

## 第2節 2025年(平成37年)の地域包括ケアの姿

国においては、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる2025年(平成37年)を見据え、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、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアの構築を提唱しています。

神戸市では、高齢者を取り巻く現状や課題、地域特性を踏まえ、2025年(平成37年)までに以下の地域包括ケアの姿を目指します。

- ◆神戸市の「市民福祉」の理念に則して、市・事業者・市民の協力により、「あらゆる人が社会から排除されずに居場所と役割を得て生活できる**包摂的な地域社会(ソーシャル・インクルージョン)**」※が実現されている。
- ◆フレイル対策をはじめとする介護予防の推進やWHO神戸センター・大学等との共同による研究成果等の市民への還元、健康創造都市KOBEの推進など、健康寿命延伸の取り組みにより、**自分らしく生活を楽しみながら暮らしている**。
- ◆社会参加の促進などにより、高齢者が地域社会の中で積極的な役割を担い、**様々な世代と交流してつながりを持ち、医療と介護が必要になっても生活をともに楽しみながら地域活動に取り組んでいる**。
- ◆地域の多様な機関、事業者、NPO等との連携により、あんしんすこやかセンターが総合相談窓口としての機能を発揮するとともに、災害時を含めた重層的な見守りや権利擁護支援の充実、ユニバーサルデザインのまちづくり推進を図るなど、高齢者が**安全・安心な生活**を続けている。
- ◆認知症の人とその家族に対する理解の促進をはじめ、地域で必要とする支援の充実などにより、安全安心に暮らしつづけられる**認知症の人にやさしいまち**が実現している。
- ◆在宅医療の需要増に対して、医療・介護の連携した受け皿が整備され、医療介護サポートセンターをはじめとする医療介護連携の取り組みの推進により、**切れ目のない在宅医療・介護提供体制**が構築されている。
- ◆高齢者が**尊厳をもって質の高い生活**を送れるよう、多様なサービスが準備され、高齢者自身がサービスを利用するにあたって、豊富な選択肢が用意されている。
- ◆サービス提供に**必要な人材の確保・定着**が図られるとともに、**サービス水準が確保**されている。

### ※ソーシャル・インクルージョン

高齢者や障がい者など支援を必要とする人も含めた市民の誰もが居場所と役割を持ち、社会参加が可能となるように**包摂**していくこと。

### 第3節 最重点目標 健康寿命の延伸

第6期介護保険事業計画(平成27年度(2015年度)～平成29年度(2017年度))において、市民と行政が一体となって、健康寿命の延伸に取り組み、「平成37年度(2025年度)までに健康寿命と平均寿命の差を2年縮めること」を最重点目標として設定しています。

引き続き第7期においても、平成37年度(2025年度)に向けて、この最重点目標を推進していくこととし、市民と行政が一体となって健康寿命延伸に取り組んでいきます。

今後の要介護等認定者数、介護サービス量の見込み等を算定し、第1号被保険者の保険料基準月額を試算すると、平成37年度(2025年度)には9,400円程度になると見込まれます。

しかし、市民と行政が一体となり健康寿命の延伸が達成され平均寿命と健康寿命の差が2年縮まれば、平成37年度(2025年度)の保険料基準月額は8,200円程度になります。

**市民**と**行政**が一体となって健康寿命の延伸に取り組み、  
平均寿命と健康寿命の差を平成37年度(2025年度)までに  
2年縮めることができた場合



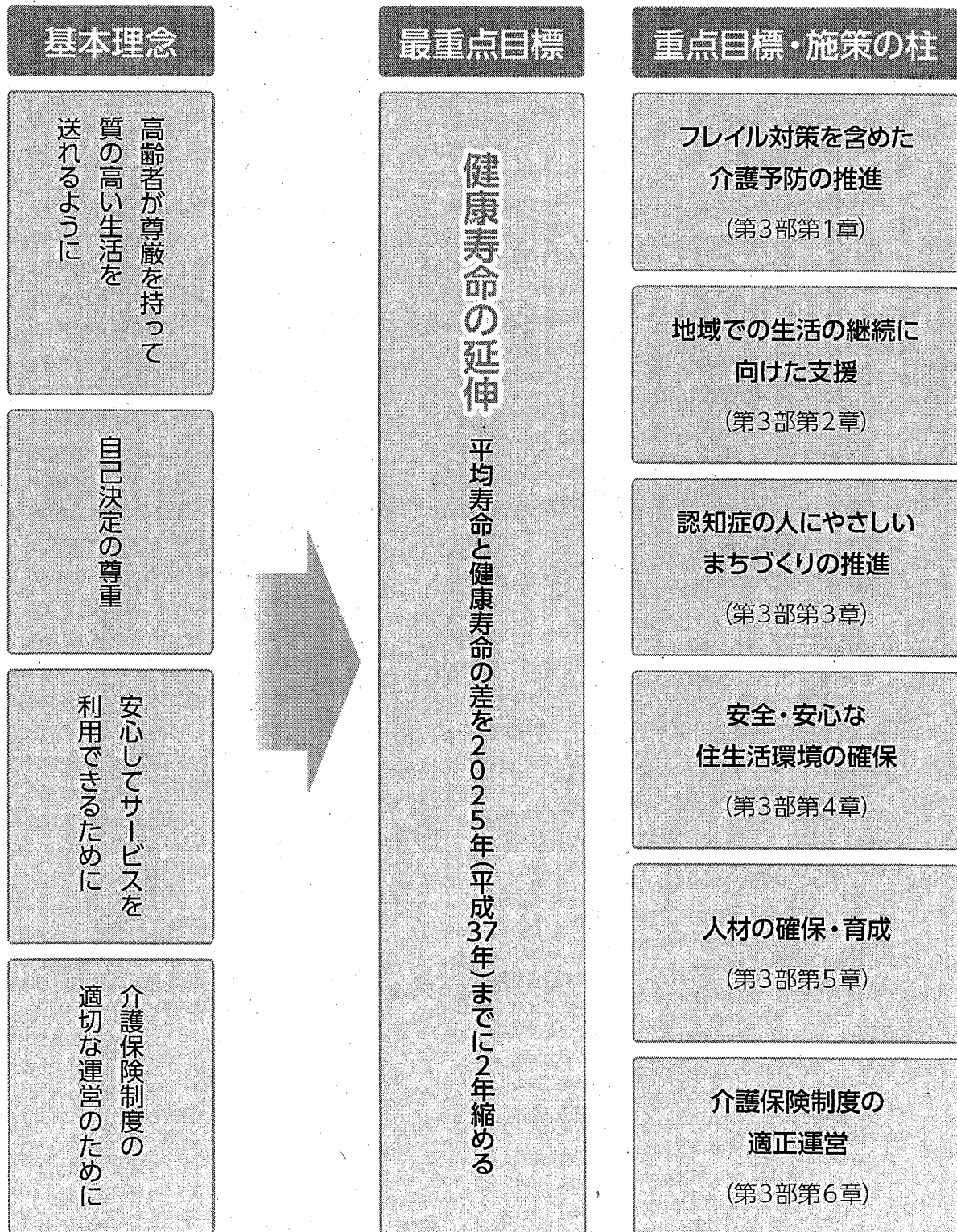
- 人生の最後まで、自分らしく生活を楽しみながら暮らすことができます。
- 結果として将来的に介護保険料の上昇抑制にもつながります。



平成37年度(2025年度)の介護保険料基準月額は9,400円程度から8,200円程度に抑制が可能。

## 第4節 重点目標 (施策の柱)

基本理念、最重点目標を実現するため、第7期介護保険事業計画では、以下の6つを重点目標 (=施策の柱) とし、各種施策を推進していきます。



## 第1章 フレイル対策を含めた介護予防の推進【重点目標・施策の柱1】

## 第1節 フレイル対策を含めた介護予防の推進

## ＜取組の方向性（課題）＞

## ①普及啓発・早期予防

- フレイル対策を含めた介護予防や自立支援の重要性について、市民一人ひとりが自らの問題として取り組んでいけるよう、啓発を推進していく必要があります。
- 介護予防と自立支援の推進にあたっては、高齢者だけではなく、高齢者に関わる家族や支援者、ケアプラン作成者、そして直接サービスを提供する事業者等の十分な理解と連携が重要です。
- QOLの向上を図っている事業所を積極的に評価していくことにより、介護サービスの質の向上を図っていく必要があります。

## ②エビデンスに基づく効果的な展開

- 多角的に介護予防の評価・検証を行い、効果的に事業を展開していくため、専門職や学識経験者等と連携し、短期的な変化だけではなく、効果の持続性や地域への影響等、中・長期的な視点で評価・検証を行っていくことが重要です。

## ③地域の実情に応じた環境づくり

- 介護予防に無関心な方であっても、興味を持って参加できる多様な「つどいの場」を身近な地域で展開し、自然と介護予防につながるような環境づくりが必要です。
- また、地域によって特性が異なることから、地域住民自らが「つどいの場」づくりを行えるしくみを構築し、地域の特性に応じた取り組みを実施していく必要があります。
- NPOや民間企業等の協力を得ながら、多様な視点で介護予防に取り組むことができる環境づくりを進めていくことが重要です。

## ④リハビリテーションの充実

- 急性期・回復期から生活期に至るまで、医療・介護分野において切れ目のないリハビリテーションが提供されるしくみを構築する必要があります。
- 自立支援や介護予防に向けた福祉用具の利用について、啓発を推進していく必要があります。



## <主な施策>

※健康寿命の延伸は平成37年度(2025年度)の目標であるため、事業の進捗に応じて、今後、下記以外の他の取り組みも適宜推進していく。

### ①普及啓発、早期予防

#### ●フレイルチェック

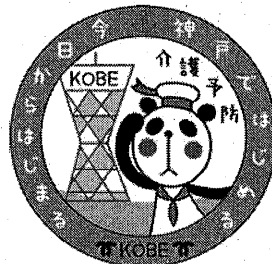
高齢者が早期に心身の変化を自覚して介護予防に取り組むことを目的に、ふくらはぎ周囲長計測や口腔機能に関するチェックなどの**フレイルチェックを実施**します。29年度から**全国初の試み**として市内薬局や、**市民健診集団健診会場**で65歳市民を対象に実施しており、**今後実施場所や対象者を拡大**していくとともに、**フレイル状態の改善が必要な人に対して、改善に必要な支援を提供できる仕組みを構築**していきます。

#### ●介護予防の啓発

**イベントの機会を活用し**、広い世代への介護予防やフレイル対策の重要性の啓発を行います。

また、わかりやすい広報媒体の作成や介護予防に関するホームページを充実させるなど、様々な機会を通して啓発を行います。

さらに、高齢者自身が心身の状態をふまえて、自ら目標を定めて介護予防に取り組むことができるよう、**介護予防手帳の配布**など、**セルフマネジメントの推進**に努めます。



(神戸市介護予防マーク)

#### ●自立支援の推進

ケアマネジャー向けの神戸市独自の**自立支援型ケアマネジメント研修**や、介護予防支援業務等従事者研修、ケアプラン作成者だけでなくサービス事業者を加える**(仮称)ケアマネジメント検討会議**を実施し、自立支援の強化を推進します。

### ②エビデンスに基づく効果的な展開

#### ●大学等と共同したエビデンスに基づく介護予防の展開

日本老年学的評価研究(JAGES)プロジェクトや大学等と共同し、日常生活圏域ごとの高齢者の現状を把握しています。地域の特性にあわせた取り組みを推進し、介護予防サロン推進事業や地域拠点型一般介護予防事業などの施策において活用することで、**効果的な介護予防事業を展開**していきます。

### ●介護予防に関する有識者会議

「神戸圏域地域医療構想調整会議 地域包括ケア推進部会」のもとに設置した『健康寿命延伸のための「介護予防」に関する専門部会』において、専門職や学識経験者等と健康寿命の延伸に向けた手法の検討や評価を行います。

### ③地域の実情に応じた環境づくり

#### ●介護予防・日常生活支援総合事業サービスの展開

今後、介護が必要となる高齢者のニーズに対応するため、健康寿命延伸に資する、新たなサービスの創設及びインセンティブについて検討します。

すでに開始している総合事業サービスにおいても、事業評価を行いながら、要支援者等の能力を最大限いかしつつ、状態等に応じたサービスが選択できるよう、新たな担い手の確保やサービス量の確保、わかりやすい広報などに努めます。

#### ●地域での介護予防とコミュニティの強化

地域の介護予防の拠点となる「地域拠点型一般介護予防事業」において、地域特性に応じて、介護予防講座やフレイルチェックなど介護予防に強化したメニューを展開します。

参加者同士の日ごころからの地域での見守りや支え合い活動、地域交流などを推進するため、地域団体や関係団体と連携しながら、高齢者が歩いて行くことができる小学校区に1か所程度の設置を目指します。

また、神戸市オリジナル体操のDVD配布等により、気軽に介護予防に効果的な体操に取り組めるよう普及していきます。

#### ●地域でのつどいの場づくり

地域には、地域団体やNPO等の幅広い主体による多様なつどいの場が展開されており、高齢者の介護予防や閉じこもり予防、仲間づくりや生きがいづくりにつながっていることから、つどいの場づくりを推進していくとともに、介護予防の推進を目的としたサポーターや地域活動のリーダーの養成を行っていきます。

また、民間企業との連携による介護予防カフェの設置や、認知症カフェなど、地域の特性やニーズに合わせて、住民主体のつどいの場づくりを支援します。

#### ●シニア世代の健康づくりをすすめる環境づくり

シニア世代が気軽に健康づくりに取り組める環境づくりを積極的に進めます。

高齢者が自主的なグループ活動等で行っているウォーキング、登山などの健康行動に対して、健康ポイント制度の活用について検討していきます。

### ④リハビリテーションの充実

#### ●介護予防事業へのリハビリテーション専門職の参画の推進

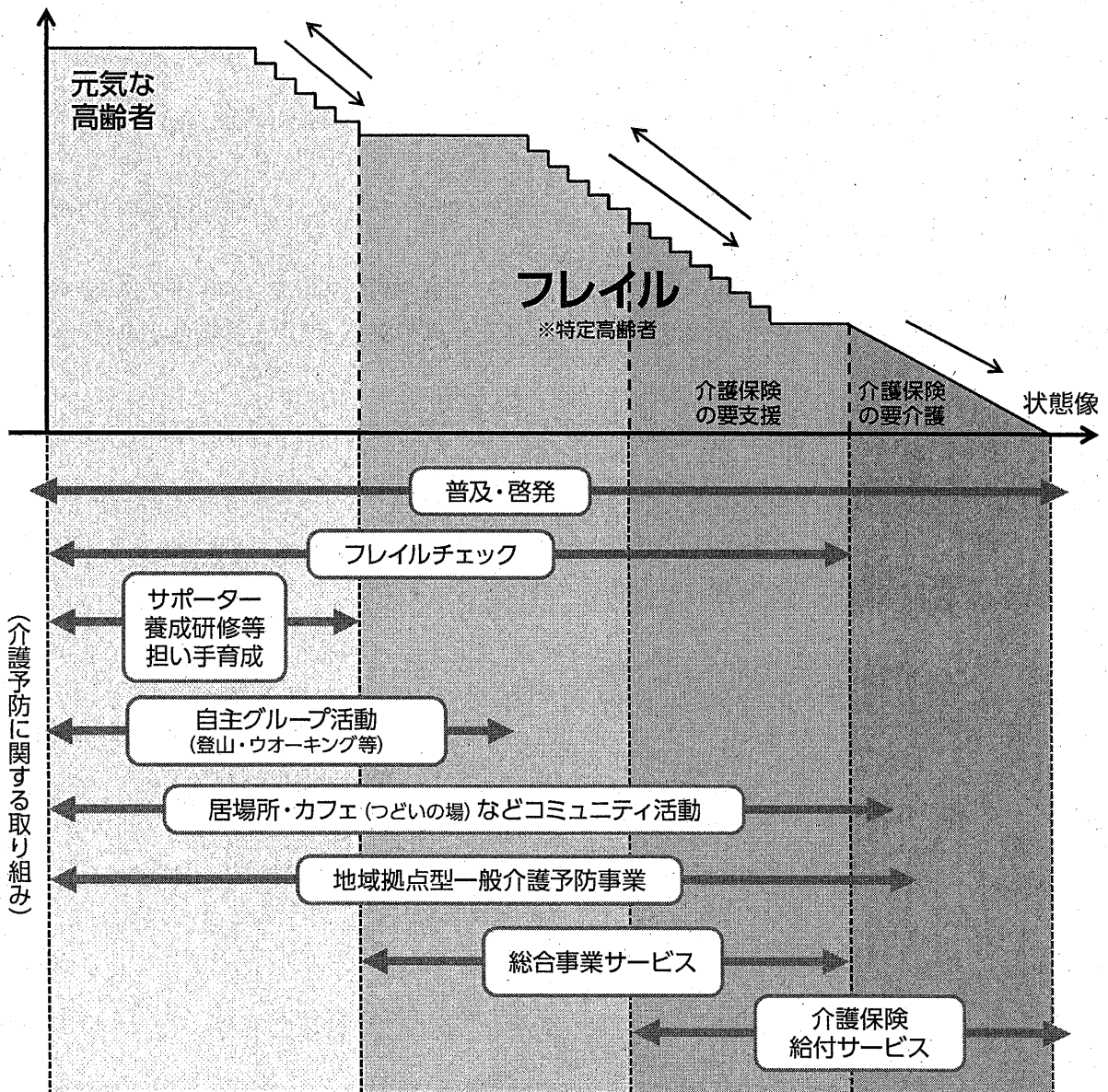
平成29年(2017年7月)に設立した「神戸市リハ職種地域支援協議会」との連携推進も含め、

地域拠点型一般介護予防事業、住民主体のつどいの場へのリハビリテーション専門職等の参画を推進し、在宅生活支援の中でリハビリテーション機能の充実を図ります。

●福祉用具の利用の啓発

平成30年(2018年)からの制度改正を踏まえた対応等、自立支援や介護予防に向けた福祉用具の利用の啓発を行ってまいります。

介護予防の体系図



※特定高齢者とは、生活機能の低下があるため、介護保険の要支援・要介護になるおそれがある状態の方。総合事業開始により、特定高齢者に関する事業は廃止となった。(神戸市は平成28年度(2016年度)に廃止)

## 第2節 健康づくり対策

### <取組の方向性(課題)>

- 市民が健康に対する関心を持ち、自ら健康に取り組むことができるよう、健康に関する情報発信の工夫や健康づくりに気軽に取り組める環境を整備していくことが重要です。
- 生涯を通じた健康づくりを推進するため、早期から適切な生活習慣の確立を図る取り組みを進めていく必要があります。
- 全ての市民が健康になれるまち「健康創造都市KOBE」を目指すため、産学官が協働して平成29年度(2017年度)に設立した健康創造都市KOBE推進会議において、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、個人の健康づくり活動と企業の健康経営を通じた取り組みを進めていく。

### <主な施策>

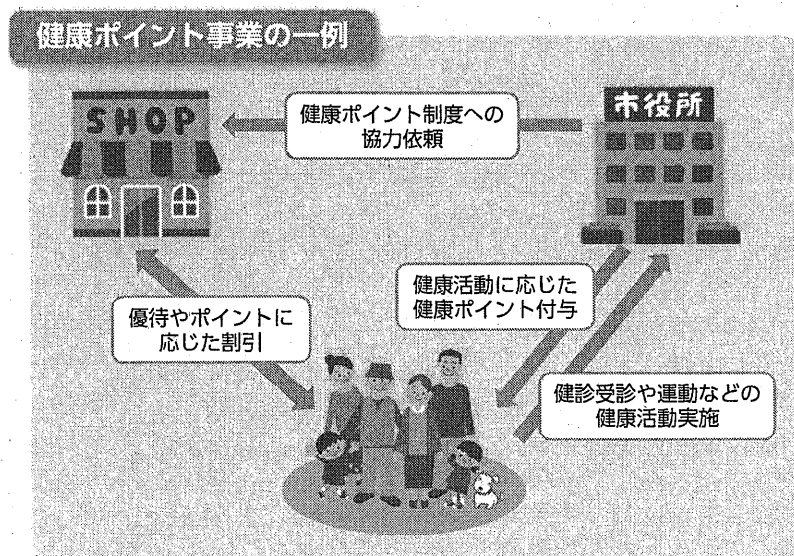
#### ●健康創造都市KOBE

健康創造都市KOBEを推進するにあたり、歩行や健康診断などの健康行動によってポイントが貯まる健康ポイント制度を立ち上げ、特定健診などの健康データを預かることで市民一人ひとりに合わせた健康啓発や、生涯を通じた健康データの管理ができるような環境の整備を検討していきます。

また、神戸市民の暮らしや健康に関する調査を行い、この調査で得られたデータと健康データを合わせて分析することで、科学的根拠に基づく健康格差の縮小・市民全体の健康増進施策を推進します。

#### ※健康ポイント制度の概要

運動や健康診断などの健康行動を行うことで健康ポイントが付与され、貯まった健康ポイントを商品に交換したり、提携する店舗等で割引や優待を受けられるようにすることで、健康づくりに対する意識づけや、健康行動を継続できるよう促す制度。





### ●健康教育による普及・啓発

市民一人ひとりが健康づくりに取り組む意識を高めるために、「健康寿命の延伸」、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」、「動脈硬化予防」などをテーマとした健康教育を地域福祉センターなど身近な会場で実施していきます。

### ●健康診査・がん検診の受診率の向上

健康診査に加え、「神戸市がん対策推進条例」に基づき、がん検診を受診することの意義や重要性の啓発を行い、受診率の向上を図ります。また、健康診査結果に応じた健診事後指導の徹底や受診勧奨などを行っていきます。

### ●歯科口腔保健の推進

「神戸市歯科口腔保健推進条例」の施行を受け、「口腔保健支援センター」を設置し、学識経験者、歯科医療等関係者などによる有識者会議を開催して、歯科口腔保健を推進していきます。

高齢者に対しては健康寿命の延伸を目的に、口腔機能の低下防止や誤嚥性肺炎の発生予防等のためオーラルフレイル対策を図り、また、通院困難な方への訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業を推進していきます。

## 第3節 生涯現役社会づくり

### <取組の方向性（課題）>

- 高齢者が地域の中に生きがいや役割を持って生活できるような居場所づくりや出番づくりなど、環境へのアプローチを進めていく必要があります。
- シルバーカレッジは、建学の精神である「再び学んで他のために」をより一層進展させて、今以上に社会に貢献する人材を育成していく必要があります。
- 多様化する高齢者のニーズに対応し、働く意欲と能力のある高齢者が働き続けることができるような社会の実現に向けた取り組みが重要です。

### <主な施策>

#### ●老人クラブへの支援

高齢者相互の親睦を深め、健康増進、教養の向上や、見守り、助け合い、奉仕活動等を行う老人クラブに高齢者が数多く参加できるよう支援を行います。

#### ●文化・教養、スポーツ講座の開講

文化活動・体操などを通じて、高齢者の健康増進や社会参加の促進、生きがいの高揚を図っていくため、区民センター、勤労市民センター等で文化・教養、スポーツ講座を開講していきます。

### ●シルバーカレッジによる地域貢献をめざした学びの支援

建学の精神である「再び学んで他のために」を進展させるために、今以上に地域社会に貢献する人材を育成していけるようカリキュラムの見直しを行っていきます。

### ●シルバー人材センターによる仕事の提供

高齢者の社会参加と生きがい確保のため、神戸市シルバー人材センターにより高齢者に適した臨時的・短期的な仕事の提供に努めます。

### ●高齢者の移動支援

高齢者の移動を支援し、社会参加を促進するために、70歳以上の方に敬老優待乗車制度を引き続き実施していきます。

## 第4節 介護予防に関する目標

### ①フレイルチェック (実施率)

基準値	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
— (平成28年度事業開始)	対象者の50%	対象者の55%	対象者の60%	対象者の60%

<実施内容>

- フレイルを早期に発見するために測定を行う「フレイルチェック」について、平成29年度(2017年度)は65歳の方を対象に実施しています。今後、対象を拡大していくこととしており、目標は対象者の60%を目指します。

### ②地域拠点型一般介護予防事業 (実施箇所数)

基準値	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
80小学校区 (97箇所) (平成29年10月1日現在)	100小学校区 (119箇所)	130小学校区 (149箇所)	165小学校区 (184箇所)	165小学校区 (192箇所)

<実施内容>

- 概ね小学校区圏域を単位として実施する「地域拠点型一般介護予防事業」について、平成32年度(2020年度)までに市内全165小学校区での実施を目指します。また、平成37年度(2025年度)までに市内全192のふれあいのまちづくり協議会単位での実施を目指します。

### ③自立支援型ケアマネジメント研修 (市独自研修)

- ケアマネジャーを対象に開催している自立支援型ケアマネジメント研修(市独自研修)を開催し、ケアマネジメントの質の向上を図っていきます。  
※ケアマネジャーに対しては、上記研修とは別に、全事業所を対象とした事業所説明会において、制度改正等の必要な情報について周知しています。

#### ④ (仮称) ケアマネジメント検討会議

- 自立支援・重度化防止の観点から、介護サービス事業者を含む多職種が参加する(仮称)ケアマネジメント検討会議を開催し、アセスメントやモニタリング等を共有化し、適切なケアマネジメントの検討と対応を支援していきます。



## 第2章 地域での生活の継続に向けた支援 [重点目標・施策の柱2]

### 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実

#### <取組の方向性(課題)>

- 人口構成の変化や、コミュニティの希薄化、市民の地域福祉活動への参加意識の変容にも配慮し、地域で住民を支える担い手の育成を推進する必要があります。
- NPOや民間事業者等との連携を強化し、多様な主体が地域で見守り支え合う体制を構築していく必要があります。
- ボランティア活動がより推進できるしくみづくりが必要です。
- 地域包括ケアシステムの中核的機関となり、概ね中学校区毎に1か所設置し(全76か所)、高齢者の総合相談窓口である「あんしんすこやかセンター」を支援し、一層の機能強化を図っていく必要があります。
- 一方で、あんしんすこやかセンターは、多種多様な対応が求められる中、今後も継続して必要な役割を果たせるよう、会議の整理・統合や、提出書類の削減など、業務の整理や見直しについて検討が必要です。
- あんしんすこやかセンターや区役所で実施している「地域ケア会議」における課題に対して、スタンダードな対応を示したり、他の地域にも活用できるような対応を紹介するなど、市域全体で取り組めるしくみを構築していく必要があります。
- 高齢者支援のための各種会議や関係機関の役割と分担を明確にし、統廃合も含めて再編していく必要があります。
- 高齢者のみならず、障がい者、子ども等への支援や、複合課題にも拡げた包括的支援体制を構築していく必要があります。

#### <主な施策>

##### ●地域支え合い体制の推進

あんしんすこやかセンターを中心として、民生委員等と顔の見える関係づくりを進め、個々の見守りから地域住民同士で見守り支え合う地域支え合い体制を推進していきます。

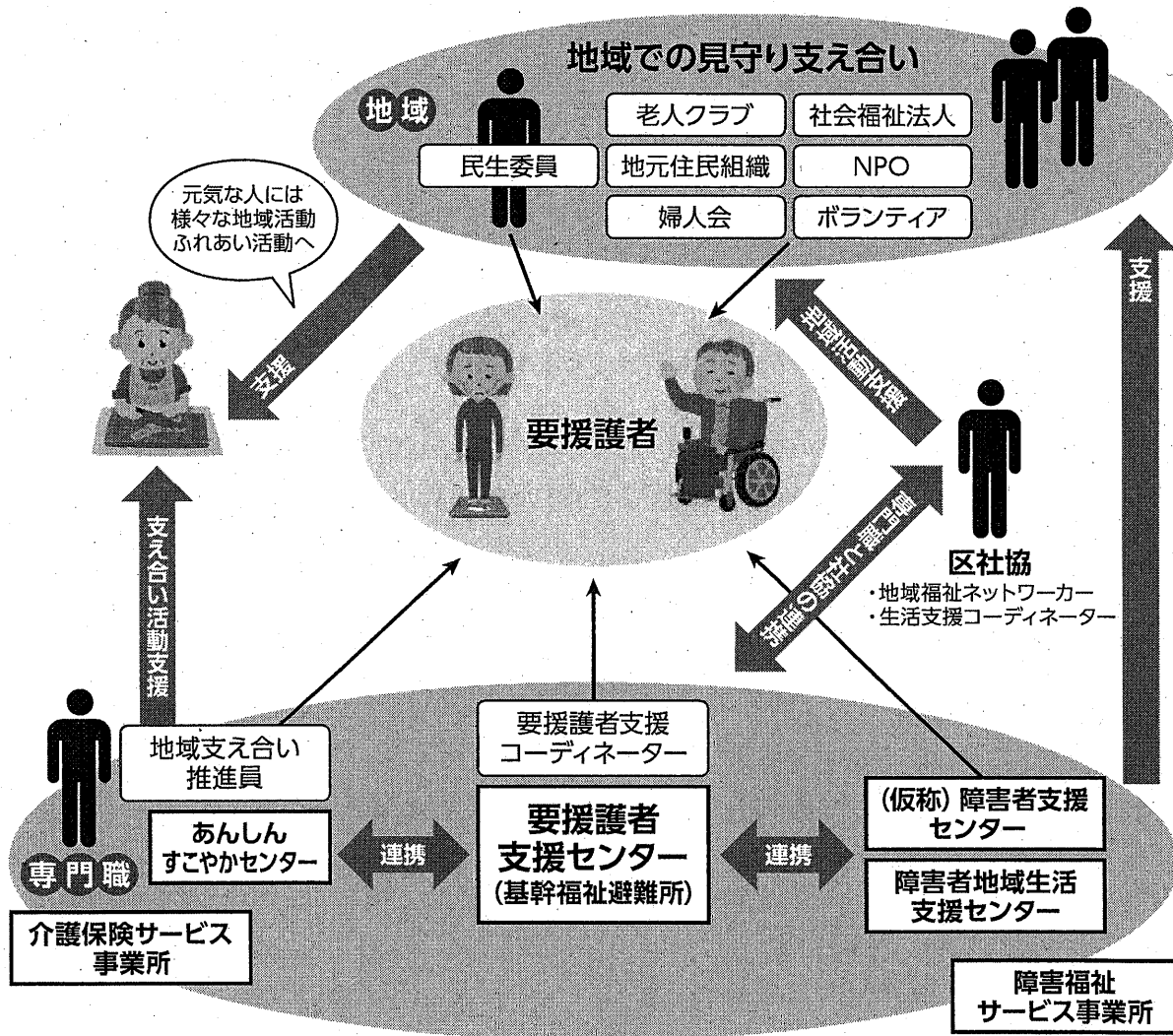
##### ●「要援護者支援センター」の設置

平常時のみならず災害時も含めた要援護者の見守り支援の拠点として、市内12か所にある高齢者介護支援センターを「要援護者支援センター」に指定するとともに、「要援護者支援コーディネーター」を配置し、見守りに関して中心的な役割を担っています。今後は、各区における地域バランスを考慮して設置拡大を進め、設置できたところから順次関係機関との関係づくりを進めていきます。

また、障がい者の相談や見守りの拠点となる「(仮称) 障害者支援センター(今後、各区に順次設置予定)」とも連携していきます。

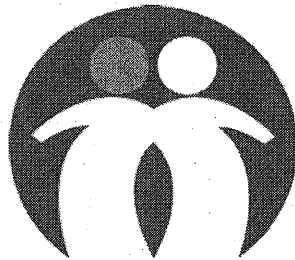


## 地域見守り体制 (将来のイメージ図)



### ●あんしんすこやかセンターの機能強化

多くの方にあんしんすこやかセンターを知っていただくことにより、お困りの際にすぐに相談いただけるように、パンフレットや広報紙を活用したり、出張相談を行うなど周知を促進します。また、介護離職ゼロ社会を目指す取り組みの一環としての土日祝日の市民からの相談対応を促進するなど、市の支援を含め、センターの機能強化を図ります。



あんしんすこやかセンター



### ●認知症等について相談対応

あんしんすこやかセンターの認知症地域支援推進員を中心に、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、**認知症の人やその家族への支援**を行います。

また、**成年後見制度の広報・啓発**を行い、制度利用が必要な高齢者への支援を行います。

### ●消費者被害防止対策

あんしんすこやかセンター圏内で消費者被害が発生した際は、**消費生活センターや警察等関係機関へ情報提供**します。また、センター圏域内で市民に注意喚起を行い、被害の拡大を防ぎます。

### ●救急安心センターこうべの設置

平成29年(2017年)10月より「**救急安心センターこうべ**」を設置し、ダイヤル「**#7119**」により、**24時間365日、医療機関の案内と救急医療相談**を行い、救急に対する市民の不安解消と救急車の適正利用を推進します。



### ●地域ケア会議による社会資源開発、取り組みの共有

地域ケア会議により、NPO等や民間事業者等と連携して社会資源開発を進め、高齢者の支援体制を具体的に構築します。また、**地域ケア会議を通じて生まれた取り組みを、他圏域でも活用できるようにスタンダード化し、共有**を図っていきます。地域ケア会議は、今後、概ね全小学校区での開催に取り組んでいきます。

### ●新たな担い手の創出・育成

**住民参加型サービスの創出と担い手の養成を目的とした研修や、地域の見守り活動等**を行う住民主体のグループの立ち上げ支援を行っていきます。

### ●「くらし支援窓口」等による支援の実施

生活困窮者からの相談に応じ、自立に向けた支援を行うため、**各区・支所に「くらし支援窓口」を設置**しています。今後も個々の相談者の状況を把握した上で、関係機関と連携しながら必要な支援を実施していきます。

また、民生委員や地域団体等と連携して地域の生活困窮・社会的孤立などの課題を把握し、必要な支援につなぐため、**各区社会福祉協議会に「地域福祉ネットワーク」を配置し、くらし支援窓口と連携し、必要な支援を実施**していきます。

### ●ボランティア活動の推進

**ボランティアセンター(各区社会福祉協議会)**において、ボランティアに関する相談、情報提供、需要調整等を行い、ボランティア活動を支援していきます。

## 第2節 在宅医療・介護連携の推進

### <取組の方向性(課題)>

- 切れ目のない在宅医療・介護提供体制を構築していくため、多職種連携を推進していく必要があります。
- 平成29年(2017年)7月より全区に設置した医療介護サポートセンターの効果検証を行い、サポートセンターの機能を充実していくことが重要です。
- 在宅療養患者の状態変化等に応じた医療・介護関係者間でそれぞれが必要とする情報を踏まえ、速やかな情報共有を行う必要があります。
- 在宅医療に関する市民啓発を行っていく必要があります。

### <主な施策>

#### ●医療介護サポートセンターでの取り組み推進

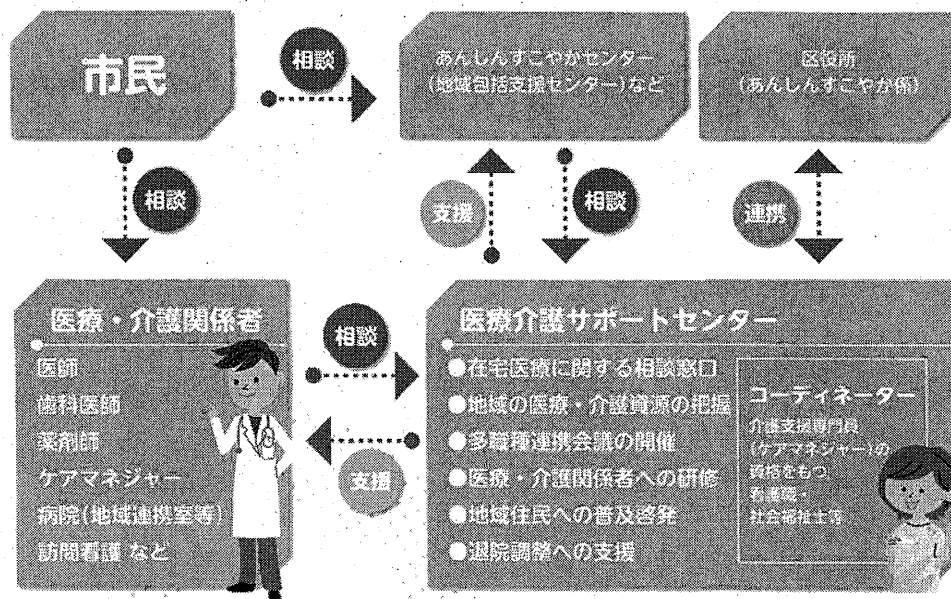
医療介護サポートセンターにおいて、医療介護関係者からの在宅医療等に関する相談窓口を設置するとともに、多職種連携が必要な事例検討会など医療・介護関係者向けの研修を定期的の実施し、多職種間での顔が見える関係づくりを支援します。

また、あんしんすこやかセンター等との連携もより強化することにより、地域での生活の継続に向けた支援を推進していきます。

#### ●医療介護連携の推進方策の検討

地域包括ケア推進部会の「医療介護連携に関する専門部会」において、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパーなどによる多職種連携のあり方、在宅医療提供体制の充実策について検討します。

また、医療・介護関係者間での連携ガイドラインや、情報共有ツールを作成するとともに、在宅医療に関する市民啓発を実施します。



## 第3節 権利擁護/虐待防止対策

### <取組の方向性(課題)>

- 認知症などで判断能力が不十分になっても安心して生活し、サービスを利用できるよう、権利擁護施策を充実していく必要があります。
- 神戸市における権利擁護のための総合支援機関として、社会福祉協議会内に設置した「こうべ安心サポートセンター」では、権利擁護相談や福祉サービス利用援助事業などの、判断能力が十分でない方の支援を行っています。さらに認知機能が低下した方のために、安心サポートセンター内の「神戸市成年後見支援センター」において、成年後見制度の利用のための支援を行っており、今後もこれらの施策を推進していきます。
- 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されるなど、成年後見制度を含む権利擁護事業のニーズが増加する中、成年後見支援センターを中心として、専門職団体等や地域の見守りと連携し、体制強化を図っていく必要があります。
- 成年後見制度などの相談・案内が出来る窓口が各区役所には無いため、身近な相談窓口の整備を進める必要があります。
- 高齢者虐待の早期発見・早期対応や、消費者トラブル、介護サービス利用時の事故など各種トラブルへの対応につなげるため、あんしんすこやかセンターやケアマネジャー等の研修の充実、連携体制の充実を図る必要があります。

※下記「権利擁護施策の拡充」に関する施策は、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく、「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえた市町村計画に位置づけられるものです。

### <主な施策>

#### ① 権利擁護施策の拡充

##### ● 成年後見制度の利用手続き相談室の全区設置

成年後見制度の利用手続き相談室を全区で開設することで、身近な地域で相談できる環境を整えます。引き続き、制度の広報啓発に取り組んでまいります。

- ・成年後見支援センターによる出前トークなど講演による広報啓発：年間33件（平成28年度（2016年度））

##### ● 福祉サービス利用援助事業等の拡充

適切な福祉サービスを受けられるように、利用手続きのお手伝いや、それに伴う日常的な金銭管理を行う「福祉サービス利用援助事業」についての相談など、権利侵害や財産管理に関する不安や困り事に係る相談について、身近な窓口で対応できるよう体制の整備に取り組んでまいります。

- ・福祉サービス利用援助事業契約件数：619件（平成28年度末（2016年度末））



### ●専門職団体との更なる連携

専門職団体等と連携し、**成年後見支援センターでの専門相談件数を増やすなど事業の拡充**を進め、制度の利用にあたって支援を必要とする方へ適切な支援を行うことができるよう取り組みます。

- ・成年後見支援センターへの相談件数：年間1,261件  
うち弁護士や司法書士による専門相談91件（平成28年度（2016年度））

### ●市民後見人の養成

成年後見制度の二一ズ増加に対応するため、**市民後見人養成研修の実施により、市民後見人の養成**を進め、後見人を必要とする方の支援や制度の広報に取り組みます。

- ・成年後見制度・市長申立件数：年間54件（平成28年度（2016年度））
- ・養成者数：138名、現在登録者数：104名（平成29年（2017年）12月末現在）

## ②虐待防止対策の実施

### ●神戸市高齢者虐待防止連絡会等による虐待防止の取り組み

神戸市高齢者虐待防止連絡会や各区高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を通じた医療機関等に対するパンフレットの作成・配布や、あんしんすこやかセンターでの市民向け啓発活動の展開など、地域での啓発活動に取り組みます。また、**弁護士会、社会福祉士会と協働で実施している高齢者虐待ワーキング**を活用し、養護者の支援方法や成年後見制度の利用など、困難事例の解決を支援します。

### ●緊急一時保護サービスの実施

養護者による虐待により一時的に緊急避難する必要があると認められる場合に、短期入所を行う「**緊急一時保護サービス**」を実施します。

### ●市民からの相談受付や介護家族の負担軽減

高齢者や介護者の孤立化や重度化の前に相談いただけるように、あんしんすこやかセンターの周知を促進します。また、介護者の身体的・精神的負担を軽減し、また、介護家族間の情報交換となるよう、あんしんすこやかセンターにおいて「**介護リフレッシュ教室**」を実施するとともに、地域でのつどいの場などの役に立つ情報を提供していきます。

- ・介護リフレッシュ教室 平成28年度（2016年度）実績：441回開催

### ●介護施設従事者等に対する研修

介護保険事業者に対しては、条例に基づき、少なくとも**1年に1回以上、全ての従業者を対象として、人権擁護及び高齢者虐待防止研修実施を義務付けています**。また、施設長、研修担当者を対象に法令遵守・職業倫理研修を行います。

## 第4節 緊急時の対応

### <取組の方向性(課題)>

- 緊急時のセーフティネットや災害時の要援護者への支援体制を充実させていく必要があります。
- 災害時に支援が必要な対象者を把握し、平時から見守りができる体制を構築する必要があります。

### <主な施策>

#### ●基幹福祉避難所の設置、福祉避難所の充実

災害時に要援護者の初動受入および生活支援を行う基幹福祉避難所の整備を進めています。なお、基幹福祉避難所は、平時は「要援護者支援センター」として、支援が必要となる方を一元的に把握し、地域で見守り支え合えるよう、顔のみえる関係づくりを進めていきます。今後は、各区における地域バランスを考慮して設置拡大を進めます。

また、高齢者や障がい者など、災害時に何らかの特別な配慮を要し、一般の避難所では避難生活を送ることが困難な要援護者のための二次的な避難所として、福祉避難所の充実を図っていきます。

・福祉避難所：359箇所(平成29年(2017年)12月末現在)

#### ●あんしんすこやかセンターでの対応

あんしんすこやかセンターは、災害時においても、市・区、関係機関と情報を共有し、被災高齢者やご家族の相談対応等を行います。

#### ●緊急時の施設入所の実施

主たる介護者が入院等により介護ができない場合に短期入所を行う「ミドルステイサービス」や、主たる介護者の死亡などにより緊急に施設入所を必要とするが当面施設に空きがない等の場合に短期入所を行う「緊急ショートステイサービス」を実施します。

## 第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 [重点目標・施策の柱3]

### <取組の方向性(課題)>

- 認知症になっても、本人の意思が尊重され、安全かつ安心して暮らし続けていきたいと思えるまちづくりを推進していく必要があります。
- 認知症になる可能性は誰にでもあり、自分の問題として考え、社会全体で支える意識を醸成していく必要があります。
- 認知症の人だけでなく、その家族への支援も重要です。
- 継続的な治療と介護が地域で受けられるように、関係機関が連携し、取り組みを行っていく必要があります。

### <主な施策>

- 「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」の制定・施行  
「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」の制定・施行により、下記の取り組みを推進し、認知症の人にやさしいまちの実現を目指します。

#### ① 予防・早期介入

- WHO神戸センター・神戸医療産業都市に関連する企業・大学・研究機関等との連携・協力  
認知症の早期発見・早期介入に関する研究に対し、連携・協力します。また、認知症に関する研究成果など最新の知見を市民へ還元します。

#### ② 事故の救済・予防

- 事故救済制度の創設  
認知症の人やそのご家族等が、地域において安心して生活できるよう、認知症と診断された人による事故に関する神戸市独自の救済制度を創設します。

#### ● 運転免許自主返納の推進

交通事故防止に向けて、認知症の疑いがある人の自主的な運転免許の返納を推進します。また、運転免許返納後の移動手手段の確保など、地域での生活を支える施策の充実に取り組みます。

#### ③ 治療・介護の提供

##### ● 早期受診の推進

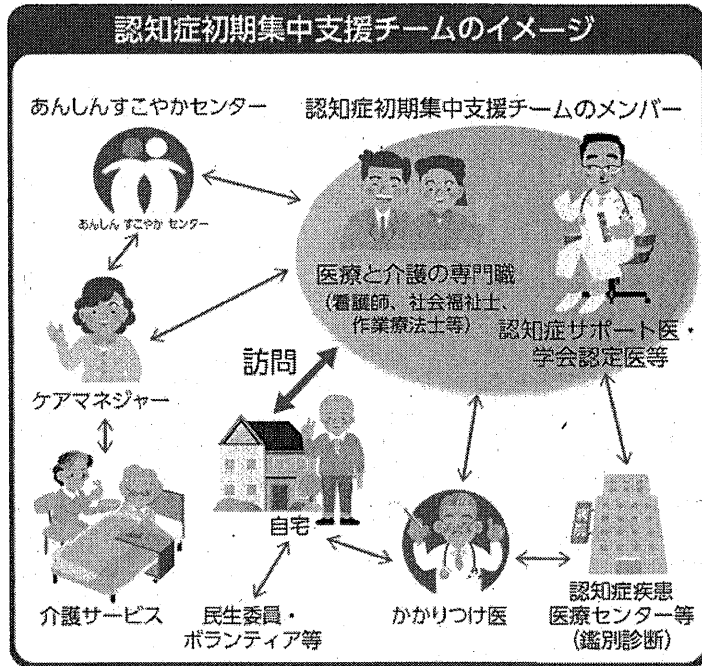
認知症に対する正しい理解を促進し、早期に受診できる体制づくりを推進します。

##### ● 認知症初期集中支援チームにおける早期診断・早期対応への促進

全区において認知症初期集中支援チームを派遣し、認知症が疑われる人又は認知症の人やその家族に対し、適切な医療・介護サービスにつなぎ、家族支援などの初期の支援の促進に努め

ます。

また、同チームのメンバーとなる認知症サポート医の養成についても、引き続き促進していきます。



#### ●認知症疾患医療センターの増設

地域での認知症医療提供の拠点として、認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談などを行う「認知症疾患医療センター」の設置を拡充します。

#### ④地域の力を豊かにしていくこと

##### ●声かけ訓練の実施

認知症の人を見守る意識を醸成するため、適切な声かけ方法などを学ぶ「認知症高齢者等への声かけ訓練」を、あんしんすこやかセンター単位(全中学校区)で実施することを目標として、地域における支援体制を構築します。

##### ●ICTを活用した見守り強化

行方不明者を早期発見・早期保護するため、ICTの活用等も含めた認知症の人を見守る支援体制を強化します。



## 第4章 安全・安心な住生活環境の確保【重点目標・施策の柱4】

### 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保

#### <取組の方向性（課題）>

##### ①多様な住まいの確保

- 高齢者ニーズに応じた適切な住まいの確保と幅広くわかりやすい住宅情報等の発信を行っていく必要があります。
- 住み替え時に従前住宅が空き家となるケースへの対策が必要です。

##### ②施設・居住系サービスの確保

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム及びケアハウス）といった多様な施設について、各施設が担うべき役割、利用する高齢者のニーズや、地域的なバランス等に配慮した整備を促進していく必要があります。
- 認知症の人を含めた高齢者が「住み慣れた地域で、介護を受けながら暮らし続けること」ができるよう、認知症高齢者グループホームや定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、地域密着型サービスのさらなる充実を図っていく必要があります。
- 高齢障がい者の特性に配慮した、介護施設サービスを提供していく必要があります。
- 在宅医療等の新たなサービス必要量や、介護離職ゼロに向けた介護サービス等の前倒し・上乘せ整備に対応していく必要があります。

#### <主な施策>

##### ①多様な住まいの確保

###### ●サービス付き高齢者向け住宅の充実

立地、仕様やサービスなどの多様性を確保し、入居者のニーズに応じた供給の促進、住環境の質の向上、地域コミュニティとの連携強化などに取り組んでいきます。住宅の質として専用部分に基本性能を満たすことを誘導する一方、共用部分は入居者の交流が促進されることから、良好な環境が確保されるよう取り組んでいきます。入居者と地域の交流が進むと地域コミュニティの強化につながることから、入居者以外の方も利用できるような地域交流スペースの設置を推進していきます。

###### ●民間賃貸住宅の充実

住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の登録制度や改修への支援制度を活用したマッチング・入居支援を実施していきます。また、高齢者の円滑な民間賃貸住宅への入居を促進するため、インナーシティ高齢者特別賃貸住宅への家賃補助等にも引き続き取り組みます。

### ●市営住宅の充実

高齢者は低所得世帯や借家世帯も多いことから、引き続きシルバーハイツや高齢者世帯向の特定目的等の市営住宅の提供を実施していきます。また、身体の障がいや病気等のために階段の昇降が困難になり、現在入居中の市営住宅に居住できなくなった場合は、同一団地内を基本として住宅の変更を認めており、引き続き実施していきます。

### ●空き家活用相談窓口による従前住宅の活用支援

サービス付き高齢者向け住宅等への住み替えのタイミングを捉えてこれまで居住していた住宅が空き家として放置されないよう、すまいるネットの空き家相談窓口について情報提供をし、利用を促すなど、相談窓口の活用や家財の整理、親族間の話し合い、維持管理の必要性等について、引き続き周知していきます。

### ●すまいるネットによる住まい手への総合支援

住まい手への総合支援を行うことを目的に、すまいるネットを設置しており、住まいに関する相談・トラブルに対して必要なアドバイスや情報提供を引き



神戸市すまいるの総合窓口  
**すまいるネット**

続きを行い、高齢者住み替え相談等においては、よりニーズに沿った具体的な内容を紹介できるような情報提供方法を充実していきます。また、あんしんすこやかセンターや生活情報センター等との連携だけでなく、民間団体とのネットワークを広げていくことにより、個々の利用者の状況等も考慮した、きめ細かな情報提供を進めていきます。あわせて、関係団体との連携により、高齢者の住まい探しから入居までを支援する仕組みの検討を行います。

## ②施設・居住系サービスの確保

### ●第7期介護保険事業計画期間（平成30～32年度）（2018年～2020年度）における整備目標【特別養護老人ホーム】

- ・特別養護老人ホームについては、今後さらに増加が見込まれる要介護3以上の中重度要介護者の受け入れ先として、既存施設の整備状況など地域バランスにも配慮しながら、地域の実情に応じた必要な整備を継続して行うほか、**国有地を活用した前倒し整備を進め、土地確保が困難な既成市街地での整備を促進**します。
- ・高齢者のさまざまなニーズに対応できるよう、多様な施設の整備を行う必要があることから、**個室ユニットケアの考え方は活かしながら、従来型個室や、利用者のプライバシーに配慮した多床室の整備も併せて**行います。
- ・在宅等で生活してきた障がい者が高齢になり、特別養護老人ホーム等での対応が求められることから、**要介護1または2の方の特例入所も含め、特別養護老人ホームへの入所がより進むよう、「入所指針」の見直しを行うほか、高齢障がい者の特性に配慮した介護施設サービスが提供されるよう支援**します。

### 【介護老人保健施設】

- ・介護老人保健施設については、在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点として、リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担うほか、在宅医療等の需要量の増加に対応するため、整備を促進します。

### 【介護医療院】

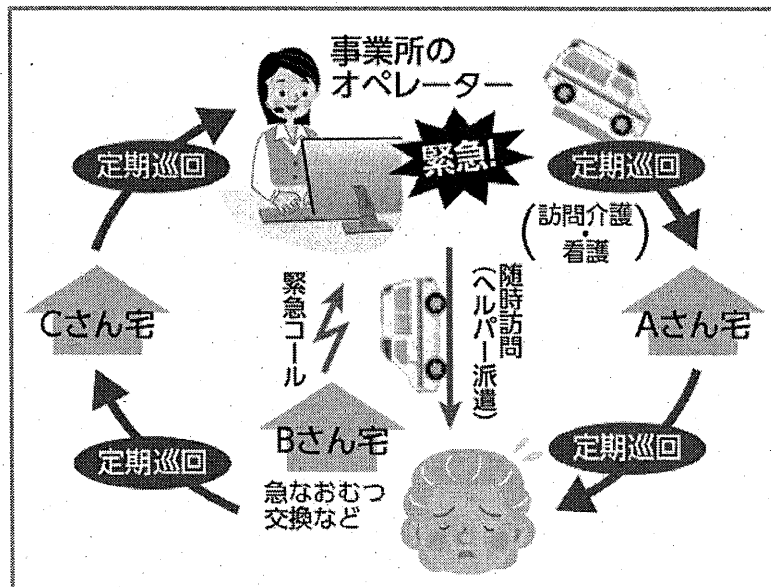
- ・要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護等や、日常生活上の世話をを行う介護保険施設として、平成30年度（2018年度）より介護医療院が創設されます。
- ・平成35年度（2023年度）末の廃止が決定している介護療養病床など、療養病床からの転換を優先するものとします。

### 【認知症高齢者グループホーム】

- ・認知症高齢者グループホームについては、今後の認知症高齢者の増加を踏まえて、（看護）小規模多機能型居宅介護との併設を促進するなどして、地域における認知症高齢者やその家族の支援拠点として積極的な役割を果たすべく整備を促進します。
- ・特に用地確保が困難な既成市街地における着実な整備促進を図るとともに、施設の効率的運営を支援することで市民ニーズに応えるため、1施設あたりの整備ユニット上限数を2ユニットから3ユニットに増やします。

### 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- ・要介護高齢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が密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備拡大と、サービスの普及啓発を図ります。



24時間対応型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）のイメージ

**【小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護】**

- ・小規模多機能型居宅介護については、「通い」「訪問」「泊まり」といった高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続するのに必要なサービスを備えています。看護小規模多機能型居宅介護については、小規模多機能型居宅介護に加えて訪問看護を提供するサービスであり、在宅において医療の必要な利用者に対応が可能です。
- ・小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護が、日常生活圏域に1箇所以上となるよう、地域密着型特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等に併設するなどして、必要な整備を継続して実施します。

**【特定施設入居者生活介護】**

- ・特定施設入居者生活介護については、自立から要介護2までの軽度要介護者を主な対象としながら、要介護3以上の中重度要介護者への対応も含め、多様なニーズに対応できる住み替え先ととらえ、継続して整備を実施します。
- ・有料老人ホームやケアハウス（特別養護老人ホームへの併設に限る）に加え、サービス付き高齢者向け住宅に特定施設入居者生活介護の指定を進めることで、整備促進を図ります。

**第7期介護保険事業計画期間における整備目標**

	29年度累計 (2017年度)	第7期期間中 整備数	32年度累計 (2020年度)	37年度累計 (2025年度)	
介護保険施設	特別養護老人ホーム（小規模特別養護老人ホームを含む）	6,416	1,100*1	7,516	8,543*3
	介護老人保健施設	5,531	300	5,831	6,556*3
	介護医療院（介護療養型医療施設及び介護療養型老人保健施設）	536	—*2	536*2	536*2
	小計	12,483	1,400	13,883	15,635
認知症高齢者グループホーム	2,541	540	3,081	3,981	
特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅及びケアハウス）	8,846	330*1	9,176	9,672	
合計	23,870	2,270	26,140	29,288	

※1 第7期期間中整備数には、国有地活用による前倒し整備分（事業者決定済）を含む。  
 ※2 療養病床からの転換については、整備計画数に関わらず適切に対応していく。  
 ※3 兵庫県保健医療計画における病床の機能分化・連携により見込まれる平成37年（2025年）の新たなサービス必要量1,295については、介護老人保健施設800、特別養護老人ホーム495で、それぞれ対応する。また、兵庫県障害福祉計画における精神病床の地域移行により見込まれる平成37年（2025年）の推計値225については、介護老人保健施設で対応する。

**第2節 安全・安心な住生活環境の整備**

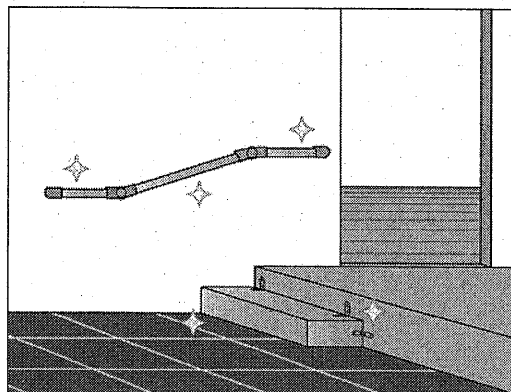
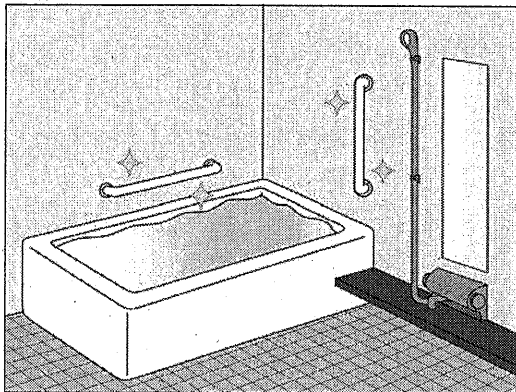
**<取組の方向性（課題）>**

- 公民の役割分担により安全・安心な住生活環境の確保を図っていく必要があります。
- 高齢社会に対応したまちづくりを総合的に推進していく必要があります。

## <主な施策>

### ●住宅のバリアフリー化

市営住宅のバリアフリー化、民間共同住宅の共用部分を対象とした「共同住宅バリアフリー改修補助」、要介護認定を受けていない高齢者がいる世帯を対象とした「バリアフリー住宅改修補助事業」を実施していきます。また、住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の登録制度や改修への支援制度を活用し、バリアフリー化された住宅の供給を推進します。



### ●親と子の同居・近居支援

少子・超高齢社会を迎える中、3世代が近居もしくは同居し、相互に助け合いながら高齢期や子育て期を安心して過ごすといった住まい方を支援する取組みとして、子育て世帯とその親世帯の3世代が近くに住むことになった場合の引越し代の助成を引き続き実施していきます。

### ●市営住宅への若年入居

自治会活動等への参加を条件に学生が入居することで、郊外地における市営住宅の空き家の有効活用や入居者の高齢化に伴う地域コミュニティの活性化を図っていきます。

### ●ユニバーサル歩道整備事業

神戸市バリアフリー基本構想における重点整備地区において、駅と主要施設を結ぶ歩行者経路のユニバーサルデザインを進めます。重点整備地区以外の生活に密着した歩道についても、歩道段差の解消、ベンチや手すりの設置等の対策を総合的に実施するなど、「ユニバーサル歩道整備事業」として、ユニバーサルデザインを進めます。

#### ※ユニバーサルデザイン

「みんなにやさしいデザイン」のことで、年齢、性別、文化、身体の状況など、人々が持つさまざまな個性や違いにかかわらず、最初から誰もが利用しやすく、暮らしやすい社会となるよう、まちや建物、もの、しくみ、サービスなどを提供していこうとする考え方。

### ●鉄道駅のバリアフリー化の促進

鉄道駅へのエレベーター・ホーム柵設置等のバリアフリー化を行う場合、補助や資金融資を行い、高齢者や障がい者等の利用環境の改善を図ります。



## 第5章 人材の確保・育成【重点目標・施策の柱5】

### <取組の方向性(課題)>

- 今後、介護保険サービスの利用者が増加すると見込まれる中、介護職員の確保・定着は喫緊の課題です。将来のサービス提供に必要な人材の確保・定着を図るとともに、サービス水準の確保を図っていく必要があります。
- 国・県・市の役割分担の下、県、県社会福祉協議会、事業者団体と連携して、人材の確保・育成に取り組んでいく必要があります。
- 介護職員の腰痛予防、安全確保対策など、労働環境を改善し、離職防止を図っていく必要があります。
- 外国人技能実習制度への「介護」職種の追加等を受け、外国人受け入れへの支援を行っていく必要があります。
- 高齢者のニーズに応じた生活支援サービスが提供できるよう、高齢者の活用等も含めた担い手の確保・育成のしくみを構築していく必要があります。

### <主な施策>

#### ●神戸市高齢者介護士認定制度

一定のレベルに達した介護職員を認定することにより、継続して働くことへの意欲向上を図ることを目的とした神戸市独自の制度「神戸市高齢者介護士認定制度」について、平成29年(2017年)4月からの介護職員処遇改善加算取得の要件として、国から承認を得るなど、引き続き取り組みを推進していきます。

#### ●外国人受け入れへの支援

従来からの経済連携協定(EPA)に基づく外国人介護福祉士候補者受入れに加え、外国人技能実習制度への対応など、外国人受入れを促進するための新たな取り組みを実施していきます。その際、国際協力・交流団体とも連携していきます。

#### ●再就職支援

介護現場を離れている介護人材の復職を後押しするセミナーの開催など、兵庫県・(公財)介護労働安定センターと連携して対応していきます。

#### ●ノーリフティング・介護ロボットの普及・啓発

介護職員の腰への負担を軽減する介護技術である「ノーリフティング」の普及・啓発や、介護ロボット等の開発支援を行う神戸医療産業都市とも連携して、介護ロボットの普及に向けた取り組みを行うことにより、労働環境の改善を図っていきます。

### ●資質向上に向けた取り組み

神戸市老人福祉施設連盟、神戸介護老人保健施設協会、神戸市民間病院協会、神戸市シルバーサービス事業者連絡会、神戸市医師会、神戸市歯科医師会、神戸市薬剤師会の7団体で構成される神戸市介護サービス協会や神戸市社会福祉協議会等と連携して研修等を行い、介護従事者の資質向上を図ります。そのためにも、研修受講の働きかけをより推進していきます。

### ●介護現場の理解促進

神戸市介護サービス協会や事業者団体と連携して、市民に対する介護現場への必要性や意義を喚起する啓発を推進します。とりわけ、中学生を対象とするトライやるウィークや、中・高校生が自主的に夏休み中に参加するワークキャンプ(福祉体験学習)を通して、介護の仕事への理解を図っていきます。

### ●福祉人材確保施策懇話会

高齢・保育・障がい各施設連盟の代表者や学識経験者で構成する「福祉人材確保施策懇話会」を開催し、分野横断的に意見聴取し、人材の確保定着・育成施策について引き続き検討していきます。

### ●安全確保対策

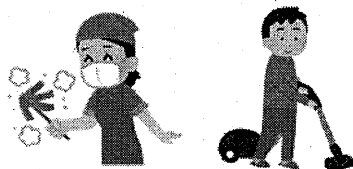
訪問看護師・訪問介護員の安全確保のために2人以上で利用者宅を訪問する必要がある場合、兵庫県と連携して、その費用の一部を補助するなど、看護・介護職員の安全確保対策を進めていきます。

### ●看護職確保対策

神戸市看護大学による看護職員の育成に一層取り組んでいくとともに、法人化を契機として、新たに再就業のための学び直しの機会の提供に取り組んでいきます。また、看護師養成施設への運営助成を行うとともに、医療機関等関係者との情報共有や連携を図ることにより、看護職の確保に取り組んでいきます。

### ●地域での担い手確保

総合事業の生活支援訪問サービスにおける従事者養成研修について、研修修了者が事業所での雇用につながるよう、効果的な取り組みを検討します。また、介護予防の推進を目指したサポーターや地域活動のリーダーの養成を行っていきます。



### ●すまいへの支援の検討

人材確保のための方策としての空き家活用など、介護・福祉人材の住まいの実態やニーズ等を把握し、住まいの支援のあり方について、検討を行っていきます。

## 第6章 介護保険制度の適正運営【重点目標・施策の柱6】

### <取組の方向性（課題）>

- 今後も介護費用の増大が見込まれるなか、介護保険制度を適正に運営し、制度の持続可能性を高めていく必要があります。
- 適正なサービスの推進については、利用者への理解を図るとともに、サービス事業者の適切な対応が不可欠であるため、実施指導、集団指導などのほか、各種研修の実施により事業者への指導・啓発を推進します。
- 国が推奨する給付適正化事業等の実施については、PDCAサイクルの確立を目指します。

※下記施策は、市町村介護給付適正化計画に位置づけられるものです。

### <主な施策>

#### ●自立支援型ケアマネジメントの実施

ケアマネジャー連絡会等と連携し、ケアマネジャーやサービス事業者を対象に、サービス担当者会議へ同行する実践形式の対応も含めた研修を年4回程度開催し、質の向上に努めます。

#### ●要介護認定の適正化

認定調査員研修（年12回）や認定調査票の全件点検、調査に市職員が同行し助言指導を行う委託先検査の実施及び主治医意見書研修の開催（年3回）等により、認定調査票及び主治医意見書の精度を高め、適正な要介護認定を確保します。

また、各区役所で所管している認定審査会について、運用の統一性及び事務の効率性を図るため、本庁での一元管理を行っていきます。

#### ●ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかなど、点検します。また、指導後の改善の確認も含めて、継続的なケアプランの質の向上に取り組みます。

また、国民健康保険団体連合会の適正化システム活用による心身の状態にそぐわないサービス提供への対応や、近年増加している高齢者向け住まい（サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等）でのサービス提供の実態把握など、焦点を当てた効果的なケアプラン点検を実施します。

#### ●住宅改修の点検

介護保険住宅改修費の支給にあたり、専門職による現場チェックを実施することで、工事の質の確保を図ります。

#### ●福祉用具貸与の適正化

福祉用具の貸与について、平成30年度（2018年度）からの制度改正を踏まえ、福祉用具貸与事業所等に対する助言・指導の強化に取り組みます。

### ●医療情報との突合・縦覧点検の実施

国民健康保険団体連合会が作成する突合・点検用リストに記載された**受給者ごとに請求明細書内容を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤りを指摘し、正しい請求を促します。**

### ●介護給付費通知

受給者に対し、事業者からの**介護報酬の請求及び給付の状況等について通知することにより、受給者自らが、受けているサービスを確認するきっかけを設け、制度理解に向けた啓発を行います。**

### ●第三者求償事務の強化

第三者の**不法行為等（交通事故等）に起因する介護サービスの利用について給付を行った場合は、加害者である第三者に対し費用弁済を求めることで、保険者にとって不要な費用負担を削減することができることから、該当事案の把握件数を増やし、効率的な求償に取り組みます。**

### ●サービスの見直し

今後も介護費用の増大が見込まれる中、制度の持続性を求めていく必要があるため、介護用品支給事業など介護保険給付外サービスについては、国の動向も踏まえ、見直しや再構築を検討していきます。

### ●事業所の監査指導

介護保険の法令に基づいて、**実地指導として事業所へ赴いて、事業運営、報酬請求事務、高齢者虐待防止に関する取り組み状況等について、関係書類の確認等を行い、必要な改善を指導します。**

人員・運営基準違反や不正請求等の情報提供、高齢者虐待疑い通報等があった場合、**監査として事業所への立ち入り調査等を実施**しています。不適切な事例を認めた場合は改善を指導し、不正請求や基準違反等があると認定した場合は改善勧告、命令や処分（一部・全部効力停止、指定取消）を行います。

### ●サービス付き高齢者向け住宅への対応

サービス付き高齢者向け住宅については、登録を法制度に基づき適切に行うとともに、**住宅部局と福祉部局が連携して立入調査**を行います。

さらに、**介護事業所が併設されている場合には、同時に実地指導**を行うなど、基準への適合や登録内容の維持のみならず、入居者の状態に応じた住宅としての支援体制について確認し、不適切な状態にある場合には、指導を行います。

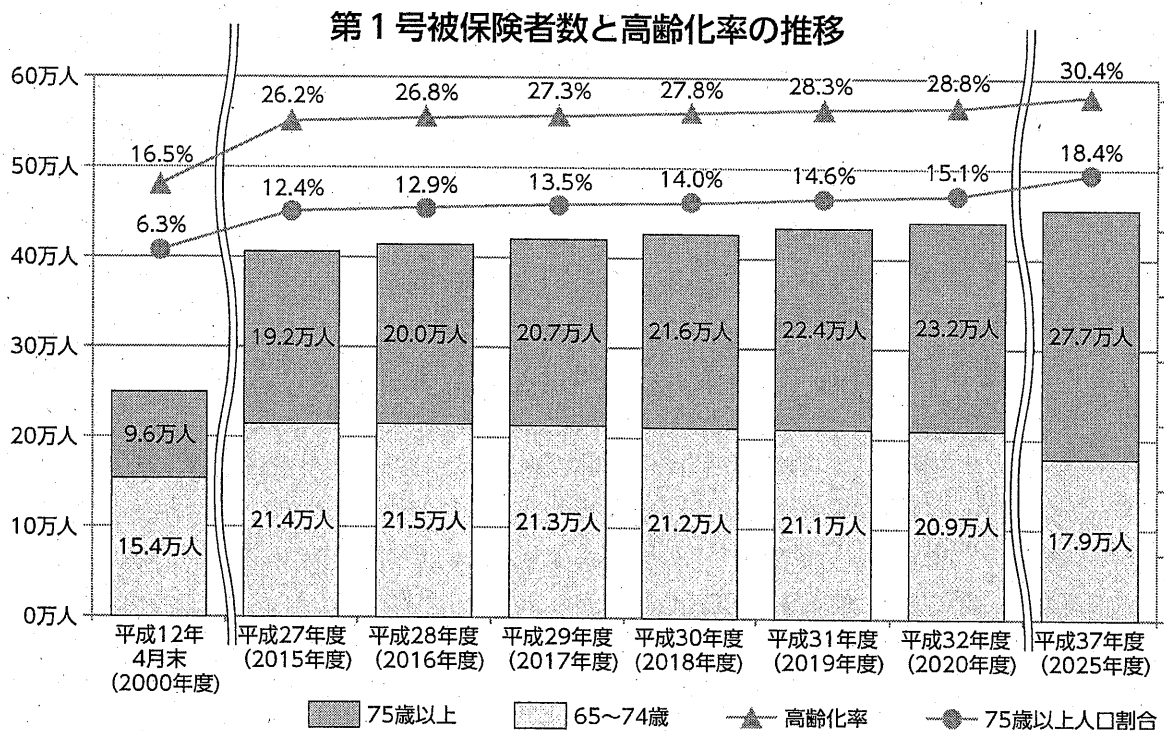
### ●地域包括支援センター運営協議会による公平・公正なセンター運営の確保

学識経験者、職能団体代表、利用者代表等から構成される**神戸市地域包括支援センター運営協議会・各区地域包括支援センター運営協議会を年2回開催し、公平・公正なあんしんすこやかセンター運営を確保**します。

## 第1章 被保険者数の見込み

神戸市の将来推計によると、平成32年(2020年)には65歳以上の高齢者人口は約44万人、高齢化率は28.8%となり、平成37年(2025年)には、高齢者人口46万人、高齢化率30.4%と、約3人に1人が高齢者という状況を迎えることとなります。

また、65~74歳の人口は今後減少していきませんが、75歳以上の人口は増加し続け、また、高齢者人口に占める75歳以上の人口の割合は年々増加していく見込みです。



### 第1号被保険者数の推移

	平成12年4月末(2000年度)	平成27年度(2015年度)	平成28年度(2016年度)	平成29年度(2017年度)	平成30年度(2018年度)	平成31年度(2019年度)	平成32年度(2020年度)	平成37年度(2025年度)
総人口	1,508,944人	1,547,494人	1,545,987人	1,542,375人	1,539,408人	1,536,440人	1,533,473人	1,501,306人
第1号被保険者	249,658人	406,052人	414,358人	420,661人	427,437人	434,213人	440,987人	455,782人
65~74歳	153,875人	214,481人	214,739人	213,200人	211,928人	210,656人	209,383人	178,825人
75歳以上	95,783人	191,571人	199,619人	207,461人	215,509人	223,557人	231,604人	276,957人
高齢化率	16.5%	26.2%	26.8%	27.3%	27.8%	28.3%	28.8%	30.4%
75歳以上人口割合	6.3%	12.4%	12.9%	13.5%	14.0%	14.6%	15.1%	18.4%

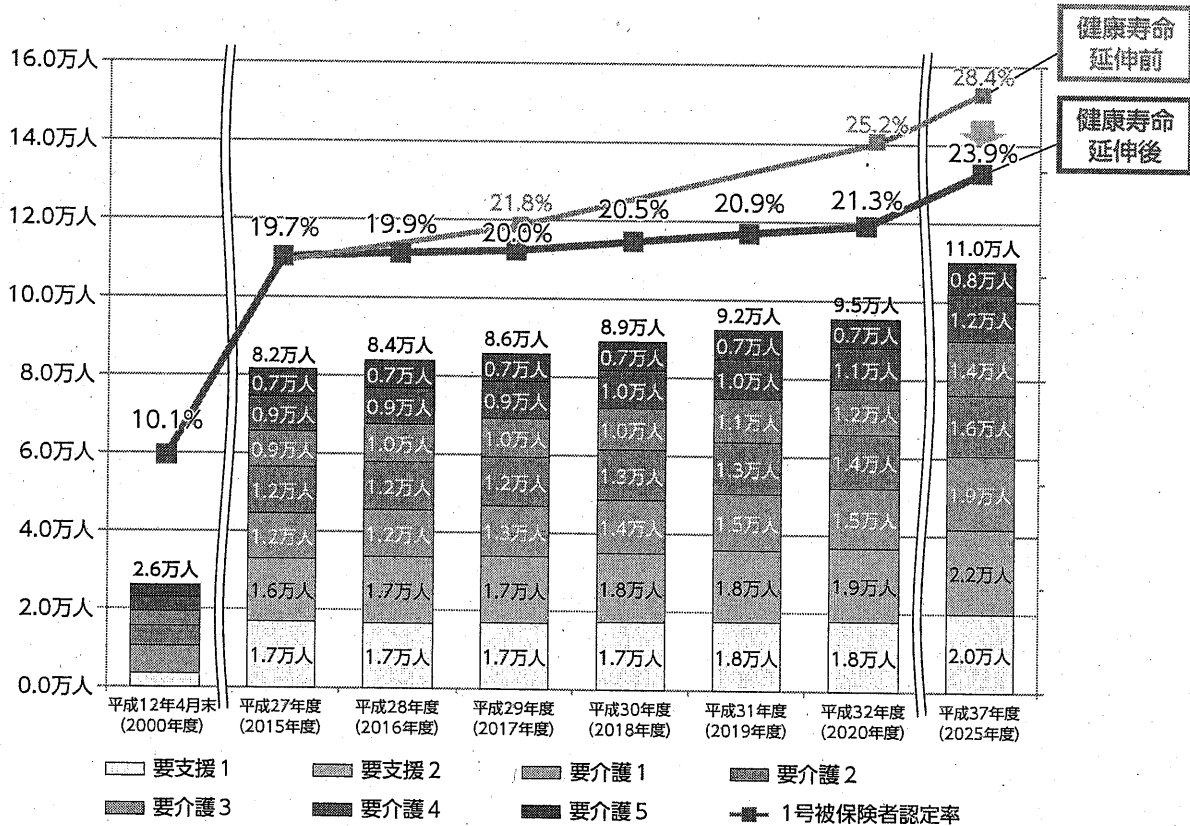
第2号被保険者数	529,848人	522,323人	521,389人	521,211人	521,148人	521,087人	521,024人	518,250人
被保険者数総数	779,506人	928,375人	935,747人	941,872人	948,585人	955,300人	962,011人	974,032人

※平成27~29年度(2015~2017年度)は各年度9月末の実績。平成30年度(2018年度)以降は推計値。



## 第2章 要支援・要介護認定者数の見込み

平成30年度(2018年度)～平成32年度(2020年度)の男女別・年齢階層別・要介護度別の認定率を平成27年度(2015年度)～平成29年度(2017年度)の認定率の伸びの傾向より推計し、被保険者数の推計に乗じて認定者数の推計を行いました。



	平成12年4月末(2000年)	平成27年度(2015年度)	平成28年度(2016年度)	平成29年度(2017年度)	平成30年度(2018年度)	平成31年度(2019年度)	平成32年度(2020年度)	平成37年度(2025年度)
要支援1	3,445人	16,975人	16,642人	16,963人	17,298人	17,614人	17,896人	20,100人
要支援2	-	16,098人	16,952人	16,934人	17,651人	18,264人	18,880人	21,621人
要介護1	7,151人	11,516人	12,013人	12,965人	13,671人	14,502人	15,345人	18,860人
要介護2	5,088人	11,864人	12,249人	12,491人	12,903人	13,324人	13,726人	15,539人
要介護3	3,782人	9,132人	9,741人	9,952人	10,464人	11,020人	11,583人	13,833人
要介護4	3,551人	8,924人	9,144人	9,400人	9,813人	10,178人	10,533人	11,991人
要介護5	3,023人	7,022人	7,171人	7,076人	7,291人	7,390人	7,460人	8,174人
合計	26,040人	81,531人	83,912人	85,781人	89,091人	92,292人	95,423人	110,118人

### 要支援者数・要介護者数の構成比(平成29年度)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
被保険者数	16,963人	16,934人	12,965人	12,491人	9,952人	9,400人	7,076人	85,781人
構成比	19.8%	19.7%	15.1%	14.6%	11.6%	11.0%	8.2%	100.0%
全国	13.9%	13.7%	20.0%	17.5%	13.2%	12.2%	9.5%	100.0%

※平成27～29年度(2015～2017年度)は各年度9月末の実績。平成30年度(2018年度)以降は推計値。

## 第1章 介護保険事業に係る給付費等の見込み

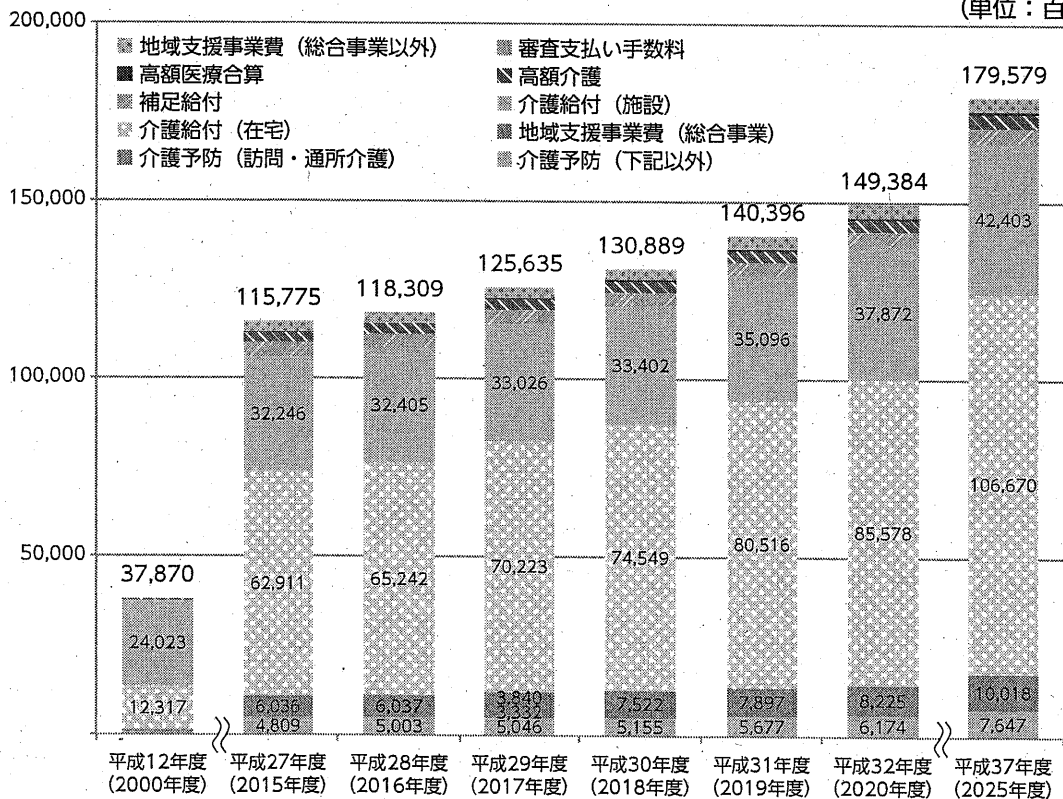
平成27年度(2015年度)から平成29年度(2017年度)までの高齢者人口や要介護等認定者数、介護サービス量の見込み等をもとに算定した平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの3か年の給付費総額は、4,207億円になる見込みです。この見込み額が、平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの65歳以上の方の第1号保険料の算定基礎となります。

(単位：億円)

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	3か年合計
標準給付費	1,205	1,289	1,375	3,870
在宅サービス(地域密着型サービスを含む)	797	862	918	2,576
施設サービス	334	351	379	1,064
高額介護サービス費等	74	76	79	230
地域支援事業費	104	115	118	337
介護予防・日常生活支援総合事業	75	79	82	236
包括的支援事業・任意事業費	29	36	36	100
合計	1,309	1,404	1,494	4,207

### (参考) 給付費等の長期推計(健康寿命延伸の目標を達成した場合)

(単位：百万円)



## 第3章 第1号被保険者の保険料の見込み

### 1. 第7期の保険料基準額

第1号被保険者の保険料は、本計画において見込む平成30年度(2018年度)～平成32年度(2020年度)の給付費のうち第1号被保険者が負担すべき給付費(給付費全体の23%)を補正第1号被保険者数で割ることによって算定されます。

第7期事業計画期間の第1号被保険者の保険料基準月額は、6,260円となります。(第6期5,729円/月)

※個人が実際に支払う保険料については、本人の課税状況や所得の状況、世帯課税状況等に基づく保険料段階設定により負担額が異なります。

#### 【第7期における保険料の抑制策】

第7期の介護保険料設定については、以下の抑制策を実施します。

##### ①健康寿命の延伸

健康寿命延伸の取り組みにより保険料を抑制します。(13ページ参照)

##### ②消費税を財源とする公費を投入した低所得者の保険料軽減

第1段階について、消費税を財源とする公費を投入して、保険料率を0.45から0.40へ引き下げます。

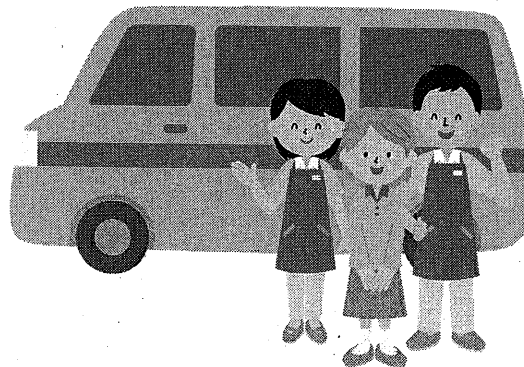
※平成31年(2019年)10月からの消費税率変更(8%→10%)に伴い、低所得者に対するさらなる軽減も予定しています。

##### ③保険料段階の多段階化

保険料段階について、第6期から引き続き、国基準の9段階を15段階に細分化し、より負担能力に応じたきめ細かな段階設定とします。

##### ④剰余金の活用

神戸市介護給付費等準備基金の平成29年度末の残高見込額約55億円のうち、2分の1(27.5億円)を取り崩し、保険料の上昇抑制に活用します。



## 第7期介護保険料段階区分別の保険料一覧

区分	対象者	保険料算定方法 (基準額×保険料率)	保険料年額 (月平均)
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者（世帯全員が市民税非課税）	基準額×0.4	30,048円 (2,504円)
	本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計 <sup>※1</sup> が80万円以下		
第2段階	本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	基準額×0.7	52,584円 (4,382円)
第3段階	本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が120万円超	基準額×0.75	56,340円 (4,695円)
第4段階	本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.9	67,608円 (5,634円)
第5段階	本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計の合計が80万円超	基準額×1	75,120円 (6,260円)
第6段階	合計所得金額 <sup>※2</sup> が120万円未満	基準額×1.1	82,632円 (6,886円)
第7段階	合計所得金額が120万円以上190万円未満	基準額×1.15	86,388円 (7,199円)
第8段階	合計所得金額が190万円以上290万円未満	基準額×1.45	108,924円 (9,077円)
第9段階	合計所得金額が290万円以上400万円未満	基準額×1.65	123,948円 (10,329円)
第10段階	合計所得金額が400万円以上500万円未満	基準額×1.7	127,704円 (10,642円)
第11段階	合計所得金額が500万円以上600万円未満	基準額×1.75	131,460円 (10,955円)
第12段階	合計所得金額が600万円以上700万円未満	基準額×2	150,240円 (12,520円)
第13段階	合計所得金額が700万円以上800万円未満	基準額×2.1	157,752円 (13,146円)
第14段階	合計所得金額が800万円以上1000万円未満	基準額×2.3	172,776円 (14,398円)
第15段階	合計所得金額が1,000万円以上	基準額×2.5	187,800円 (15,650円)

※1 平成30年度以降は「公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計」から公的年金等に係る雑所得金額及び土地建物等の譲渡所得に係る特別控除額を差し引いて算定します

※2 平成30年度以降は「合計所得金額」から土地建物等の譲渡所得に係る特別控除額を差し引いて算定します