの意見や、地域包括支援センター運営協議会での意見、生活支援体制整備にかかる協議体*での検討等を踏まえ、事業内容の見直しを行い、より効果的な事業の展開ができるよう努めます。定期的に全体会を開催し、より効果的な事業の内容を検討するとともに、第三者評価の実施を行う等、新たな指標の検討をしていきます。

⑤ 地域リハビリテーション*活動支援事業

現状と課題

地域リハビリテーション活動支援事業は、介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議*、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等による助言等を実施するものです。介護予防の推進にあたっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」のような高齢者本人へのアプローチだけでなく、「活動」や「参加」などの高齢者を取り巻く環境も含めた、バランスのとれたアプローチが重要になります。地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、介護予防教室等の取り組みや、地域ケア会議、住民主体の介護予防活動等へのリハビリテーション専門職等による支援の検討が必要です。

施策の方向

リハビリテーション専門職等と地域包括支援センターが連携し、地域ケア会議や介護予防活動に取り組めるよう、支援していきます。

(2) 健幸づくりの推進

① かわにし健幸マイレージ

現状と課題

少子高齢化が急速に進む中、高齢になっても地域で元気に暮らすために、健康づくりの支援が求められます。

本市では平成 26 年 9 月から市民の健康づくりへの動機付けと運動習慣の定着を促し、生活習慣病*予防をはじめ、市民の健康づくりを推進する取り組みとして、「かわにし健幸マイレージ」を実施しています。平成 27 年度からは I C T*を活用し、歩数などのデータの見える化を図ったインセンティブ付の健康ポイント制度に拡充し、40 歳以上の参加者のうち、65 歳以上が約 6 割を占めています。

今後、健幸のまちづくりを推進するうえで、多くの市民参加につなげ、健康づくりのきっかけや運動習慣が定着されるよう継続して実施することが必要です。

取り組みの実績と見込

かわにし健幸マイレージ	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
参加者数	人	700	1,400	2,100	2,100	2,100	2,100

施策の方向

運動・スポーツ無関心層の市民に対して、健幸ポイントの付与や歩数などのデータの見える化を図ることで、行動変容の喚起を促し、運動・スポーツの習慣化につなげることで、健康寿命の延伸をめざします。

② きんたくん健幸体操

現状と課題

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

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

平成 27 年度及び 29 年度には、広く市民に普及するための「きんたくん健幸体操リーダー」を養成し、総合体育館等での実施や地域の依頼により派遣する体制をとっています。

取り組みの実績と見込

きんたくん健康体操	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
Let'sきんたくん健幸体操参加者数	人	791	1,074	1,033	1,235	1,235	1,235
Let'sきんたくん健幸体操実施回数	回	19	28	22	31	31	31
リーダー派遣回数	回	16	25	22	25	30	35

施策の方向

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柱の1つとして位置付けています。

今後「かわにし健幸マイレージ事業」と併せて、さまざまな機会に周知を図り、市民の健康づくりを推進します。

(3) 地域と連携した生活支援体制の整備

① 地域における生活支援体制の整備

現状と課題

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

国のガイドラインにおいて、第1層の協議体は、市内全体を対象エリアとしており、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目指す地域の姿・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を中心に行う機能を持っています。また、第2層の協議体は日常生活圏域（中学校区等）において、第1層の機能の下、①から⑤のほか、⑥地域ニーズと市民サービスを把握し、地域課題の解決に向け、協議する機能を持っています。

本市においては、第1層の協議体は介護保険運営協議会内に生活支援体制整備部会を設置し、活動を行っています。

また、第2層の協議体については、小学校区域ですでにコミュニティ活動等が行われていることから、日常生活圏域（中学校区）7か所で、主に情報交換、資源把握を行ってきました。

課題として、第2層の協議体の活動単位について、地域より見直しの意見が出ています。

取り組みの実績と見込

主な取り組み	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
協議体の設置(第1層・第2層)	か所	—	8	8	15	15	15
生活支援コーディネーターの配置	人	—	1	1	2	2	2

施策の方向

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けて、支え合いの地域づくりを推進するため、生活支援コーディネーターが中心となって、国のガイドラインに沿った第1層・第2層の協議体活動をおこない、最後まで地域で暮らし続けるための支え合いの仕組みづくりを生み出していきます。

また、第2層の協議体については、日常生活圏域（中学校区）からコミュニティ等が活動しているおおむね小学校区単位へとシフトチェンジしていきます。その際は、地域づくりを行っている社会福祉協議会※にさらなる協力を求め、連携強化を図り、協議体の機能充実を進めていきます。

(4) 介護予防・生活支援サービス事業※の推進

① 事業の充実にに向けた体制の整備

現状と課題

平成 29 年 4 月から開始した「介護予防・日常生活支援総合事業」の中に位置付けられる「基準緩和型訪問サービス」の担い手養成研修を、平成 29 年度の事業開始に先立って実施しました。住民参加による多様なサービスを提供する体制の整備に向けて、協議体を活用し、社会資源※の発掘や開発をおこない、また、担い手の養成等を進める必要があります。

取り組みの実績と見込

担い手養成研修	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延べ修了者数	人	—	21	15	30	30	30

施策の方向

介護予防・生活支援サービスの充実や周知を図るとともに、担い手養成研修のカリキュラムや実施方法等を検討することで、より効果的に担い手を養成することを目指します。

また、地域づくりのためにできる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていく仕組みづくりや、協議体を通して地域のニーズを把握し、社会資源とのマッチングを行っていきます。

基本方針 2 : 地域包括ケアシステムの深化・推進

団塊の世代が後期高齢者となり、支援を必要とする高齢者の大幅な増加が見込まれる平成 37 年を見据え、重度な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後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進します。地域包括支援センターを中心としたこれまでの取り組みのさらなる充実に向け、地域ケア会議の推進による関係機関の連携強化や、地域資源の開発、地域と連携した支援体制の構築等に取り組みます。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

① 運営体制の強化（設置・運営・評価）

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて地域包括支援センターを中心に、保健師、社会福祉士^{*}、主任介護支援専門員^{*}（主任ケアマネジャー）、認知症地域支援推進員^{*}がそれぞれの専門性を発揮し、相互に協働・連携しながら事業に取り組んでいます。運営にあたっては、直営の中央地域包括支援センターにおいて、各地域包括支援センターの統括、調整、育成、後方支援に取り組んでいます。

また、各地域包括支援センターでは、高齢者虐待の通報件数及びすぐには解決できない複合的な課題をもったケースへの対応が増加しています。

取り組みの実績と見込

地域包括支援センター設置状況	単位	実績値		見込値	目標値（見込値）		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
直営	か所	1	1	1	1	1	1
委託	か所	7	7	7	7	7	7

施策の方向

センターの機能強化と運営の充実に向け、専門職の適正な配置をするとともに、各センター間や市との役割分担と相互連携体制の明確化、中央地域包括支援センターによる各地域包括支援センターの支援の充実を図るとともに、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に取り組めます。

また、高齢者虐待及び複合的な課題をもったケースへの対応力向上を図るため、研修や事例検討に取り組めます。

さらに、川西市介護保険運営協議会の部会において、効果的・効率的な運営に向け、センターの評価指標、評価基準の明確化を行うとともに、PDCAサイクル^{*}を確立させ、運営状況の評価をし、改善を図っていきます。

② 総合相談の充実

現状と課題

地域包括支援センターは高齢者から受けた相談に、介護保険制度をはじめ、さまざまな制度やサービスを活用し支援する地域の総合相談窓口です。また、必要に応じて高齢者宅等を訪問して、安否確認や実態を把握して、必要なサービスにつなげることが求められます。

今後は、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと安心した生活を続けるために、多様化・複雑化する相談内容に対応できる支援体制の整備を図る必要があります。

施策の方向

高齢者に関する身近な相談窓口として、休日も相談ができるようコンビニエンスストアに相談窓口を設置し、総合相談につながるよう取り組んでいきます。また、各地域包括支援センターの運営状況を見ながら、月に1回の土日開所や緊急電話受け付け等を検討します。

さらに、今後も多様な相談に対応するために関係機関と連携を取りながら、必要な体制の整備を継続していきます。

(2) 地域ケア会議の充実と地域課題への対応

地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括支援センターが中心となり、高齢者本人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備、多職種協働によるネットワーク構築のため、関係行政機関はもとより、医療機関、介護保険サービス事業者、成年後見制度※関係者、民生委員児童委員※、福祉委員、地域支え合い等の関係者、市民団体等が連携します。①個別課題の解決、②地域におけるネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくりや資源開発、⑤政策の形成等に取り組むために、地域ケア会議を開催し、運営します。

地域ケア会議の開催回数	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域ケア推進会議	回	—	—	—	2	2	2
地域ケアネットワーク会議	回	—	4	4	16	16	16
地域ケア個別会議	回	29	58	67	100	100	100

① 個別事例の検討によるケアマネジメントの向上と地域課題への対応

現状と課題

支援困難ケースや地域課題に関するケース等の個別ケースの増加に対応し、ケアマネジメントの質の向上を図るため、専門職等や地域関係者等による助言や検討を踏まえた支援の充実を図る必要があります。また、個別会議から出た地域課題について協議をしていく場が必要です。

施策の方向

地域で高齢者が自立した生活を継続できるよう、保健・医療・介護・福祉の連携による切れ目のない支援のための仕組みづくりと、社会資源の把握に努め、介護支援専門員（ケアマネジャー）による自立支援型ケアマネジメントの実施を支援します。

また、地域ケア会議における多職種協働による個別ケースの検討を通じ、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

さらに、地域ケア推進会議を開催し、地域課題について協議していきます。

(3) 介護人材の確保及び資質の向上

① 介護人材確保

現状と課題

介護保険サービス等の担い手である介護人材の確保が、全国的に大きな課題となっています。国においても、介護職の処遇改善等が検討されていますが、今後介護保険サービス需要の大幅な増加が見込まれる本市においても、介護人材の確保と資質の向上は大きな課題となっています。

介護保険サービス協会やハローワーク等の関係機関と連携し、人材の確保と、働きやすい職場づくりを積極的に進めるとともに、介護職員の資質の向上に努めていく必要があります。

施策の方向

ハローワーク伊丹や兵庫労働局との連携により、介護職への就労促進のための介護就職フェアの開催や、介護現場での働き方の改善のための、働き方見直しワークショップ等の開催等に取り組みます。

また、今後、介護人材養成校や介護事業者と協働しながら、外国人労働者の受け入れを調査・研究していきます。

さらに、市主催の講習会や介護保険サービス協会と連携をとりながら、研修会等をおこなうことで、介護職員の資質の向上に努めていきます。

基本方針 3 : 在宅医療・介護連携の推進

本市においては、川西市医師会が主催する地域ケア協議会の開催と、本市と猪名川町が合同で主催する在宅医療・介護連携推進協議会を設置し、関係機関の連携の推進に取り組むとともに、専門職同士の関係づくりを進め、適切な医療・介護の支援が受けられる体制の整備を進めています。

(1) 情報共有のための仕組みづくり

現状と課題

在宅医療・介護連携の推進のためには、地域の医療・介護の資源を把握し、医療関係者、介護関係者の間で共有することが求められます。また、個別の事例については、情報や課題を共有する仕組みが必要です。

本市では、高齢者とその家族が安心して自分の住む地域で医療と介護を切れ目なく受けられるよう、「つながりノート[※]」を導入し、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、日々の状況などを同じノートに記録して、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）、介護保険サービス事業所等で情報を共有できる取り組みを進めています。

施策の方向

「つながりノート」の普及により、個別の事例における医療関係者と介護関係者の情報共有と、高齢者がそれぞれの支援を受けやすい仕組みづくりに引き続き取り組めます。

また、地域の医療・介護の資源について、情報の収集を進め、医療関係者・介護関係者に共有するための医療・介護資源マップを作製し、普及に努めていきます。



【つながりノート】

(2) 在宅医療・介護連携に向けた協議や研修の充実

現状と課題

在宅医療・介護連携の推進に向け、在宅医療・介護連携推進協議会を開催し、現状の把握と課題の抽出、対応策の検討、切れ目のない在宅医療と在宅介護[※]の提供体制の構築等を目的として、医療関係者と介護関係者が協議を重ねています。

また、「つながりノート」等の取り組みの充実を図るとともに、連携に対応できる人材の育成に向けて、医療・介護従事者を対象に行っている研修の充実が求められています。

施策の方向

在宅医療・介護連携推進協議会において、医療・介護にかかわる多職種のネットワーク作りを強化し、在宅医療・介護連携に向けた体制整備を進めます。

また、在宅医療・介護連携を推進するために、多職種参加型の研修等を充実し、地域資源や効果的な連携についての情報の共有と、関係づくりを推進します。

(3) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

現状と課題

本市の在宅医療と介護の連携を推進するための調整拠点として、川西市医師会医療会館3階に「川西市・猪名川町 在宅医療・介護連携支援センター」が開設され、在宅医療・介護連携に向け、関係者からの相談に対応しています。

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」では、専門職への周知を図るとともに、相談対応の質の向上に取り組めます。

また、同センターと連携して、地域の医療・介護資源の把握に努めるとともに、相談事例の蓄積から明らかになった地域課題や地域資源について、医療・介護関係者への共有を図るとともに、解決に向けて検討します。

(4) 市民への普及・啓発

現状と課題

つながりノート連絡会において、つながりノートの普及を図るとともに、自身の経験に基づくディスカッションや川西市医師会の医師によるミニレクチャーを行っていますが、参加者が十分ではありません。

今後も在宅医療と介護連携による在宅生活の支援について、市民への普及・啓発を行う必要があります。

施策の方向

さらなるつながりノートの普及・啓発を図るため、つながりノート改訂時に、キャンペーンの展開やつながりノートの寸劇動画及びつながりノート連絡会の周知方法等の検討を行っていきます。

今後においても、認知症ケアネット^{*}の普及とあわせて取り組むことで、在宅生活の継続に資する地域医療・介護資源について、市民への周知を進めます。

基本方針 4 : 認知症施策の推進

今後、高齢者の増加に伴い、認知症*の人についても増加していくことが予想されます。本市では認知症予防への取り組みをより一層充実するとともに、認知症になっても、住み慣れた地域で安心安全に暮らし続けられるよう、認知症の人を支える仕組みづくりを進めます。

(1) 認知症の予防と啓発

① 認知症の予防

現状と課題

本市における認知症の人の数は、後期高齢者の増加に伴う要支援・要介護認定者数の増加を背景として、今後大幅に増加することが見込まれます。認知症予防に関する正しい知識や予防のための活動の普及、症状の悪化の防止の取り組みに力を入れる必要があります。

本市では、地域型認知症予防プログラムを取り入れ（知的活動として、旅行・料理・パソコン、有酸素運動としてウォーキングを実施）、仲間とともに継続的な認知症予防活動に取り組む自主グループ作りを進めています。

施策の方向

地域型認知症予防プログラムの普及により、地域における自主的・継続的な認知症予防活動の促進に取り組みます。仲間とともに楽しみながら取り組める認知症予防活動グループの推進は、継続的な予防活動と将来的な助け合いや支え合いの人間関係づくりに有効であり、引き続き取り組みの拡充を図ります。

また、認知症サポーター*養成講座等を通じて地域への啓発を促し、認知症予防に関する正しい知識の普及に努めます。

② 認知症の早期発見と適切なケアの普及

現状と課題

認知症の進行に合わせて、医療・介護サービスを受けることができる具体的な機関名やケア内容を示した認知症ケアネットを作成しました。

認知症の予防や早期発見・早期対応を図り、認知症の状態に応じたサービス提供等を実施していくため、認知症への正しい理解を深める啓発に努めるとともに、認知症ケアネットを運用し、相談支援体制の充実を図ることが必要です。

施策の方向

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

また、現在の認知症ケアネットについては、多様な社会資源と連携しつつ、住民視点で地域密着型の支援につながる「地域包括型認知症ケアネット」へと深化させ、活用することにより、認知症の人やその家族の支援体制の充実を図ります。

(2) 認知症支援体制の充実

① 認知症地域支援推進員の取り組み

現状と課題

地域で認知症*の人の支援に関わる医療機関や介護保険サービス事業所及び地域の支援機関との連携の促進、認知症の人やその家族を支援する相談業務等に携わる認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置しています。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、認知症に関する相談支援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必要があります。

施策の方向

認知症地域支援推進員は医療機関や介護保険サービス事業所、認知症初期集中支援チーム*との連携を推進し、効果的な支援を調整できる体制づくりを進めます。

また、地域をつなげるために、地域の特性に合った支援体制を構築する必要があります。そのため、研修等を通じて推進員の資質の向上に努めるとともに、認知症高齢者の見守りや認知症カフェ等を通して、地域との協働関係を築いていきます。

② 認知症初期集中支援体制の取り組み

現状と課題

医師と医療関係者と介護関係者から構成される認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築に取り組んでいますが、迅速に対応できないことがあります。

取り組みの実績と見込

認知症初期集中支援チーム	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
ケース人数	人	3	4	6	6	6	6

施策の方向

今後は、対象者を把握し、早期診断・早期対応をおこなうため、各地域包括支援センターに設置された認知症地域支援推進員との協働を図っていきます。

③ 地域における支援体制の充実

現状と課題

認知症を正しく理解し、増加する認知症の人とその家族を支援するため、認知症サポーター養成講座やキャラバン・メイト*養成研修、シンポジウムなどの開催、リーフレットの作成やホームページの活用等を通じて、啓発活動を推進しています。

また、認知症の人や家族、医療機関、介護事業者等の意見や情報を共有する「つながりノート」を運用しています。医療機関や介護事業者においてもこのノートが活用されていますが、さらなる普及・啓発が必要です。

さらに、家族のレスパイトケアや本人の居場所づくり、専門的な情報提供の場等が求められています。

取り組みの実績と見込

地域支援人材の養成等	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター養成数	人	2,977	3,554	3,000	3,000	3,000	3,000
キャラバン・メイト養成数	人	46	31	33	40	40	40
認知症カフェ	か所	8	9	10	12	14	17

施策の方向

認知症について、できるだけ多くの市民が正しい知識をもち、地域において本人や家族の温かい応援者になってもらうために、今後も認知症サポーター養成講座やキャラバン・メイト養成研修等の活動を継続していきます。

また、市民だけでなく、学校、行政、警察、店舗、銀行等、幅広く認知症サポーター養成を引き続き行います。

さらに、認知症の人や家族、医療機関、介護事業者等の意見や情報を共有する「つながりノート」の普及・啓発に引き続き取り組みます。

加えて、家族のレスパイトケアや本人の居場所づくり、専門的な情報提供の場等として、認知症カフェを増やし、認知症カフェの運営を円滑にするため、定期的な連絡会を開催します。

④ 地域の見守りネットワークの充実

現状と課題

認知症の人が行方不明になっても、安全に日常生活に戻ることができるとともに介護者の負担軽減を図るため、警察等関係機関や地域の認知症行方不明者 SOS ネットワーク等支援体制の整備や、認知症みまもり登録や登録者への靴のステッカーの配付等を行っており、今後も支援体制のさらなる充実が必要です。

取り組みの実績と見込

認知症みまもり登録等	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
登録者数	人	61	60	60	60	60	60
靴ステッカー配付数	人	16	31	30	30	30	30

施策の方向

認知症みまもり登録により、認知症の人が安心して、日常生活に戻ることができるよう支援します。もし、認知症の人が行方不明になっても、できるだけ早く安全に元の生活に戻ることができるよう、地域の認知症行方不明者 SOS ネットワーク等支援体制の充実を図るため、協力者に行方不明情報を迅速に送信できるシステムを構築します。

(3) 若年性認知症への取り組み

① 若年性認知症への取り組み

現状と課題

若年性認知症とは 65 歳未満（18 歳以上）で発症した認知症の総称です。本市では、若年性認知症の人とその家族が中心となり、介護支援専門員（ケアマネジャー）や地域包括支援センター職員等もかかわって、当事者の交流や居場所づくり、支援の仕組みづくり等の取り組みが進んでいます。しかし、就労支援が必要である等、高齢者の認知症とは異なる課題があり、適切な支援が必要です。

施策の方向

認知症の人やその家族の声を大切にし、市民の自主グループと連携しながら、居場所づくりや就労支援等に取り組みます。

また、若年性認知症についての知識や利用可能な支援について、ホームページに掲載し、市民に対する周知・啓発を進めます。

基本方針 5 : 高齢者福祉の推進

交流と社会参加の促進、権利擁護^{*}、住環境、福祉・生活支援サービス、家族介護者の支援等の取り組みを通じ、地域における高齢者のよりよい生活を支える高齢者福祉の推進に引き続き取り組めます。

(1) 交流活動の充実

① 交流活動拠点の充実

現状と課題

高齢者の健康増進や教養の向上を図るため、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に努めています。一部で利用者が減少傾向となっています。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。

取り組みの実績と見込

施設利用者数	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
老人福祉センター	人	74,751	67,273	75,000	75,000	75,000	75,000
老人憩いの家	人	12,284	9,916	12,000	12,000	12,000	12,000

※緑台老人福祉センター H29.3.13~H29.3.18 クロス張替え修繕のため休館

老人憩いの家多田東会館 H28.11.21~H29.2.9 土足化対応修繕のため休館

施策の方向

利用者の増加につながるよう、利用したことがない方へのお試し企画の検討や高齢者のニーズに応じた交流活動拠点としての環境整備を進めるとともに、特別養護老人ホーム等における地域交流スペースについては引き続きボランティアや地域住民の交流スペースとして活用されるよう支援し、ボランティアやサロン^{*}に活動の場を提供していきます。また、地域交流スペースの支援方法においても検討していきます。

② 老人クラブ活動の活性化

現状と課題

高齢者がこれまで培った豊かな経験や知識等を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通して、高齢者が充実した高齢期を過ごすとともに明るい長寿社会づくりを目的に実施しています。高齢者の意識の多様化等により、会員数及びクラブ数はおおむね横ばいで推移しています。

取り組みの実績と見込

老人クラブ	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
クラブ数	団体	75	79	80	82	82	82
会員数	人	4,921	5,001	4,970	5,019	5,019	5,019

施策の方向

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

また、若手会員の増加をめざし、活動内容等を広報誌、ホームページ、チラシ等で周知していきます。

③ 地域活動・サークル活動の充実と参加の促進

現状と課題

高齢者の健康の増進、教養の向上を図るための交流活動拠点として「老人憩いの家」を設置し、レクリエーションや教養の向上を目的としたグループの活動場所として提供しています。

取り組みの実績と見込

登録グループ数(人数)	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
老人憩いの家鶴寿会館	団体(人)	16(151)	16(135)	17(165)	17(165)	18(175)	18(175)
老人憩いの家多田東会館	団体(人)	23(275)	20(256)	21(242)	21(242)	22(252)	22(252)

施策の方向

高齢者が各地域でいきいきとゆとりある生活を営めるよう、公民館等関係機関や各地域との調整を進めながら、高齢者のニーズを的確にとらえ、グループ活動を支援します。

④ 高齢者祝福事業

現状と課題

多年にわたり社会に貢献された高齢者の長寿を祝福し、高齢者の生きがいを高めるとともに、福祉の増進を図ることを目的に実施しています。100歳到達者祝福報奨金につきましては、今後は対象者の増加傾向が見込まれます。金婚式・ダイヤモンド婚式については、参加者が減少しています。

取り組みの実績と見込

事業	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
100歳到達者祝福報奨金	人	33	45	44	52	55	60
金婚式	組	59	50	31	50	50	50
ダイヤモンド婚式	組	9	22	13	20	20	20

施策の方向

高齢者の増加の一方で、参加者が減少していく背景がありますが、高齢者祝福事業の実施方法や事業内容の見直しを検討します。また、祝福事業の内容が分かるチラシ等を作成し、広報誌やホームページに加えて、老人クラブ等との連携を図りながら、周知していきます。

⑤ 高齢者貸農園事業

現状と課題

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

取り組みの実績と見込

事業	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用区画数	区画	27	27	27	27	27	27

施策の方向

生産の喜び、仲間づくりや健康保持の成果はありますが、市内に他の貸農園ができていく中で、限られた高齢者への提供となっている実態があるため、今後、検討していきます。

⑥ ふれあい入浴事業

現状と課題

高齢者の交流の場の提供と入浴設備のない老人福祉センターの補完的事業として、川西浴場組合の協力を得て、市内2か所の公衆浴場を活用し、60歳以上の健康な方を対象に週1回2時間程度の入浴サービスを実施しています。

取り組みの実績と見込

ふれあい入浴	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施浴場数	か所	2	2	2	2	2	2
実施回数	回	52	52	52	52	52	52
延利用者数	人	10,835	10,515	10,764	10,764	10,764	10,764

施策の方向

高齢者の定期的な外出の機会や交流の場、健康の保持や介護予防にもつながっていますが、限られた高齢者への提供となっているため、より多くの高齢者が利用できるように、PR方法も含め、総合的に検討していきます。

(2) 生涯学習*の充実と生涯スポーツの振興

① 学習環境の整備

現状と課題

高齢者をはじめ、市民の学びの場として学習環境の充実を図るため、公民館の維持管理を行っています。

現在、公民館は10館ありますが、老朽化の著しい施設もあり、今後とも安全で快適な学習環境を確保し、公民館の利用促進を図るためにも、計画的な整備とともに、緊急を要する修繕を行っていく必要があります。

施策の方向

老朽化の著しい公民館の年次的な整備を図るとともに、施設のバリアフリー化や設備の充実を通じて、高齢者にとっても利用しやすい学習環境の整備に努めます。

② 学習機会の充実

現状と課題

生涯学習短期大学「レフネック」や公民館での講座の開催等を通じて、高齢者に地域の生活文化に即した学習機会を提供し、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図っています。公民館講座や高齢者大学を通じて、社会の変化や市民の学習ニーズに対応し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なる必要があります。

取り組みの実績と見込

講座参加者数	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
公民館講座	回	701	705	697	700	700	700
高齢者大学	人	267	287	275	275	275	275
レフネック	人	852	841	778	952	1,001	1,001

施策の方向

ホームページや広報誌等により、生涯学習に関する情報提供に努めます。また、現代的な課題に対応するとともに、高齢者のニーズに応じた講座の展開や、高齢者の参加しやすい講座内容の充実を図ります。受講者同士の間関係づくりや、講座後の地域づくり活動につながるような働きかけに努めます。

③ 生涯スポーツの振興

現状と課題

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

取り組みの実績と見込

講座参加者数	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
レクリエーションスポーツ大会参加者数	人	279	312	272	270	270	270
市内スポーツクラブ 21 の会員数	人	5,934	5,893	5840	5,900	5,950	6,000

施策の方向

今後もレクリエーションスポーツ用具の貸し出しや大会の開催等を通し、誰もが気軽にスポーツに親しめる環境の整備に努めます。

また、スポーツクラブ 21 については、自主財源のみで運営するクラブが増えてくることから、これまで以上に会員数や財源の確保など、継続的にクラブ運営を行っていくうえでの課題について各クラブとともに検討していきます。

④ 学習やスポーツを通じたつながりづくり

現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、本市の高齢者においては、老人クラブや自治会等の地縁的な活動以上に、趣味やスポーツ関係の活動への参加率や参加頻度が高くなっています。意識や価値観が多様化する中、単一の地域組織だけでは十分に地域のつながりの核となることが難しい状況があることを踏まえ、助け合いや支え合いの地域づくりに向け、多様な学習やスポーツを通じた人のつながりが生まれるよう、取り組んでいく必要があります。

施策の方向

高齢になるに従い、自宅から遠く離れた活動への参加が難しくなることを考慮し、身近な地域で学習やスポーツを通じたつながりづくりが促進されるよう、日常生活圏域単位での講座や教室、趣味等を通じた人間関係づくりの機会の提供に努めます。

(3) 就労の支援

① 就労の場の確保と創出等

現状と課題

「川西しごと・サポートセンター」では、高齢者の方が求人情報を探しやすいように、60歳以上の方が対象の求人票をまとめています。また、専門カウンセラーによるキャリア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、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。

今後は、「川西しごと・サポートセンター」をより多くの市民に周知するために、施設のPR等を積極的に行い、利用促進を図る必要があります。

施策の方向

キャリアカウンセリング等の事業の周知、川西しごと・サポートセンターの周知に努め、利用促進を図ります。引き続き、兵庫労働局やハローワーク伊丹と連携しながら、高齢者に対する就労支援を行います。

② シルバー人材センター*の充実

現状と課題

公益社団法人川西市シルバー人材センターは、高齢者の生きがいや健康づくりのため、臨時的かつ短期的な就業機会の提供による社会参加をめざし、活力ある地域社会づくりを目的に設立され、「自主・自立、共働・共助」の理念のもと、豊かな経験や能力を生かした高齢者に社会の担い手として、就業機会の確保と提供を行っています。

今後も、会員の増加に努めるとともに、高齢者の多様な就業機会や雇用の確保を図るため、普及・啓発及び就業開拓を推進し、高齢者の多様な働き方の創出に取り組む必要があります。

取り組みの実績と見込

シルバー人材センター	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
会員数	人	1,387	1,273	1,270	1,280	1,290	1,300
就業延人数	人	105,585	102,826	102,712	104,300	105,600	106,900
事業収入	千円	430,201	415,415	417,150	420,000	425,000	430,000

施策の方向

シルバー人材センターにおける就業を通じた社会参加の促進は、高齢者自身による健康維持にも努めるとともに、介護予防効果を高めることで、医療費を抑制することにつながります。今後とも、就業を通じた社会参加による生きがいや健康づくりをめざす組織として、高齢者の多様なニーズを把握し、高齢者福祉の増進に向けた活動を推進していきます。

(4) 住環境の整備と確保

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 1,084 戸、県が管理する住宅は 1,058 戸あります。この中には、高齢者の安全や利便性に配慮して、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）が安否確認や生活相談を行うほか、緊急通報システムなどによるサービスを提供するシルバーハウジングがあり、高齢夫婦世帯等への入居優先枠の確保や関係機関との連携に努めています。

今後も市営住宅の募集に際しては、65 歳以上の高齢者のいる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。虐待ケースの入所やショートステイも増加していることから、引き続き、入所措置が必要であると判断した人に対し、安定した生活の場の提供を行うとともに、今後の養護老人ホームのあり方を総合的に検討していきます。

③ 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」があります。市内には、4 か所のケアハウスがあり、特別養護老人ホームと併設されています。入居者の健康や生活相談に応じるほか、介護が必要になった場合は、介護保険サービスを利用することができ、内 2 か所は特定施設入居者生活介護の指定を受けています。各ケアハウスの特性を生かした利用が促進されるよう情報提供に努めています。

④ 住宅改造費助成事業

現状と課題

身体機能が低下した高齢者の生活を支援するとともに、健常な高齢者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す。事業については、一般型（介護認定を受けていない60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。

特別型については、要支援・要介護認定者の安心・安全な居宅環境の整備を推進することができています。また、一般型及び共同住宅（分譲）共用型については、将来の転倒など事故防止を推進することができています。高齢化が進展し、新たに対象となる世帯が増加したことに伴い、問い合わせも多くなっていることから、利用者にはわかりやすいPR方法を検討する必要があります。

取り組みの実績と見込

住宅改造費 助成事業	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
一般型	件	53	50	39	64	62	47
特別型	件	62	50	43	58	56	42
増改築型	件	0	0	1	1	1	1
共同住宅共用型	件	1	0	1	1	1	1

施策の方向

高齢化の進展により、ますます対象者が増加することに伴い、ニーズがさらに高まると考えられることから、高齢者が住み慣れた地域や住居で安心・安全な生活が送れるようにするために、窓口での案内、ホームページや広報誌の活用並びに介護支援専門員協会に案内文書を送付する等、より利用者にはわかりやすいPRになるように努めます。

また、県の施策に合わせて、平成30年4月より住宅改造一般型の対象年齢を65歳以上にします。

⑤ 住宅改修

日本家屋は敷居や玄関の上がりかまちなど、段差が多く、高齢者にとっては住みづらい環境であるといえます。そのため要支援・要介護者が在宅生活を営むうえで、有効な手すりの取付け等、一定の住宅改修を実際に居住する住宅について行ったときに、住宅改修費が支給されます。

高齢化の進展により、ますます対象者が増加することに伴い、ニーズがさらに高まると考えられることから、高齢者が住み慣れた地域や住居で安心・安全な生活が送れるようにするために、制度のPR方法について検討します。

また、住宅改造費助成事業（特別型）と一体的に利用できることから、同時利用についてのPRにも努めます。

(5) 福祉・生活支援サービスの充実

① 緊急通報システム事業

現状と課題

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

緊急通報システムの設置について、協力員が必要であることや携帯電話の普及により、利用者は減少していますが、症状が悪化する前に救急搬送できているなどの成果があり、在宅高齢者を支える事業として有効です。協力員が必要であることや固定電話回線が必要であることにより事業を利用できない人にも対応できるように、検討が必要です。

取り組みの実績と見込

緊急通報システム	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
新規申請件数	件	96	55	67	67	67	80
年度末設置数	件	494	447	455	455	455	475

施策の方向

利用を希望する、より多くの人への対応が図れるよう、ニーズを把握するとともに、利用条件や機器について検討していきます。また、ホームページや広報誌を活用し、より一層事業の周知に努めます。

② 救急医療情報キット配布事業

現状と課題

65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、緊急時や災害時の安心・安全を確保するため、かかりつけ医療機関や持病等、救急時に必要な情報を保管する安心キットきんたくん（救急医療情報キット）を民生委員児童委員協議会連合会の協力により配布する事業です。民生委員児童委員を通じて原則65歳以上のひとり暮らしの方に配布を行っています。

川西市消防本部においては、携帯のできる救急安心カード（きんすけくんカード）が作成されています。今後は両事業を推進するうえで連携が必要となります。

取り組みの実績と見込

平成 27 年度（平成 27 年 1 月から 12 月）は 17 件、平成 28 年度（平成 28 年 1 月から 12 月）は 24 件が救急時に使用されています。平成 29 年度においても、平成 29 年 11 月 15 日現在 16 件が救急時に使用されています。

施策の方向

引き続き両事業の推進のため、ホームページを通じた周知を続け、窓口等で問い合わせがあった場合は両事業の紹介を行っていきます。

また、救急時に有効に活用できるよう、民生委員児童委員を通じて利用者に情報の更新を促していきます。

③ 日常生活用具給付等事業

現状と課題

すべての住宅で住宅用火災警報器の設置が義務化されたことにより、要支援・要介護認定*を受けているひとり暮らし高齢者で、生活保護を受給している方に火災警報器や電磁調理器の給付を実施しています。

取り組みの実績と見込

日常生活用具 給付等事業	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
火災警報器	件	0	0	1	1	1	1
自動消火器	件	0	0	0	1	1	1
電磁調理器	件	3	1	1	2	3	3
(貸与)老人用電話	件	1	0	2	1	1	1

施策の方向

限られた高齢者への提供となっているため、他事業との兼ね合いを含めて、事業のあり方について検討します。

④ 訪問理容サービス事業

現状と課題

寝たきりの高齢者等を対象に、清潔の保持を主たる目的として、理容師が自宅を訪問し、年4回以内で理容サービスを行います。利用者は減少していますが、利用者全員がほぼ毎回利用しており、有効に活用されています。

この事業は理容生活衛生同業組合川西支部の協力により実施していますが、組合員が高齢化しており、新規利用者の受け入れが困難な場合があります。

取り組みの実績と見込

訪問理容サービス	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延利用者数	人	29	21	21	28	28	28

施策の方向

新規利用者の受け入れが困難な場合があるものの、外出して理容を受けることができない方にとっては、必要な事業であるため、継続していきます。

⑤ 高齢者外出支援サービス事業

現状と課題

公共交通機関を利用することが困難な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。

年々、少しずつ実利用人数が増加しており、高齢者の外出手段として有効に活用されている。

取り組みの実績と見込

高齢者外出支援サービス事業	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実利用者数	人	91	93	96	103	112	121

施策の方向

利用者数の拡大のため、広報誌やホームページに掲載するなど積極的にPRし、利用対象者、家族、介護支援専門員（ケアマネジャー）等に事業を周知するように努めます。

⑥ 友愛訪問

現状と課題

ひとり暮らしの高齢者を対象として、各地区の民生委員児童委員を中心に、社会福祉協議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見守りを実施しています。

年度により差はみられるものの、高齢化により訪問対象者は増加傾向にあります。民生委員児童委員が欠員のため友愛訪問を行えない地区がありますが、今後も民生委員児童委員と協力し、友愛訪問を継続して行う必要があります。

取り組みの実績と見込

友愛訪問	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問対象者	人	2,115	2,117	2,110	2,110	2,110	2,110
友愛訪問を実施した 民生委員児童委員数	人	168	171	170	170	170	170
友愛訪問を実施した 近隣の協力者	人	360	350	345	345	345	345

※平成 27 年度は H26. 12 から H27. 11 まで、平成 28 年度は H27. 12 から H28. 11 までの数

施策の方向

ひとり暮らし高齢者の安否確認や心身状態の変化等に関する見守りを実施するため、定例会等で民生委員児童委員へ協力を求め、連携を図ります。

(6) 家族介護者支援の充実

① 認知症による行方不明者家族支援サービス事業

現状と課題

認知症により行方不明となった高齢者の安全確保を図るため、GPS を利用した発信装置による位置探知システムを活用した家族支援サービスを実施しています。また、認知症地域資源ネットワーク構築事業により「川西市認知症行方不明者 SOS ネットワーク」の構築に取り組んでいます。

取り組みの実績と見込

行方不明高齢者 家族支援サービス	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実利用者数	人	14	13	14	14	14	14

施策の方向

発信装置を持つ習慣がない等の理由により、利用者数は伸びていませんが、認知症行方不明者高齢者の安全確保や介護している家族の負担軽減のため、今後も継続していくことが必要です。このため、地域包括支援センター職員等を通じてより一層サービスの周知に努めていきます。

② 家族介護用品給付事業

現状と課題

在宅介護を行う家族の経済的な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て紙おむつや尿取りパッドを、上限を設けて支給しています。また、利用者のニーズに対応するため、支給品の種類も増加しています。

死亡や入院のため利用人数は減少していますが、毎年新規の利用者もみられ、必要なサービスです。

取り組みの実績と見込

家族介護用品給付事業	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実利用者数	人	33	35	39	40	40	40

施策の方向

ホームページや広報誌を活用し、事業についての一層のPRに努め、利用者の増加を図ります。

③ 在宅高齢者介護手当支給事業

現状と課題

在宅高齢者を介護している介護者または在宅高齢者の精神的・経済的負担を軽減することを目的に、1年以上介護保険サービスを利用していない要介護4・5の人を介護している介護者に在宅高齢者介護手当を支給しています。

取り組みの実績と見込

在宅高齢者介護手当支給事業	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実利用者数	人	3	1	1	3	3	3

施策の方向

申請が少ない状況が続いていますが、介護保険サービスをPRのうえ、必要な方に支給できるよう地域包括支援センターと連携して事業を継続していきます。

④ 介護離職の防止

現状と課題

在宅介護実態調査によると、家族介護者のうち介護のために離職や転職を経験した人が、在宅で生活する要支援・要介護認定者の約1割となっており、介護離職の防止と、就労継続を支援できるサービスの充実が求められています。

施策の方向

介護保険サービスについては、本計画期間より介護離職防止のための国の取り組みに基づき、ニーズの上乗せを見込んでいます。利用可能な様々なサービスについて周知を進め、家族介護者の負担軽減と、就労継続を支援します。

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

要支援・要介護認定者の将来的な増加を見据え、介護保険事業の充実と持続可能な運営の確保が課題となります。必要な人が必要なサービスを利用できるよう、介護保険サービス提供基盤の一層の充実に取り組むとともに、適正なサービスの実施に向けた取組を強化します。

(1) 介護保険サービスの充実

① 居宅系サービス

現状と課題

地域包括ケアシステムの推進においては、居宅系サービスの充実がますます重要になります。居宅系サービスは、ほとんどのサービスで利用者数が増加しており、それに伴い事業所数も増加していることから、今後はサービスの質のより一層の向上を図るとともに、自立支援の観点からサービスを提供する必要があります。

また、平成 29 年 4 月より介護予防・日常生活支援総合事業が開始したことを踏まえて、多様なサービスの提供体制を整備することも検討する必要があります。

さらに居宅介護支援においては、利用者が適切な介護保険サービスを利用できるようにするため、介護支援専門員（ケアマネジャー）が居宅系サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行い、介護保険サービスの計画（ケアプラン※）を作成するが必要となります。

施策の方向

居宅系サービスにおいては、住み慣れた地域でできるだけ自立した生活が送れるよう必要なサービスの確保に努めるとともに、引き続き事業者や介護職員に対する研修、県と実地指導や監査指導を合同で実施し、運営基準等の徹底やサービスの質の向上に努めます。

また、平成 30 年 4 月から居宅介護支援事業所においても、介護支援専門員（ケアマネジャー）の支援を充実することを目的として、市が指導権限を有することから、指定・指導監督を実施していきます。

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

② 地域密着型サービス※

現状と課題

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

今後は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、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といったサービスを整備することで、身近な地域での生活を24時間体制で支えていくことが必要です。

そのため、地域の特性に応じた、多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、地域密着型サービスの充実を図る必要があります。

施策の方向

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

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

③ 施設サービス

現状と課題

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

また、在宅医療・介護連携をこれまで以上に推進するとともに、従来の介護療養病床※が長期療養を目的とした介護医療院※へと転換されること等を踏まえて、ニーズの多様化に対応する受け皿の一つとしての役割を適切に果たす必要があります。

施策の方向

重度の要介護状態となった高齢者が、自宅で家族とともに住むことが難しくなった場合に、施設を選択するうえで長期にわたり待機者として、不安を感じられることがないように、本計画の期間中に、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を1か所整備します。

(2) 介護保険事業の適正な運営

① 介護給付費等適正化事業

現状と課題

介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、自立支援に向けたサービスが利用者に提供されることが重要です。要介護認定*の適正化、ケアプランの点検、介護給付費通知、縦覧点検・医療情報との突合等による介護報酬*請求の適正化や県との合同による実施指導や監査指導の実施により、介護を必要とする利用者一人ひとりに応じた適切なサービスを提供し、不適切な給付等については是正しつつ、介護給付費等適正化の取り組みを行っています。

取り組みの実績と見込

適正化主要 5 事業の実施について

事業名	事業主旨	平成 30 年度～
①要介護認定の適正化	要介護認定の新規、変更、更新認定に係る認定調査の内容について書面の全件点検をすることにより、適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため実施しています。	継続実施します。
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・介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に提出を求め、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ため実施しています。	継続実施します。
③住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査	住宅改修申請時の書面点検及び事前訪問調査等を行い、利用者の状態にあった住宅改修が行われるよう実施しています。福祉用具購入費支給申請時に書面点検し、利用者の身体状況に応じて必要な福祉用具の利用が図れるよう実施しています。	継続実施します。
④縦覧点検・医療情報との突合	(縦覧点検) 国保連合会適正化システムにより、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、算定回数・算定日数の点検を行い、事業者に対して照会し、請求誤り等があれば、過誤申立てにより返還手続きを指導しています。 (医療との突合) 国保連合会適正化システムにより、国民健康保険課等と連携し、後期高齢者医療保険や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性を点検し、医療と介護の重複請求を排除し、適正な請求が図れるよう実施しています。	継続実施します。
⑤介護給付費通知	利用者に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況について通知しています。利用者が自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求が図れるよう実施しています。	継続実施します。

施策の方向

県や国保連合会と連携を図りつつ、人員体制やノウハウの蓄積、国保連合会適正化システム等を活用した給付実績情報と認定情報の突合、ケアプラン点検による妥当性の確認など、介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護保険サービスの確保とともに、不適切な給付が削減され、持続可能な介護保険制度の構築に資するよう努めます。

② 相談体制の充実

現状と課題

本市や地域包括支援センターの窓口介護保険に関する相談窓口を設置しているほか、一般市民を構成員とする「介護サービス調整チーム[※]」を組織して、さまざまな相談に応じられるような体制を整備しています。

取り組みの実績と見込

介護サービス調整チームの取り組み	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
事例検討会	回	12	12	12	12	12	12
相談延べ利用者数	人	27	20	24	24	24	24

施策の方向

市民がいつでも気軽に相談できるような仕組みづくりに向けて、身近な地域での相談窓口である民生委員児童委員[※]による相談体制の充実を図るとともに、複雑または専門的な相談等は、地域包括支援センター等において、迅速に対応できるように、地域の相談窓口との継続し連携を継続します。また、「介護サービス調整チーム」による相談についても、各公民館等にチラシを置く等の周知を図ります。

③ 認定審査会の運営

現状と課題

医療・保健・福祉の学識経験者5人を1合議体とし、10合議体の計50人で運営しており、各専門性の観点から議論を行っています。今後も公平公正な要支援・要介護認定を確保するために、定期的な研修会を実施していくことが必要です。

取り組みの実績と見込

認定審査会	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認定審査会委員研修会	回	1	1	1	1	1	1

施策の方向

一次判定から二次判定の軽重度変更率、合議体格差等の把握分析を行います。また、認定審査会委員研修会で、介護の手に係る審査判定の平準化を図ります。

④ 認定調査員の指導・育成

現状と課題

要支援・要介護認定がより適正かつ効果的となるよう、調査員の各種研修を実施しています。また、委託事業者等との連携を密にし、公平公正な認定調査の実施を図っています。

市で、調査票を全件点検することにより、調査員が判断に迷う項目、判断を誤った項目について把握し、新人調査員研修会、主任調査員研修会、調査員全体研修会を通して周知することで、定義に沿った調査ができるようしています。

認定調査員が、調査の定義に基づき調査を行い、詳細な特記事項を記入することで認定審査会の資料として精度の高い調査票を作成する必要があります。

取り組みの実績と見込

認定調査員研修	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 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	1	1	1	1	1
調査員全体研修会	回	1	1	1	1	1	1

施策の方向

新人調査員研修会、主任調査員研修会、調査員全体研修会等を開催するとともに、委託している事業者から提出された認定調査票の全件点検を実施することにより、認定調査票の精度を高めます。また、事業所を退職した人等で認定調査経験がある人については、認定調査員の個人委託を進めていきます。

(3) 高齢者の権利擁護

① 成年後見制度利用支援事業

現状と課題

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

取り組みの実績と見込

取り組み項目	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
成年後見市長申立て件数	件	6	4	11	11	11	11
成年後見人等の報酬助成申請件数	件	2	7	14	14	14	14

施策の方向

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

② 日常生活自立支援事業

現状と課題

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

取り組みの実績と見込

取り組み項目	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
日常生活自立支援事業利用件数	件	22	23	26	28	28	28

施策の方向

日常生活自立支援事業について民生委員児童委員[※]や介護支援専門員（ケアマネジャー）に正しく周知・啓発を行うとともに、ホームページや広報誌を活用し、必要な人に対して、事業の周知を行い、相談支援に努めます。

③ 高齢者虐待防止のための取り組み

現状と課題

高齢者虐待の相談や通報を受け、地域包括支援センターと連携して対応しており、必要に応じて、施設への措置や成年後見申立てへつないでいます。関係機関からの通報が徹底され、年々件数が増加しています。

取り組みの実績と見込

取り組み項目	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高齢者虐待通報件数	件	73	113	120	130	140	150
コアメンバー会議数	回	73	113	120	130	140	150

施策の方向

高齢者の虐待は地域に潜在している可能性があるため、地域包括支援センターを中心とした相談窓口の周知徹底を図るとともに、情報の一元管理に努め、虐待の早期発見・早期対応を図ります。また、虐待防止についての周知・啓発及び通報義務に関する周知がより一層求められることから啓発講座の実施に努めます。さらに、地域包括支援センターとの連携に努め、虐待の予防や解消と高齢者が安心して生活を送ることができるよう支援します。

④ 消費者被害の防止と救済のための取り組み

現状と課題

高齢者は在宅中に電話勧誘販売や訪問販売による消費者被害に遭いやすい傾向があります。

また、認知機能の低下など判断能力が不十分な状態で契約しているケースもあり、家族や地域での見守りも必要となっています。

消費者被害への対応について、悪質商法の手口を知っていただくとともに、関係機関と連携や情報共有を図り、未然防止、被害の救済に努めていく必要があります。

施策の方向

高齢者を取り巻く消費者被害への対応について、今後も引き続き関係機関と連携や情報共有を図るとともに、成年後見制度の周知のためのパンフレットの作成や啓発講座等を実施します。

(4) 介護保険サービス利用者に係る低所得者への支援

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

現状と課題

低所得の要支援・要介護者が施設サービスや短期入所サービスを利用したとき、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。平成27年度及び平成28年度の法改正で、サービス対象者の要件が見直されたことにより、認定数及び給付実績が減少しています。

取り組みの実績と見込

取り組み項目	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
負担限度額認定証認定数	件	1,115	1,116	951	966	1006	1039
特定入所者介護サービス費※給付額	千円	403,774	351,439	299,356	302,418	315,237	326,499
特定入所者介護予防サービス費給付額	千円	463	348	297	304	316	324

施策の方向

今後も継続して取り組みます。また、制度改正への理解を図るために、利用者や介護支援専門員（ケアマネジャー）への周知を継続していきます。

② 訪問介護利用者負担減額措置事業

現状と課題

低所得者であって、障害者総合支援制度から介護保険制度へ移行する訪問介護利用者の負担額を軽減しています。

施策の方向

現在、市内には対象者がいない状況ですが、制度の廃止は検討せず、今後も継続して実施します。

③ 特別養護老人ホームの旧措置入所者に係る利用者負担軽減措置

現状と課題

低所得者であって、介護保険制度の開始以前に、措置により特養に入所していた利用者の負担額を軽減しています。平成 12 年までに特養に入所していた人が対象となるため、新たに対象者が増加することではなく、対象者の高齢化により認定数は減少しています。

取り組みの実績と見込

取り組み項目	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
旧措置入所者に係る利用者負担軽減証認定数	件	2	1	1	1	1	1

施策の方向

経過措置として行われている事業ですが、期間が延長されており、今後も取り組みを継続します。

④ 社会福祉法人[※]による利用者負担の軽減措置

現状と課題

低所得の利用者に対して、社会福祉法人が運営する事業所で提供した介護保険サービスの利用者負担を軽減する（負担額の一部を社会福祉法人が負担する）ことで、低所得者のサービス利用を支援する措置です。

また、低所得者への利用額の軽減が一定額を超える社会福祉法人に対し、補助金を交付しています。

取り組みの実績と見込

取り組み項目	単位	実績値		見込値	目標値(見込値)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
社会福祉法人等利用者負担軽減確認証認定数	件	38	31	31	31	31	31

施策の方向

今後も継続して取り組みます。社会福祉法人が実施の主体となる事業ですが、認定数が減少していることから、ホームページや広報誌を活用し、制度の周知を図っていきます。

第5章 介護保険事業基盤の整備

1. (介護予防) 介護サービス給付費等の見込額

(千円)

(介護予防)介護給付費	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅サービス	5,460,052	5,752,701	6,024,988
地域密着型サービス※	1,554,424	1,859,240	1,888,106
施設サービス	3,468,084	3,468,084	3,468,084
合計	10,482,560	11,080,025	11,381,178

※平成29年11月23日時点の見込額。今後、介護報酬※改定等により変更の可能性があります。

第6章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

(1) 協働の推進体制

本計画は、高齢者支援に関する総合的な計画であり、その実施には、保健・医療・介護・福祉・防災・生涯学習^{*}などの各部局との連携が欠かせません。また、行政だけではなく、介護保険サービス事業者や地域団体、医療機関等の関係団体や関係機関との連携・協力による取り組みが必要です。本計画の推進にあたり、庁内の連携強化を図るとともに、関係機関や市民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を図り、協働・連携の体制づくりを進めます。

① 市

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

地域包括ケアシステムの構築と、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組も求められます。地域包括支援センター^{*}と連携を図り、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、積極的な支援を行うことで、地域主体の活動の促進に取り組みます。

また、市民、地域団体、ボランティアグループ等の団体等との協働・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めます。

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、幅広い市民や団体等の参加を得ながら、協働・連携体制の構築を図ります。

さらに、介護保険サービスの利用者においては、自立支援^{*}を意識した介護保険サービスの適切な利用に努めることが望めます。

③ 団体等

老人クラブや民生委員児童委員^{*}、コミュニティ、地区福祉委員、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、見守り活動、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。また、社会福祉協議会^{*}については、地域福祉の推進役としての役割が期待されます。

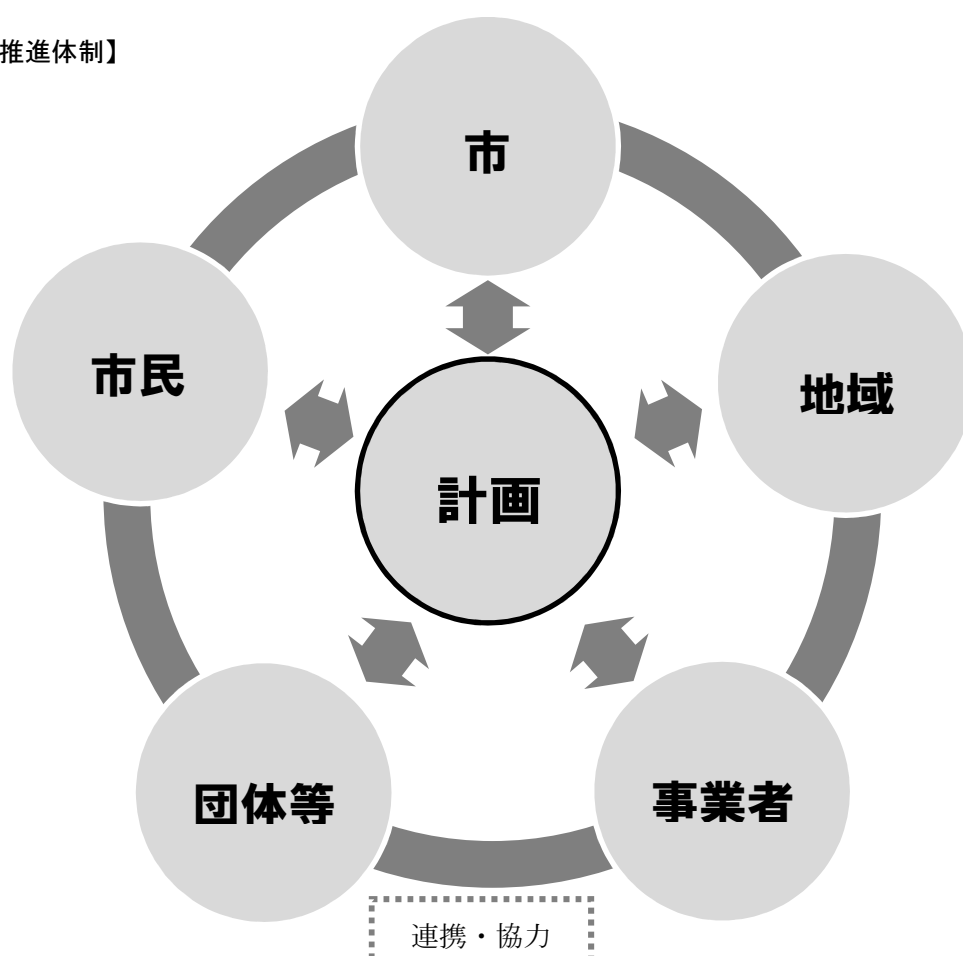
④ 事業者

事業者は、介護保険サービス等の提供者として、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、適正なサービスの実施、良質なサービスの提供、サービス利用者の自立支援、サービスの自己評価・第三者評価、情報提供、そして地域社会との積極的な交流に努めることが求められます。

⑤ 地域

地域では、コミュニティを中心に、地域行事や健康づくり、生涯学習やスポーツ活動、文化活動等を通じて高齢者同士や世代間交流を図るとともに、孤立や閉じこもりの防止、また支援を必要とする高齢者やその介護を行う家族等の見守り、在宅介護^{*}支援の体制づくりといった協働・連携が求められます。

【協働の推進体制】



(2) 情報発信

介護保険サービス、健康づくりや介護予防^{*}に関する保健事業や福祉事業、地域福祉活動などさまざまなサービスや制度を含め、本計画について市民への周知を図るため、広報やパンフレット、ホームページなどの媒体や各種事業を通して、情報発信や広報活動を行います。

(3) 計画推進のための環境整備

計画を確実に推進していくために、人材育成や財源の確保など体制を強化することで、効果的でバランスのとれた計画の推進を図ります。

また、市民が地域の問題を自分たちの問題として考え、市と協働して地域の生活課題を解決していくために、社会福祉協議会やNPO^{*}などの団体とも協力し、人材の育成をめざします。

さらに、今ある社会資源^{*}を有効に活用するとともに、助成事業の見直しや、市民や企業からの協力を得るなど、より効果的な財源の確保を検討し、地域活動を支援します。

2. 計画の進捗管理

(1) 計画の進捗状況の確認

計画の進捗状況については、市民や有識者、保健・医療・福祉分野の団体の代表者等からなる川西市介護保険運営協議会において、総合的な見地から推進状況を評価・確認していきます。

(2) 計画の数値目標や取り組みの進捗状況の点検・評価

計画における数値目標や取り組みの進捗状況について年1回以上の点検・評価を行います。実施状況や地域の実情に応じた取り組みの改善を検討し、必要に応じて計画の見直しを行います。

資料編

(1) 用語解説

	用語	説明
あ行	ICT	情報通信技術。インターネットやスマートフォンの普及により、日常生活の様々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目指されている。
	いきいき元気倶楽部	高齢者が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、実施する介護予防普及の取り組み
	NPO	Non-Profit Organization の略で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NPO法人（特定非営利活動法人）をいう。
か行	介護医療院	平成 30 年度より新たに創設される介護保険施設。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保険サービスを受けられるように、平成 13 年に発足した市民による公正中立なチームのこと。
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	利用者の身体的状態等に合わせ、ケアプランを作成するとともに、サービス事業者等との調整や、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。
	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、原則として、9 割が介護保険から支払われ（介護保険給付）、残りの 1 割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、1 割の利用者自己負担はない。）
	介護保険法	高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成 9 年 12 月に公布、平成 12 年 4 月に施行された。
	介護予防	高齢者が健康でいきいきした生活を送れるよう、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、軽減を目指すこと。

	用語	説明
か行	介護予防・生活支援サービス事業	第6期計画期間に導入された取り組みで、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。
	介護療養病床 (介護療養型医療施設)	介護保険施設の一つで、療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。平成29年度末までに廃止されることが決まっていたが、法改正によりさらに6年間延長されている。
	かかりつけ医	家庭の日常的な診療や健康管理をしてくれる身近な医師のこと。また、入院や検査が必要な場合などに、適切な病院・診療所を指示、紹介してもらうことができる。
	キャラバン・メイト	認知症サポーターの講師役となる人。
	協議体	生活支援・介護予防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・協働による取組を推進するための場。
	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	認知症高齢者等判断能力が不十分な利用者の意思決定を援助し、不利益がないように支援を行うこと。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業(地域福祉権利擁護事業)、苦情解決、運営適正化委員会などが規定されている。また、民法では成年後見制度が規定されている。
	高額介護サービス費	要介護認定者が1か月に支払った介護保険サービスの利用者負担額が所得に応じて一定の上限を超えた場合、超えた分が申請により高額介護サービス費として支給される。ただし、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や、施設等における食費や居住費は含まない。
	合計所得金額	税法上の用語で、収入金額から必要経費等に相当する額を控除した額をいう。例えば、収入が年金のみの人であれば、「年金収入－公的年金控除」となる。第1号被保険者の保険料の所得段階は、合計所得金額等に基づいて算定される。

	用語	説明
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自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。
	サロン	地域の施設を活用して開設される、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、様々な目的で実施され、介護予防教室等が開催されることもある。
	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	心身の障害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との連絡調整その他の援助を行う専門職。
	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の一種。
	主任介護支援専門員	支援困難事例等に関する介護支援専門員への指導・助言や他職種・他機関との連携による対応等への支援等を行う職種。地域包括支援センターに配置される。
	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	加齢や疾病に伴い、自立して生活することに不安のある高齢者に対して、自らの意思に基づきその能力と状態に応じた日常生活ができるように支援すること。
	自立支援型介護予防ケアマネジメント	要支援認定者を対象に、要支援状態の軽減または悪化の防止に資するよう、適切なサービスを提供するとともに、可能な限り、居宅における自立した日常生活を継続できるよう支援するケアマネジメント
	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して設立した公共的な法人。
	審査支払手数料	介護保険給付費の国民健康保険団体連合会が行う審査支払に係る手数料。
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人。	

	用語	説明
さ行	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、再定義された概念。平成8年12月の公衆衛生審議会の意見具申において、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に關与する疾患群」と定義された。
	成年後見制度	認知症や障害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。
	総給付費	介護サービス費及び介護予防サービス費を合計したもの。
	総合計画	地方自治体が策定する自治体のすべての計画の基本となる、行政運営の総合的な指針となる計画のこと。
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昭和22年～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	高齢者が要介護状態等になることを予防し、たとえ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。
	地域福祉計画	社会福祉法に基づき策定する。地域に住む誰もが地域社会を構成する一員としていきいきと日常生活を営むことができるよう、市民が福祉や健康をはじめとした生活課題に自ら取り組み、互いに支え合うことができる地域福祉を推進している。

	用語	説明
た行	地域包括ケア	重度な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後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みを地域包括ケアシステムと言い、そこで提供される支援を地域包括ケアと呼ぶ。
	地域包括支援センター	高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、介護保険やその他の保健福祉サービスを適切に利用するため、社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員（ケアマネジャー）などの専門スタッフが、総合的な相談や権利擁護、介護予防のケアプランの作成などのさまざまな支援を行う機関。
	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、日々の状況などを同じノートに記録して、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）、介護保険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。
	特定入所者介護（予防）サービス費	介護保険施設での食費・居住費については、全額自己負担が原則。ただし、所得の低い方の施設利用が困難とならないように、一定額以上は保険給付される。低所得の方は所得に応じた負担限度額までを自己負担し、基準額との差額は特定入所者介護サービス費として保険給付される。
な行	認知症	アルツハイマー病や脳血管障害等により脳の機能が低下することで、「もの忘れ」や「判断力低下」などが起こる病気。その結果、他人とのコミュニケーションがとりにくくなったり、周りの状況に合わせた行動がとれなくなったりする。
	認知症カフェ	認知症の人とその家族の居場所や交流の場として設置され、相談、情報交換が行われる場として、また講座や学習の場として活用される。平成29年度の川西市では、市内10か所で運営されている（うち1か所は若年性認知症カフェ）。
	認知症ケアネット	認知症の症状に応じ、いつ、どこで、どのようなサービスを利用できるかをわかりやすくまとめたもの。「認知症ケアパス」の兵庫県での呼称。
	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団として自分のできる範囲で活動する人のこと。

	用語	説明																														
な行	認知症自立度	<p>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断される。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ランク</th> <th>判断基準</th> <th>みられる症状・行動の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td> <td>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。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>II</td> <td>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。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IIa</td> <td>家庭外で上記 2 の状態がみられる。</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>IIb</td> <td>家庭内でも上記 2 の状態がみられる。</td> <td>服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td>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見られ、介護を必要とする。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IIIa</td> <td>日中を中心として上記の状態が見られる。</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>IIIb</td> <td>夜間を中心として上記の 3 の状態が見られる。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>著しい精神症状や周辺症状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。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>著しい精神症状や周辺症状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。</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table>	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。		IIa	家庭外で上記 2 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	IIb	家庭内でも上記 2 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一人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見られ、介護を必要とする。		IIIa	日中を中心として上記の状態が見られる。	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	IIIb	夜間を中心として上記の 3 の状態が見られる。		IV	著しい精神症状や周辺症状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。		M	著しい精神症状や周辺症状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
	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。																														
IIa	家庭外で上記 2 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																														
IIb	家庭内でも上記 2 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一人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見られ、介護を必要とする。																															
IIIa	日中を中心として上記の状態が見られる。	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																														
IIIb	夜間を中心として上記の 3 の状態が見られる。																															
IV	著しい精神症状や周辺症状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。																															
M	著しい精神症状や周辺症状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	自治体の認知症支援の中心として、地域で認知症の人の支援に関わる医療機関や介護保険サービス事業所及び地域の支援機関の間の連携の促進、認知症の人やその家族を支援する相談業務等に携わる専門職員。																														
	認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が、家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、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、自立生活のサポートを行うチームをいう。																														
	脳活	本市が実施する認知症予防事業の名称。																														
は行	標準給付費	計画期間の 3 年間に必要とされる各種介護保険サービスの総給付費と、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料等の総額。																														

	用語	説明
は行	P D C A サイクル	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の4つの過程を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。
	被保険者	保険の加入者。介護保険の場合は、市町村の住民のうち40歳以上の方がその市町村の被保険者となる。第1号被保険者…65歳以上の人。第2号被保険者…40歳以上65歳未満の医療保険加入者。
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かね、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。介護の必要度（要介護度）は「要支援1・2」「要介護1～5」に分かれる。
ら行	リハビリテーション	身体的、精神的、社会的な障害を持つ人の、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。