

第 7 期介護保険事業計画の施策の柱（案）

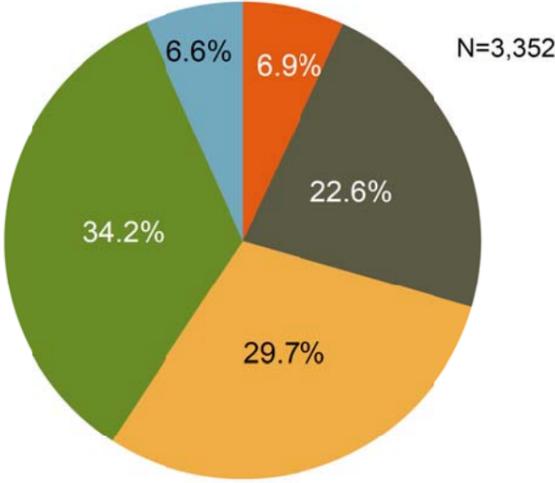
※下記項目以外にも、今後適宜取組みを推進していく。

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案
<p>1 フレイル対策を含めた介護予防の推進</p> <p>①フレイル対策を含めた介護予防の推進</p>	<p>i) 普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防の必要性や自立支援の考え方に対する周知度は未だ低く、近年、必要性が問われているフレイル対策を含めて、これらの重要性について啓発を推進して行く必要がある。 サービス利用者に対しては、高齢者の個々の状態に応じた介護予防の取組みが効果的であることから、高齢者自身が必要な支援・サービスを選択し利用しながら、自らの機能を維持向上できるような「自立支援」の考え方をより普及していく必要がある。 自立支援型のケアマネジメント推進にあたっては、ケアマネジャーだけでなく、利用者本人に直接サービスを提供する介護サービス事業者の理解と協力、多職種連携が必要である。 <p>ii) 地域の実情に応じた環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 自然と介護予防につながるよう、地域の中で、地域とともに、興味を持って参加できる多様な「つどいの場」づくりが必要である。 特に、体操等は非常に有効であることから、誰でも簡単に楽しみながら体操等を行える多様な場づくりが必要である。（スポーツジムの活用も検討。） NPO や民間企業等の協力を得て、多様な視点から取組みを進めていくことが必要である。 <p>iii) エビデンスに基づく効果的な展開</p> <ul style="list-style-type: none"> 多様な専門職、学識経験者等から多角的・効果的な介護予防への評価と検証が重要である。また、短期的な変化だけでなく、その後の行動変容等、長期的な視点で評価・検証を行っていくことも重要である。 QOL の向上を図っている事業所をより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る。 短期集中サービスを始めとする総合事業については、進捗状況を踏まえながら、効果検証していく必要がある。 <p>iv) リハビリテーションの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期から回復期にかけての医療分野におけるリハビリテーションと介護分野における生活期のリハビリテーションの連携や、福祉用具が適正利用されるしくみを構築する必要がある。 	<p>●介護予防の活動をどこでやっているか知らないから、参加しない方が多いのではないか。「地域のどこで何をやっているか。」の普及を。</p> <p>●高齢者向けに、座って楽しくできる簡単な体操を提案いただきたい。</p> <p>●総合事業は、専門職も含めて、医療と介護の両面から取り組んでいってほしい。</p> <p>●全市一律の施策ではなく、同一の結果が出るように地域特性に応じた施策を行っていくべき。</p> <p>●口腔機能低下はフレイルの前段階ととらえることができる。口腔機能管理に力を入れていかれたい。</p> <p>●生活習慣病の予防やフレイル対策として栄養管理は重要。地域ケア会議などへの栄養士の参画を。</p> <p>●地域の健康特性の捉え方をどのように考えるべきか（個体差の集合によるものか、地域での社会資源の状況の違いによるものか。中学校圏域で捉えるべきか。）。</p> <p>◆（第 7 期基本指針）被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組み及び目標設定</p> <p>◆国庫補助において、財政的インセンティブの付与</p> <p>◆（平成 28 年 12 月 9 日社会保障審議会介護保険部会・平成 29 年度予算の編成過程における大臣折衝）福祉用具貸与の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> 国が商品ごとに全国平均貸与価格を公表（平成 30 年 10 月施行） 貸与事業者は、貸与にあたり、全国平均貸与価格とその貸与事業者の貸与価格の両方を利用者に説明。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示（平成 30 年 10 月施行。複数商品の提示は平成 30 年 4 月施行） 貸与価格に上限を設定（平成 30 年 10 月施行） <p>◆（平成 28 年 12 月 9 日社会保障審議会介護保険部会）住宅改修の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> 事前申請時に利用者が保険者に提出する見積書の様式を国が示す。 複数の見積もりを取るよう、ケアマネジャーが利用者に説明する。 <div data-bbox="1279 1644 2386 1824" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>＜健康寿命延伸の取組み＞</p> <p>※健康寿命の延伸は、平成 37 年度の目標であるため、第 7 期計画以降の中長期的な取組みの検討も必要。</p> </div>	<p>○フレイルチェック（薬局・市民健診での実施拡大、総合事業での対応）</p> <p>○総合事業（地域拠点型サービスの拠点拡大、短期集中サービス、評価）</p> <p>○WHO・神戸大学共同研究</p> <p>○自立支援型ケアマネジメント研修</p> <p>○目標指向型ケアプランの推進</p> <p>○ケアプラン検討会議</p> <p>○介護サービス事業者の成果評価手法の検討</p> <p>○広い世代への介護予防やフレイル対策の重要性のPR</p> <p>○居場所づくり型、介護予防カフェ・サロン推進事業</p> <p>○インフォーマルサービスの周知・活用の推進</p> <p>○ICTやPHRを活用した健康づくりを支援する環境づくりの推進</p> <p>○神戸市オリジナル体操を通じた世代交流</p> <p>○リハ職、看護職、歯科衛生士、栄養士など各種職能団体と連携した取組み</p> <p>○「元気！いきいき！！手帳」等の活用によるセルフマネジメントの推進</p>

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案
②健康づくり対策	<ul style="list-style-type: none"> ・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ある。 ・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る。 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域住民が自分で自分の生活を、健康を考えていくようにしていくことが重要。 ●無関心な方に健康について関心を向かわせるということが大切。 ●団塊の世代とともに、もう少し若い世代にも関心を高める対策を。 ●神戸には伝統的な「神戸体操」もあるので、児童を含めて健康寿命を伸ばすという運動に結び付けていければいいのでは。 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康創造都市 KOBE 推進会議において <ul style="list-style-type: none"> ・健康ポイント ・地域資源を活かした健康づくり ・企業の健康経営等について議論 ○健康教育（テーマ） <ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命の延伸 ・メタボリックシンドローム ・ロコモティブシンドローム ・動脈硬化予防 ○健診受診率の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・健診事後指導の徹底と異常時の早期受診
③生涯現役社会づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・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る。 ・シルバーカレッジにおいては、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の育成を目指す。 ・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ある。 	<ul style="list-style-type: none"> ●シルバーカレッジを盛り上げていく具体的な対策を。 	<ul style="list-style-type: none"> ○老人クラブへの支援 ○シルバーカレッジ(時代に即したテーマを盛り込み、実践活動に視点を置いたカリキュラムへの見直し) ○シルバー人材センターによる仕事の提供 ○こうべ長寿祭、老眼大学、区民センター等での文化・教養の講座等 ○すこやかカードの交付 ○敬老優待乗車証の交付

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案
<p>2 地域での生活の継続に向けた支援</p> <p>①地域での支援体制づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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る。 ・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る。 ・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ある。 ・あんしんすこやかセンターを支援し、地域包括ケアシステムの中核的機関として、一層の機能強化を図っていく必要がある。 ・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る。 ・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る。 ・高齢者のみならず、障がい者、子ども等への支援や、複合課題にも広げた包括的支援体制を構築していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 神戸市には、市民福祉条例という全国の都市に先駆けて作成した財産があり、市民が生活あるいは社会の安全・安心を自分達でつくっていき、能動的に主体的に係っていくということを何十年も前に既につくってきたという特長がある。介護保険と地域福祉計画とをどのようにリンクさせるかなどを念頭に置いて、次期計画の策定を。 ● 地域共生社会の実現に向け、まちづくりとリンクしていくこと、包括的なすり合わせが必要。 ● 高齢者だけでなく、地域の人すべてを対象とする方向で、地域づくりの絵を描いていくこと、次期計画では、そのための頭出しをしておくことが必要。 ● NPO法人などをもっと活用してはどうか。 ● ボランティアをすると、日本人の気質からお返しをする人が多く、ボランティアの継続ができなかった経験がある。行政から「お返しとか気を遣わなくてもいい」旨の情報提供をしていくことで、もっと気楽な共助の社会の実現を ● ボランティアをやりたいが、何をしたらよいか分からないという声を聞く。それらの方をボランティアに参加してもらえるようにすることで、介護予防にも結びつく。 ● 例えば、介護施設のボランティアのメニューを提示していただいたら、ボランティア活動に踏み出しやすいのでは。 ● ボランティアに参加しない方は、ボランティアは敷居が高いと思っている。敷居を低くして、社会参加を全市民にオープンにするしくみを考えていく必要がある。 ● 地域共生は、当該地域の人ではなく、当該地域に関係のない人の方が親身になってやっていけるのではないか。どのような人たちを派遣するのか、はっきり見える形の方がよいのではないか。 ● 自治会、民生委員などの後継者対策を。 ● 空家対策も兼ねて、空家を活用した「こども」と高齢者の居場所づくりを。 ● 共生型サービスにつき、障がいのある方は障がいの特性があるので、障がいの特性に応じた対応ができるよう、介護ヘルパー、介護事業者の専門性を高めていく必要がある。 ● 地域の方々と一緒に在宅生活の継続に向けた支援をしていくという方向。介護が必要になっても気軽に助け合いができるような、神戸市なりの啓発活動があったらよいのでは。 <p>○地域ケア会議を含め、さまざまな高齢者支援のための会議があり、参加者や機能が重複している。今後、各会議や関係機関の役割分担を整理して明確にし、協議の場として標準化していく必要がある。</p> <p>○これまでの地域ケア会議の議論を集積・分析し、対応にあたっての標準化の仕組みを構築していく必要がある。</p> <p>○地域で住民を支える担い手の育成を推進するとともに、民間事業者との連携を強化し、多様な主体が地域で高齢者を見守り支え合う体制を構築することが課題である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな担い手の発掘・育成 ○NPO 等との連携 ○地域ケア会議の概ね全小学校圏域での開催 ○地域ケア会議を通じて生まれた取組みの共有 ○会議の集約化 ○協議体による社会資源開発 ○生活支援サービスの立ち上げ支援 ○生活支援コーディネーターの地域での活動推進 ○地域支え合い体制の推進（見守りや支え合いのしくみ再構築） ○見守り協力事業者との連携の輪の拡大 ○ボランティアポイントなどの検討

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案																																		
②相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・あんしんすこやかセンターについて、土日祝日の相談対応など、相談機能の強化を図っていく必要がある。 ・あんしんすこやかセンターやケアマネジャー等の相談機能の充実により、介護者の心身の負担の軽減を図っていく必要がある。 ・一方で、あんしんすこやかセンターは、高齢者の総合相談窓口として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、業務のあり方について検討が必要である。(出席すべき会議の整理・統合や、書類の削減など。) ・介護サービスの利用者にとって、ニーズに合ったより適切な介護サービスの比較検討・選択ができるよう、介護サービス情報へのアクセスを確保することが重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● あんしんすこやかセンターの業務量が増大する中、行政の支援が必要。 ○介護相談窓口としての機能強化を図るため、出張相談を積極的に行い、相談の機会を増やすように全あんしんすこやかセンターに通知している。今後、土日祝日の相談対応などあんしんすこやかセンターの更なる機能強化が課題である。 ◆ (第7期基本指針) 介護に取り組む家族等への支援の充実 地域包括支援センターの土日祝日の開所など、家族等に対する相談・支援体制の強化を図ることが重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○あんしんすこやかセンターの土日祝日の相談対応の促進 ○あんしんすこやかセンター周知の促進 ○介護予防ケアマネジメントの実施 ○インフォーマルサービスの構築 ○認知症への対応（見守り、成年後見への対応等多方面にわたる相談） ○「介護リフレッシュ教室」の開催 ○介護サービス情報公開システムの周知 ○消費者被害防止対策 ・あんしんすこやかセンターと消費生活センター等関係機関の連携推進 等 																																		
介護者の相談相手（在宅高齢者実態調査）		<table border="1"> <thead> <tr> <th>相談相手</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>家族・親族</td><td>50.7%</td></tr> <tr><td>友人・知人</td><td>19.5%</td></tr> <tr><td>近所の人、ボランティアの人等</td><td>3.3%</td></tr> <tr><td>介護が必要な本人</td><td>10.2%</td></tr> <tr><td>ケアマネジャー</td><td>51.2%</td></tr> <tr><td>地域包括支援センター</td><td>16.9%</td></tr> <tr><td>自治体</td><td>0.7%</td></tr> <tr><td>保健所</td><td>0.4%</td></tr> <tr><td>介護サービス事業者</td><td>10.7%</td></tr> <tr><td>医師</td><td>22.4%</td></tr> <tr><td>病院のソーシャルワーカー</td><td>2.2%</td></tr> <tr><td>民生委員</td><td>1.3%</td></tr> <tr><td>勤務先</td><td>1.4%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>0.8%</td></tr> <tr><td>誰にも相談していない</td><td>7.3%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>2.1%</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">N=1,507 n=1,309</p> <p style="text-align: right;">31</p>		相談相手	割合	家族・親族	50.7%	友人・知人	19.5%	近所の人、ボランティアの人等	3.3%	介護が必要な本人	10.2%	ケアマネジャー	51.2%	地域包括支援センター	16.9%	自治体	0.7%	保健所	0.4%	介護サービス事業者	10.7%	医師	22.4%	病院のソーシャルワーカー	2.2%	民生委員	1.3%	勤務先	1.4%	その他	0.8%	誰にも相談していない	7.3%	わからない	2.1%
相談相手	割合																																				
家族・親族	50.7%																																				
友人・知人	19.5%																																				
近所の人、ボランティアの人等	3.3%																																				
介護が必要な本人	10.2%																																				
ケアマネジャー	51.2%																																				
地域包括支援センター	16.9%																																				
自治体	0.7%																																				
保健所	0.4%																																				
介護サービス事業者	10.7%																																				
医師	22.4%																																				
病院のソーシャルワーカー	2.2%																																				
民生委員	1.3%																																				
勤務先	1.4%																																				
その他	0.8%																																				
誰にも相談していない	7.3%																																				
わからない	2.1%																																				

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案												
③在宅医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・切れ目のない在宅医療・介護提供体制を構築していく必要がある。 ・医療介護サポートセンターの機能を充実していくことが重要。 ・医療介護サポートセンターの効果検証。 ・在宅療養患者の状態変化等に応じた医療・介護関係者間での速やかな情報共有。 ・在宅医療体制の充実。 ・がん末期の方など、在宅療養を支える地域体制づくりを推進していく必要がある。 ・在宅医療に関する市民啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成 29 年度に医療介護サポートセンターが全ての区で開設される。機能を充実していくことが重要。 ● 病院、施設の間で情報の共有を進めていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア推進部会にて、医療介護連携における多職種連携のあり方等を検討 ○あんしんすこやかセンターとの連携強化 ○がん末期の方の在宅療養の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・「がん末期在宅介護支援事業」の周知 等 												
④権利擁護/虐待防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症になっても安心して生活し、サービスを利用できるように、権利擁護対策を充実していく必要がある。 ・成年後見制度など権利擁護のニーズの増加に対応するため、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る。 ・高齢者虐待の早期発見・早期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る。 	<p>◆「成年後見制度の利用促進に関する法律」に基づき、平成 29 年 3 月に「成年後見制度利用促進基本計画」を策定。</p> <div data-bbox="1495 951 2160 989" style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;"> 成年後見人制度の認知度（在宅高齢者実態調査） </div>  <table border="1" data-bbox="1406 1535 2110 1619"> <tr> <td>■ よく知っている</td> <td>6.9%</td> <td>■ だいたい知っている</td> <td>22.6%</td> </tr> <tr> <td>■ 聞いたことはあるが、内容は分からない</td> <td>29.7%</td> <td>■ わからない</td> <td>34.2%</td> </tr> <tr> <td>■ 無回答</td> <td>6.6%</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	■ よく知っている	6.9%	■ だいたい知っている	22.6%	■ 聞いたことはあるが、内容は分からない	29.7%	■ わからない	34.2%	■ 無回答	6.6%			<ul style="list-style-type: none"> ○成年後見制度の利用手続き相談室の全区開設 ○虐待防止ネットワーク連絡会を通じ、関係機関と連携した虐待防止の広報啓発 ○介護保険施設従事者等に対する虐待防止研修の義務付け
■ よく知っている	6.9%	■ だいたい知っている	22.6%												
■ 聞いたことはあるが、内容は分からない	29.7%	■ わからない	34.2%												
■ 無回答	6.6%														

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案
⑤緊急時の対応	<ul style="list-style-type: none"> 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る。 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る。 	<p>○災害時においても、平常時に培った地域とのネットワークや専門性を活かして、高齢者を支援する必要がある。特に、要援護者支援センターとの連携など、災害時において実際に機能する具体的な行動指針の策定が課題である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○要援護者支援センターの設置 ○見守り支援員の配置 ○見守り対象者の見直し ○あんしんすこやかセンターでの対応強化 ○福祉避難所の充実
3 認知症の人にやさしいまちづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> 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たいと思えるまちづくりを推進していく必要がある。 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る。 認知症の正しい理解を促進するため、最新の情報を市民に随時提供していく必要がある。 認知症の人だけでなく、その家族への支援も重要である。 地域の力を豊かにするために必要な行政支援を検討し、認知症の正しい理解を深める啓発・教育を進めることにより、地域において市民や事業者等の能動的な支援が行えるよう対応していく必要がある。 かかりつけ医やあんしんすこやかセンター等は、さらなる早期診断・早期対応への役割が期待されている。また、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、取組みを行っていく必要がある。 認知症の人を支える人材の育成が重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症になって困っている状態になってからフォローするのではなく、その手前の段階で情報が行き渡るようにしておくこと。 ● 認知症のステージごとに、どのようなサービスが受けられるのかという絵があったほうが分かりやすいのでは。 ● これからを担っていく子供たちにも認知症に関する（学校）教育を。 ● 認知症の方のためのハザードマップのようなものを作成してはどうか。 <p>○認知症に関わる地域ケア会議が約半数を占めており、認知症に対する総合的な取組みが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症においては、早期発見、早期対応・支援が必要であり、認知症初期集中支援チームとの連携促進が課題である。（専門的知識・技術の早期導入） ・ 認知症サポート医や医療介護サポートセンターとのネットワーク構築が課題である。 ・ 徘徊模擬訓練（声かけ訓練）を全区で実施するなど、市民の認知症に対する理解を深めることが課題である。また、徘徊者の現状を過去のデータで分析しながら、効果的に訓練を行っていくことが課題である。 <p>◆（改正介護保険法）新オレンジプランの基本的な考え方を法律上にも位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 改正前は、調査研究の推進等が位置づけられているのみ。 ・ 認知症施策をより一層推進させるため、新オレンジプランの基本的な考え方を法律上にも位置づけ、以下のような内容を介護保険法に規定。 <ul style="list-style-type: none"> ①認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発 ②認知症の人の介護者への支援の推進 ③認知症及びその家族の意向の尊重の配慮 	<ul style="list-style-type: none"> ○条例制定 ○事故救済制度創設 ○市民啓発、教育 ○見守り体制づくり（見守り事業者に対する認知症サポーター養成の推進等） ○認知症サポーターによるボランティア活動（サポーター養成講座の補助、認知症カフェ補助、認とも活動） ○初期集中支援チーム ○疾患医療センター ○行方不明者対策 ○認知症ケアパスや地域資源、事故防止マップの作成と普及啓発 ○声掛け訓練 ○推進員との情報共有 ○運転免許返納推進 ○製薬会社等との連携 ○若年性認知症対策 ○最新情報の提供（研究結果、医療産業都市からの情報など）。

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案
<p>4 安全・安心な住生活環境の確保</p> <p>①多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保</p>	<p>i) 多様な住まいの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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る。 ・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ある。 <p>ii) 施設・居住系サービスの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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施設サービスの整備を促進していく必要がある。(ユニットケアのあり方・多床室の整備を検討。) ・認知症の方を含めた高齢者の地域での生活を支える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る。 ・高齢障害者の特性をふまえた介護施設サービスを提供していく必要がある。 ・在宅医療等の新たなサービス必要量へ対応していく必要がある。 ・定期巡回サービスの普及対策を行う必要がある。 ・介護離職ゼロに向け、2020 年代初頭までに全国で約 12 万人分の介護サービス等を前倒し・上乗せ整備することが求められている。 	<p>● サービス付き高齢者向け住宅を老人ホームと思っている方も多。まちづくりと一緒に取り組んでいくこと、イラストなどで分かりやすく可視化していくことが必要である。</p> <p>● 定期巡回サービスと看護小規模多機能をどのように整備していくか。</p> <p>◆ (第7期基本指針) 医療計画との整合性の確保 病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保することが重要であることから、市町村介護保険事業計画において掲げる介護サービスの見込み量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標が整合的なものとなることが重要である。</p> <p>◆ (改正介護保険法) 介護医療院の創設 「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・ターミナル」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」を創設。 現行の介護療養病床の経過期間については、6年間延長。</p> <p>◆ (閣議決定) 介護離職ゼロに向けた前倒し・上乗せ整備 2020 年代初頭までに、介護サービスが利用できず、やむを得ず離職する者をなくすとともに、特養に入所が必要であるにもかかわらず自宅待機をする高齢者を解消すること(「介護離職ゼロ」)を目指し、全国で 12 万人分の介護サービス等を前倒し・上乗せ整備を行う。</p>	<p>○特養等の整備促進</p> <p>○特養等での多床室整備</p> <p>○グループホームの整備促進</p> <p>○高齢障害者への支援</p> <p>○地域医療構想等との関係</p> <p>○定期巡回サービス事業所の拡大検討</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>住宅関連施策の内容については、神戸市すまい審議会で審議中</p> </div>
<p>②安全・安心な住生活環境の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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る。 ・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る。 		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>住宅関連施策の内容については、神戸市すまい審議会で審議中</p> </div>

施策の柱	今後の課題	●企画・調査部会、専門分科会でのご意見 ○地域ケア会議からの課題 ◆国等の動き	主な施策案
5 人材の確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ・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、介護労働者の確保・定着は喫緊の課題である。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る。 ・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る。 ・従事者の腰痛予防、安全対策など、労働環境を改善し、離職防止を図っていく必要がある ・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る。 ・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る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護人材の確保に関し、学校の先生が生徒に、「介護の世界は大変だよ」と言ってしまうと聞いている。学校を含めた対策を。 ● 介護職員の人権を守るという視点も加えられたい。 ● 人材の確保は、多職種の人材をすべて確保していかないといけない。 ● 外国人対策につき、神戸市独自の対策を。 ◆在留資格「介護」の創設（「出入国管理及び難民認定法」の改正。平成 29 年 9 月 1 日施行。） ◆外国人技能実習制度への「介護」職種の追加（技能実習法の改正。平成 29 年 11 月 1 日施行。） ◆（平成 29 年度介護報酬改定）介護職員処遇改善加算の拡充による月額平均 1 万円相当の処遇改善 	<ul style="list-style-type: none"> ○神戸市高齢者介護士認定制度 ○外国人受け入れへの支援 ○再就職支援講習会 ○ノーリフティングの普及・啓発 ○介護ロボットの普及・啓発 ○訪問看護師・訪問介護員の安全確保対策 ○「スキルアップ・福祉の仲間づくり研修」 ○市民福祉大学 ○介護サービス協会での介護従事者向け医療知識研修 ○福祉人材確保施策懇話会 ○生活支援・介護予防サポーター養成研修 ○市営住宅等の空き家活用の検討
6 介護保険制度の適正運営	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの質の向上と介護給付の適正化を図り、市民の信頼が得られるよう介護保険制度を適切に運営していく必要がある。 ・適正化主要 5 事業の着実な実施 <ol style="list-style-type: none"> ① 要介護認定の適正化 ② ケアプランの点検 ③ 住宅改修等の点検 ④ 医療情報との突合・縦覧点検 ⑤ 介護給付費通知 ・利用者本位でない介護サービスの提供等による困り込みへの対策が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス付き高齢者向け住宅につき、神戸市役所内で部局の壁を越えて、対応してもらいたい。 ◆（第 7 期基本指針）介護給付費等に要する費用の適正化への取組及び目標設定 平成 29 年の介護保険法改正により、市町村介護保険事業計画においては、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされた。具体的には、要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知といったいわゆる主要 5 事業、あるいは地域の実情に応じて介護給付の適正化に資する多様な取組を構想し、その取組内容と目標について市町村介護保険事業計画に盛り込むこと。 ◆（改正介護保険法第 115 条の 46 関連）地域包括支援センターの評価 平成 29 年の介護保険法改正により、市町村は、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないものとされた。 ※国において、全国で統一して用いる評価指標を策定予定。 ◆（改正介護保険法）3 割負担、介護納付金における総報酬割の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ○要介護認定の適正化、ケアプラン点検（困り込み対策を含む）、医療情報との突合・縦覧点検などの実施 ○国保連システムを活用した点検事業所の抽出 ○PDCA 実施 ○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 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 高齢者住宅への対応については、神戸市すまい審議会でも審議中 </div>