

神戸市市民福祉調査委員会 介護保険専門分科会
令和6年度 第1回「介護保険専門分科会」次第（書面開催）

1 次 第

【報告事項】

- ・ 第8期介護保険事業計画の進捗状況（令和6年3月末時点）
- ・ 第9期介護保険事業計画の進捗状況（令和6年12月末時点）
- ・ 保険者機能強化推進交付金等（令和5年度）
- ・ 総合事業サービスワーキンググループ報告
- ・ 地域ケア会議の状況

2 資 料

（資料1） 神戸市市民福祉調査委員会「介護保険専門分科会」委員名簿

（資料2） 神戸市市民福祉調査委員会運営要綱

神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会運営要綱

（資料3） 第8期介護保険事業計画の進捗状況（令和6年3月末時点）

（資料4） 第9期介護保険事業計画の進捗状況（令和6年12月末時点）

（資料5） 保険者機能強化推進交付金等（令和5年度）

（資料6） 総合事業サービスワーキンググループ報告

（資料7） 地域ケア会議の状況

神戸市 市民福祉調査委員会 介護保険専門分科会 委員名簿（敬称略）
（選出分野別 五十音順）

令和7年3月現在

1 学識経験者 (4名)	◎ 大和 三重	関西学院大学人間福祉学部教授
	澤田 有希子	関西学院大学人間福祉学部教授
	前田 潔	神戸大学名誉教授
	松岡 健	神戸新聞社論説委員
2 保健医療 関係者 (6名)	有本 雅子	神戸市介護老人保健施設協会会長
	○ 久次米 健市	神戸市医師会副会長
	西 昂	神戸市民間病院協会会長
	松下 清美	兵庫県看護協会専務理事
	三代 知史	神戸市歯科医師会副会長
	宮内 智也	神戸市薬剤師会常務理事
3 福祉関係者 (4名)	伊賀 浩樹	神戸市ケアマネジャー連絡会代表理事
	榎本 昌起	兵庫県社会福祉士会副会長
	辰己 良輔	神戸市シルバーサービス事業者連絡会会長
	出上 俊一	神戸市老人福祉施設連盟理事長
4 地域活動団体 (4名)	大竹 義仁	認知症の人と家族の会兵庫県支部世話人
	小野 三恵	神戸市婦人団体協議会理事
	久保 三男	神戸市老人クラブ連合会副理事長
	本田 智美	神戸市自治会連絡協議会事務局長
5 被保険者 (2名)	酒巻 恵	市民代表
	武下 郁子	市民代表
6 市会議員 (5名)	岩佐 けんや	市会議員
	木戸 さだかず	市会議員
	原 直樹	市会議員
	森本 真	市会議員
	山口 由美	市会議員
合計 25名	◎分科会長 ○副分科会長	

神戸市市民福祉調査委員会運営要綱

平成 12 年 4 月 18 日

委 員 会 決 定

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、神戸市市民福祉調査委員会条例（平成 12 年 3 月条例第 101 号）第 8 条の規定に基づき、神戸市市民福祉調査委員会（以下「委員会」という。）の運営に関し必要な事項について定める。

(会議)

第 2 条 委員会に、次の会議を設置する。

(1) 計画策定・検証会議 定数 15 名以内

(2) 福祉政策会議 定数 15 名以内

2 前項に掲げる会議の所掌事務は、別表 1 に掲げるとおりとする。

3 会議に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。ただし、委員長が互選されるまでの間、会議の運営上支障がある場合、会議に属すべき委員又は臨時委員の指名については、市長が行う。なお、その際は、委員長決定時に、改めてその承認をとるものとする。

4 会議に会長を置き、又必要があるときは副会長を置くことができる。

5 会長及び副会長は、会議に属する委員及び臨時委員の互選によって定める。

6 会長は、その会議の会務を総理する。

7 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、副会長又はあらかじめ会長の指名する委員及び臨時委員が、その職務を代理する。

8 会議は、会長が招集する。ただし、会長が互選されるまでの間、福祉局長が招集する。

9 会議は、会議に属する委員及び臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

10 会議には、必要に応じて部会を置くことができる。

11 前項に定める部会の定数は、10 名以内とする。

12 第 3 項から第 9 項までの規定は、部会において準用する。この場合において、「会長」とあるのを「部会長」、「副会長」とあるのを「副部会長」とそれぞれ読み替える。

(専門分科会)

第 3 条 委員会に、次の専門分科会を設置する。

- | | |
|-------------------|-----------|
| (1) 民生委員審査専門分科会 | 定数 10 名以内 |
| (2) 身体障害者福祉専門分科会 | 定数 15 名以内 |
| (3) 児童福祉専門分科会 | 定数 30 名以内 |
| (4) 精神保健福祉専門分科会 | 定数 20 名以内 |
| (5) 市民福祉顕彰選考専門分科会 | 定数 15 名以内 |
| (6) 介護保険専門分科会 | 定数 35 名以内 |
| (7) 成年後見専門分科会 | 定数 10 名以内 |

2 第2条第3項から同条第10項までの規定の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、「会議」とあるのを「専門分科会」と、「会長」とあるのを「分科会長」と、「副会長」とあるのを「副分科会長」とそれぞれ読み替える。

3 第1項の各号に掲げる専門分科会の委任事務は、別表2に掲げるとおりとする。

4 専門分科会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、分科会長の決するところによる。

5 専門分科会で決議された事項は、委員会の決議とみなす。

(会議等の公開)

第4条 会議は、これを公開する。ただし、委員会の決議により公開しないことができる。

2 前項の規定により会議を公開するときは、開催日時等を市民に事前周知するよう努めるものとする。

3 公開・非公開の会議に関わらず、会議終了後すみやかに会議録又は会議録要旨（以下「会議録等」という）を作成する。

4 会議で使用した資料及び前項の規定により作成された会議録等の写しは公開する。ただし、個人情報等公にしないことが適当と認められる内容が記録されているものについてはこの限りではない。

5 前4項の規定は、第2条に定める会議及び第3条に定める専門分科会に準用する。

(関係者の出席)

第5条 委員長は、必要があると認めるときは、委員会への関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

2 前項の規定は、会議及び専門分科会に準用する。この場合、「委員長」と

あるのを「会長」又は「分科会長」と読み替える。

(参 与)

第 6 条 委員会に参与を置く。

2 参与は、市職員のうちから委員長が指名する。

3 参与は、会議に出席し、審議事項に関して意見を述べることができる。

(代 表 幹 事 及 び 幹 事)

第 7 条 委員会に代表幹事及び幹事を置く。

2 代表幹事及び幹事は、市職員のうちから委員長が指名する。

3 代表幹事及び幹事は、委員会等の所掌事務について委員及び臨時委員を補佐する。

(庶 務)

第 8 条 会議の庶務は、福祉局又は教育委員会事務局において処理する。

2 専門分科会の庶務は、福祉局、健康局又はこども家庭局において処理する。

(委 任)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、会議及び専門分科会の運営に関し必要な事項は、会議及び専門分科会が定める。

附 則

この要綱は、平成 12 年 4 月 1 日より施行する。

附 則

別表は、平成 13 年 1 月 9 日改正。但し、平成 12 年 6 月 7 日より施行する。

附 則

別表は、平成 13 年 7 月 18 日改正。同日施行。

附 則

別表は、平成 15 年 7 月 29 日改正。同日施行。

附 則

別表は、平成 17 年 4 月 21 日改正。但し、平成 17 年 4 月 1 日より施行する。

附 則

(施 行 期 日)

1 別表は、平成 18 年 10 月 20 日改正。但し、別表 2 ②及び 3 ②は平成 18 年 4 月 1 日、その他は平成 18 年 10 月 1 日より施行する。

(経 過 措 置)

2 障害者自立支援法附則第48条の規定による精神障害者社会復帰施設については、改正前の別表の4②の規定の適用があるものとする。

附 則

別表は、平成21年1月28日改正。同日施行。

附 則

この要綱は、平成24年8月6日より施行する。

附 則

この要綱は、平成26年2月7日より施行する。

附 則

この要綱は、平成27年12月21日より施行する。

附 則

この要綱は、平成31年1月16日より施行する。

附 則

この要綱は、令和元年12月26日より施行する。

附 則

この要綱は、令和2年11月6日より施行する。

附 則

この要綱は、令和7年1月6日より施行する。

別 表 1 （第 2 条 関 係）

会 議 の 所 掌 事 務

1． 計 画 策 定 ・ 検 証 会 議

- ① 市民福祉総合計画の策定に関する こと。
- ② 市民福祉総合計画の進行及び成果の検証・評価に関する こと。

2． 福 祉 政 策 会 議

- ① 市民福祉の推進に必要な施策の企画・調査に関する こと。

別 表 2 （第 3 条 関 係）

専 門 分 科 会 へ の 委 任 事 務

1． 民 生 委 員 審 査 専 門 分 科 会

- ① 民生委員の適否の審査に関すること。

（社会福祉法第11条第1項）

2． 身 体 障 害 者 福 祉 専 門 分 科 会 （社会福祉法第11条第1項）

- ① 身体障害者手帳の交付申請に必要な診断書を作成できる医師の指定の審議に関すること。

（身体障害者福祉法第15条第2項）

- ② 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）の指定及び取消についての審議に関すること。

（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条、第68条）

- ③ 身体障害者の障害程度の審査に関すること。

（身体障害者福祉法施行令第5条第1項）

3． 児 童 福 祉 専 門 分 科 会

- ① 児童の施設入所等の措置の決定及び解除についての審議に関すること。

（児童福祉法第27条第6項及び同法施行令第32条）

- ② 児童虐待事案の検討に関すること。

- ③ 映画、演劇、出版物、玩具等による児童福祉の増進又は児童に及ぼす悪影響の防止を目的に、映画等を審査のうえ、推薦又は勧告すること。

（児童福祉法第8条第9項）

- ④ 母子父子福祉資金貸付金の打ち切りの審議に関すること。

（母子及び父子並びに寡婦福祉法施行令第13条）

- ⑤ 里親の認定についての審議に関すること。

（児童福祉法施行令第29条）

- ⑥ 認可を受けない児童のための施設に係る事業の停止又は施設の閉鎖についての審議に関すること。

（児童福祉法第59条第5項）

⑦児童福祉施設に係る事業停止についての審議に関すること。

（児童福祉法第46条第4項）

⑧家庭的保育事業等、乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）及び
保育所の認可についての審議に関すること。

（児童福祉法第34条の15第4項、第35条第6項）

4．精神保健福祉専門分科会

①厚生労働大臣の定める基準に適合しなくなった、又はその運営方法がその目的遂行のために不適切であると認めた指定病院の取消についての審議に関すること。

（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の9第2項）

②指定自立支援医療機関（精神通院医療）の指定及び取消についての審議に関すること。

（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条、第68条）

③精神保健福祉の調査審議に関すること。

5．市民福祉顕彰選考専門分科会

①市民福祉顕彰の候補者の選考に関すること。

（神戸市民の福祉をまもる条例第56条）

6．介護保険専門分科会

①介護保険事業計画の進捗状況等の把握・点検に関すること。

②介護保険事業計画の策定のための調査審議に関すること。

③高齢者保健福祉計画の策定のための調査審議に関すること。

7．成年後見専門分科会

①成年後見制度の利用促進に関すること。

（成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第2項）

神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会運営要綱

平成12年7月11日

分科会決定

(趣旨)

第1条 この要綱は、神戸市市民福祉調査委員会運営要綱（平成12年4月18日決定）第9条の規定に基づき、神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会（以下「専門分科会」という。）の運営に関し必要な事項について定める。

(部会)

第2条 専門分科会に、次の部会を設置する。

- (1) 企画・調査部会 定数10名以内
- (2) サービス研究会 定数15名以内
- (3) 地域密着型サービス運営委員会 定数15名以内

2 第1項の各号に掲げる部会の所掌事務は、別表に掲げるとおりとする。

3 部会に属すべき委員及び臨時委員は、分科会長が指名する。

4 部会に部会長を置き、部会長は、部会に属する委員及び臨時委員の互選によって定める。

5 部会長は、その部会の会務を総理する。

6 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめ部会長の指名する委員及び臨時委員が、その職務を代理する。

7 部会は、部会長が招集する。

8 部会は、部会に属する委員及び臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開催することができない。

9 部会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

10 部会に必要な応じてワーキンググループを置くことができる。

(関係者の出席)

第3条 部会長は、必要があると認めるときは、部会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(代表幹事及び幹事)

第4条 専門分科会及び部会に代表幹事及び幹事を置く。

2 代表幹事及び幹事は、市職員のうちから分科会長が指名する。

3 代表幹事及び幹事は、専門分科会及び部会の所掌事務について委員及び臨時委員を補佐する。

(庶務)

第5条 部会の庶務は、福祉局介護保険課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営等に関し必要な事項は、部会が定める。

附 則

この要綱は、平成12年7月11日より施行する。

附 則

この要綱は、平成13年7月19日より施行する。

附 則

この要綱は、平成18年2月11日より施行する。

附 則

この要綱は、平成22年2月9日より施行する。

附 則

この要綱は、平成27年2月17日より施行する。

附 則

この要綱は、平成28年2月10日より施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日より施行する。

別表（第2条関係）

部会の所掌事務

1 企画・調査部会

- (1) 介護保険事業計画の点検及びそれに必要な調査の実施に関する事
- (2) 介護保険事業計画の策定に必要な調査の実施に関する事
- (3) 高齢者保健福祉計画の策定に必要な調査の実施に関する事
- (4) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の立ち上げ及び円滑な運営に関して必要な事

2 サービス研究会

介護サービスの質の向上に関する事

3 地域密着型サービス運営委員会

- (1) 地域密着型サービスの指定基準に関する事
- (2) 地域密着型サービスの指定、指定拒否及び指定取消に関する事
- (3) 地域密着型サービスの介護報酬に関する事
- (4) その他、地域密着型サービスの円滑な運営に関して必要と認められる事

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】

第1節 フレイル予防と活動・参加の推進

①普及啓発、多様な活動を促進する環境づくり

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 つどいの場の設置促進	【つどいの場支援事業】 地域で自主的に行われるつどいの場に対し、運営費の一部を補助することで高齢者の介護予防と地域での支え合い体制づくりを構築。併せて、生活支援コーディネーターやあんしんすこやかセンターにおいて立ち上げや運営の支援を実施。 【補助団体数(令和5年度交付決定)】 ・運営補助:229件 ※上記のち、14団体が年度中に廃止・取下げ 【地域拠点型一般介護予防事業】 【実施場所・頻度】 ・地域福祉センター、集会所等で週1回1日3または5時間実施。 【内容】 ・地域に根ざしたNPO法人等へ事業委託し、体操、脳トレ、趣味活動、給食など地域の特色を生かしたメニューを提供。 ・介護予防強化メニュー ① 介護予防講座を年6回以上実施。リハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士、看護師、薬剤師のいずれかを講師として、介護予防に資する内容の講座を提供。 ② 運動、音楽療法などの介護予防教室もニーズに合わせて実施。 ③ 理学療法士を派遣し、利用者の体力測定を実施(R4年度より再開) 【実施箇所数】 ・91箇所 【利用者数】 ・1,448人(令和6年3月末) 【介護予防カフェ】 民間企業と連携をし、立ち上げ支援と継続支援を実施。 ① 立ち上げ支援 ・コロナ禍で実施できていなかった説明会を4年ぶりに実施。(参加者:市民12名、あんすこ・区社協4名) ・令和5年度:新規立ち上げ11件(合計93件) ② 継続支援 ・モチベーションアップのための、交流会を実施。介護予防カフェ10周年にあたるため、10年目のカフェに感謝状を贈呈。(15名参加) ・カフェ通信を発行。10年目のカフェを特集した。	・新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことで、申請団体の開催控えが前年度に比べて見られなくなり、最低開催回数を上回る団体が多くなった。 ・委託先(市社協)および担当課の業務軽減を目的に、補助金交付決定団体の管理などを、Kintoneを令和6年度より導入。 ・補助金対象経費やレシート・領収書の保管が煩雑であるとの声が多く上がっていることから、これまでの使途データをもとに対象項目の絞り込み等を検討する。 ・地域拠点型一般介護予防事業では、利用者の全体的な高齢化(9割が後期高齢者)により、一人で通所することが困難になり利用継続が難しくなるケースが見受けられる。 ・利用者数が減少傾向であるため、前期高齢者の新規利用促進を図るために、ニーズに合わせた事業内容を取り入れる必要がある。 ・担い手であるスタッフの高齢化も進み、報告書の作成など事務処理が困難になっている団体があるため、報告様式の簡素化など事務負担軽減を図っている。 ・介護予防カフェでは、引き続き、新規カフェの立ち上げにつながるように、普及啓発を行いながら、説明会以外にも適宜個別の説明を実施し、地域のつどいの場づくりを支援する。 また、コロナ禍を乗り越えて再開したカフェも多いため、継続支援としての交流会を開催しつつ、無理なく継続できるように支援をしていく。また、休止の状態のままのカフェに対しても、カフェ通信を送付し、情報提供を実施する。
2 フレイル改善通所サービス	要支援者等を対象にフレイル改善のための運動・栄養等のプログラムを行う通所型サービスを、平成30年10月から実施。 【サービス利用実績】 ・165名(令和5年3月時点)	医療機関等と連携し、フレイル状態の市民へサービスの案内をしている。
3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	・介護予防訪問サービス、生活支援訪問サービス、介護予防通所サービスについて、各月毎に、各種サービス費や利用者数を集計し、サービス費全体の上限管理に役立てるなど、実施状況の把握に努めている。 ・各サービスの実施状況を検証し、今後の改善や見直し等を検討するため、「総合事業サービスワーキンググループ」を、年数回開催している。 令和5年度は開催なし。 総合事業の実施状況や、サービス内容について必要な見直しを行った。	各サービスの利用状況や国の動向を注視しながら、1号サービスのうち半分以上の割合を占める通所サービスの報酬改定等、総合事業のサービス内容について必要な見直しを行っていく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】		
第1節 フレイル予防と活動・参加の推進		
①普及啓発、多様な活動を促進する環境づくり		
項目	取組状況	今後の課題・取組
4 普及啓発	【市民フレイルサポーターによるフレイルチェック】 フレイルについて講習を受けた市民サポーターが、参加者に対して、フレイルに関する講話や測定を実施。 東京大学高齢社会総合研究機構の飯島勝矢教授の研究開発したフレイルチェックやフレイルサポーター養成のプログラムを活用 ・感染対策をとりながらフレイルチェック会を概ね月1回実施 ・地域に出向いて実施するアウトリーチ型のフレイルチェックをモデル実施(3ヶ所)。 【令和5年度実績】 ・実施回数:15回 ・(拠点11か所、地域に出向いて実施するアウトリーチ型4か所) ・参加者数:237人 国保加入の65歳、70歳に個別案内を送付し、薬局や集団健診会場でフレイルチェックを実施、フレイルのおそれのある者に栄養・運動などの保健指導を実施した。 【令和5年度実績】 ・個別案内送付対象者数 17,515人 (内訳)65歳:6,116人、70歳:11,399人 ・実施場所・実施回数 ・市薬剤師会登録薬局:436ヶ所 ・集団健診実施回数:492回 ・実施人数 1,463人 (内訳)市薬剤師会:489人、集団健診会場:974人 ・実施率8.4%(1,463人/17,515人) 【フレイル予防支援事業】 あんしんすこやかセンター圏域毎に、フレイル予防の啓発を目的としたイベントを年に1回程度実施。 【令和5年度実績】 ・実施回数:87回 ・参加者数:910人 【ICTを活用した啓発】 つどいの場等の地域資源で、情報公開に同意される団体の情報の集約を行っている。 【神戸市オリジナル体操(KOBE 元気！いきいき！！体操)】 放送時間を変更しながら、放送が好評継続中。令和5年度は新しい素材を4本制作した。	【市民フレイルサポーターによるフレイルチェック】 ・ホームページなどの広報媒体を活用しフレイルチェック会やフレイルサポーターについての周知を図り、各チェック会の参加者数を増やす。 ・地域のニーズや会場のスペースに応じて実施内容の縮小・実施時間の短縮ができ、フレイルサポーターの満足度を高める新たな方法での実施を行い、フレイルサポーターが自主的に企画し、主体的に活動できるよう働きかけを行っていく。 ・フレイル予防の運動を実施し、つどいの場・フレイル改善通所サービス等を紹介することで、フレイルチェック後に、フレイル予防に取り組めるようにアプローチを行っていく。 ・フレイルチェック結果に基づき、栄養・運動面等における保健指導を着実に実施していくことにより、フレイルチェックがフレイルの進行に歯止めをかける積極的な役割を果たせるよう、努めていく。 ・フレイル予防支援事業について、あんしんすこやかセンターに特に啓発の必要な地域とその選定理由を調査し、より効率的に啓発を行う。 ・つどいの場等の地域資源を記載したマップを神戸市情報マップとして市民公開する。 ・「KOBE 元気！いきいき！！体操」については、一定の視聴者数を獲得したが、まだ番組を知らない人もいるため、他事業と併せて番組を紹介し、介護予防等の啓発を継続していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】			
②エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開			
5	大学等と連携した介護予防の評価	日本老年学的評価研究機構(JAGES)プロジェクトや、大学等と連携し、介護予防事業についてPDCAサイクルを回しながら、効果的な事業展開を行っている。 【実績】 「健康とくらしの調査」の結果、要介護リスクの高い地域に対して、「介護予防サロン推進事業」を展開。令和元年度までに合計16地区に介入した。上記介入を通じ、いくつかの介護予防に重要な指標(うつ傾向等)の改善が確認され、介入地域と非介入地域の健康格差の縮小の可能性が示唆された。 ・令和5年度は、オンラインを通じた交流を支援した結果を効果検証。 ・事前と体験後を比較すると、孤独感・うつ・対面交流に改善傾向が見られた。 ・参加者からは、「新しいことに挑戦することでわくわくした、オンラインでできるが増えた」などの前向きな声が聞かれた。また、参加により初めてインターネットを使った方のほうが健康アウトカムに関する効果が現れやすい傾向が見られた。	・介護予防の効果が出るには、長期的なモニタリングが必要。すでに効果が高いとエビデンスがあるつどいの場を介護予防カフェやつどいの場支援事業等を通じて増やしていくことで、健康寿命の延伸に結びつけていく。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で、つどいの場等を通じた高齢者の活動機会が制限されている中、対面による感染リスクを避け、スマホやタブレット端末を通じ交流ができるよう、令和4年度に講習会を実施した。令和5年度は、オンラインを通じた交流を支援した結果、健康にどのような影響があったかをアンケート調査を通じて効果検証する見込。
6	データを活用した介護予防の取り組み	後期高齢者の医療、介護、健診等のデータを分析し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防に、一体的に取り組む 支援が必要な対象者が多い等課題のある地域を選定し、医療専門職(保健師、看護師、歯科衛生士、管理栄養士、理学療法士)が、つどいの場を活用した健康教育を企画、実施。 ※実績 34箇所 1181名参加(延べ人数)(令和6年3月末現在) 重症化予防や低栄養対策が必要な人には個別支援を実施	・健康課題が多い地域(高齢者の医療、介護、健診等の情報により、各区4か所選定)のつどいの場を活用した健康教育を進め、地域の健康力の向上につなげていく。 ・引き続き、医療専門職による「フレイル予防」と「重症化予防」の内容で実施する。
③リハビリテーションの充実			
7	神戸市リハ職種地域支援協議会との連携	地域ケア会議には必要時、リハビリ専門職に参画いただいている。 【令和5年度実績】 あんしんすこやかセンター主催の地域ケア会議にリハビリ専門職が19名出席。 各区主催の地域ケア会議にリハビリ専門職が2名出席。	引き続き、地域ケア会議のテーマに合わせてリハビリ専門職に参加を依頼する。
8	地域での多種職連携の場への参画	ケアプランについて、自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等に向けて多職種で検討。リハビリ専門職も助言者として参加。令和5年度は、4回(18件)のケアプランに助言。	令和6年度も引き続き自立支援・重度化防止に向けて、多職種協働による検証を行っていく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】		
第2節 健康づくり対策		
項目	取組状況	今後の課題・取組
9 健康創造都市KOB Eの推進(市民PHRシステムの運用)	ICTを活用した市民の健康づくりを支援するとともに、健康データを活用した研究・実証を通じた新たなサービスの提供を目指し、「MY CONDITION KOB E」を運営。導入当初に比べ、個人の健康づくりのための様々なアプリを提供する民間サービスが多く登場しているとともに、健康アプリを通じて本人の同意のもと健康データの収集や利活用を行うことが可能と実証されたことや、2020年11月に「ヘルスケアデータ連携システム」を整備し、より多くのデータを用いてエビデンスに基づく保健事業を推進できる体制が整ったことから、2023年3月末をもって運営を終了した。	
10 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(重症化予防・低栄養)	KDBを活用した健康課題の分析を行い、75歳以上の高齢者に対し、重症化予防・低栄養防止の個別支援(ハイレスクアプローチ)と、つどいの場等を活用したフレイル予防・啓発と健康教育・健康相談等(ポピュレーションアプローチ)を実施する。 ・ハイレスクアプローチ1,333人、ポピュレーションアプローチ34か所・1,181人(延べ人数)に実施(令和6年3月末時点)	・引き続き事業を実施し、必要な場合はあんしんすこやかセンター等関係機関と連携を図っていく。 ・令和4年度はハイレスクアプローチの対象者を集団健診受診者だけでなく、個別医療機関での健診受診者を対象としたが、健診を受けた医療機関で必要な指導を受けている方も多く、本事業での保健指導等は辞退される方も多かったため、令和5年度以降は集団健診受診者のみとした。本事業の対象圏域は22圏域から令和5年度は34圏域に、令和6年度は61圏域に拡大し、ポピュレーションアプローチは44カ所で実施予定である。
11 健康教育による普及・啓発	住民に身近な地域福祉センターや集会所等において、健康教育を実施。 【健康教育の実施】 ・9回、133人(令和6年3月末時点) ※高齢者向けの健康づくりの内容に限る	引き続き事業を実施するが、実施内容や広報啓発を含め、より効率的・効果的に事業が実施できるように関係部署と方向性を検討していく必要がある。
12 オーラルフレイル対策等の歯科口腔保健の推進	オーラルフレイル対策として、65歳の市民を対象に、地域の歯科医院においてオーラルフレイルチェックを受けることができるオーラルフレイルチェック事業を実施。 【オーラルフレイルチェック事業】 令和3年9月より65歳市民を対象に開始し、令和5年度には75歳の市民にも対象を拡大して実施。 ・令和5年度 65歳 2,437人(対象者の14.2%) 75歳 2,928人(対象者の12.4%) ・令和6年3月65歳オーラルフレイルチェックの結果、口腔機能が低下している方を対象に集団健口トレーニング事業を実施(市内2カ所:42名) ・65歳・75歳オーラルフレイルチェック未利用者に再勧奨ハガキを送付 【啓発事業】 ・広報紙こうべへの記事掲載 ・国保医療費通知にオーラルフレイルの記事を掲載。 通院困難な方への訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業を実施。 【訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業】 ・訪問歯科診療:214名 延べ732回訪問 ・訪問口腔ケア:88名 延べ1,491回訪問	・令和5年度よりオーラルフレイルチェック事業を75歳にも拡大実施した。引き続きオーラルフレイル予防の啓発を積極的に 行い、認知度の向上に努めていく。 ・チラシ作成による啓発 ・ハイレスク者対策として、口腔機能検査機器を使った専門的なオーラルフレイルチェックと集団指導を予定している。 ・「訪問歯科診療及び訪問口腔ケア必要度チェック票」を医療・介護関係者に周知し、通院困難な方への訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業を引き続き推進していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点項目・施策の柱1】		
第3節 生涯現役社会づくり		
項目	取組状況	今後の課題・取組
13 KOBEシニア元気ポイント	令和4年度に引き続き、各区でKOBEシニア元気ポイント説明会を開催するとともに、活動登録者と登録施設の交流会を行い、高齢者の社会参加を促した。また制度の更なる周知を目的に新しい広報媒体としてラジオ・商業施設を中心とするデジタルサイネージでの動画放映を行った。 ・登録者数2,813人、登録施設295施設、交流会実施回数16回(令和6年3月末時点)	登録者数・登録施設数について、増加はしているものの制度設計当初の目標には達していない。フレイル予防の観点から多くの高齢者に登録してもらえよう取り組んでいく。
14 老人クラブ(KOBEシニアクラブ)への支援	老人クラブが会員の生きがいを高め健康づくりを進める活動や、ボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動を行うために要する経費を補助。 【老人クラブ会員数】 23,406人(クラブ数357)(令和6年4月現在)	クラブ数・会員数の減少と役員の後継人材不足が課題となっている。令和3年度より、使途が分かれていた複数の補助金を一本化し、さらに補助金手続きの簡素化を実施した。これまで以上に、老人クラブに高齢者が数多く参加できるよう支援を行う。
15 シルバーカレッジによる地域貢献	健康ライフコースの授業に、ADL(フレイルチェック)体力測定を取り入れるとともに認知症サポーター養成講座を行うなど社会課題を取り上げた講座を設けている。 共通授業の中で、「社会貢献講座」を設置し、社会貢献活動の啓発、地域リーダーの養成を図るための講義を提供した。 【社会貢献講座参加人数】 全学生752名参加(令和6年3月現在) シルバーカレッジの活動の成果を示すため、ホームページ上に、社会貢献活動のコーナーを設け、学生や卒業生が取り組んでいる社会貢献活動の具体的な成果を積極的に情報発信している。	時代やニーズに即した地域社会への貢献活動に資するため、継続的に時宜に応じたカリキュラムの見直しを行い、地域リーダーの養成や、地域活動との“つなぎ”を強化するカリキュラムの充実を図り、人材育成や地域貢献活動を一層広げることができるよう取り組んでいく。
16 各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援	各区のボランティアセンターにおいて、ボランティアに関する相談対応や情報提供、マッチング、ボランティア人材の開拓及び養成などを行い、全市的なボランティア活動を支援する。 【ボランティアセンターの実績】※令和6年3月末現在 ・ボランティア登録数:団体3,279件、個人3,023件 ・ボランティア依頼(ニード)件数:団体1,233件、個人97件	地域住民や民生委員・児童委員、社会福祉施設、教育機関、各種団体、市区役所の関係部署や区社協内の他職種等との情報共有や連携を強化し、福祉活動のネットワークづくりを進め、ボランティアセンターの機能強化及び全市的なボランティア活動の活性化を図る。 福祉課題の多様化や複雑化が進む昨今において、ボランティアニーズの開拓や経験や知識の豊富なシルバーパワーの活用、地域団体との連携、施設等への受け入れ及び活動の支援体制の整備等にも取り組む。
17 高齢者の就労活動支援策の検討	高齢者の就労を推進するため、より効果的な高齢者の就労に繋がる仕組みを検討している。	高齢者が企業活動等の担い手として活躍できる環境づくりのため、キャリア相談からマッチング・定着支援までのサポートや、地下鉄西神・山手線沿線に高齢者が働くスペースを開設しており、リスキルプログラムを提供するなど、多面的な就労支援を実施していく。
18 シルバー人材センター	神戸市シルバー人材センターによる、高齢者に適した臨時的・短期的な仕事を提供します。 【令和6年3月末現在】 ・契約件数:8,254件 ・会員就業率:78.9%	引き続き、シルバー人材センターを運営する(公財)神戸いきいき勤労財団の中期経営計画の目標を達成できるよう、会員確保・就業開拓に取り組んでいく。
19 高齢者の移動支援(敬老優待乗車証の交付)	高齢者の移動を支援し社会参加を促進するため、70歳以上の高齢者に対し敬老優待乗車証を交付。	制度を長期的に維持するためには、社会情勢の変化や市の財政状況、世代間における受益と負担の均衡等を考慮しつつ制度の在り方について検討を続ける必要がある。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・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		
項目	取組状況	今後の課題・取組
1 介護家族支援を含めた対応	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 ・全76センターが土日祝日のいずれかを開庁している。 ・令和5年度の相談件数351,301件(うち、認知症に関する相談件数22,827件) ・地域の集まりに出向いたり、地域団体と連携したりするなど、あんしんすこやかセンターで広報を実施。 介護リフレッシュ教室の開催 ・介護家族者同士の交流や情報交換の場として、各あんしんすこやかセンターが「介護リフレッシュ教室」を開催。 【介護リフレッシュ教室】 開催回数:412回、参加人数:3,290人(R5年度実績) こども・若者ケアラーへの支援 ・令和3年6月に相談窓口を開設し、令和6年3月末時点での相談件数は396件となっている。 ・ポスター、チラシによる広報の他、ホームページやSNSを活用した広報を行っている。 ・同年10月からは月に1回、当事者同士の交流・情報交換の場「ふうのひろば」を開設している。 開催回数 29回、のべ参加人数 109人(R6年3月末現在 新型コロナにより1回中止) ・令和4年8月より18歳未満のこどもケアラーのいる世帯への訪問支援事業を実施している。(こども家庭局) - 派遣世帯 11世帯(R6年3月末現在) ・配食支援事業(県事業)を活用したケアラーのいる世帯への介入。 - 申込数 57 世帯(R6年3月末現在) ・区生活支援課と連携した生活保護受給ケースへの重点的な支援を実施。 - 対象 29人(R4年度) ・ケアマネジャーと連携したヤングケアラー支援事業を実施。 - 対象 5世帯(R5年度)	・早期相談につながるよう、引き続きあんしんすこやかセンターでの広報を行い、介護リフレッシュ教室の開催を通じて介護に役立つ情報提供や家族同士の情報交換の場としていく。 ・当事者はケアラーである認識が無いことが多いため、関係機関からの相談が多い。このため、当事者への広報啓発を強めるとともに、関係機関への研修が必要。 ・支援には教育現場と福祉現場との連携が必要になるが、支援方法や個人情報共有などの連携の方策を確立する必要がある。 ・障害福祉サービスの訪問介護では「育児支援」として同居の子どもに対するサービス提供が可能であるが、介護保険サービスの訪問介護では、被介護者以外の家族に対するサービス提供はできない。 ・障害者相談支援センターの関わるケアラーのいる世帯への重点的な支援の方法を検討する。 ・18 歳以上の若者ケアラーへの支援を行うため、市内・近隣の大学や専門学校、ハローワークとの連携を図る。 ・「ふうのひろば」の対象とならない小中学生のこどもケアラーのため、地域にあるこどもの居場所(こども食堂、学習支援など)とのネットワークを構築する。 ・認知症サポーター養成講座を活用した広報・啓発。 ・民間企業と連携した、こども・若者ケアラーへの支援を検討する。 ・相談業務の実績を基に学識経験者と共同研究を実施し、ケアラー世帯への有効な支援方法を検討する。
2 地域ケア会議の開催	あんしんすこやかセンター主催の地域ケア会議 【令和5年度開催実績】 ・全センターで(198回)開催 区主催の地域ケア会議 【令和5年度開催実績】 ・全区で10回開催	・引き続き全あんしんすこやかセンターで地域ケア会議を通じて、個別・地域課題の抽出や課題解決、地域づくりを行う。 ・引き続き全区で区主催の地域ケア会議を開催し、各あんしんすこやかセンターの地域課題を受けて、区として取り組むべき地域課題・全市で取り組むべき地域課題・センター圏域で取り組むべき地域課題を整理する。 ・あんしんすこやかセンター圏域で取り組める地域課題についてはあんしんすこやかセンターが中心となり解決に向けて取り組み、区で取り組むべき課題は社会福祉協議会と連携し、地域づくりや資源開発につなげる。 ・各区の地域ケア会議で出された意見・課題は市で集約し、市全体の施策や取り組みにつなげていく。
3 消費者被害防止対策	被害の拡大を防ぐため、圏域内で発生した消費者被害(疑い含む)について圏域内の高齢者の方への注意喚起を実施。 必要に応じて、消費生活センターや警察等に情報を提供。 業務の効率化のため、他で補完できる会議や報告書の廃止、報告書様式の簡易化を実施。 令和5年10月、兵庫県警察と「特殊詐欺の被害防止に関する協定」を締結。 【令和5年度実績】 241件	・消費者被害(疑い含む)の防止のための広報啓発を実施。 ・兵庫県警察と協定を締結したことにより、「警察から区・センターへの情報提供」および「センターから警察へ通報する」という流れが確立された。警察からの情報提供が非常に多く、ケースによっては福祉的な支援が必要な場合もあるため、必要な支援につなぐよう連携していく。
4 あんしんすこやかセンターにおける業務効率化	研修や説明会のオンライン開催を推進し、時間や費用の負担軽減を実施。 オンラインツールを活用した情報発信を実施。	・オンラインを活用した会議の効率化や、書面での提出書類の削減を推進していく。 ・報告書等を提出しやすくするよう、kintoneの導入を検討する。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・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

項目	取組状況	今後の課題・取組
5 生活支援 コーディネーターの 活動推進	第1層(各区圏域)において、各区社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを、第2層(中学校圏域)には、あんしんすこやかセンターに地域支え合い推進員を配置。地域支え合い体制づくりの推進のため、地域での資源開発やネットワーク構築を図っている。	引き続き、地域での資源開発やネットワーク構築を進める。
6 生活困窮 者支援	各区・支所に「くらし支援窓口」を設置し、生活困窮者からの相談に対応。 【全市での新規実相談件数】 ・2,861件 (令和6年3月末時点) くらし支援窓口のアウトリーチ機能を専門に担う地域福祉ネットワークを各区社会福祉協議会に配置。 くらし支援窓口等の関係機関、専門職、関係機関との間にネットワークを構築し、既存の制度や支援体制では対応が困難な福祉課題を抱える住民に対して円滑で柔軟な支援ができるよう、連携・協働しながら地域福祉の向上を図る。 【地域福祉ネットワークによるニーズの掘り起こし件数(新規相談件数)】 ・837件(令和6年3月末時点)	・平成27年度の「くらし支援窓口」開設以降、一定の新規相談件数が増えている。複雑で多様な課題を抱えている相談者も多く、今後、更なる関係機関等との連携が課題となっている。 ・くらし支援窓口や地域福祉ネットワークを中心として、関係機関等と連携し、社会資源や地域ネットワークを活用することにより、早期発見に努め、自立に向けた支援を実施していく。 ・令和2、3年度のコロナ禍の影響による相談件数の急増に比べると、現在は落ち着いてきているものの、コロナ前の状況には戻っていない。また、物価高騰の影響も受ける中、令和5年1月からは、特例貸付の償還も開始されており、よりいっそうきめ細やかな支援を行っていく必要がある。 ・コロナ禍や物価高騰により多様化・複雑化した住民ニーズや制度の狭間にあるニーズをキャッチし、専門機関と連携して課題解決する仕組みづくりを引き続き推進する。 ・引き続き「生きがいややりがいを感じる」、「地域や社会とつながる」ことを目指し、本人や区の特性に合わせ全区に立ち上げた居場所の充実を図る。 ・地域のさまざまな資源をつなげていくことで、地域のネットワークを重層的に構築していき、支援を必要としている方を効率的かつ効果的に支援早期把握するとともに、地域で関係機関が一体となって住民や地域を支えていく仕組みの構築に努め、地域に寄り添った支援を行う。 ・令和6年2月から導入した全区社協に導入した実績記録システムの活用により、行政内部との情報共有及び連携を進め、より多様化・複雑化する地域課題の解決に繋げていく。
7 ひきこもり 支援	・8050問題等の課題に対応できるよう地域の支援者や関係機関職員の研修を49回実施 ・高齢者の支援者へ「ひきこもり支援マップ」(連携機関一覧)を配布 ・ご本人やご家族をサポートする「ひきこもりサポーター養成講座」を開催し、登録数は162名	・引き続き、地域の支援者向け研修や関係機関職員への研修を行う。 ・ひきこもりサポーター登録者を増やすとともに、継続的に活動していただく。
第2節 在宅医療・介護連携の推進		
8 医療介護 サポートセ ンターの運 営	医療介護サポートセンターにおいて、在宅医療等に関する相談を受け付けるとともに、多職種連携会議等を実施。 【相談件数】 ・1042件(令和6年3月末現在) 【多職種連携会議等実績】 ・218回(令和6年3月末現在)	令和6年度以降も、引き続き、医療介護サポートセンターの運営を行っていく。
9 医療・介護 の連携ツ ールの普及 、ICTの活用	・「医療介護情報引継ぎシート」の活用方法について関係団体等への周知を行った。 ・ICT連携ツールに関するアンケート調査を事業者(介護支援関連、薬局、医療機関、施設・ホーム等、訪問看護等、地域包括支援センター)を実施し、集計を行っている。	・急性期から在宅医療への連携の現状をヒアリングしながら、必要に応じて医療介護情報引継ぎシートへ反映を行っていく。 ・アンケート集計で判明した現状と課題について圏域内の有識者と共有・共通認識を持つことで、今後の圏域内の医療介護連携全般における検討に繋げていく。
10 看取り・ ACPの普 及啓発	・市民向けのパンフレットの周知・配布(約3万9千部)。 ・関係団体主催の公開講座や研修会等での周知(13回)。 ・市主催の市民向け講演会の開催(1回)。 ・医療・介護従事者向け研修として、「意思決定支援教育プログラム(E-FIELD)」を活用した相談員研修会を開催(2回)。 ・ACPの普及促進に向けた具体方策に関する検討会議の開催(2回)。	・引き続き、市内の病院や介護施設等に広くパンフレットを周知・配布するとともに、関係団体主催の市民向けの公開講座や研修会等を通じて人生会議(ACP)の周知を図る。 ・医療・介護従事者向け研修としては、引き続き「意思決定支援教育プログラム(E-FIELD)」を活用した相談員研修会を開催するとともに、新たに研修参加者による実践報告の場を設け、さらに多くの医療介護従事者に人生会議(ACP)について知っていただき、各所属の病院・施設等で学んだことを波及していただけるような取組の実施を予定している。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・施策の柱2】

第3節 権利擁護/虐待防止対策

項目	取組状況	今後の課題・取組
11 福祉サービス利用援助事業の推進	福祉サービス利用援助事業権利擁護に関する相談について各区においても対応できるよう、区社会福祉協議会職員に対する研修を実施。 【福祉サービス利用援助事業の契約件数】 ・612件(令和6年3月末現在)	引き続き、判断能力が充分でない方に対する権利侵害や財産管理に関する不安や困りごとに係る相談に応じるとともに、福祉サービス利用援助事業を実施している市社会福祉協議会において適切な業務執行体制を維持しながら増加する利用ニーズに対応していく。
12 専門職団体との更なる連携	弁護士会や司法書士会などの専門職団体と「成年後見制度の神戸市長申立に関する協定」を締結。研修の充実を図るとともに、区職員からの専門職への相談や、書類作成の業務補助を受けることができる環境を整備。また、専門職団体と連携して成年後見支援センターで専門相談を実施。 【書類作成委託件数】 ・31件(令和6年3月末現在) 【専門相談件数】 ・85件(一般相談件数:1,572件)(令和6年3月現在)	・市長申立に係る連携について、区職員が利用しやすい制度となるよう努め、実績件数の増加を目指していく。 ・成年後見支援センターにおいて、引き続き専門職相談を実施し、近年複雑化する相談に対応していく。
13 市民後見人の養成・支援	第9期市民後見人候補者養成研修を実施し、新たに11名の市民後見人を養成。 令和6年3月末現在、84名が市民後見人として登録されている。 既登録者は、後見人としての活動の他、新たな役割として、相談員として各区で相談に応じたり、実際の後見人受任等の経験を活かして地域で広報・啓発を実施。	市民後見人登録者について、研修の充実等により資質の向上を目指すとともに、地域における活動についてもサポートしていく。
14 成年後見制度利用支援事業の実施	成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用(申立て費用及び報酬)を負担することが困難である者に対し、助成を行う。 【助成者数】 申立費用助成 0名、報酬費用助成 389名(令和6年3月現在)	引き続き、成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用(申立て費用及び報酬)を負担することが困難である者に対し、助成を行っていく。
15 高齢者虐待	区、あんしんすこやかセンター職員へ的高齢者虐待対応研修を実施するとともに、各区の高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会等を通した関係機関との連携体制の構築を図っている。 ・高齢者虐待対応研修: 令和5年度実績 延276名参加(年5回) 介護保険事業者に対して、制度改正で令和6年度から義務付けとなった年1回以上の高齢者虐待防止研修と虐待防止委員会の実施や指針作成について。事業者説明会で周知・徹底を図っている。 市主催の虐待防止研修を施設長・研修担当者向けに開催。 【施設長・研修担当者対象研修】 ・令和5年11月実施(2回) 参加者:115名 ・令和6年11～12月実施予定(2回) 参加予定者数:約300名	引き続き、区、あんしんすこやかセンター職員を対象とした研修等を行い、高齢者虐待事例への対応力の向上を図っていく。また、関係機関の連携体制の整備に努めていく。 引き続き、介護保険事業者に対し高齢者虐待防止に係る必要な措置について周知し、特に高齢者虐待防止研修の実施を働きかけていく。 虐待防止研修については、要望が多いアップツーデートな内容となるよう、テーマを吟味し今後も継続していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第2章 地域での生活の継続に向けた支援【重点項目・施策の柱2】

第4節 緊急時の対応

項目	取組状況	今後の課題・取組
16 地域における災害時要援護者支援の取り組み推進	災害時の要援護者情報について、平常時から地域団体と共有することにより、日常での声かけや支え合いなど、要援護者支援の体制づくりを進めます。	取り組みを行う地域団体を増やしていくため、他団体の活動例を示していくとともに、福祉部局・防災部局が連携して広報を進めていく。
17 基幹福祉避難所・福祉避難所開設訓練の実施	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において開設訓練を行います。訓練の実施にあたり、災害時の障害者支援を担う障害者地域生活支援拠点とも連携していきます。 また、災害時に基幹福祉避難所に続いて順次開設される福祉避難所協定施設においても新たに開設訓練を行います。 ・基幹福祉避難所開設訓練(21施設):毎年実施 ・福祉避難所協定施設:令和2年度から7年程度で開設訓練を実施。 (令和5年度までに74施設で実施済、令和6年度については現在選定中)	・基幹福祉避難所開設訓練等をふまえ、各種マニュアルの見直しを行い、災害時に要援護者を受入れることができるよう、地震や風水害など様々な災害を想定し、毎年度継続して訓練を実施していく。障害者地域生活支援拠点(旧障害者支援センター)と連携した訓練を進めていく。 ・基幹福祉避難所のコーディネーターを中心に、災害時の備えや避難について、事業者等と連携しながら要援護者への啓発を進めていくとともに、地域で支え合う取り組みを推進していく必要がある。 ・令和6年度においては、実施施設を現在選定中であるが、例年同様30施設程度の訓練を予定している。福祉避難所の運営と施設のBCP計画とを関連付けた上で、できる限り、福祉避難所協定施設に毎年継続的に訓練を実施するよう働きかけていく。
18 あんしんすこやかセンターでの災害時対応、ケアマネジャーの協力推進	災害時に、各あんしんすこやかセンターの開設状況を把握し、被災高齢者やご家族の相談対応等を行えるよう、行政との連絡体制に関するマニュアルを整備。あんしんすこやかセンター、区保健福祉課、介護保険課間で情報共有体制構築を図るため、あんしんすこやかセンターの被災状況報告訓練を年1回実施。 あんしんすこやかセンター区代表者会において、災害時対応について検討を重ね、令和6年4月あんしんすこやかセンター災害時対応ガイドラインを作成した。 ケアプラン作成時に、緊急連絡先や避難先の情報を記載することとし、平時より高齢者自身が災害時の対応を考える機会としている。	・災害時の安否確認等、要援護者の支援を行うため、民生委員等地域団体との連携や、居宅介護支援事業所との連携について検討していく。 ・災害時対応マニュアルをもとに、区単位、センター圏域単位での居宅介護支援事業所との災害時の状況確認の方法について検討を行う。
19 災害・感染症発生時の応援体制の推進	感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)の作成を支援した。 ・市のホームページで国や県の研修資料・動画等について情報提供した ・市独自のBCP策定手引きを作成・公開した(令和4年度) ・グループワーク型の実践研修を実施した(令和5年度、16回開催)	引き続き、国や県が実施する研修資料・動画等に関する情報提供や、市独自に作成したBCP策定手引きの公開を行うとともに、集団指導等において全事業所向けに周知を図る。
20 災害時の緊急入所推進	震災、風水害、火災等の災害等により、一時的に居宅等において日常生活を営むことに支障が生じた居宅要介護被保険者本人が被災によりショートステイを利用した場合に、保険給付できない利用額について、市独自の上乗せ給付「災害時ショートステイサービス」を創設。 申請 5件(令和6年3月現在)	制度を広く、適切に利用していただけるよう、引き続き、制度の周知を行っていく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進【重点項目・施策の柱3】

①認知症「神戸モデル」の推進(診断助成制度及び事故救済制度)

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 診断助成制度	認知症神戸モデルの取組として、地域の医療機関で認知症の疑いの有無を診る「認知機能検診」と、疑いのある方を対象とした、専門の医療機関での「認知機能検査」の2段階の診断を、自己負担無く受診できる「認知症診断助成制度」を平成31年1月28日より開始。 令和元年度は、制度周知も含め、75歳以上の市民へ無料受診券を郵送配布。令和2年度は75歳到達者へ、令和3年度・令和4年度は75・80・85歳到達者へ、令和5年度は75歳以上の市民全員へ無料受診券を郵送配布。 【実施医療機関数】(令和6年3月末) 認知機能検診(第1段階) 459箇所 認知機能精密検査(第2段階) 61箇所 【受診者数】(制度開始～令和6年3月末時点) 認知機能検診(第1段階)77,262人 認知機能精密検査(第2段階)16,286人 認知症の総合電話相談窓口「オレンジダイヤル」を平成31年4月1日より開設し、初期集中支援チームと一体で運営している。 【電話相談件数】(令和5年度)864件	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。
2 事故救済制度	認知症神戸モデルの取組として、賠償責任の有無を問わず支給する給付金と賠償責任がある場合に上乗せ支給する賠償責任保険の2階建て方式の救済制度を平成31年4月より実施している。 【実施状況】令和6年3月末時点 支給件数:47件(給付金16件、賠償責任保険31件) ※上記のほか、傷害死亡・後遺障害保険(交通事故対象)で2件 賠償責任保険加入者数:11,323人(令和6年3月末累計) 7,867人(令和6年3月末現在)	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。
②認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく施策の推進		
3 関係機関と連携した研究開発の推進	介護予防事業の対象者選定に用いる「基本チェックリスト」に回答した約8万人のデータやフレイルチェック結果データと、研究開始から2年後の要介護状態との、認知症関連の比較・分析を実施。本市はデータの提供等による協力・連携。 ・令和3(2021)年に全体総括の報告が行われた。 ・基本チェックリストの認知機能を評価する質問(Q18-20)への否定的な数に比例して、3年後の要介護認定が発生していることが確認された。 (該当なし3.5%、1つ該当6.4%、2つ該当12.6%、3つ該当29.6%)	基本チェックリストは、介護予防・日常生活支援総合事業へ繋げることでより状態悪化を防ぐためのツールとして活用しているため、あんしんすこやかセンターや居宅介護支援事業所等への研修等において、認知機能に関連した3項目の質問に該当する方については特に注意し、積極的に介護予防事業へ繋ぐよう周知していく。
4 運転免許自主返納啓発	診断助成制度において、第1段階の認知機能検診を受診された全ての方に対し、「運転免許証自主返納」のパンフレットを配布。	引き続き、高齢者による自動車運転時の事故を防止するため、運転に不安を感じる高齢者の運転免許の自主返納を啓発・促進していく。
5 初期集中支援チーム	認知症初期集中支援チームを全区で実施。 【実施件数】(令和5年度) 新規対応件数:189件 ※医療・介護サービスにつながった者の割合(R5年度):71.57% (「認知症施策推進大綱」における目標値:65%)	引き続き、あんしんすこやかセンター等への周知や連携を深め、必要な方への支援に努める。
6 認知症疾患医療センター(市内7箇所設置)	地域の認知症医療提供の拠点として、認知症の鑑別診断に加え、専門医療相談や、診断後の専門医療相談・日常生活支援相談を実施している。令和2年度からは、認知症サロンをすべての疾患医療センターで本格実施している。 【実施件数】(令和5年度) 相談件数:9,420件 鑑別診断件数:2,247件	診断後・退院後の相談支援の充実やかかりつけ医など地域との連携強化、困難事案への対応など、地域の認知症医療提供の拠点としての機能強化を図っていく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進【重点項目・施策の柱3】

②認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく施策の推進

項目	取組状況	今後の課題・取組
7 KOBEみまもりヘルパー	認知症または軽度認知障害(MCI)と診断された方を対象に、在宅生活への支援として、自宅に訪問し、見守りや話し相手、外出の付き添い等の見守りサービスを提供。 【利用状況】 29名延べ155.5時間 【実施事業者数】 30箇所	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。
8 医療・介護従事者研修	認知症介護に関する職場において、認知症高齢者のおかれている立場に配慮した質の高い介護と援助が行われ、認知症高齢者が尊厳を持って生活をおくることができるよう、専門職員及び認知症サポート医(推進医師)等の養成を行い、また、かかりつけ医や病院勤務の医療従事者の認知症対応力の向上を図っている。 【令和5年度養成状況】 認知症サポート医養成研修:18名修了 かかりつけ医認知症対応力向上研修:49名修了 認知症介護実践者研修:168名修了 認知症介護実践リーダー研修:27名修了 認知症介護指導者養成研修:1名修了 認知症介護基礎研修:1,779名修了(eラーニングのため随時受講)	引き続き、認知症サポート医の養成や専門職への研修を行い、医療・介護人材の認知症対応力の向上を図っていく。
9 軽度認知障害(MCI)の方を対象としたフレイル改善通所サービスの提供	認知症疾患医療センターにおいて、MCI(軽度認知障害)と診断された方に、認知症予防を目的にフレイル改善通所サービスを案内している。 令和4年度案内件数:95件	引き続き、MCI(軽度認知障害)と診断された方への案内を行い、周知に努めていく。
10 市民啓発	世界アルツハイマーデーの普及啓発として、記念講演会や市内のオレンジライトアップの実施、市内図書館での認知症に関する展示を行っている。また地域に出向いて、認知症神戸モデル等についての出前トークを行っている。	引き続き、市民に対し、認知症に関する普及啓発に努めていく。
11 認知症サポーター養成・活躍の場の提供(企業・職域型含む)	地域において認知症に対する正しい理解の浸透を図るため、地域住民や学校、企業などに対して認知症サポーター養成講座を実施している。 【令和5年度養成状況】(令和6年3月末時点) 5,826名(うち、企業・職域型1,145名)	引き続き、認知症サポーターを養成していくとともに、活躍の場の提供方法について検討する。
12 声かけ訓練	「認知症高齢者等声かけ訓練」を各区のあんしんすこやかセンター圏域毎で実施。 ・あんしんすこやかセンター圏域:78箇所(センター数76) 【実施状況】(令和6年3月末時点) 令和3年度:29センターで実施 令和4年度:49センターで実施(内新規実施:26センター) 令和5年度:52センターで実施(内新規実施:20センター) ＜参考＞ 平成30年度:36センターで実施 令和元年度:38センターで実施(内新規実施:18センター) 令和2年度:15センターで実施(内新規実施:10センター)	引き続き、令和6年度～8年度で全あんしんすこやかセンター単位で訓練を実施することを目指す。
13 認知症カフェ	認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に相互交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場を登録・紹介 【実施箇所】(令和6年3月末時点) 40箇所	気軽に認知症の方やご家族、地域住民の方が参加できるよう、認知症カフェの周知に努めていく。
14 若年性認知症の人への支援充実・社会参加促進	若年性認知症支援研修と若年性認知症デイサービス・デイケア研修を実施している。	引き続き、若年性認知症支援者やデイサービス・デイケア職員への研修を行い、医療・介護人材の認知症対応力の向上を図っていく。
15 ICTを活用した見守り	認知症神戸モデルの取組として、GPSの導入のための初期費用とかけつけサービスの費用(年6回まで)を市が負担する「GPS安心かけつけサービス」を平成31年4月1日より開始。 加入者数:373人(令和6年3月末累計) 138人(令和6年3月末現在)	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第4章 安全・安心な住生活環境の確保【重点項目・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

①多様な住まいの確保

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 サービス付き高齢者向け住宅の確保	第2期神戸市高齢者居住安定確保計画(2018-2023)に基づき、良好なサービス付き高齢者向け住宅への誘導を図るため、平成30年12月1日より新たな登録基準を策定。 【新面積基準による登録実績】 ・9棟 新たな基準である『地域交流のためのスペース』の設置基準についても、相談が増えている。 【登録実績】 ・上記9棟のうち4棟	引き続き良好なサービス付き高齢者向け住宅を供給していく。
2 市営住宅の充実	市営住宅定時募集において、シルバーハイツや高齢者世帯向けの特定目的等の市営住宅の提供を実施。 【令和5年度 募集実績】 ・シルバーハイツ(単身向):51戸 ・シルバーハイツ(世帯向):22戸 ・高齢者世帯向住宅:10戸 エレベーターのない住宅に住んでいる入居者で、加齢、病気等によって階段の昇降が困難になった方に対する住宅変更を実施。 【令和5年度 住宅変更の実績】 ・21件	・令和6年度以降も引き続き、特定目的住宅の募集を行い、高齢者が優先して入居できる市営住宅の提供を続けていく。 ・市営住宅においては、更なる高齢化が進んでいる。このため、公募の制度との均衡・公平性を図りながら、引き続き入居者の安全・安心な住環境の確保に努めていく。

②施設・居住系サービスの確保

3 第8期介護保険事業計画期間における整備目標【特別養護老人ホーム】	第8期計画数:630床 【整備状況】 ・第1回公募数200床 ⇒ 2事業所112床整備済 ・第2回公募数200床 ⇒ 1事業所25床整備中 ・第3回公募数100床 ⇒ 1事業所29床整備中 ・第4回公募数400床 ⇒ 1事業所20床整備済 【既存特別養護老人ホームにおける増床整備】 ⇒ 3事業者33床整備済 【従来施設でのプライバシーに配慮した多床室の整備】 ⇒ 3事業者95床整備済	・第9期計画においても引き続き、必要な整備を継続する。 ・第8期計画においては630床の整備目標に対して263床に留まった。介護人材の不足や建築資材の高騰、利用者ニーズの多様化等の影響が考えられる。2040年にかけて高齢者数は増加するものの、その後は一転して減少に転じるため、需給状況等の実態を踏まえつつ、既存施設の長寿命化の促進等、長期的視点から必要な取組みについて検討を進めていく。
4 【介護老人保健施設】	第8期計画数:427床 【整備状況】 ・第1回公募数100床 ⇒ 1事業所100床整備中 ・第2回公募数150床 ⇒ 1事業所48床整備中 ・第3回公募数280床 ⇒ 応募なし	第9期計画においても引き続き、必要な整備を継続する。
5 【介護医療院】	第8期計画数:73床 【整備状況】 ・転換希望に随時対応 ⇒ 3事業所86床整備済	引き続き、療養病床からの転換を優先して対応していく。
6 【認知症高齢者グループホーム】	第8期計画数:360床 【整備状況】 ・第1回公募数150床 ⇒ 5事業所46床整備済 ・第2回公募数200床 ⇒ 3事業所17床整備済 6事業所114床整備中 ・第3回公募数200床 ⇒ 5事業所117床整備中	第9期計画においても引き続き、必要な整備を継続する。
7 【特定施設入居者生活介護】	第8期計画数:450床 【整備状況】 ・第1回公募数200床 ⇒ 2事業所150床整備済 ・第2回公募数100床 ⇒ 1事業所100床整備済 ・第3回公募数100床 ⇒ 1事業所100床整備中 ・第4回公募数100床 ⇒ 2事業所120床整備中	第9期計画においても引き続き、必要な整備を継続する。
8 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】	・令和5年度に公募を実施し、3事業者を選定した(長田区・須磨区・垂水区に1か所ずつ。北区は応募者なし。) ・令和6年1月、定期巡回サービス事業所を対象とした情報交換会を実施した。	・令和6年度以降、公募選定から指定更新制度へ移行する。 ・定期巡回サービスの普及・啓発に向けたセミナー等を、事業者協議会と連携しながら引き続き実施していく。”

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第4章 安全・安心な住生活環境の確保【重点項目・施策の柱4】

第2節 安全・安心な住生活環境の整備

項目		取組状況	今後の課題・取組
9	住宅のバリアフリー化	65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者が居住している住宅を対象として、手すりの取り付けや段差解消などのバリアフリー改修工事について工事費用の一部を補助。 【バリアフリー改修工事補助】 ・170件	令和5年度末で補助廃止。今後は住宅のバリアフリー工事などをした際に適用される所得税控除、固定資産税の減額制度や国が実施する事業等の案内を実施する。
10	鉄道駅のバリアフリー化	鉄道駅のホーム柵設置やバリアフリー化の補助を実施。 【鉄道駅ホーム柵設置・バリアフリー化等補助】 (ホーム柵整備予定駅) ・JR 西日本:三ノ宮駅1・4番線(令和2～5年度)整備完了 ・阪急電鉄:春日野道駅(令和2～4年度)整備完了 ・阪神電気鉄道:神戸三宮駅(令和元～3年度)整備完了 (バリアフリー化等整備予定駅) ・阪急電鉄:春日野道駅(令和2～4年度)整備完了 ・神戸電鉄:花山駅(令和元～4年度)整備完了 ・山陽電気鉄道:東須磨駅(令和2～4年度)整備完了 :霞ヶ丘駅(令和6～9年度) ・阪神電気鉄道:大開駅(令和元～3年度)整備完了 :住吉駅(令和5～7年度)	令和5年4月以降、鉄道各社における「鉄道駅バリアフリー料金制度」の徴収料金によりバリアフリー化整備が進んでいる。さらに神戸市は要件を一部見直し、県市協調で引き続き補助を行っている。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第5章 人材の確保・育成【重点項目・施策の柱5】

項目	取組状況	今後の課題・取組
1 高齢者介護士認定制度	神戸市介護サービス協会において、人材定着につながるよう、原則勤続3年目から5年目の職員を対象に、神戸市高齢者介護士認定制度に係る講習会と認定試験を実施。 【講習会実施】・令和5年7～9月のうち4日間実施 【令和5年度認定者数】 22名(累計367名) 【令和5年度受講者数】 40名(累計577名) 同制度を通じた介護人材のキャリアアップ支援を図るため、同制度合格者に対して、引き続き同じ事務所で介護福祉士を取得するための支援金を支給。 【令和5年度支給件数】 79件 事業所に対して、職員が同制度を受講する際に必要となる代替職員の確保に係る経費を補助。 【令和5年度補助件数】 2件	人材定着に向けて、高齢者介護士認定制度、同制度を通じたキャリアアップ支援、同制度の受講支援を引き続き実施していく。
2 外国人材の受け入れ促進	兵庫県社会福祉協議会が外国人介護人材の受け入れを新たに促進するため、各国の送出し機関と連携して実習生受入業務を行う国際専門調整員を配置する経費を県と共同で実施。 市内事業所に勤務している在留資格「技能実習」で在留する外国人が日本語及び介護福祉士国家資格取得のための学習に係る経費や、日本語学習等を行う際に必要となる代替職員確保に係る経費を補助。 ＜日本語学習＞ 令和5年度 申請数:4施設6名 ※R5より技能実習生のみ対象 ※資格取得・代替職員については申請0件	引き続き、兵庫県社会福祉協議会への補助を実施するとともに、日本語学習等補助を実施することで、働きやすい環境づくりや長期的な就労を実現する。
3 すまいへの支援	外国人材の受け入れ支援のため、神戸市居住支援協議会ホームページにおいて、外国人向けのすまい探しをおこなう企業・法人と不動産業者をマッチングする「外国人受入れ企業・法人のすまい探しサポート」や、既存住宅をシェアハウスとして改修し、雇用企業やNPO 法人等が外国人など住宅確保に支援が必要な方に賃貸する場合の改修工事費を補助する「神戸市共同居住型住宅改修補助制度」を実施している。 【外国人受入れ企業・法人のすまい探しサポート】 ・協力不動産業者:70社 「市営住宅の社宅等活用による地域活力向上事業」により、介護・福祉人材を含め企業の社員等、これからの神戸の産業を支えていく人材の定着を図ることを目的とし、押部谷住宅・栄住宅において空き住戸を社宅等に活用する取り組みを実施している。現在、8住戸(押部谷住宅)において介護事業者による活用が決定している。 【神戸市新規採用介護職員の住宅手当等補助事業】 R5実績:85事業所、377名(うち外国人251名)	・「外国人受入れ企業・法人のすまい探しサポート」について、介護・福祉人材の住まいの実態やニーズ等を考慮し、引き続き支援策を検討していく。
4 再就職支援、介護現場への就労啓発	潜在介護福祉士の復職を支援するため、兵庫県と共催で再就職支援講習会を実施。(神戸会場:年2回開催) 【R5受講者数】36名	潜在介護福祉士の復職を支援するため、兵庫県と共催で再就職支援講習会を実施していく。
5 介護ロボットの活用	企画調整局医療・新産業本部と共同で、介護ロボット等の開発や導入について、企業と介護保険施設の双方から相談を受ける窓口を開設し、施設が介護ロボットやICT機器等を体験導入する機会を企業の協力により提供するとともに、業務の効率化や職員の負担軽減に向けた検討を支援。 令和5年度 ・神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクト（委託先:一般社団法人日本ノーリフト協会） - 体験会・交流会・報告会:3回 - 施設・工場見学会:2回 - 参加数:企業50社、介護施設等32施設	引き続き本事業を実施することで、介護ロボット等の導入促進を図り、業務効率化や介護職員の負担軽減を推進していく。
6 ICT・AIの活用	インカムによる情報共有や記録作成のシステム等を導入する際の費用を補助することで、介護現場でのICT機器購入やAI導入、ペーパーレス化を促進する。 令和5年度 申請数:6件	引き続き介護現場でのICT機器購入やAI導入、ペーパーレス化を促進することで業務効率化・生産性向上に繋げていく。
7 ノーリフティングの普及啓発	介護職員の腰への負担を軽減する介護技術「ノーリフティング」について、事業者や市民を対象にした研修会等を通じ、普及啓発に取り組む。 令和5年度 ・神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクトの中で、ノーリフティングを普及啓発。	引き続き、ノーリフティングの普及啓発を促進していく。
8 働きやすい職場づくりの推進	介護人材を確保するため、新たに事業所内保育施設を整備する介護保険施設等に対し、その整備費の一部を助成する。 【整備状況】 ・応募なし	引き続き、各種の取り組みを通じて、働きやすい職場づくりを推進していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第5章 人材の確保・育成【重点項目・施策の柱5】		
項目	取組状況	今後の課題・取組
9 資質向上に向けた取組み	神戸市介護サービス協会と連携して、介護人材等に関する各種研修を実施。 神戸市社会福祉協議会が運営する市民福祉大学において、介護サービス従事者を対象とした各種研修を実施。 【令和5年度実績】 ・介護サービス協会:26回 ・市民福祉大学 :28回	介護従事者の資質向上に向けて、今後も引き続き、神戸市介護サービス協会、神戸市社会福祉協議会と連携して研修を実施していく。
10 介護現場の理解促進・魅力発信	神戸市老人福祉施設連盟、神戸市介護老人保健施設協会と連携し、中学生を対象としたトライやるウィーク(職業体験)の受け入れ可能施設のリストを作成。 トライやるウィーク、ワークキャンプ(福祉体験学習)による介護現場の体験を通じた啓発を支援する。 ・介護人材確保プロジェクト「コウベdeカイゴ」のHPを立ち上げ、介護人材の確保・定着を目的に、介護職員の魅力向上と行政の支援制度の活用を促進するため、介護職員向け各種支援金、職種に係る資格情報、キャリアパス、市内の介護職員のインタビュー記事等をわかりやすく効果的に発信。 【実施件数】 ・トライやるウィーク福祉体験実施数:65校、278事業所(但し、障害福祉事業所も含む) ・「コウベdeカイゴ」HPのPV数:74,037PV	引き続き、教育委員会事務局と協力し、トライやるウィークやワークキャンプ等を通じて介護現場の必要性や意義を喚起する啓発を支援する取組みを行っていく。
11 ハラスメント・安全対策	兵庫県と連携し、訪問看護師・訪問介護員の安全確保のための二人訪問に対する費用の補助を実施。 令和5年度:0件	兵庫県と連携して実施している二人訪問補助は、制度周知も含め、引き続き実施していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第6章 介護保険制度の適正運営【重点項目・施策の柱6】		
項目	取組状況	今後の課題・取組
1 自立支援を促進するケアマネジメント	自立支援型ケアマネジメント研修を実施(目標7回/年) 〈現任編〉 ・令和5年9月に2日間コースで開催。 ・参加延べ人数:105名 〈スキルアップ編〉 ・令和5年8月に主任・現任を対象に開催。 ・参加延べ人数:57名 地域同行型ケアマネジメント研修を実施 〈スーパージョン編〉 ・令和5年10月～11月に3日間コースで開催。 ・参加延べ人数:64名 〈基礎知識編〉 ・令和5年12月に開催。 ・参加延べ人数:23名 〈実地型研修〉 ・令和5年1月～2月に計3回開催。 ・参加延べ人数:6名	・令和6年度以降も継続実施、適切なケアマネジメントに向けてより多くの介護支援専門員に参加してもらえるよう研修テーマの設定や広報を工夫していく。 ・地域同行型は、参加者数の確保が課題。研修目的を明確化し事業所理解を得ると共に受講者が翌年のアドバイザーとなる等、人材サイクルの仕組みづくりを定着化する取り組みを検討していく。
2 ケアプラン点検(指導・助言等)	国保連適正化システムから要件抽出率が高い、未実施等の事業所等を対象に実施。 【委託事業者の点検】 ・チェックリストを用いて介護予防の全プラン、要介護の一部プランを点検。事業所の傾向等を把握し面談等にて指導(72事業所 1,689プラン)。 【介護保険課の点検】 ・1事業所約4プランを抽出し、状態像に応じたプラン作成か手順と実践面を点検(17事業所 66プラン) ・サ高住等の高齢者向け集合住宅入居者のプラン点検を実施。実地指導に同行し、住環境等を把握し身体状況も含めてケアプランを点検。併せて訪問介護等の併設事業所の状況を確認。(5事業所 29プラン) 【実施事業所数】 ・あんしんすこやかセンターを対象に実施している介護予防のケアプランを点検。 - 介護保険課巡回派遣員 (76事業所 2,743プラン) 【リハビリ専門職による同行訪問】 ・利用者数(延べ) 213名 ・事業者数(実数) 64か所	・国保連適正化システムによりケアプラン点検効果を確認していく。また、委託事業者と介護保険課の業務内容等を明確化し、効果的な体制や仕組みづくりに取り組んでいく。 ・サ高住等のケアプランについては、実地指導同行の実績も踏まえながら、今後の効果的な実施方法等を検討していく。 ・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ケアマネジメント検討会を開催し、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支援につなげていく。 ・リハビリ専門職による同行訪問を継続して実施し、ケアプラン作成者の質の向上を目指す。
3 要介護認定の適正化	認定調査の適正化に向けた研修等を実施。 ①認定調査員研修(12回/年) 【新規研修】 ・1.5日コースを6回開催。178人参加 【フォロー研修】 ・DVDを用いた実践研修を6回開催。93人参加 【現任研修】 ・令和5年9月に模擬認定審査会の体験・グループワークを通して、特記事項の適切な記載方法や、認定調査を実施する上での留意事項等について集合研修を実施。326名参加。 ②調査に市職員が同行し助言指導を行う委託先検査 ・6事業所(44件)実施。 ③主治医意見書の充実と適正化に向けた取り組み ・主治医意見書記入の手引き等をホームページに掲載 ・主治医意見書提出依頼書に「主治医意見書記入の手引き」へアクセスする - ための二次元バーコードを掲載し、周知を行った。 ・総合病院における主治医意見書研修の実施 - 神戸市医師会と協力して、主治医意見書作成件数が多い医療機関(5病院)を対象に、介護保険の仕組みや主治医意見書作成のポイントについて動画での研修を実施中。(配信期間:令和6年3月1日～令和6年8月30日) ④認定審査会の平準化を実施 【現任委員研修】 - 令和5年11～12月、全95合議体が模擬事例の審査判定を行い、結果を共有することで審査を平準化。 【ワーキング等の開催】 - 各区事務局向けに審査会運営ワーキング(3回)を開催し、審査会運営を統一化。	・引き続き、適正化に向けた研修など認定調査の適正化に向けた取り組みを実施していく。 ・主治医意見書の充実と適正化に向けた取り組みを実施していく。 ・認定審査会の事務の統一化と効率性について、引き続き検討していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和6年3月末現在)

第6章 介護保険制度の適正運営【重点項目・施策の柱6】			
項目	取組状況	今後の課題・取組	
4 住宅改修の点検、福祉用具貸与の適正化	給付適正化に向けて、一定の要件のもとに抽出した住宅改修工事の対象となる住宅に当該職員又は建築士の資格を持った調査員が訪問し、住宅改修費支給要件を満たしていることの確認又は申請工事内容と施工内容が相違なく適切に施工されていることの確認をする住宅改修実地調査を実施。 見積り合せ導入などの制度改正内容についての制度改正チラシ及び国提示の見積もり様式をホームページ掲載により周知。 【調査件数】 ・30件(令和6年3月時点)	引き続き、実地調査事業を実施し、保険給付の適正化を図っていく。	
5 縦覧点検の実施・医療情報との突合	国民健康保険団体連合会に医療情報突合チェック及び縦覧チェックに係る点検結果並びに照会文書の発送を依頼。照会の回答報告を踏まえ、不適正な請求に対し過誤を促す連絡を保険事業係で実施。 【点検件数(国保分)】 ・350件(令和6年3月時点実績) 一部縦覧チェックリストを使用し、国保連より詳細な点検を行い、不適正な請求に対して過誤を促す連絡を保険事業係で実施。 【過誤件数】 ・184件(令和6年3月時点実績) 平成30年8月より、人材派遣を活用し体制を強化。	・保険事業係による縦覧チェックに係る点検を、より効率的かつスピーディに行えるようマニュアル化を図るとともに、各事業所に適正化への協力を促していく。 ・国保連・監査指導部と連携しながら、引き続き介護給付費の算定要件の明瞭化に努め、各事業所に適正な請求の理解を促していく。	
6 介護給付費通知	【通知実績】 ・0件(令和5年度実績)	令和5年度から廃止	
7 第三者求償事務の推進	第三者行為求償の届出が被保険者に義務化されたことに伴い、届出義務対象者を把握するため、医療保険者より第三者行為求償の届出をおこなっている介護保険被保険者の情報を入手し、届出義務ある被保険者に対して届出を勧奨。 【届出実】 ・21件(令和5年度実績) 平成30年8月より、人材派遣を活用し体制を強化。	届出義務対象者の把握をさらに徹底し、介護給付の損害金回収を図っていく。	
8 保険料収納対策の強化	・納入通知書に口座振替手続きの用紙を同封し、口座振替での納付を促している。 ・納付書に同封しているチラシに口座振替推奨の文言を記載している。 ・コンビニ・スマホアプリでの納付を活用するため、スマホアプリの対応業者を増やしている。 (令和2年度末:4種類→令和5年度末:6種類) ・令和4年度より滞納整理業務を行財政局収税課へ移管し、滞納事務の体制を強化している。	引き続き納付環境の整備を図っていく。	
9 制度の持続性を踏まえたサービスの見直し	平成30年4月より、紙おむつ支給事業における対象者および支給品目の変更を行った。令和3年度に大量購入防止など事業の適正化のため、利用券の利用期限を四半期ごとに区切り不正利用の防止を図った。令和4年度及び5年度には事業者説明会を実施し、事業の質の更なる向上を図った。また、6年度の申請に向けて経費の削減に努めた。 【令和5年度実績】 決算額:155,184千円/支給決定者数:2,695人	国からは地域支援事業(任意事業)のうち介護用品支給事業について、事業の廃止・縮小に向けた取組を行うことが求められており、具体的な方策を検討していく必要がある。	
10 公平・公正なあんしんすこやかセンターの運営の確保	令和5年9月に第1回市運営協議会を開催、令和6年2月に第2回市運営協議会を開催。それぞれにおいて、センターが介護保険サービスの提供において特定の事業者を勧めていないかなど、公平・中立に運営していることを確認。	引き続き、運営協議会において公平・中立なセンター運営について有識者との協議を行っていく。	
11 施設・事業所の監査指導	介護保険事業者に対する運営指導・集団指導を実施。 【令和5年度運営指導・集団指導実績】 ・運営指導:509件 ・監査:56件 ・集団指導:令和6年3月 YouTubeでの動画視聴方式で実施。視聴状況について、事業所に対してアンケートを実施。	引き続き、介護保険事業者に対する指導・監督を適切に行うとともに、外部活力を含めた効率的な業務執行体制を構築し、運営指導の実施率向上に努めていく。	

○第9期介護保険事業計画の実施状況

No.	第3部 施策 (章・節)	第9期計画(記載内容)	今後の課題と取組(実績を含む)
1	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○つどいの場の設置促進 ・つどいの場支援事業 地域で自主的に行われるつどいの場に対し、運営費の一部を補助 するとともに、生活支援コーディネーターやあんしんすこやかセン ターが立ち上げや運営を支援します。 ■補助団体数:208団体(2022年度実績)	・補助団体数が増加しており、より多くの団体に公平に支援できるよ う、また利用しやすい制度となるよう見直しが必要である。 ・補助金対象経費やレシート・領収書の保管が煩雑であるとの声や書 類作成の負担軽減を求める声があることから、制度開始以来、事務手 続きの簡素化を進めてきたが、引き続き実施報告の簡素化等によりつ どいの場の設置促進や継続的な運営につながるよう見直し・検討して いく。 ■補助団体数(2024年度交付決定) ・運営補助:262件、立ち上げ応援補助1件 ※上記のち、1団体が年度中に廃止・取下げ
2	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○つどいの場の設置促進 ・地域拠点型一般介護予防事業 体操や給食・レクリエーションに加え、専門職による介護予防講座 を実施し、地域に根ざした介護予防活動に取り組みます。 ■実施箇所数:95箇所、参加者数:約1,500人/月(2022年度実績)	・利用者の高齢化、新規登録の伸び悩み、事業実施団体のスタッフの 高齢化等の理由により、利用者数・実施箇所数は減少傾向にある。 ・国の挙げる総合事業の方向性を見ながら、段階的に事業の整理を行 い、高齢者の心身の状況や生活習慣、趣向に応じた介護予防の機会 を提供することが必要である。 ■実施箇所数:88箇所、参加者数:約1,400人/月(2024年度実績)
3	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○つどいの場の設置促進 ・介護予防カフェ 民間企業と連携し、地域の集会所等で高齢者が集まる介護予防カ フェの立ち上げを支援するとともに、引き続き住民の自主的な取り組 みを支援します。 ■実施箇所数:82箇所(2022年度実績)	・新規立ち上げ団体数が伸び悩んでいることから、引き続き制度の普 及啓発に努めていく。 ・介護予防カフェの参加者の減少、後継者問題など、既存のカフェが抱 える共通課題に対して、引き続き交流会等で情報共有し、支援を行う。 ■実施箇所数:96箇所
4	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ・フレイル改善通所サービス 「栄養(食・口腔機能)」「運動」「社会参加」をバランスよく取り入れ たプログラムを提供し、サービス利用中から社会参加や健康づくり 活動を継続できるように支援します。 ■実施箇所数:各区1箇所	・実施会場を34箇所へ拡充したが定員(20人)に対して利用者数が低 迷している。認知症診断でMCIと診断された方を含め、フレイル状態 の方の利用を促進するため、市民および関係者へ、サービス利用の効果 も併せて周知・案内を行う。 ・サービス利用終了後は、地域のつどいの場への参加やボランティア 活動等の社会参加につながるきつかけとなるよう、サービス提供期間 を通じて情報提供し、参加を促していく。 ■実施箇所数:市内34箇所 サービス利用実績:281人(2024年4～12月利用者実人数)
5	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ・生活支援訪問サービス 本市の定める研修を修了した方等が、軽度の方(要支援者・総合 事業対象者)の自宅を訪問し、掃除や買物等の生活援助を提供し、 自立を支援します。 ■指定事業所数:335事業所(2022年度実績) ■利用者数:約2,400人/月(2022年度実績)	・生活支援訪問サービスの利用実績は徐々に増加している。(2018年 3月から2024年9月で、約4%→約23%) ・生活支援訪問サービスが定着するためには、研修修了者の雇用が 増えることが重要と考えており、従事者養成研修を引き続き行い、研 修修了者が事業所に雇用されるよう、マッチング支援に努めることで、 サービス量を確保していきたい。 ■指定事業所数:303事業所(2024年9月時点) ■利用者数:約2,350人/月(2024年9月時点)
6	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ・住民主体訪問サービス NPO法人等のボランティアが、掃除や買物等の生活援助を提供し ます。 ■実施団体数:5団体(2022年度実績)	・訪問A型や従来型の訪問サービスでも提供を受けられる内容が多く、 当サービスはサービス提供団体が設定した料金を団体直接支払いと なっていることから全額利用者負担となっており、利用者数に伸び悩ん でいる。 また、提供主体がボランティアであり、いずれのサービス提供団体も 高齢者が活動していることが多く、後継者・担い手不足の課題を抱えて いる。 団体がより利用しやすい利用者負担を設定できるよう、また担い手の 確保ができる制度となるよう検討していく。 ■実施団体数:6団体(2024年10月末実績) 利用件数:92件、利用人数:59人
7	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○普及啓発 ・フレイルチェック 日常生活や認知機能等のアンケートと、運動や口腔機能等の簡易 な測定を行うフレイルチェックを、市内薬局や特定健診会場等にお いて実施します。また、市民フレイルサポーターによるフレイルチェ ック会の実施や市民主体のフレイル啓発活動を支援するとともに、広 く市民に周知・啓発します。 ■実施人数:市内薬局494人(協力薬局408箇所) 特定健診会場1,162人(いずれも2022年度実績) ■フレイルチェック会参加者数:156人(2022年度実績)	・フレイルチェックの実施率が低迷し、高齢者全体を効果的にスクリー ニングできていないことが課題である。2025年度からは、70歳市民全 体を対象とした新たなフレイルチェック事業として見直し、フレイル予 防の必要性について広報啓発を充実させ、実施率向上につなげる。 ・活動する市民サポーター数が減少し、フレイルチェックの実施や啓発 するサポーターの確保が困難になっている。 ・市民サポーターが主体となりフレイルチェックの実施や啓発活動がで きるよう支援し、広く市民にフレイルチェックを受ける機会を提供して いく必要がある。 ■実施人数:市内薬局292人(協力薬局436箇所) 特定健診会場1,145人 ■フレイルチェック会参加者数:299人
8	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○普及啓発 ・フレイル予防支援事業 65歳以上を対象に、フレイルチェックや、地域の特性を考慮したフ レイル予防のための講話・体操等のプログラムを実施します。 ■実施人数:927人(2022年度実績)	・あんしんすこやかセンター毎に、特に啓発の必要なエリアとその選定 理由を調査し、より効果的に啓発を行う。 ・比較的元気でご自身でフレイル予防に取り組める方には、地域のつ どいの場やボランティア活動等を案内し、地域における活動、社会参 加につなげる。 ・併せて、フレイルのリスクのある方にはあんしんすこやかセンターを 案内し、フレイル改善通所サービス等の利用につなげる。 ■実施人数:736人 実施回数:66回(2024年12月末時点)

	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 9 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○普及啓発 ・ICTを活用した啓発 ICTの活用も含めて、つどいの場等の地域資源を記載したマップ 等を作成し、地域住民と共有するなど、個々人に応じた介護予防の 取り組みが選択できるように環境整備を進めます。	地域資源の少ない地域において、地域の実情に応じた地域資源の 開発を行っていく。
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 10 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○普及啓発 ・介護予防・フレイル予防応援サイト 自宅でも楽しんでフレイル予防に取り組めるよう、「介護予防・フレ イル予防応援サイト」を通じ、「元気！いきいき！！体操」等の高齢 者向けコンテンツを発信します。	引き続きコンテンツの充実を図っていく。 ■PV数 9,453PV(2024年4月1日～6月2日)
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 11 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ①普及啓発及び多様な活動を促進する 環境づくり	○普及啓発 ・神戸市オリジナル体操(元気！いきいき！！体操) つどいの場での活動支援のため作成した体操DVDについて、自 宅での取り組みも含め、幅広く普及を図ります。	DVDを再生できる環境がない場合に活用が困難場合がある。つど いの場などにおける、市民による主体的な活動に活用できるよう、周 知啓発に取り組んでいく。
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 12 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ②エビデンスを活用した効果的な介護予 防施策の展開	○大学等と連携した介護予防の評価 日本老年学的評価研究(JAGES)プロジェクトやWHO等の研究 機関や、大学等と連携し、介護予防事業についてPDCAサイクルを 回しながら、効果的な事業を展開します。また、スマートフォンやタブ レット等のICT機器を活用した地域住民の交流の機会を設け、その 効果について検証します。	・介護予防の効果検証には、長期的なモニタリングが必要である。すで に介護予防の効果が高いといわれている「つどいの場」を、介護予防力 フェやつどいの場支援事業等を通じて増やしていくことで、健康寿命の 延伸を図っていく。 ・今後は、フレイルチェックサイトをはじめとして、「介護予防・フレイル 予防応援サイト」内に構築を予定しており、さらなるフレイル対策を啓 発していく。
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 13 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ②エビデンスを活用した効果的な介護予 防施策の展開	○データを活用した介護予防の取組 後期高齢者の医療・介護・健診等のデータを活用し、疾病予防・重 症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。低栄養等 の健康課題への支援として、地域のつどいの場に専門職を派遣し、 健康相談や受診勧奨等も進めます。重症化予防や低栄養等の対策 が必要な方には個別支援を実施します。 また、ICTを活用したサービス提供を促進します。	・個別支援では、介護予防の取り組みにつながるように、引き続き、地 域特性に合わせた方法でアプローチをしながら、受診勧奨・保健指導 を実施する。 ・地域課題から実施する圏域の決定や、介入するつどいの場の選定に おいて、引き続きあんしんすこやかセンターと連携し、疾病予防・重症 化予防とフレイル予防に取り組めるよう地域に働きかけていく。 ■個別支援:1398人、集団支援:531人(2024年4～9月)
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 14 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ③地域リハビリテーションの推進	○神戸市リハ職種地域支援協議会との連携 リハビリ専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)の職能団 体「神戸市リハ職種地域支援協議会」との連携等、資源の把握も含 めたリハビリの充実を図ります。リハビリ専門職が地域の様々な拠 点に出向き、自立支援等に関する啓発や人材育成を行う取り組みを 推進します。	・地域の担い手に対しても、高齢者に対する関わり方の助言を行う場 にもなっており、地域の人材育成を担う取り組みの一環にもなってい る。 ・今後は、「神戸市リハ職種地域支援協議会」に限らず、リハビリ専門 職と連携しながら、地域資源の把握も含めたリハビリの充実につな がるよう取り組みを進めていく。
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 15 第1節 フレイル予防と活動・参加の推進 ③地域リハビリテーションの推進	○多職種による地域ケア会議への参画 地域ケア会議等に、リハビリ専門職をはじめ、口腔機能・口腔衛生 等の観点から歯科衛生士、栄養摂取等の観点から管理栄養士等の 多職種の専門職が参画し、高齢者の自立支援・重症化防止に向けた 助言を行います。 また、そのノウハウや事例を共有し、積み重ねること施策へ反映 します。 ■地域ケア会議へのリハビリ専門職等の参加状況:23人(2022年度 実績)	自立支援・重症化防止に向けた多職種連携による地域ケア会議につ いては、リハビリ専門職はじめ、管理栄養士や歯科衛生士の参加調整 に関する仕組みについて課題がある。
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 16 第2節 健康づくり対策	○科学的データに基づく保健事業の推進 保健・医療・介護分野において、「ヘルスケアデータ連携システム」 等の医療・健康データを活用し、エビデンスに基づく政策立案(EBP M)を推進することで、市民の健康寿命の延伸、健康格差の縮小、 疾病予防や生活機能の改善(フレイル予防)等、健康増進に向けた 保健事業を効果的に実施します。	応募のあった研究提案の中から、重点課題の解決につながる研究を 6件採択しました。研究期間は最長3年となっていますが、毎年度研究 者から中間報告を受け、エビデンスに基づいて可能な限り迅速に、課 題解決に向けた取り組みを実施していきたいと考えている。また、外部 の研究機関等の活用だけでなく、市役所内部でもデータを活用し、 EBPMを推進できるよう、取り組みを進めていきたい。
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 17 第2節 健康づくり対策	○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(重症化予防・低 栄養対策) 後期高齢者の医療・介護・健診等のデータを活用し、疾病予防・重 症化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行います。重症化予 防や低栄養等の対策が必要な方には個別支援を実施します。 □高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みの実施状況 (年間目標) ポピュレーションアプローチ ・実施箇所数:44箇所(2022年度末)→44箇所(合同圏域)(2026年 度末) ・実施人数:820人(2022年度末)→880人(2026年度末) ハイレスクアプローチ(個別支援) ・重症化予防:1,194人(2022年度末)→2,730人(2026年度末) ・低栄養対策:165人(2022年度末)→300人(2026年度末)	引き続き事業を実施し、必要な場合はあんしんすこやかセンター等関 係機関と連携を図っていく。 次年度は、更に圏域を拡大して、各区4ブロック全市44ブロック(78圏 域)で実施予定。 圏域の課題だけでなく、ポピュレーションアプローチを実施する集い の場の参加者の健康状態や健康課題を考慮して、事業を実施する必 要がある。 ■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みの実施状況 (2024年9月末時点) ポピュレーションアプローチ ・実施箇所数:35圏域(40回) ・実施人数:531人(延べ人数) ハイレスクアプローチ(個別支援) ・重症化予防1,210人 ・低栄養予防188人
	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の 推進 18 第2節 健康づくり対策	○健康教育による普及啓発 生活習慣病予防や健康寿命延伸、介護予防等をテーマとした健康 教育を地域福祉センター等の身近な会場で実施します。 □健康教育(高齢者向けの健康づくり)実施状況(年間目標) 実施回数:25回(2022年度末)→35回(2026年度末) 実施人数:515人(2022年度末)→2,500人(2026年度末)	全市的に健康教育を希望する地域団体が少なくなっていたり、地域 団体の参加者の高齢化がみられたりしている。 引き続き事業を実施するが、実施内容や広報啓発を含め、より効率 的・効果的に事業が実施できるように関係部署と方向性を検討してい く必要がある。 ■健康教育(高齢者向けの健康づくり)実施状況(2024年12月31日時 点) 実施回数:32回 実施人数:923人

19	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第2節 健康づくり対策	○オーラルフレイル対策等の歯科口腔保健の推進 地域の歯科医院で65歳及び75歳（後期高齢者歯科健診）を対象として、オーラルフレイルチェック事業を行い、口腔機能の改善を図ることでフレイル予防へ繋げます。 オーラルフレイルの認知度が低いことから、引き続きオーラルフレイル予防を啓発します。 また、食べることへの支援および誤嚥性肺炎予防等の観点から、在宅等への訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業を推進します。 □オーラルフレイルチェック事業実施状況（年間目標） 利用率：65歳15.2%（2022年度末）→65歳20%、75歳15%（2026年度末） □訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業実施状況（年間目標） 訪問歯科診療 ・利用者数：152人（2022年度末）→160人（2026年度末） ・延訪問回数：623回（2022年度末）→640回（2026年度末） 訪問口腔ケア ・利用者数：123人（2022年度末）→180人（2026年度末） ・延訪問回数：1,034人（2022年度末）→1,620人（2026年度末）	・オーラルフレイル予防の啓発を積極的に行い、認知度の向上に努めていく。 ・「訪問歯科診療及び訪問口腔ケア必要度チェック票」を医療・介護関係者に周知し、通院困難な方への訪問歯科診療・訪問口腔ケア事業を引き続き推進していく。 ■オーラルフレイルチェック事業実施状況（2024年9月時点） 65歳：1,183人、75歳：1,373人 ■訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業実施状況（2024年12月時点） 訪問歯科診療 ・利用者数：144人 訪問口腔ケア ・延訪問回数：1,231回
20	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第3節 生涯現役社会づくり	○KOBESニア元気ポイント 高齢者が介護施設等において、ボランティア活動を行った際にポイントを交付する「KOBESニア元気ポイント制度」について、ICTを活用した効果的な広報等を通じ、活動登録者と対象施設を増やします。 □KOBESニア元気ポイント登録者数（累計目標） ・登録者数：1,516人（2022年度）→7,000人（2026年度末）	登録者数が目標に達していないことが課題であり、より多くの方に登録していただくためにポイント付与対象活動の拡充を進めていく。また、デジタル化推進等による利用しやすい環境の整備に取り組んでいる。 ■KOBESニア元気ポイント登録者数 ・登録者数：3,458人 ・対象施設数：380施設
21	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第3節 生涯現役社会づくり	○老人クラブ（KOBESニアクラブ）への支援 今まで以上に活動しやすくするため、使途が分かれていた複数の補助金の一本化や補助金の手続きの簡素化等を実施しました。引き続き、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。	クラブ数・会員数の減少と役員の後継人材不足が課題となっている。引き続き、老人クラブに高齢者が数多く参加できるよう支援を行う。 ■老人クラブ会員数 23,406人（クラブ数357）（2024年4月時点）
22	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第3節 生涯現役社会づくり	○シルバーカレッジによる地域貢献 時代やニーズに即した地域社会への貢献活動に繋げるため、定期的なカリキュラムの点検・見直しを行い、地域リーダーの養成や社会貢献活動を支援するカリキュラムの充実を図ります。 □シルバーカレッジ「社会貢献講座」参加者数（年間目標） ・参加者数：706人（2022年度末）→918人（2026年度末）	時代のニーズをとらえた社会貢献活動を行うため、時宜に即したカリキュラムとすべく、引き続き継続した見直しを行っていく。特に、地域リーダーの養成や、地域活動との“つなぎ”を強化するカリキュラムの充実を図り、より一層の人材育成、地域貢献活動の強化、拡大に取り組む。 ■シルバーカレッジ「社会貢献講座」参加者数（2024年12月時点） ・参加者数：792人
23	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第3節 生涯現役社会づくり	○各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援 各区のボランティアセンターで、相談、マッチング調整、養成等により、ボランティア活動を支援します。ICT等の新しいツールを活用した取り組みを推進し、ボランティア活動の活性化を図ります。 ■マッチング件数：583件（2022年度実績）	60歳以上のボランティア登録数の増加からも、シニア世代のボランティアに対する機運が高まっていると考えられる。シニア世代の社会参画やシルバーパワーの活用、地域包括ケアシステムの充実等の重要性が増すなか、地域活動の担い手の発掘やボランティアニーズの開拓、グループの組織化、地域団体との連携、施設内への受け入れ及び活動支援体制の基盤づくり等を進め、全市的なボランティア活動の活性化に取り組む。 ■マッチング件数：1,241件（2023年度実績）
24	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第3節 生涯現役社会づくり	○高齢者の就労支援対策 高齢者の就労を推進するため、就職面接会等を開催するとともに、ハローワークやシルバー人材センター等との更なる連携強化を図り、より効果的な施策を検討します。	高齢者の就労促進のため、引き続き合同就職面接会やキャリア相談、セミナー等、多面的な就労支援を実施するとともに、シニア求人を効果的に開拓するため、市内事業者への訪問・相談や事業者向けセミナーに取り組んでいく。 ■2024年度実績 ○就職面接会（年6回開催） ・参加者 66人/回 ・参加企業 9社/回 ・就職決定数 9人/回 ○シニアキャリア・就労支援 ・SNS新規登録者数 5,694人 ・ライフキャリア相談数 196人 ・就職決定数 61人
25	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第3節 生涯現役社会づくり	○シルバー人材センター シルバー人材センターによる高齢者に適した臨時的・短期的な仕事の提供に努めます。デジタル技術を活用した入会手続きや就業情報の提供により、会員の利便性向上を図るとともに、安全な就業場所の開拓を進めます。	引き続きシルバー人材センターの趣旨に基づき臨時的・短期的で、高齢者に適した安全な就業先の確保に努めるなど、会員確保・就業開拓に取り組んでいく。 ■2024年度実績 ・契約件数 7,287件 ・就業実人員 4,659人 ・会員専用サイト登録者数 3,706人
26	第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進 第3節 生涯現役社会づくり	○高齢者の移動支援 引き続き高齢者の移動を支援し、社会参加を促進するため、70歳以上を対象とする敬老優待乗車制度を実施します。	制度を長期的に維持するためには、社会情勢の変化や市の財政状況、世代間における受益と負担の均衡等を考慮しつつ制度の在り方について検討を続ける必要がある。
27	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○家族介護者支援を含めた対応 ・あんしんすこやかセンターの利便性の向上及び機能の強化 家族介護者支援の観点も含め、土日祝日いずれかのあんしんすこやかセンターの開所を全76センターで継続します。今後、医療・介護の必要性が高まる75歳以上の後期高齢者の増加を踏まえ、センターが高齢者や家族介護者からの総合相談をはじめとする包括的支援の機能が十分に発揮できるよう、組織・運営体制の充実・強化を図ります。 ■年間相談件数：596,578件（2022年度実績）	早期相談につながるよう、引き続きあんしんすこやかセンターでの広報を行っていく。 ■年間相談件数：172,600件（2024年9月末時点／うち、認知症に関する相談件数11,640件）
28	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○家族介護者支援を含めた対応 ・介護リフレッシュ教室等の開催 介護者の精神的負担の軽減や健康づくり等を目的に介護リフレッシュ教室を開催し、介護に役立つ情報提供や家族同士の情報交換の場を提供します。あわせて、認知症サロンや認知症カフェ等、介護者が話し合える場づくりを推進します。 ■介護リフレッシュ教室の実施状況：409回、2,975人（2022年度実績）	早期相談につながるよう、引き続きあんしんすこやかセンターでの広報を行い、介護リフレッシュ教室の開催を通じて介護に役立つ情報提供や家族同士の情報交換の場としていく。 ■介護リフレッシュ教室の実施状況：197回、1,436人（2024年9月末時点）

29	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○家族介護者支援を含めた対応 ・子ども・若者ケアラーへの支援 家族の介護等により重い責任や負担を負っている「子ども・若者ケアラー」の孤立を防ぐため、引き続き、専用の相談窓口で障害福祉・児童福祉分野と連携しながら、伴走的な支援を行うとともに、当事者同士の交流・情報交換の場での支援を推進します。 また、市内・近隣の大学やハローワークとの連携を図り、18歳以上の若者ケアラーへの支援を行うとともに、小中学生の子どもケアラーのため、地域のこどもの居場所(子ども食堂、学習支援等)とのネットワークを構築します。さらに、民間企業と連携した、子ども・若者ケアラーへの支援を検討します。	・障害者相談支援センターとの連携による障害者世帯への重点的支援 ・市内・近隣の大学や専門学校、新卒応援ハローワークとの連携 ・18歳未満の子どもケアラー支援のため、こどもの居場所とのネットワークの構築 ・認知症サポーター養成講座を活用した広報・啓発 ・民間企業と連携した子ども・若者ケアラーへの支援 ・学識経験者と共同した事業分析による有効な支援方法の検討
30	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○家族介護者支援を含めた対応 ・介護マークの普及 介護者が介護中であることを周囲に理解していただくための「介護マーク」の普及を図ります。	引き続き神戸市ホームページへの掲載や各区役所、各あんしんすこやかセンターへのチラシ配布など、普及啓発に努める。
31	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○地域ケア会議の開催 あんしんすこやかセンター単位及び区単位で、地域住民や福祉・医療関係者、NPO法人や地域活動団体等が参加する地域ケア会議を開催して、高齢者の生活上の課題等(金銭管理、ごみ出し等)への支援に繋がります。全市的な課題は全市レベルの地域ケア会議で政策形成に繋がります。 ■センター主催の地域ケア会議の実施状況:203回(75箇所)(2022年度実績) ■区主催の地域ケア会議の実施状況:11回(9箇所)(2022年度実績)	地域ケア会議については、あんしんすこやかセンター単位、区単位で地域ケア会議で引き続き連携を図り、課題の明確化、および課題への対応を続けていく。 ■センター主催の地域ケア会議の実施状況:62回(2024年度上半期) ■区主催の地域ケア会議の実施状況:下半期に開催予定
32	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○消費者被害防止対策 あんしんすこやかセンターが把握した被害事例を全センターで共有するとともに、県警・消費生活センターと連携し、被害防止のための啓発を行います。	消費者被害(疑い含む)の防止のための広報啓発を実施。 兵庫県警察と協定を締結したことにより、「警察から区・センターへの情報提供」および「センターから警察へ通報する」という流れが確立された。警察からの情報提供が非常に多く、ケースによっては福祉的な支援が必要な場合もあるため、必要な支援につなぐよう連携していく。 ■2024年度実績 34件(2024年9月末時点)
33	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○あんしんすこやかセンターにおける業務効率化 会議の整理や統合、書類削減等、業務効率化や事務負担軽減を図ります。見直しにあたっては、ICTを活用した会議の効率化や書面での提出書類の削減を推進していきます。	引き続きkintoneで提出・報告できるものを増やしていく。
34	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○生活支援コーディネーターの活動推進 生活支援コーディネーター※として、第1層(区単位)には各区社会福祉協議会に1名(北区は2名)、第2層(中学校圏域)には各あんしんすこやかセンターに地域支え合い推進員を1名(計78名)配置しています。 地域共生社会への対応を図るため、第1層・第2層の生活支援コーディネーターは相互に連携しながら、地域福祉ネットワークや子育てコーディネーター、ひきこもり支援室、各区くらし支援窓口との連携を強化し、地域での資源開発やネットワーク構築を進めます。 ※生活支援コーディネーター:高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく住み続けられるよう、地域住民同士で見守り・支え合える地域づくりの支援を行っています。	引き続き、地域の実情に合わせた資源開発やネットワーク構築を進めていく。 ■生活支援コーディネーターの配置 ・第1層(区単位):10人 ・第2層(中学校圏域):78人
35	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○生活困窮者支援 ・くらし支援窓口での支援 各区・支所に「くらし支援窓口」を設置し、生活困窮者からの相談に応じています。家計相談や早期の就労に向けた支援を含め、継続的な支援を行います。 □自立支援計画作成件数(年間目標) ・自立支援計画作成件数:740件(2022年度末)→1,000件(2026年度末)	コロナ禍と比べると相談件数は落ちてきているものの、コロナ禍や物価高騰など様々な要因により相談者の抱えている課題も多様化・複雑化している。そのため、今後、関係機関との更なる連携や一人一人に寄り添った支援が課題となっており、その課題を解決するため、関係機関と連携する仕組みづくりや、より一層きこもりの細やかな伴走支援を行っていく。 ■自立支援計画作成件数 ・自立支援計画作成件数:564件(2024年12月31日時点)
36	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○地域福祉ネットワークの配置 地域福祉ネットワーク※を各区社会福祉協議会に配置し、くらし支援窓口等様々な関係機関との連携を強化し、生活困窮・社会的孤立等複合的な課題を抱えた世帯へのアプローチに取り組みます。 ※地域福祉ネットワーク:複合的な課題を抱えた世帯に対し、積極的な訪問や課題解決に向けた個別支援を行います。また、地域の共通課題に対しても、社会福祉施設、NPO法人、民生委員やふれあいのまちづくり協議会等関係機関を巻き込みながら、地域で支え合う仕組みづくりを推進しています。	全市での支援回数が増加し(2023年度:11,660回 2022年度:10,832回)、より複雑化する福祉課題に対応すべく、行政内部(くらし支援窓口やケースワーカー等)との情報共有や連携を進め、生活困窮や社会的孤立等の複合的な課題を抱えた世帯を把握し、さまざまな地域資源を繋げていくことで、解決に向けた個別支援を行う。また、地域課題においても、関係機関との連携を進め、地域での支援体制づくりや相談体制の充実を引き続き進める。
37	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第1節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実	○ひきこもり支援 「ひきこもり支援室」を幅広く広報・周知するとともに、地域の支援者向け研修や関係機関職員の研修を実施し、8050問題等の課題に対応できるよう関係機関同士のネットワークを構築します。 また、本人や家族をサポートする「ひきこもりサポーター」の養成を推進し、登録者を増やすとともに、登録された方々に対しても適宜講習を実施し、サポーターとして継続的に活躍できるように支援します。 □ひきこもりサポーター登録者数(累計目標) ・登録者数:149人(2022年度末)→180人(2026年度末) □研修会・講習会実施回数(年間目標) ・実施回数:12回(2022年度末)→18回(2026年度末)	・引き続き、地域の支援者向け研修や関係機関への研修を行う。 ・ひきこもりサポーター登録者を増やすとともに、継続的に活動していただく。 ■ひきこもりサポーター登録者数 ・登録者数:181人 ■研修会・講習会実施回数 ・実施回数:17回
38	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第2節 在宅医療・介護連携の推進	○医療介護サポートセンターの運営 各区に設置する医療介護サポートセンターは、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談対応や多職種連携会議の開催等により、医療と介護の連携強化を推進します。	・医療・介護関係者等に在宅医療・介護連携推進事業の目的や役割の認知を向上すること、評価指標を設定する等の事業評価の仕組み作りが課題である。 ・在宅医療・介護連携推進支援事業研修等を医療介護サポートセンターへ紹介し、参加を促進する。市内の好事例が横展開できるように共有する場作りをする。多職種連携会議における課題抽出を推進し、課題に沿った事業展開を支援する。また、必要な評価指標を検討していく。 ■2024年度実績 ・相談件数:803件 ・多職種連携会議等実績:60回

39	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第2節 在宅医療・介護連携の推進	○医療・介護の連携ツールの普及・推進 ケアマネジャーと病院の連携ツール「入退院連携シート」や、転院を経て退院する要介護患者の情報連携ツール「医療介護情報引継ぎシート」の利用促進を図ります。 また、介護保険サービス導入時に医療・介護関係者が集うサービス担当者会議や、入院している医療機関と在宅医療介護関係者、本人・家族で行う退院前カンファレンス等について、WEB会議等も併用し、医師・看護師・ケアマネジャー等より多くの関係者が参加しやすくすることで、多職種連携を推進します。	連携ツールの利用は手段であり、入院時連携シートの使用は定着しているため、次のステップである「退院支援計画、ケアプランを本人の意向を中心に関係者がともに考えること」ができるよう、連携実践の内容を充実させることが課題であり、これらが話し合える研修を実施していく。
40	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第2節 在宅医療・介護連携の推進	○ACP※(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発 人生の最終段階における意思決定支援として、市民向けパンフレットを活用し、ACPの普及啓発に取り組みます。また、医療・介護従事者が、医療倫理に基づいて患者の意思尊重を十分に考え、ACPIに関わることができるよう、研修や情報提供を行います。 ※ACP:人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのことで、愛称を「人生会議」と定めています。	これまでの取り組みに加えて、人生会議(ACP)への関心がより高いと思われる高齢者や高齢の親を持つ世代に対して、市からの検診の案内等の送付時に本事業のチラシを同封するなどして、ピンポイントにPRを行うことを検討している。 ■2024年度実績 パンフレット配布部数: 8,600部 関係団体主催の公開講座や研修会等での周知: 16回 医療・介護従事者向けには、実践報告会の継続開催など、多くの医療介護従事者に人生会議(ACP)について知っていただき、各所属の病院・施設等で学んだことを波及していただけるような取り組みを実施していく。 ■2024年度実績 実践報告会参加者: 61人
41	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第3節 権利擁護、虐待防止対策	○日常生活自立支援事業の推進 福祉サービスの手続きの手伝いや日常の金銭管理、重要書類の預かり等を行います。 ■契約件数: 695件(2022年度実績、次年度以降も同程度見込み)	引き続き、判断能力が充分でない方に対する権利侵害や財産管理に関する不安や困りごとに係る相談に応じるとともに、日常生活自立支援事業を実施している市社会福祉協議会において適切な業務執行体制を維持しながら増加する利用ニーズに対応していく。 ■福祉サービス利用援助事業の契約件数 708件(2024年12月末時点)
42	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第3節 権利擁護、虐待防止対策	○専門職団体との連携強化 専門職団体との連携を強化し、市長申立の書類作成委託等の施策を推進します。また、成年後見支援センターにおいて、引き続き専門職相談を実施し、近年複雑化する相談に対応します。 ■専門相談件数: 89件(2022年度実績、次年度以降も同程度見込み)	・市長申立に係る連携について、区職員が利用しやすい制度となるよう努め、実績件数の増加を目指していく。 ・成年後見支援センターにおいて、引き続き専門職相談を実施し、近年複雑化する相談に対応していく。 ■書類作成委託件数: 14件(2024年12月末時点) ■専門相談件数: 73件(一般相談件数: 1081件)(2024年12月末時点)
43	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第3節 権利擁護、虐待防止対策	○市民後見人の養成・支援 「市民後見人」の養成を推進します。また、登録者については、研修の充実等により資質の向上を図るとともに、地域における活動にあたって支援を行います。 ■市民後見人登録者数: 88名(2022年度実績、次年度以降も同程度見込み)	市民後見人登録者について、研修の充実等により資質の向上を目指すとともに、地域における活動についてもサポートしていく。 ■市民後見人登録者数: 101人(2024年12月末時点)
44	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第3節 権利擁護、虐待防止対策	○成年後見制度利用支援事業の実施 成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用(申立及び報酬費用)を負担することが困難である方に対して助成を行います。 ■成年後見制度の利用にかかる費用の助成者数: 申立費用1名、報酬費用451名(2022年度実績、次年度以降も同程度見込み)	引き続き、成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用(申立て費用及び報酬)を負担することが困難である方に対し、助成を行っていく。 ■成年後見制度の利用にかかる費用の助成者数(2024年12月時点) 申立費用: 1人、報酬費用: 347人
45	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第3節 権利擁護、虐待防止対策	○高齢者虐待 養護者による虐待対応への取り組みとして、各区の職員やあんしんすこやかセンター職員へ的高齢者虐待対応研修を実施するとともに、各区の高齢者虐待防止ネットワーク事業等を通した関係機関との連携体制の整備・充実を図ります。 また、養介護施設等従事者による虐待対応への取り組みとして、介護保険事業者に対して、引き続き高齢者虐待防止研修の実施を働きかけます。 □高齢者虐待対応研修の実施状況(年間目標) ・高齢者虐待対応研修延べ参加者数: 188人(2022年度末)→250人(2026年度末) ・施設長・研修担当者対象研修延べ参加者数: 106人(2022年度末)→120人(2026年度末)	虐待防止ネットワークづくりについて、引き続き区単位での連携体制の整備・充実を図る。 高齢者虐待対応研修について、引き続き研修を開催し、高齢者虐待防止法の理解を深めつつ、現場レベルでの対応力向上及び、あんしんすこやかセンターと区の連携強化ができるよう努める。 また、虐待防止研修については、要望が多いアップデートな内容となるよう、テーマを吟味し今後も継続していく。 ■高齢者虐待対応研修の実施状況 ・高齢者虐待対応研修延べ参加者数: 276人 ・施設長・研修担当者対象研修延べ参加者数: 201人
46	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第3節 権利擁護、虐待防止対策	○高齢者虐待 ・高齢者虐待対応ワーキンググループの設置 高齢者虐待対応ワーキンググループを設置し、各区が実施する高齢者虐待防止ネットワーク事業※で報告される課題の中から全市的に取り組むべきものについて、専門分野の方の意見を聴取する機会を確保し、高齢者虐待防止体制の整備を進めます。 ※高齢者虐待防止ネットワーク事業: 高齢者虐待の防止、早期発見から個別支援にいたる各段階において、関係機関や団体等と連携協力して、高齢者虐待防止に資する地域づくりのための体制構築を目指して各区で実施する事業のこと。	ワーキングでいただいた意見を反映させて、引き続き高齢者虐待防止体制の整備に努める。
47	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第4節 緊急時の対応	○地域における災害時要援護者支援の取組推進 災害時の要援護者情報について、平常時から地域団体と共有することにより、日常での声かけや支え合い等、要援護者支援のための取り組みを進めます。	取り組みを行う地域団体を増やしていくため、他団体の活動例を示していくとともに、福祉部局・防災部局が連携して広報を進めていく。
48	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第4節 緊急時の対応	○基幹福祉避難所・福祉避難所開設訓練の実施 災害時に要援護者の初動受入及び生活支援を行う基幹福祉避難所において開設訓練を行います。訓練の実施にあたり、災害時の障害者支援を担う障害者地域生活支援拠点とも連携します。 また、災害時に基幹福祉避難所に続いて順次開設される福祉避難所協定施設においても開設訓練を行います。 ■基幹福祉避難所開設訓練(21施設): 毎年実施 ■福祉避難所協定施設: 2020年度から6年程度で開設訓練を実施(2022年度までに61施設、2023年度は25施設、2024年度以降は毎年35施設実施予定)	・基幹福祉避難所開設訓練等をふまへ、各種マニュアルの見直しを行い、災害時に要援護者を受け入れることができるよう、地震や風水害など様々な災害を想定し、毎年度継続して訓練を実施していく。障害者地域生活支援拠点(旧障害者支援センター)と連携した訓練を進めていく。 ・基幹福祉避難所のコーディネーターを中心に、災害時の備えや避難について、事業者等と連携しながら要援護者への啓発を進めていくとともに、地域で支え合う取り組みを推進していく必要がある。 ・2024年度においては、実施施設を現在選定中であるが、例年同様30施設程度の訓練を予定している。福祉避難所の運営と施設のBCP計画とを関連付けた上で、できる限り、福祉避難所協定施設に毎年継続的に訓練を実施するよう働きかけていく。 ■基幹福祉避難所開設訓練(21施設): 毎年実施 ■福祉避難所協定施設: 2020年度から7年程度で開設訓練を実施。(2023年度までに74施設で実施済、2024年度は29施設で実施予定)

49	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第4節 緊急時の対応	〇あんしんすこやかセンターでの災害時対応、ケアマネジャーの協力推進 高齢者の安否確認や相談対応、地域団体との連携により共有された情報をもとにした要援護者の支援を行う仕組みを構築し、ケアマネジャーによるケアプランへの災害避難情報の記載を促進します。	2024年4月にあんしんすこやかセンター災害時対応ガイドラインを策定した。 また、ガイドラインに基づき各区、あんしんすこやかセンター圏域で、地域の実情に応じた防災体制整備を進めるため、あんしんすこやかセンター代表者会にて各区の代表者で、8月に情報交換を行った。1月も代表者会を開催し、進捗について共有していく。
50	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第4節 緊急時の対応	〇災害・感染症発生時の応援体制の推進 介護サービスを継続して提供できるよう、県と連携した職員の応援協力スキーム等の推進に取り組みます。また、ICTの活用による応援必要時の情報連携体制の構築を促進します。さらに事業者における事業継続計画(BCP)の策定を推進します。	厚生労働省や兵庫県の作成したマニュアルに加え、神戸市でも独自のマニュアルを作成し、HPに掲載している。また、全事業所に向けた集団指導の場などにおいて引き続き周知を実施していく。
51	第2章 地域での生活の継続に向けた支援 第4節 緊急時の対応	〇災害時の緊急入所推進 災害等により、自宅での日常生活が長期に渡って困難となった方へのショートステイ利用について、法定での給付が出来ない利用額に対する本市独自の上乘せ給付として「災害時ショートステイサービス」を実施します。	制度を広く、適切に利用していただけるよう、引き続き、制度の周知を行っていく。 ■2024年度実績 申請件数:0件
52	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ①認知症神戸モデルの推進(診断助成制度及び事故救済制度)	〇診断助成制度 認知症の疑いの有無を診る認知機能検診(第1段階)と、軽度認知障害(MCI)を含めた認知症の診断を行う認知機能精密検査(第2段階)の2段階方式の制度で、いずれも自己負担のない仕組みです。引き続き、制度の周知と円滑な実施に努めます。 □神戸モデルの認知率(目標) ・診断助成制度:40.0%(2022年度)→45.0%(2025年度)	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。 ■受診者数(制度開始～2024年10月末時点) 認知機能検診(第1段階)83,207人 認知機能精密検査(第2段階)17,959人
53	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ①認知症神戸モデルの推進(診断助成制度及び事故救済制度)	〇事故救済制度 認知症の方が事故を起こした際、賠償責任の有無に関わらず、被害に遭われた市民に支給する見舞金(給付金)制度(事前登録不要)と、賠償責任がある際に支給する賠償責任保険制度(事前登録必要)の2階建て方式の制度です。引き続き、制度の周知と円滑な実施に努めます。 □神戸モデルの認知率(目標) ・事故救済制度:31.5%(2022年度)→40.0%(2025年度)	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。 ■2024年度実績(2024年11月末時点) ・支給件数:62件(給付金20件、賠償責任保険42件) ※上記のほか、傷害死亡・後遺障害保険(交通事故対象)で2件 ・賠償責任保険加入者数:12,382人(2024年11月末累計) 8,177人(2024年11月末時点)
54	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進	＜予防及び早期介入＞ 〇関係機関と連携した研究開発の推進 WHO神戸センター、神戸医療産業都市、大学及び研究機関等と連携し、認知症の予防及び早期介入を推進します。	基本チェックリストは、介護予防・日常生活支援総合事業へ繋げることににより状態悪化を防ぐためのツールとして活用しているため、あんしんすこやかセンターや居宅介護支援事業所等への研修等において、認知機能に関連した3項目の質問に該当する方については特に注意し、積極的に介護予防事業へ繋ぐよう周知していく。
55	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進	＜予防及び早期介入＞ 〇認知症ケアパスの普及啓発 認知症の進行や出現する症状等に応じた相談先や、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかなどについて示した認知症ケアパスについて、認知症の方やその家族等が必要に応じて活用できるよう、医療機関や介護事業者等にも広く普及啓発を行い、ネットワークづくりに活用します。	引き続き、認知症ケアパスを活用し普及啓発を行う。
56	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進	＜事故の救済及び予防＞ 〇運転免許自主返納啓発 「運転免許証自主返納」のパンフレットを市内に配付(診断助成制度の認知機能検診(第1段階)の受診者に配付)し、運転免許自主返納の啓発を実施します。また、神戸市運転免許自主返納相談窓口を設置し、運転者本人からの相談をはじめ、免許返納を促したい家族がいる方や、免許返納を促したものの免許返納に応じない家族を持つ方からの相談を受け付けます。	引き続き、高齢者による自動車運転時の事故を防止するため、運転に不安を感じる高齢者の運転免許の自主返納を啓発していく。
57	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進	＜治療及び介護の提供＞ 〇初期集中支援チーム 医療・介護の専門職が、認知症の疑いのある方または認知症の方やその家族を訪問し、適切な医療・介護サービスに繋ぐための支援を実施します。 □医療・介護に繋がった方の割合(目標):各年度65%(2024～2026年度)	引き続き、あんしんすこやかセンター等への周知や連携を深め、必要な方への支援に努める。 ■新規対応件数:196件(2024年12月末時点) ■医療・介護に繋がった方の割合:71%(2024年度上半期)
58	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進	＜治療及び介護の提供＞ 〇こころべオレンジダイヤル 認知症の総合電話相談窓口として、相談内容に応じて、市内の介護情報の提供や適切な機関の紹介を行い、また、あんしんすこやかセンターや認知症疾患医療センター等の関係機関へ繋がります。必要に応じて初期集中支援チームと連携して対応を行います。	引き続き、相談内容に応じて、関係機関とも連携しながら適切に対応していく。 ■相談受付件数:641件(2024年12月末時点)
59	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進	＜治療及び介護の提供＞ 〇認知症疾患医療センター 認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談を実施するとともに、認知症の方の診断後の生活や不安の軽減が図られるよう、日常生活支援相談や、認知症に関する教育や本人・家族の交流等を行う認知症サロン事業を引き続き実施します。診断後の相談支援の充実やかかりつけ医等の地域との連携強化、困難事例への対応等、地域の認知症医療提供の拠点としての機能を強化します。	診断後・退院後の相談支援の充実やかかりつけ医など地域との連携強化、困難事例への対応など、地域の認知症医療提供の拠点としての機能強化を図っていく。 ■2024年度実績(2024年10月末時点) 相談件数:5,341件 鑑別診断件数:1,240件
60	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進	＜治療及び介護の提供＞ 〇KOBEmまよりヘルパー 認知症の方や介護保険の認定を受けるまでに至らない軽度認知障害(MCI)の方が、在宅生活を送るための見守りや話し相手、外出の付き添い等を行う、介護保険外でのヘルパーサービスを提供します。引き続き制度の周知に努めます。	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。 ■2024年度実績(2024年11月末時点) 利用状況:17人延べ179時間 実施事業者数:25箇所

61	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜治療及び介護の提供＞ ○医療・介護従事者研修 認知症サポート医・認知症介護指導者の養成や医療・介護関係者 への研修実施により、引き続き医療・介護関係者の認知症への対 応力の向上を図り、地域における連携体制を整えます。 □養成者数・研修修了者数（累計目標） ・認知症サポート医：216人（2022年度末）→276人（2026年度末） ・認知症介護指導者：45人（2022年度末）→53人（2026年度末） ・認知症介護実践者研修：4,750人（2022年度末）→5,710人（2026 年度末） ・認知症介護実践リーダー研修：748人（2022年度末）→908人（2026 年度末）	引き続き、認知症サポート医の養成や専門職への研修を行い、医 療・介護人材の認知症対応力の向上を図っていく。 ■養成者数・研修修了者数（2024年12月末時点） ・認知症サポート医：258人 ・認知症介護指導者：46人 ・認知症介護実践者研修：5,087人 ・認知症介護実践リーダー研修：823人
62	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○軽度認知障害（MCI）の方を対象としたフレイル改善通所サービ スの提供 認知症患者医療センター等で軽度認知障害（MCI）と診断された 方へ、フレイル改善通所サービスの案内を行います。	引き続き、MCI（軽度認知障害）と診断された方への案内を行い、周 知に努めていく。
63	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○市民啓発 世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）関連での啓発活動、地域 への出前トークを実施するとともに、認知症の方自身からの「本人発 信」等、様々な方法で市民への啓発活動を実施します。引き続き、 市民に対し認知症に関する普及啓発に努めます。	引き続き、市民に対し、認知症に関しての普及啓発に努めていく。
64	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○認知症サポーター養成 地域全体で認知症の方を見守るため、認知症に対する正しい知識 と理解を持った認知症サポーターの養成を行い、養成後もさらに理 解を深めるための研修を実施するなど、地域において活動するため の支援を実施します。また、あわせて講師であるキャラバン・メイトの 養成も推進します。 □認知症サポーター養成者数（累計目標） ・養成者数：131,672人（2022年度末）→155,672人（2026年度末）	引き続き、認知症サポーターを養成していくとともに、活躍の場を提 供方法について検討する。 ■認知症サポーター養成者数（2024年12月末時点） ・養成者数：144,031人（うち、企業・職域型34,703人）
65	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○認知症カフェ 認知症の方とその家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参 加し、気軽に交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場の登 録・紹介を行います。引き続き、認知症カフェの周知・支援に努めま す。 □認知症カフェ箇所数（目標） ・箇所数：34箇所（2022年度末）→45箇所（2026年度末）	気軽に認知症の方やご家族、地域住民の方が参加できるよう、認知 症カフェの周知に努めていく。 ■認知症カフェ箇所数 ・箇所数：42箇所（2024年12月末時点）
66	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○認知症地域支えあい推進事業 認知症の方や認知症の疑いのある方が、生きがいをもって積極的 に社会参加できる地域づくりや認知症に関する理解促進を目指し、 各種地域団体からの希望を募り、講師として専門職の派遣を実施し ます。 □認知症地域支えあい推進事業実施回数（年間目標）：各年度200 回（2024～2026年度）	引き続き、認知症になっても安心して暮らしていけるまちづくりのため に専門職を講師として派遣していく。 ■認知症地域支えあい推進事業実施回数：124回（2024年度）
67	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○ICTを活用した見守り 認知症の方の行方が分からなくなった際に、GPS（衛星利用測位 システム）を使って居場所を探索し、家族からの依頼に基づき警備 会社が駆けつけるサービスを支援します。必要な方に制度を利用し てもらえるよう、引き続き制度の周知に努めます。	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に 努めていく。 ■「GPS安心かけつけサービス」加入者数：415人（2024年11月末時 点）
68	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○若年性認知症の方への支援充実・社会参加促進 若年性認知症の方とその家族に対し、相談先や集いの場を整える などの支援を実施します。また、医療・介護関係者等の若年性認知 症に対する理解を深めるため、若年性認知症支援研修と若年性認 知症デイサービス・デイケア研修を実施します。	引き続き、若年性認知症支援者やデイサービス・デイケア職員への 研修を行い、医療・介護人材の認知症対応力の向上を図っていく。
69	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○声かけ訓練 お困りの高齢者等を見かけた際に、適切な声かけ等の対応ができ るよう、認知症高齢者等への声かけ訓練を、引き続き、あんしんすこ やかセンター単位で実施し、地域における支援体制を構築します。 □声かけ訓練実施箇所数（目標）：3か年で76センター（全あんしん すこやかセンター）（2024～2026年度）	引き続き、2024年度～2026年度で全あんしんすこやかセンター単位 で訓練を実施することを目指す。 ■声かけ訓練実施箇所数：14件（2024年12月末時点）
70	第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進 ②認知症の人にやさしいまちづくり条例に もとづく施策の推進	＜地域力を豊かにしていくこと＞ ○高齢者安心登録事業 行方不明等、日常生活の心配がある高齢者に、事前に生活情報 等の登録をもらい、管轄のあんしんすこやかセンターや警察等と 情報を共有することで、日頃の地域での見守りに役立ちます。また 登録者が行方不明になった場合は、電子メールで行方不明発生情 報を地域の捜査協力者に配信し、警察への情報提供を呼びかけ、 早期発見と保護を目指します。	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に 努めていく。 ■神戸市高齢者安心登録事業（2024年11月末時点） 登録者数：2,199人、捜索協力者数：899人

71	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ①多様な住まいの確保	○サービス付き高齢者向け住宅の確保 本市独自の登録基準により、良好なサービス付き高齢者向け住宅を誘導します。 ①「住宅」としての質を確保するため、できる限り専用部分の面積を確保するとともに、専用部分への台所の設置を誘導する。 「住戸面積(専用部分)/戸」が20㎡以上かつ一定規模の台所を設置する場合は、「専用部分と共同利用部分面積計/戸」を23㎡とする。 ②共同利用部分の台所の利用しやすさを向上させるため、入居者の使用状況や生活支援サービスの有無等に応じた規模や数を誘導する。 ③入居者以外も利用できる地域交流のためのスペースは、住宅が地域に認知され、相互交流を促すきっかけにもなりうることから、共同利用部分での設置を誘導する。 ④安全な住まい・住環境を推進するため、既存改修の住宅登録の場合においても新築と同様にエレベーターの設置や耐震性の確保を求める。 (上記方針に基づき、基準等は「神戸市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に関する要綱」に定める)	引き続き良好なサービス付き高齢者向け住宅を供給していく。 ■2024年度実績(12月末時点) 新規登録件数:3棟
72	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ①多様な住まいの確保	○有料老人ホーム 多様なニーズの受け皿と考えられることから、有料老人ホーム設置運営指導指針により有料老人ホームの設置を誘導します。	これまでの施設整備状況や利用状況、高齢者の人口動態を踏まえて、今後の介護保険施設の整備数を検討していく。
73	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ①多様な住まいの確保	○市営住宅 シルバーハイツや高齢者世帯向けの特定目的住宅等の高齢者に配慮した住戸の提供のほか、高齢者の見回り事業を実施しています。	引き続き、特定目的住宅の募集を行い、高齢者が優先して入居できる市営住宅の提供を続けていく。 市営住宅は高齢化が進み、単身高齢世帯も多いため、引き続き高齢者の見回り事業を推進していく。
74	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ①多様な住まいの確保	○居住支援(住宅セーフティネット) 神戸市居住支援協議会をプラットフォームとして、居住支援に関わる団体と連携を図り、高齢者の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進します。 ■市内で活動する居住支援法人:39 法人(2024年2月末現在)	引き続き、高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に取り組んでいく。 ■市内で活動する居住支援法人:50法人(2024年12月末時点)
75	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ②施設・居住系サービスの確保	○特別養護老人ホーム 個室ユニットケアのみならず、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あわせて行います。また、在宅等で生活されている障害者が高齢になるため、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。 □第9期計画期間(2024～2026年度)における整備目標 ・7,635人(2023年度累計)→8,085人(2026年度累計)	これまでの施設整備状況や利用状況、高齢者の人口動態を踏まえて、今後の介護保険施設の整備数を検討していく。 ■特別養護老人ホーム(2024年12月31日時点) 2023～2024年度採択数:6施設(195床)
76	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ②施設・居住系サービスの確保	○介護老人保健施設 介護・医療に関する多職種が配置された施設として機能維持・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。 □第9期計画期間(2024～2026年度)における整備目標 ・介護老人保健施設5,789人+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)463人(2023年度累計)→6,452人(2026年度累計)	これまでの施設整備状況や利用状況、高齢者の人口動態を踏まえて、今後の介護保険施設の整備数を検討していく。 ■介護老人保健施設(2024年12月31日時点) 採択数:なし
77	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ②施設・居住系サービスの確保	○介護医療院 今後ますます増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへ対応するため、要介護者に対する長期療養のための医療と日常生活上の介護を、一体的に提供することを目的に設置される介護医療院については、引き続き医療病床からの転換を優先します。 □第9期計画期間(2024～2026年度)における整備目標 ・介護老人保健施設5,789人+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)463人(2023年度累計)→6,452人(2026年度累計)	これまでの施設整備状況や利用状況、高齢者の人口動態を踏まえて、今後の介護保険施設の整備数を検討していく。 ■介護医療院(2024年12月31日時点) 採択数:なし
78	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ②施設・居住系サービスの確保	○認知症高齢者グループホーム (看護)小規模多機能型居宅介護との併設を促進するなど、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。 □第9期計画期間(2024～2026年度)における整備目標 ・2,922人(2023年度累計)→3,282人(2026年度累計)	これまでの施設整備状況や利用状況、高齢者の人口動態を踏まえて、今後の介護保険施設の整備数を検討していく。 ■認知症高齢者グループホーム(2024年12月31日時点) 2024年度採択数:2施設(45床)
79	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保 ②施設・居住系サービスの確保	○特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム等) 自立から要介護3以上の中重度要介護者や認知症高齢者への対応、今後対応が増えてくる看取り等、多様なニーズに対応できる住み替え先と捉え、整備を促進します。 □第9期計画期間(2024～2026年度)における整備目標 ・9,460人(2023年度累計)→9,910人(2026年度累計)	これまでの施設整備状況や利用状況、高齢者の人口動態を踏まえて、今後の介護保険施設の整備数を検討していく。 ■特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム等)(2024年12月31日時点) 2024年度採択数:1施設(54床)
80	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第2節 安全・安心な住生活環境の整備	○安全・安心な住環境確保に向けた相談・普及啓発 住まいの相談窓口「すまいるネット」を通じ、断熱化やバリアフリー化等、高齢者に配慮した住宅性能の確保に向けた普及啓発のほか、住宅改修や高齢者の住み替え等の相談に対応します。	引き続き、住まいの相談窓口「すまいるネット」で断熱化やバリアフリー化等、高齢者に配慮した住宅性能の確保に向けた普及啓発のほか、住宅改修や高齢者の住み替え等の相談に対応する。 ■2024年度実績(2024年12月末時点) 相談件数:約4,700件(うち高齢者の住み替え相談474件)

81	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第2節 安全・安心な住生活環境の整備	○住宅のバリアフリー化 介護保険サービスの上乗せとして、要介護認定を受けている高齢者等を対象とする住宅改修助成事業を引き続き実施します。	必要な方に制度を利用していただけるよう、引き続き制度の周知に努めていく。 ■2024年度実績(12月末時点) 助成件数:259件
82	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第2節 安全・安心な住生活環境の整備	○鉄道駅のバリアフリー化 国の鉄道駅バリアフリー料金制度により整備促進が図られるほか、要件を満たす鉄道駅舎へのエレベーター設置等のバリアフリー化には県市協調補助により、高齢者や障害者等の利用環境の更なる改善を図ります。	2023年4月以降、鉄道各社における「鉄道駅バリアフリー料金制度」の徴収料金によりバリアフリー化整備が進んでいる。さらに神戸市は要件を一部見直し、県市協調で引き続き補助を行っている。
83	第4章 安全・安心な住生活環境の確保 第2節 安全・安心な住生活環境の整備	○高齢者の買物支援 住宅の立地等から、買物に不自由する高齢者を支援するため、移動販売サービスとの連携が可能な市営住宅等を活用した買物支援の取り組みを検討します。	移動販売サービスのニーズがあれば、市営住宅等の活用を検討する
84	第5章 介護人材の確保・育成 ①新たな介護人材の確保	○初任者研修補助 介護の基礎的な知識やスキルを学ぶ介護職員初任者研修を修了し市内で介護職員として就労継続された方を対象に、研修受講費の一部を補助します。	引き続き、市内介護事業所へのメール送付や市ホームページ等での周知を行うほか、申請方法についても工夫する(2024年よりe-KOBEを導入)など、目的達成のため申請件数の増加を図っていく。 ■2024年度実績:16人(12月末時点)
85	第5章 介護人材の確保・育成 ①新たな介護人材の確保	○介護現場の理解促進・魅力発信 事業者団体等と連携し、トライやるウィークなど、学校教育での介護の仕事への理解を図る取り組みを促進します。また、介護人材確保プロジェクト「コウベdeカイゴ」のホームページを通じ、介護の仕事の魅力や介護職員への支援制度について情報を発信します。 □「コウベdeカイゴ」ホームページ閲覧(ページビュー)数(年間目標) ・閲覧数:56,371pv(2022年度末)→60,000pv(2026年度末)	引き続き、事業者団体や教育委員会と協力し、トライやるウィークやワークキャンプ等を通じて介護現場の必要性や意義を喚起する啓発を支援する。 また、「コウベdeカイゴ」サイトの内容充実を図り、「コウベdeカイゴ」としての本市の介護人材確保への取組についての認知を高める。 ■「コウベdeカイゴ」ホームページ閲覧(ページビュー)数 ・閲覧数:49,000pv(2024年12月末時点)
86	第5章 介護人材の確保・育成 ①新たな介護人材の確保	○外国人介護職員の受入促進 県や事業者団体等と連携して、介護事業者を対象とした外国人介護職員受入に関するセミナー開催や、技能実習生の監理団体を担う兵庫県社会福祉協議会に対する補助を実施するなどして、より効果的な受入施策を検討・実施します。	引き続き、国際調整専門員を配置し、受入の規模拡大や受入業務の迅速化など、技能実習・特定技能の受入体制の充実強化を図っていくほか、介護人材の需要や制度改正の動きに迅速に対応できる体制づくりを進めていく。 また、特定技能制度を活用した「神戸外国人高度専門人材育成プロジェクト」についても引き続き連携し、進めていく。
87	第5章 介護人材の確保・育成 ①新たな介護人材の確保	○生活支援訪問サービス従事者養成研修 高齢者の生活支援に関する基本的な知識・技術を学ぶ研修を実施し、研修修了生には、生活支援訪問サービス事業所で新たな担い手として活躍いただくよう推進します。 ■延べ修了者数(累計):892人(2023年3月現在)	・事業所数は一定程度確保されていると考えているが、生活支援訪問サービスが定着するためには、研修修了者の雇用が増えることが重要と考えており、従事者養成研修を引き続き行い、研修修了者が事業所に雇用されるよう、スタッフ募集中の事業者と研修修了者が直接話をできる機会を設けるなど、マッチング支援に努めることで、サービス量を確保していきたい。 ■延べ修了者数(累計):1,228人
88	第5章 介護人材の確保・育成 ①新たな介護人材の確保	○再就職支援、介護現場への就労啓発 潜在介護職員を対象にしたセミナーの開催や、兵庫県福祉人材センターと連携した啓発活動等を実施し、介護職員の再就職を支援します。 また、各区くらし支援窓口等で離職された方への就労案内を行うなど、様々な場で介護事業者への就労を働きかけます。	引き続き、兵庫県と共催で「介護職再就職支援講習」を実施し、介護人材の量的確保だけでなく、介護職の中核的な役割を担う介護福祉士や介護経験者の確保につなげていく。 ■2024年度実績:8月開催:7人参加、10月開催:15人参加
89	第5章 介護人材の確保・育成 ①新たな介護人材の確保	○住まい確保への支援 外国人を含む介護職員を新たに採用した介護事業者に対し住宅手当補助を実施するとともに、外国人材等の円滑な住まい探し・入居に向け、神戸市居住支援協議会において必要な居住支援を実施します。	住まいの確保や住環境への安心感が介護人材の定着にもつながるため、引き続き新規採用介護職員に対する住宅手当等の補助を行う。 また、外国人材等の円滑な住まい探し・入居に向け、神戸市居住支援協議会において必要な居住支援を引き続き実施していく。 ■神戸市新規採用介護職員の住宅手当等補助事業 補助件数:28法人、370人(うち外国人243人)
90	第5章 介護人材の確保・育成 ②介護人材の育成・定着	○高齢者介護士認定制度 介護福祉士資格取得前の職員を対象とする本市独自の「神戸市高齢者介護士認定制度」について、合格者に対する介護福祉士取得までの支援金の支給や、認定制度を受講するための代替職員確保にかかる経費補助等、支援を推進します。 □高齢者介護士認定制度合格者数(累計目標) ・合格者数:456人(2022年度末)→600人(2026年度末)	人材定着に向けて、高齢者介護士認定制度、同制度を通じたキャリアアップ支援、同制度の受講支援を引き続き実施していく。 ■高齢者介護士認定制度合格者数 ・合格者数:40人(累計523人)
91	第5章 介護人材の確保・育成 ②介護人材の育成・定着	○資質向上に向けた取組 神戸市介護サービス協会が実施する介護人材等に関する各種研修を支援し、ICTを活用した研修を開催するなど参加しやすい環境づくりを推進します。	介護従事者の資質向上に向けて、今後も引き続き、神戸市介護サービス協会、神戸市社会福祉協議会と連携して研修を実施していく。
92	第5章 介護人材の確保・育成 ②介護人材の育成・定着	○医療的ケア資格取得支援 特別養護老人ホームの職員が、喀痰吸引等の医療的ケアを行うための資格を取得する研修費用を補助します。	引き続き研修費用の補助を行っていく。 ■2024年度実績(4月～12月) 延べ13施設、37人
93	第5章 介護人材の確保・育成 ②介護人材の育成・定着	○外国人介護職員への介護福祉士資格取得等支援 外国人介護職員について日本での長期的な就労も視野に入れ、入国後の日本語学習や介護福祉士資格取得に関する学習にかかる費用を補助するとともに、研修を受講する際に必要となる代替職員確保にかかる経費を補助します。	兵庫県の「外国人介護人材受入施設環境整備事業(特定技能(介護)外国人等資格取得支援事業)」と、すみ分けを図りながら、引き続き、日本語学習等支援事業を実施することで、外国人介護人材の育成・定着を図っていく。 ■2024年度実績 ・日本語学習支援:1施設3人 ・資格取得支援:実績なし ・代替職員確保支援:実績なし

94	第5章 介護人材の確保・育成 ③就業環境の向上	○介護テクノロジー機器の活用支援 介護テクノロジー機器の開発や導入について、企業と介護事業者の双方から相談を受ける窓口を開設し、企業と介護事業者が情報交換を行う場の提供等を行うとともに、記録作成ソフトや情報共有のための機器などの導入費用を補助することで、介護現場での業務効率化やノーリフティング等による介護職員の負担軽減の促進を支援します。	引き続き、介護ロボット等の導入促進・ノーリフティングの普及啓発の促進を図り、介護現場の業務効率化や介護職員の負担軽減を推進していく。 また、ICT化推進事業を実施し、施設だけでなく在宅サービス事業所も含んだ介護現場でのICT機器購入やペーパーレス化を促進することで業務効率化・生産性向上につなげていく。 ■2024年度実績 ・ICT化推進事業: 59件
95	第5章 介護人材の確保・育成 ③就業環境の向上	○ハラスメント・安全確保対策 介護サービス利用者やその家族からの介護職員に対するハラスメント対策について、県(相談窓口含む)との連携や啓発資料の活用促進等により、介護事業者内での周知や市民への理解普及を進めます。 また、訪問介護職員・看護師の安全確保対策に資する費用の一部を補助します。	兵庫県と連携して実施している2人訪問費用補助や1人訪問費用補助について、制度周知も含め、2025年度以降も引き続き実施していく。 2025年度は、新たに、事業者の管理者向けにハラスメント対策研修を実施する。また、ハラスメント防止のためのリーフレットを作成し、サービス利用者に対してハラスメント防止の周知を行っていく。 ■2024年度実績 ・2人訪問補助: 実績なし ・1人訪問補助: 実績なし
96	第6章 介護保険制度の適正運営	○自立支援を促進するケアマネジメント ・ケアマネジメント研修 ケアマネジャーに対するケアマネジメント研修や、経験豊富なケアマネジャーがサービス担当者会議等と同行する地域同行型ケアマネジメント研修を実施します。 ■実施回数: 年間8回(毎年度同程度見込み)	・2025年度以降も、適切なケアマネジメントに向けてより多くの介護支援専門員に参加してもらえるよう研修テーマの設定や広報を工夫していく。 ・地域同行型は、参加者数の確保が課題。研修目的を明確化し事業所理解を得ると共に、受講者が翌年以降アドバイザーとなる等、人材サイクルの仕組みづくりを定着化する取り組みを検討していく。
97	第6章 介護保険制度の適正運営	○自立支援を促進するケアマネジメント ・多職種によるケアマネジメント検討会 自立支援に資するケアプランに向けて「多職種ケアマネジメント検討会」を開催します。 ■実施回数: 年間4回(毎年度同程度見込み)	2025年度以降も、自立支援・重複化防止の観点から、介護サービス事業者を含む多職種が参加するケアマネジメント検討会を開催することで、心身状態やサービスの利用状況等を共有し、インフォーマルサービスの活用や働きかけ方などを検討し、適切なケアマネジメントの検討と支援につなげていく。 ■実施回数: 3回(7事業所)
98	第6章 介護保険制度の適正運営	○自立支援を促進するケアマネジメント ・リハビリ専門職によるケアマネジャーとの同行訪問 要支援者等のケアプランを作成する際、ケアマネジャーの自宅訪問時にリハビリ専門職(理学療法士、作業療法士)が同行し、利用者へのセルフケア等の助言を行ったり、ケアマネジャーの自立支援に資するケアプラン作成を支援します。 ■実施回数: 年間253件・59事業所(2022年度実績、次年度以降も同程度見込み)	2025年度以降も、リハビリ専門職による同行訪問により、ケアマネジャーが適切なアセスメントの実施や自立支援に資するサービス選択ができるよう助言し、ケアマネジメントの質の向上を目指す。また、同行訪問での経験を広く発信するため、リハビリ専門職が研修会などにも出向き、知見を広めていく。 ■実施回数: 161件(延べ利用者数)・53事業者数(実数)
99	第6章 介護保険制度の適正運営	○ケアプラン点検(指導・助言等) ケアプランの適正・適切性を点検します。指導・助言のほか、必要に応じて是正も促します。国民健康保険団体連合会(以下、「国保連」という)の適正化システム活用による事業者抽出後、縦覧点検や個別状況を踏まえたより精査した点検を行います。 ■ケアプラン点検数: 162事業所4,511件(2022年度実績、次年度以降も同程度見込み)	・国保連適正化システムも活用しながら、できるだけ多くの事業者を点検できるよう工夫し、ケアプラン点検効果を確認していく。 ・サ高住等のケアプランは運営指導と同行し、連携しながら、継続実施する。 ・介護予防支援を居宅介護支援事業者が指定を受けることになったことから、運営指導と同行し、点検を実施する。 ・点検者の視点や助言内容を平準化し、効果的な体制や仕組みづくりに取り組んでいく。 ■ケアプラン点検数 ・介護保険課による点検 23事業所 92プラン ・サ高住等への点検 5事業所 23プラン ・委託事業者による点検 72事業所 1,003プラン ・あんしんすこやかセンターへの点検 76事業所 1,826プラン
100	第6章 介護保険制度の適正運営	○要介護認定の適正化 ・認定調査員研修 「新規研修」、「フォロー研修」、「現任研修」等、認定調査員の実務経験に応じた研修の機会を設け、調査員の資質の向上に努めます。 ■新規研修実施回数: 年間6回(毎年度同程度見込み) ■フォロー研修実施回数: 年間6回(毎年度同程度見込み) ■現任研修実施回数: 年間1回(毎年度同程度見込み)	引き続き、適正化に向けた研修など認定調査の適正化に向けた取り組みを実施していく。 ■新規研修実施回数(2024年12月時点): 6回開催(130人参加) ■フォロー研修実施回数(2024年12月時点): 6回開催(88人参加) ■現任研修実施回数: オンデマンド配信(715人参加)
101	第6章 介護保険制度の適正運営	○要介護認定の適正化 ・認定調査委託先の検査 行政保健師等による認定調査現場への同行訪問や調査票点検を実施します。 ■認定調査委託先検査数: 6事業所(2022年度実績、次年度以降も同程度見込み)	引き続き、適正化に向けた研修など認定調査の適正化に向けた取り組みを実施していく。 ■認定調査委託先検査数: 7事業所
102	第6章 介護保険制度の適正運営	○要介護認定の適正化 ・主治医意見書の充実と適正化 主治医意見書記入の手引き等をホームページに掲載し、総合病院における主治医意見書研修を実施します。	引き続き、主治医意見書の充実と適正化に向けた取り組みを実施していく。
103	第6章 介護保険制度の適正運営	○要介護認定の適正化 ・認定審査会の平準化 二次判定について(認定審査会)、合議体間の判定の偏りや軽重度変更率を分析し、審査会委員を対象とする研修を実施します。 ■研修実施回数: 年間1回(毎年度同程度見込み) ■一次判定からの変更率(2022年度実績) ・重度変更率: 7.2%(全国8.7%) ・軽度変更率: 0.3%(全国0.7%)	・引き続き、審査会委員や事務局職員に対し、研修など要介護認定の適正化に向けた取り組みを実施していく。 ・認定審査会の事務の統一化と効率性について、引き続き検討していく。
104	第6章 介護保険制度の適正運営	○住宅改修の点検の適正化 一定の要件のもとに抽出した住宅改修工事の対象となる住宅を建築士の資格を持った調査員が訪問し、支給要件を満たしていることの確認や申請工事内容と施工内容が相違なく適切に施工されていることの確認を実施します。 □住宅改修の調査件数(年間目標) ・調査研修: 26件(2022年度末)ー50件(2026年度末)	引き続き、実地調査事業を実施し、保険給付の適正化を図っていく。 ■住宅改修の調査件数 ・調査研修: 19件(2024年12月時点)

105	第6章 介護保険制度の適正運営	○縦覧点検の実施・医療情報との突合 縦覧点検及び医療情報との突合は、国保連でのリスト抽出にもとづき、事業所に対する聞き取り調査を行い、不適切な請求は過誤調整等を依頼します。 □縦覧点検の実施状況(年間目標) ・点検件数:1,407件(2022年度末)→1,500件(2026年度末)	・縦覧チェックに係る点検を、より効率的かつスピーディに行えるようマニュアル化を図るとともに、各事業所に適正化への協力を促していく。 ・引き続き介護給付費の算定要件の明瞭化に努め、各事業所に適正な請求の理解を促していく。 ■縦覧点検の実施状況(年間目標) ・点検件数:1,420件(2024年12月時点)
106	第6章 介護保険制度の適正運営	○第三者求償事務の推進 第三者行為求償について、国保連からの情報をもとに届出義務対象者を把握し、介護給付費の適正な運用を推進します。 ■第三者行為届出数:年間20件程度(毎年度同程度見込み)	届出義務対象者の把握をさらに徹底し、介護給付の損害金回収を図っていく。
107	第6章 介護保険制度の適正運営	○保険料収納対策の強化 保険料の支払い手段の多様化(スマートフォン決済の拡充、インターネットバンキング導入検討)により、収納の確保を図ります。	・納入通知書に口座振替手続きの用紙を同封、納付書に同封しているチラシに口座振替推奨の文言を記載し、引き続き口座振替の勧奨を行っていく。 ・今後もコンビニ・スマホアプリでの納付を活用するため、スマホアプリの対応業者を増やしていくことを検討していく。
108	第6章 介護保険制度の適正運営	○制度の持続性を踏まえたサービスの見直し 紙おむつ支給事業等の介護保険外サービスについて、国の動向を踏まえ見直しや再構築を検討します。	2024～2025年度までの実績を踏まえ、「支給金額の変更」、「1か月ごとの支給上限額の設定」など事業の見直しについて検討していく。
109	第6章 介護保険制度の適正運営	○公平・公正なあんしんすこやかセンターの運営の確保 神戸市地域包括支援センター運営協議会(各区での取り組みを含む)を開催し、公平・公正なセンター運営を確保します。 ■運営協議会実施回数:年間2回程度(毎年度同程度見込み)	引き続き、運営協議会において公平・中立なセンター運営について有識者との協議を行っていく。
110	第6章 介護保険制度の適正運営	○施設・事業所の監査指導 法令等にもとづいて、運営指導として施設・事業所へ赴き事業運営や報酬請求等の確認を行い、必要な改善の指導を行います。不正請求や虐待疑い等の通報があった場合、監査として施設・事業所への立ち入り調査等を実施します。 ■施設・事業所に対する監査・指導の状況(2022年度実績) ・実地指導:364件 ・監査:30件 ・集団指導:動画視聴方式で実施	引き続き、介護保険事業者に対する指導・監督を適切に行うとともに、外部活力を含めた効率的な業務執行体制を構築し、運営指導の実施率向上に努めていく。 ■施設・事業所に対する監査・指導の状況(2024年12月31日時点) ・実地指導:455件 ・監査:32件 ・集団指導:動画視聴方式で実施

神戸市介護保険制度の実施状況

1. 高齢化の状況	1
2. 要介護認定等の状況	2
(1) 要介護認定の申請、基本チェックリストの実施状況	2
(2) 要介護認定者数・事業対象者数の推移	3
3. 介護保険サービスの利用状況	4
(1) サービス利用者数等の推移	4
(2) 要介護度別サービス利用者の状況	4
(3) サービス毎の利用状況と推移	5
4. 在宅サービスの種類別利用状況	9
(1) サービス種類別利用人数の推移	9
(2) サービス種類別利用者割合	9
(3) 要介護度別サービス利用者割合	10
(4) 要介護度別支給限度額に対する利用割合の推移	10
5. 指定事業者等・定員数の推移等	11
6. 介護給付費の支払状況	14
7. 保険料の収納状況等	15
(1) 介護保険料収納状況	15
(2) 保険料減免の状況	15
(3) 利用料軽減措置の状況	16
8. 事業者指導・監査の状況	16

令和 7 年 1 月

介 護 保 険 課

介護保険の実施状況（平成12年4月～令和6年9月）

1. 高齢化の状況
（全市）

	12年4月末	30年3月末	31年3月末	02年3月末	03年3月末	04年3月末	05年3月末	06年3月末	06年9月末
神戸市人口	1,508,944人 (100)	1,537,703人 (102)	1,532,857人 (102)	1,529,092人 (101)	1,521,615人 (101)	1,510,704人 (100)	1,503,386人 (100)	1,494,661人 (99)	1,493,990人 (99)
第1号被保険者数	249,658人 (100)	422,933人 (169)	427,683人 (171)	430,818人 (173)	432,999人 (173)	433,564人 (174)	433,448人 (174)	434,595人 (174)	434,996人 (174)
65歳～74歳	153,875人 (100)	211,950人 (138)	209,672人 (136)	208,193人 (135)	209,363人 (136)	205,229人 (133)	194,834人 (127)	186,330人 (121)	182,360人 (119)
75歳～	95,783人 (100)	210,983人 (220)	218,011人 (228)	222,625人 (232)	223,636人 (233)	228,335人 (238)	238,614人 (249)	248,265人 (259)	252,636人 (264)
第2号被保険者数	529,848人 (100)	519,789人 (98)	520,017人 (98)	520,376人 (98)	520,398人 (98)	519,906人 (98)	519,760人 (98)	518,357人 (98)	518,307人 (98)
第1号被保険者数／神戸市人口	16.5%	27.5%	27.9%	28.2%	28.5%	28.7%	28.8%	29.1%	29.1%

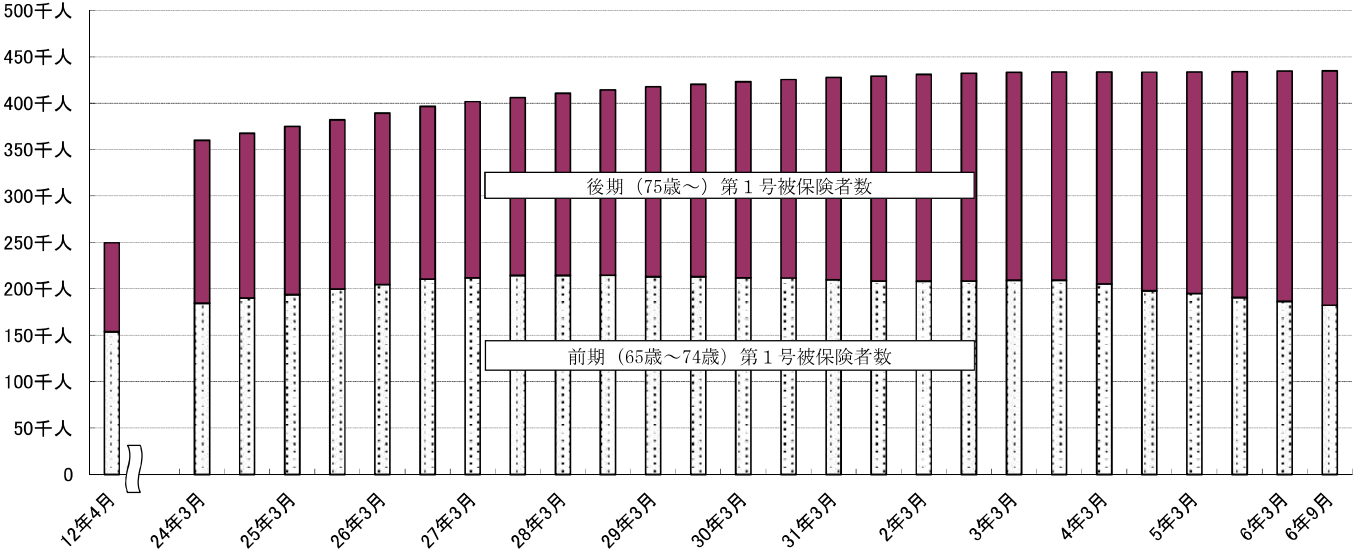
注1 神戸市人口は、「住民基本台帳＋外国人登録」記載の人数に基づく

注2 第1号被保険者数には、市外の介護保険施設に入所している住所地特例者の人数を含む

注3 第2号被保険者数は、「住民基本台帳＋外国人登録」に記載する40歳～64歳までの人数

注4 () は、平成12年4月末時点を100とした場合の指数

※第9期事業計画では、第1号被保険者数を435,217人と見込んでおり、概ね計画とおり推移している。



(行政区別)

令和6年9月末現在 【単位：人】

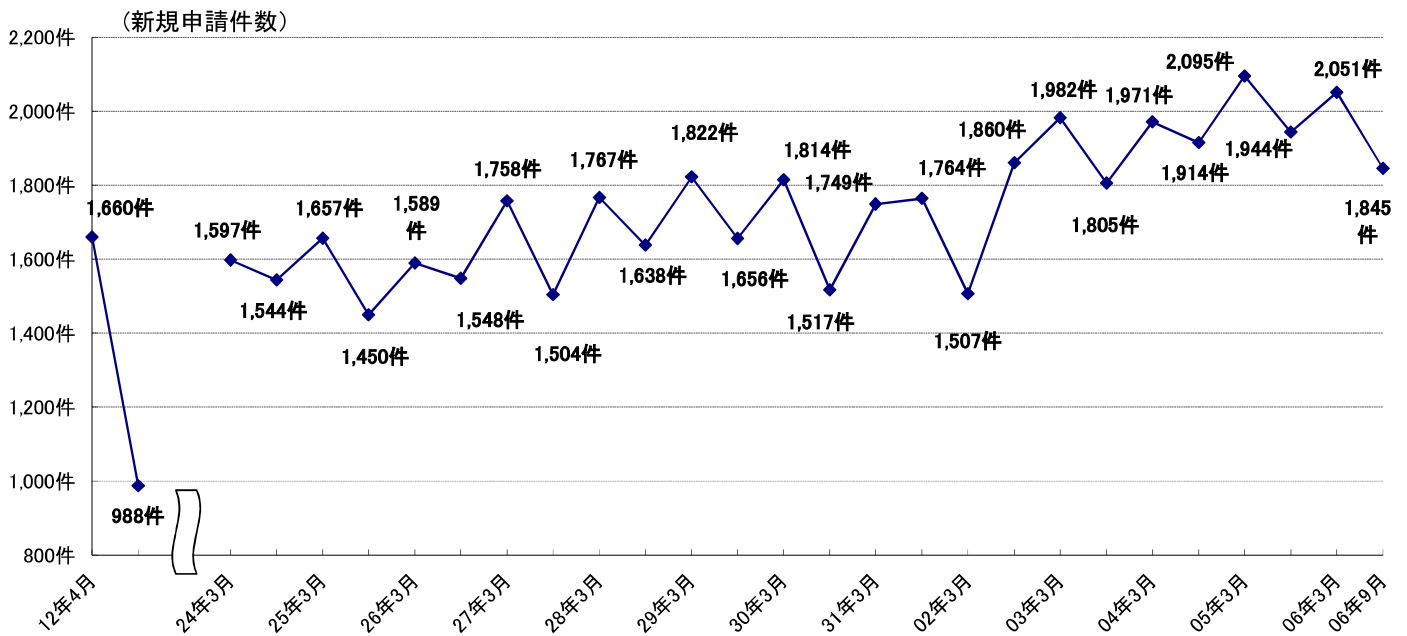
	東灘区	灘区	中央区	兵庫区	北区	長田区	須磨区	垂水区	西区	合計
区別人口	210,302	131,995	140,532	109,893	208,457	94,894	155,221	211,094	231,602	1,493,990
第1号被保険者数	54,218	33,745	32,490	29,915	67,285	31,119	51,473	64,961	69,790	434,996
65歳～74歳	23,183	13,794	13,977	11,906	27,555	12,113	20,480	25,887	33,465	182,360
75歳～	31,035	19,951	18,513	18,009	39,730	19,006	30,993	39,074	36,325	252,636
第1号被保険者数／ 区別人口 (%)	25.8%	25.6%	23.1%	27.2%	32.3%	32.8%	33.2%	30.8%	30.1%	29.1%

2. 要介護認定等の状況

(1) 要介護認定の申請、基本チェックリストの実施状況

	11年度中	12年4月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
要介護等認定申請者数	29,455人	1,843人	6,590人	7,183人	6,337人	6,307人	7,140人	6,904人	6,104人	5,594人
うち新規申請		1,660人	1,814人	1,749人	1,507人	1,982人	1,971人	2,095人	2,051人	1,845人
基本チェックリスト実施人数	—	—	114人	36人	68人	91人	76人	88人	78人	102人
うち新規実施	—	—	114人	36人	68人	80人	62人	76人	69人	88人

注1 基本チェックリスト実施人数には、要介護認定申請と同時に、要介護認定を受けた方を含む。



新規申請者に対する判定結果 (令和6年9月に判定結果が出たもの)

区 分	非該当	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
人 数	92人	540人	353人	276人	129人	85人	105人	75人	1,655人

新規基本チェックリスト実施者に対する判定結果 (令和6年9月に判定結果が出たもの)

	非該当	該当
事業対象者	3人	60人

(2) 要介護認定者数・事業対象者数の推移

	12年4月末	30年3月末	31年3月末	02年3月末	03年3月末	04年3月末	05年3月末	06年3月末	06年9月末
要介護等認定者数	26,040人 (100) [100%]	86,077人 (331) [100%]	89,072人 (342) [100%]	91,144人 (350) [100%]	91,755人 (352) [100%]	93,163人 (358) [100%]	94,126人 (361) [100%]	96,146人 (369) [100%]	97,767人 (375) [100%]
要支援 1	3,445人 (100) [13.2%]	17,126人 (497) [19.9%]	18,417人 (535) [20.7%]	18,280人 (531) [20.1%]	18,368人 (533) [20.0%]	19,017人 (552) [20.4%]	19,474人 (565) [20.7%]	20,095人 (583) [20.9%]	20,400人 (592) [20.9%]
要支援 2	— —	16,704人 [19.4%]	17,613人 [19.8%]	18,561人 [20.4%]	18,018人 [19.6%]	18,008人 [19.3%]	18,469人 [19.6%]	18,982人 [19.7%]	19,418人 [19.9%]
要介護 1	7,151人 (100) [27.5%]	13,080人 (183) [15.2%]	13,491人 (189) [15.1%]	14,069人 (197) [15.4%]	15,145人 (212) [16.5%]	15,506人 (217) [16.6%]	15,799人 (221) [16.8%]	16,277人 (228) [16.9%]	16,569人 (232) [16.9%]
要介護 2	5,088人 (100) [19.5%]	12,624人 (248) [14.7%]	12,767人 (251) [14.3%]	12,969人 (255) [14.2%]	12,765人 (251) [13.9%]	12,549人 (247) [13.5%]	12,367人 (243) [13.1%]	12,514人 (246) [13.0%]	12,860人 (253) [13.2%]
要介護 3	3,782人 (100) [14.5%]	10,115人 (267) [11.8%]	10,174人 (269) [11.4%]	10,328人 (273) [11.3%]	10,450人 (276) [11.4%]	10,573人 (280) [11.3%]	10,355人 (274) [11.0%]	10,395人 (275) [10.8%]	10,555人 (279) [10.8%]
要介護 4	3,551人 (100) [13.6%]	9,453人 (266) [11.0%]	9,535人 (269) [10.7%]	9,850人 (277) [10.8%]	10,251人 (289) [11.2%]	10,552人 (297) [11.3%]	10,704人 (301) [11.4%]	10,901人 (307) [11.3%]	11,117人 (313) [11.4%]
要介護 5	3,023人 (100) [11.6%]	6,975人 (231) [8.1%]	7,075人 (234) [7.9%]	7,087人 (234) [7.8%]	6,758人 (224) [7.4%]	6,958人 (230) [7.5%]	6,958人 (230) [7.4%]	6,982人 (231) [7.3%]	6,848人 (227) [7.0%]
第1号被保険者	25,312人	84,550人	87,540人	89,599人	90,217人	91,636人	92,635人	94,641人	96,263人
第2号被保険者	728人	1,527人	1,532人	1,545人	1,538人	1,527人	1,491人	1,505人	1,504人
第1号被保険者中の 認定者割合(%)	10.1%	20.0%	20.5%	20.8%	20.8%	21.1%	21.4%	21.8%	22.1%

※ () は、平成12年4月末時点を100とした場合の指数

[] は、構成比（端数整理の関係で合計が100%にならないことがある。）

※第9期事業計画では、要介護認定者数を96,780人と見込んでいたため、計画値より上振れている。

	29年4月末	30年3月末	31年3月末	02年3月末	03年3月末	04年3月末	05年3月末	06年3月末	06年9月末
事業対象者数	51人 (100)	712人 (1,396)	1,147人 (2,249)	1,231人 (2,414)	1,281人 (2,512)	1,317人 (2,582)	1,475人 (2,892)	1,546人 (3,031)	1,520人 (2,980)
第1号被保険者中の 事業対象者割合(%)	—	0.17%	0.27%	0.29%	0.30%	0.30%	0.34%	0.36%	0.35%

※ () は、平成29年4月末時点を100とした場合の指数

３．介護保険サービスの利用状況

（１）サービス利用者数等の推移

		12年4月	30年3月	31年3月	02年3月	03年03月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
サービス利用者数	(a) 在宅サービス	13,767人 (100)	58,687人 (426)	61,027人 (443)	62,142人 (451)	63,713人 (463)	64,277人 (467)	65,846人 (478)	67,087人 (487)	68,446人 (497)
	(うち総合事業)	—	20,830人	21,863人	21,080人	20,997人	20,733人	21,882人	22,572人	22,668人
	(b) 施設サービス	6,899人 (100)	10,241人 (148)	10,152人 (147)	10,404人 (151)	10,301人 (149)	10,461人 (152)	10,603人 (154)	10,781人 (156)	10,879人 (158)
	(c) 重複分	167人 (100)	324人 (194)	354人 (212)	354人 (212)	300人 (180)	318人 (190)	380人 (228)	351人 (210)	330人 (198)
	(d) 実数 (a)+(b)-(c)	20,499人 (100)	68,604人 (335)	70,825人 (346)	72,192人 (352)	73,714人 (360)	74,420人 (363)	76,069人 (371)	77,517人 (378)	78,995人 (385)
	(e) 要介護認定者数	26,040人	86,077人	89,072人	91,144人	91,755人	93,163人	94,126人	96,146人	97,767人
(f) 事業対象者数		—	712人	1,147人	1,231人	1,281人	1,317人	1,475人	1,546人	1,520人
サービス利用率 (d)÷((e)+(f))		78.7%	79.0%	78.5%	78.2%	79.2%	78.8%	79.6%	79.3%	79.6%

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において、令和6年11月審査分までのデータに基づき作成したもので、月遅れ請求の存在等により、今後も変動する。

注2 「(c)重複分」は、同じ月内に在宅サービスと施設サービスの両方を利用した者の人数

注3 「総合事業」は、介護予防訪問サービス、生活支援訪問サービス、介護予防通所サービスを利用した者の人数

注4 () は、平成12年4月分を100とした場合の指数

（２）要介護度別サービス利用者の状況

令和6年9月分

		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	事業対象者
サービス利用者数	(a) 在宅サービス	13,115人	15,071人	13,352人	10,414人	6,583人	5,594人	3,330人	67,459人	—
	構成割合	19.4%	22.3%	19.8%	15.4%	9.8%	8.3%	4.9%	100.0%	—
	(うち総合事業)	9,867人	11,814人	0人	0人	0人	0人	0人	21,681人	987人
	(b) 施設サービス	0人	0人	519人	1,123人	2,932人	3,927人	2,378人	10,879人	—
	構成割合	0.0%	0.0%	4.8%	10.3%	27.0%	36.1%	21.9%	100.0%	—
	(c) 重複分	0人	0人	38人	53人	105人	89人	45人	330人	—
	構成割合	0.0%	0.0%	11.5%	16.1%	31.8%	27.0%	13.6%	100.0%	—
	(d) 実数 (a)+(b)-(c)	13,115人	15,071人	13,833人	11,484人	9,410人	9,432人	5,663人	78,008人	987人
	構成割合	16.8%	19.3%	17.7%	14.7%	12.1%	12.1%	7.3%	100.0%	100.0%
	(e) 要介護認定者数	20,400人	19,418人	16,569人	12,860人	10,555人	11,117人	6,848人	97,767人	—
(f) 事業対象者数		—	—	—	—	—	—	—	—	1,520人
サービス利用率 (d)÷((e)+(f))		64.3%	77.6%	83.5%	89.3%	89.2%	84.8%	82.7%	79.8%	64.9%

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において、令和6年11月審査分までのデータに基づき作成したもので、月遅れ請求の存在等により、今後も変動する。

注2 「(c)重複分」は、同じ月内に在宅サービスと施設サービスの両方を利用した者の人数

注3 「総合事業」は、介護予防訪問サービス、生活支援訪問サービス、介護予防通所サービスを利用した者の人数

※通所介護や通所リハビリなどの一部のサービスで
第9介護保険事業計画より利用者数が上振れている。
※それに伴い、介護給付費が介護保険事業計画より
上振れる見込みである。

(3) サービス毎の利用状況と推移

① (在宅サービス)

	12年4月	30年3月	31年3月	02年3月	03年03月	04年03月	05年3月	06年3月	06年9月
訪問介護	6,593人 (100)	13,617人 (207)	13,567人 (206)	13,616人 (207)	13,757人 (209)	13,865人 (210)	13,786人 (209)	13,657人 (207)	13,905人 (211)
(総合事業含)	—	24,769人	24,840人	24,847人	24,586人	24,456人	24,387人	24,046人	24,091人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	1,439人 (100)	112人 (8)	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
訪問入浴介護	780人 (100)	869人 (111)	840人 (108)	825人 (106)	958人 (123)	950人 (122)	933人 (120)	880人 (113)	878人 (113)
	2,430回 (100)	4,446回 (183)	4,252回 (175)	4,265回 (176)	4,974回 (205)	4,921回 (203)	4,829回 (199)	4,653回 (191)	4,502回 (185)
	3.1回/人	5.1回/人	5.1回/人	5.2回/人	5.2回/人	5.2回/人	5.2回/人	5.3回/人	5.1回/人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	0人 —	8人 —	10人 —	5人 —	9人 —	6人 —	11人 —	9人 —	8人 —
訪問看護	2,523人 (100)	9,833人 (390)	10,651人 (422)	11,704人 (464)	12,780人 (507)	13,632人 (540)	14,470人 (574)	15,327人 (607)	15,952人 (632)
	12,279回 (100)	99,500回 (810)	102,377回 (834)	114,822回 (935)	135,882回 (1,107)	139,105回 (1,133)	145,146回 (1,182)	144,355回 (1,176)	146,722回 (1,195)
	4.9回/人	10.1回/人	9.6回/人	9.8回/人	10.6回/人	10.2回/人	10.0回/人	9.4回/人	9.2回/人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	62人 (100)	2,386人 (3,848)	2,716人 (4,381)	3,207人 (5,173)	3,457人 (5,576)	3,723人 (6,005)	4,183人 (6,747)	4,528人 (7,303)	4,666人 (7,526)
訪問 リハビリテーション	128人 (100)	1,247人 (974)	1,572人 (1,228)	1,687人 (1,318)	1,828人 (1,428)	1,876人 (1,466)	1,985人 (1,551)	2,057人 (1,607)	2,074人 (1,620)
	386回 (100)	15,856回 (4,108)	19,298回 (4,999)	20,750回 (5,376)	23,848回 (6,178)	24,000回 (6,218)	26,050回 (6,749)	24,952回 (6,464)	24,856回 (6,439)
	3.0回/人	12.7回/人	12.3回/人	12.3回/人	13.0回/人	12.8回/人	13.1回/人	12.1回/人	12.0回/人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	2人 (100)	316人 (15,800)	427人 (21,350)	479人 (23,950)	532人 (26,600)	559人 (27,950)	625人 (31,250)	707人 (35,350)	728人 (36,400)
居宅療養 管理指導	2,051人 (100)	10,714人 (522)	12,036人 (587)	12,647人 (617)	14,280人 (696)	14,936人 (728)	16,026人 (781)	16,744人 (816)	17,713人 (864)
	3,034回 (100)	34,787回 (1,147)	19,289回 (636)	19,520回 (643)	23,527回 (775)	24,498回 (807)	26,769回 (882)	28,686回 (945)	30,607回 (1,009)
	1.5回/人	3.2回/人	1.6回/人	1.5回/人	1.6回/人	1.6回/人	1.7回/人	1.7回/人	1.7回/人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	74人 (100)	1,282人 (1,732)	1,525人 (2,061)	1,661人 (2,245)	1,883人 (2,545)	1,878人 (2,538)	2,111人 (2,853)	2,246人 (3,035)	2,394人 (3,235)
福祉用具貸与	535人 (100)	27,980人 (5,230)	29,463人 (5,507)	30,805人 (5,758)	31,959人 (5,974)	33,040人 (6,176)	33,936人 (6,343)	34,581人 (6,464)	35,749人 (6,682)
	1,392品目 (100)	100,562品目 (7,224)	106,999品目 (7,687)	113,624品目 (8,163)	120,143品目 (8,631)	126,722品目 (9,104)	131,751品目 (9,465)	135,609品目 (9,742)	141,819品目 (10,188)
	2.6品目/人	3.6品目/人	3.6品目/人	3.7品目/人	3.8品目/人	3.8品目/人	3.9品目/人	3.9品目/人	4.0品目/人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	10人 (100)	9,498人 (94,980)	10,444人 (104,440)	11,157人 (111,570)	11,507人 (115,070)	12,071人 (120,710)	12,872人 (128,720)	13,382人 (133,820)	13,707人 (137,070)

	12年4月	30年3月	31年3月	02年3月	03年03月	04年03月	05年3月	06年3月	06年9月
通所介護	5,536人 (100)	14,915人 (269)	15,027人 (271)	14,765人 (267)	14,475人 (261)	14,050人 (254)	14,742人 (266)	14,947人 (270)	15,209人 (275)
(総合事業含)	—	24,592人	25,612人	24,608人	24,643人	24,192人	26,023人	27,129人	27,691人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	899人 (100)	168人 (19)	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
通所 リハビリテーション	1,955人 (100)	6,157人 (315)	6,546人 (335)	6,388人 (327)	6,315人 (323)	6,068人 (310)	6,331人 (324)	6,554人 (335)	6,802人 (348)
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	124人 (100)	2,049人 (1,652)	2,359人 (1,902)	2,336人 (1,884)	2,375人 (1,915)	2,307人 (1,860)	2,492人 (2,010)	2,678人 (2,160)	2,757人 (2,223)
短期入所 生活介護	1,345人 (100)	3,618人 (269)	3,523人 (262)	3,311人 (246)	3,177人 (236)	3,095人 (230)	3,332人 (248)	3,360人 (250)	3,301人 (245)
	9,936日 (100)	43,872日 (442)	43,288日 (436)	42,640日 (429)	43,171日 (434)	40,887日 (412)	42,281日 (426)	43,171日 (434)	39,771日 (400)
	7.4日/人	12.1日/人	12.3日/人	12.9日/人	13.6日/人	13.2日/人	12.7日/人	12.8日/人	12.0日/人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	22人 (100)	117人 (532)	114人 (518)	94人 (427)	89人 (405)	97人 (441)	105人 (477)	113人 (514)	104人 (473)
短期入所 療養介護	162人 (100)	691人 (427)	725人 (448)	658人 (406)	616人 (380)	555人 (343)	631人 (390)	635人 (392)	568人 (351)
	1,085日 (100)	5,860日 (540)	6,356日 (586)	6,128日 (565)	5,507日 (508)	4,924日 (454)	5,142日 (474)	5,256日 (484)	4,286日 (395)
	6.7日/人	8.5日/人	8.8日/人	9.3日/人	8.9日/人	8.9日/人	8.1日/人	8.3日/人	7.5日/人
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	2人 (100)	15人 (750)	17人 (850)	14人 (700)	12人 (600)	10人 (500)	11人 (550)	10人 (500)	8人 (400)
特定施設 入居者生活介護	217人 (100)	4,219人 (1,944)	4,499人 (2,073)	4,705人 (2,168)	4,823人 (2,223)	4,886人 (2,252)	5,017人 (2,312)	5,163人 (2,379)	5,257人 (2,423)
うち介護予防サービス (要支援者に対する サービス)	21人 (100)	932人 (4,438)	1,042人 (4,962)	1,081人 (5,148)	1,067人 (5,081)	1,056人 (5,029)	1,066人 (5,076)	1,095人 (5,214)	1,158人 (5,514)
居宅介護支援	13,225人 (100)	40,565人 (307)	42,249人 (319)	43,649人 (330)	44,950人 (340)	45,548人 (344)	47,028人 (356)	47,911人 (362)	48,859人 (369)
うち要支援者に対する サービス	2,272人 (100)	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
うち介護予防支援	— —	12,538人 (552)	13,574人 (597)	14,464人 (637)	15,042人 (662)	15,419人 (679)	16,607人 (731)	17,404人 (766)	17,732人 (780)

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において、令和6年11月審査分までのデータに基づき作成したもので、
月遅れ請求の存在等により、今後変動する。

注2 () は、平成12年4月分を100とした場合の指数

注3 「訪問介護」欄の「(総合事業含)」欄は、居宅サービスの「訪問看護」に総合事業の「介護予防訪問サービス」と
「生活支援訪問サービス」を加えた人数

注4 「通所介護」欄の「(総合事業含)」欄は、居宅サービスの「通所介護」に総合事業の「介護予防通所サービス」を加えた人数

	12年4月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	149人	182人	189人	215人	239人	333人	381人	459人
夜間対応型訪問介護	—	3人	1人	1人	2人	2人	3人	4人	6人
認知症対応型通所介護	—	489人	538人	558人	582人	536人	581人	598人	579人
小規模多機能型居宅介護	—	833人	836人	848人	859人	917人	875人	801人	839人
認知症対応型共同生活介護	17人 (100)	2,152人 (12,659)	2,254人 (13,259)	2,456人 (14,447)	2,456人 (14,447)	2,496人 (14,682)	2,575人 (15,147)	2,588人 (15,224)	2,654人 (15,612)
小規模特別養護老人ホーム	—	595人	611人	632人	642人	661人	663人	699人	670人
看護小規模多機能型居宅介護	—	127人	154人	211人	248人	256人	292人	301人	291人

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において、令和6年11月審査分までのデータに基づき作成したもので、月遅れ請求の存在等により、今後も変動する。

注2 () は、平成12年4月分を100とした場合の指数

②（施設サービス）

	12年4月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
特別養護老人ホーム	4,122人 (100)	5,679人 (138)	5,772人 (140)	6,200人 (150)	6,258人 (152)	6,519人 (158)	6,662人 (162)	6,872人 (167)	6,861人 (166)
うち小規模特別養護老人ホーム(再掲)	—	595人	611人	632人	642人	661人	663人	699人	670人
介護老人保健施設	1,987人 (100)	4,859人 (245)	4,738人 (238)	4,761人 (240)	4,645人 (234)	4,575人 (230)	4,584人 (231)	4,634人 (233)	4,714人 (237)
介護療養型医療施設	842人 (100)	322人 (38)	282人 (33)	102人 (12)	76人 (9)	66人 (8)	70人 (8)	0人 (0)	0人 (0)
介護医療院	—	—	9人	207人 (100)	339人 (164)	375人 (181)	366人 (177)	450人 (217)	456人 (220)

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において、令和6年11月審査分までのデータに基づき作成したもので、月遅れ請求の存在等により、今後も変動する。

注2 () は、平成12年4月分を100とした場合の指数

「介護医療院」は、平成30年10月より開始。() は、令和2年3月分を100とした場合の指数

注3 平成12年4月分の老人保健施設の利用者数は、老人保健施設のショートステイの利用者数を含む

③（住宅改修及び福祉用具購入）

	12年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 4月～9月
住宅改修	2,185件 (100)	7,327件 (335)	7,353件 (337)	7,276件 (333)	6,829件 (313)	6,800件 (311)	6,835件 (313)	6,865件 (314)	3,775件 (173)
福祉用具購入	3,395件 (100)	6,566件 (193)	6,240件 (184)	6,362件 (187)	6,608件 (195)	6,383件 (188)	6,486件 (191)	6,398件 (188)	3,649件 (107)

注1 年度区分は支給決定月に基づく(利用年度ではない)

注2 () は、平成12年度を100とした場合の指数

④（市町村特別給付）

	20年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 3月～8月
ミドルステイ	21件	6件	3件	4件	18件	5件	0件	1件	3件
緊急ショートステイ	0件	0件	2件	1件	1件	0件	0件	0件	0件
緊急一時保護	—	1件	3件	1件	0件	3件	0件	0件	0件
災害時ショートステイ	—	—	—	—	—	1件	4件	0件	0件

注1 3月～翌年2月分の利用実績

⑤（総合事業）

	29年4月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
介護予防 訪問サービス	635人 (100)	10,646人 (1,677)	9,450人 (1,488)	9,174人 (1,445)	8,775人 (1,382)	8,360人 (1,317)	8,217人 (1,294)	8,029人 (1,264)	7,849人 (1,236)
生活支援 訪問サービス	80人 (100)	506人 (633)	1,823人 (2,279)	2,057人 (2,571)	2,054人 (2,568)	2,231人 (2,789)	2,384人 (2,980)	2,360人 (2,950)	2,337人 (2,921)
住民主体 訪問サービス	0人 —	9人 (100)	41人 (456)	56人 (622)	57人 (633)	37人 (411)	56人 (622)	57人 (633)	59人 (656)
介護予防 通所サービス	542人 (100)	9,677人 (1,785)	10,585人 (1,953)	9,843人 (1,816)	10,168人 (1,876)	10,142人 (1,871)	11,281人 (2,081)	12,182人 (2,248)	12,482人 (2,303)
短期集中 通所サービス	— —	70人 —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
フレイル改善 通所サービス	— —	— —	91人 —	116人 (100)	90人 (78)	148人 (128)	165人 (142)	115人 (99)	78人 (87)

注1 「介護予防訪問サービス」「生活支援訪問サービス」「介護予防通所サービス」については、兵庫県国保連合会給付実績情報等を令和6年11月審査分までのデータに基づき作成したもので、月遅れ請求の存在等により、今後も変動する。

注2 () は、平成29年4月分を100とした場合の指数

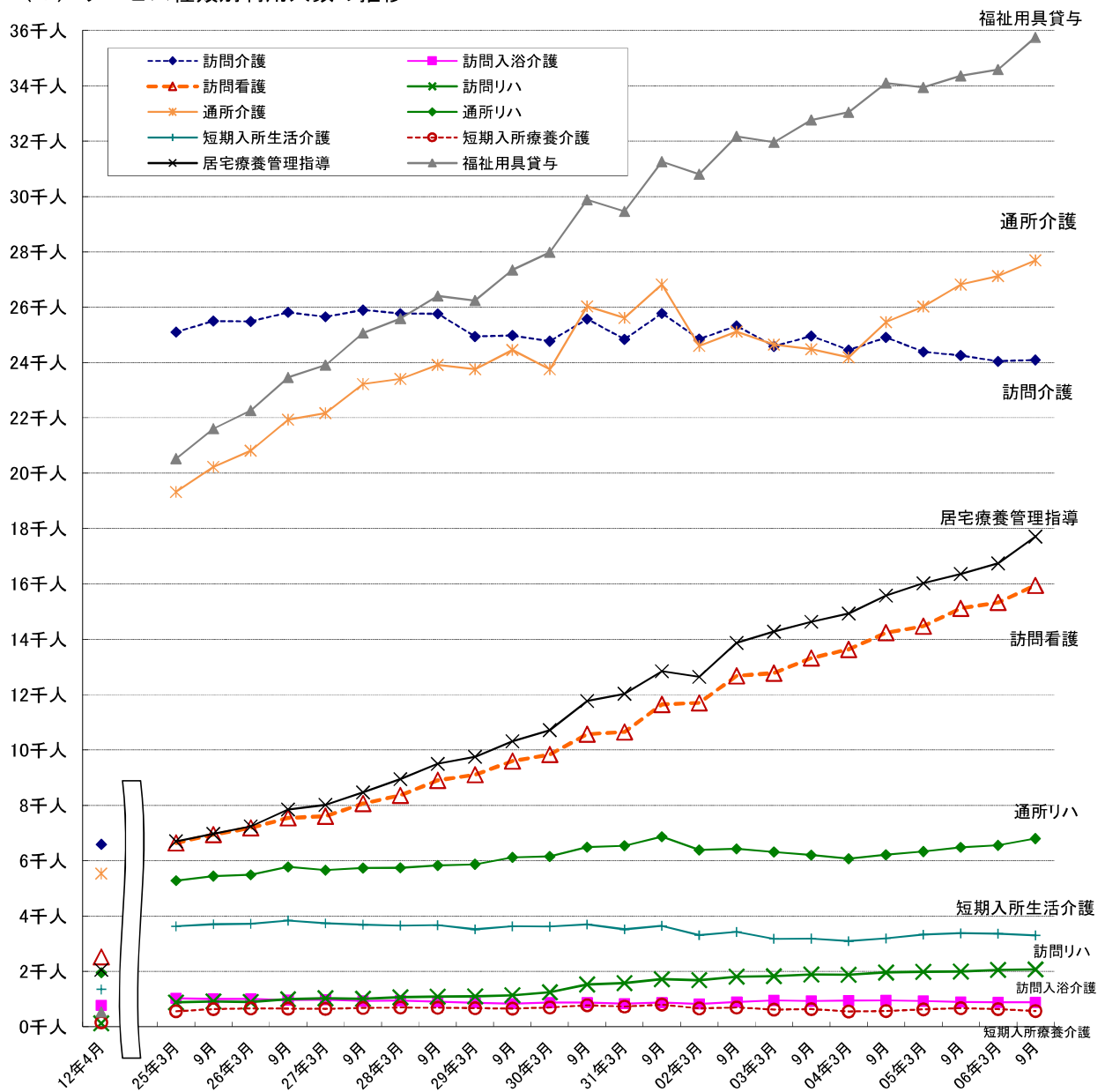
「住民主体訪問サービス」の() は、平成30年3月分を100とした場合の指数

「フレイル改善通所サービス」は、平成30年10月より開始。() は、令和2年3月分を100とした場合の指数

注3 「短期集中通所サービス」は、平成29年7月より開始。平成30年12月終了

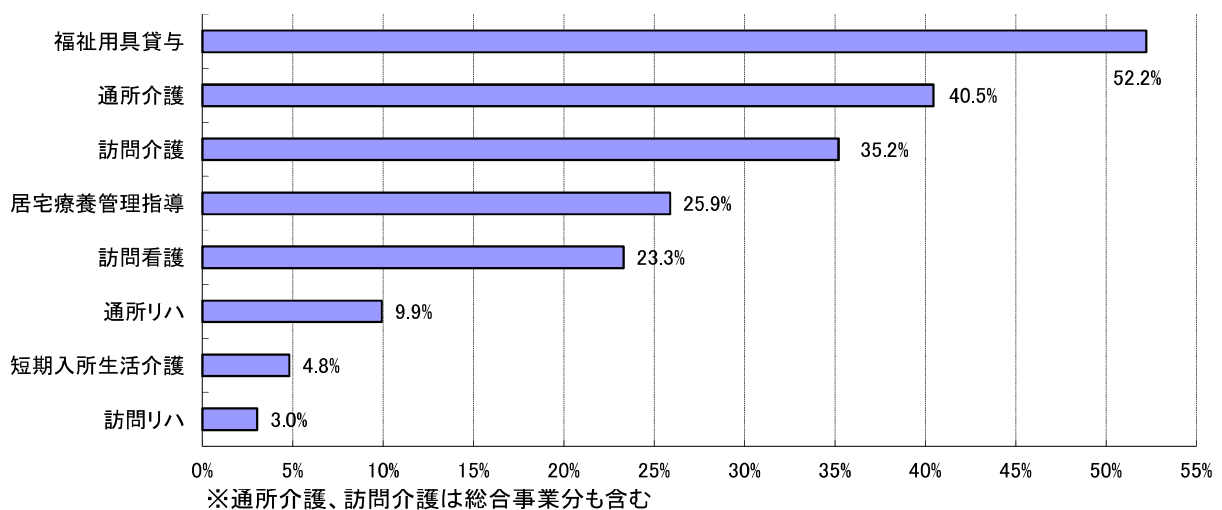
4. 在宅サービスの種類別利用状況

(1) サービス種類別利用人数の推移



(2) サービス種類別利用者割合（各サービス利用者数／在宅サービス利用者総数）

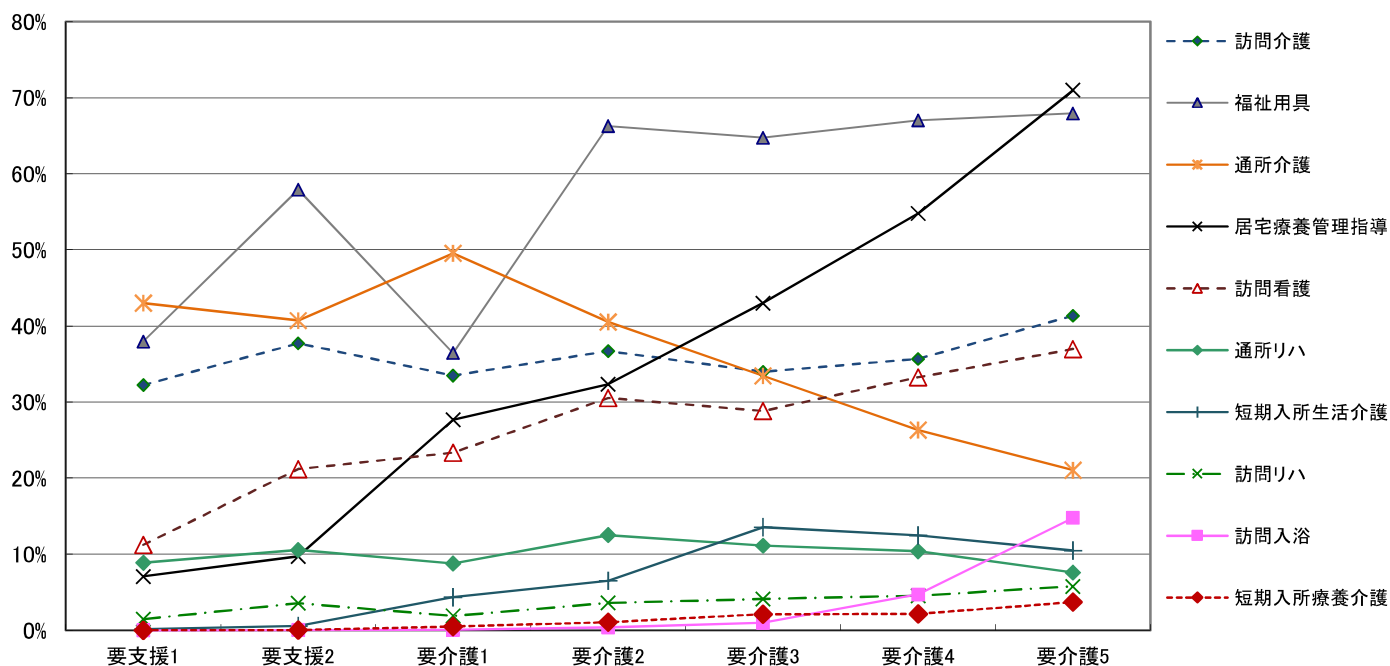
令和6年9月利用分



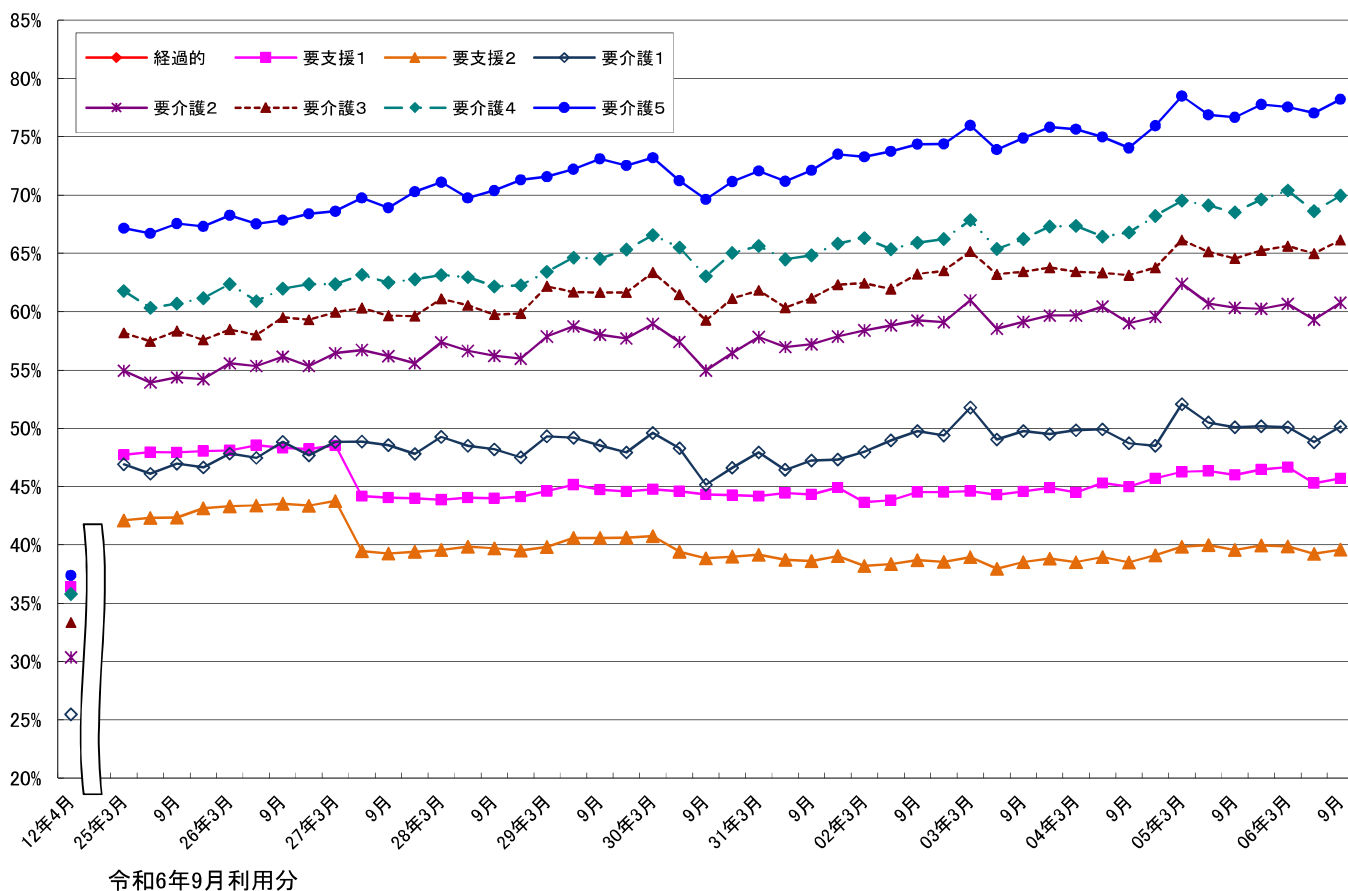
(3) 要介護度別サービス利用者割合

(各サービスの利用者数／在宅サービス利用者総数)

令和6年9月利用分



(4) 要介護度別支給限度額に対する利用割合の推移



	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	全 体
利用率	45.7%	39.6%	50.1%	60.8%	66.1%	69.9%	78.2%	57.9%

5. 指定事業者等・定員数の推移等

①（在宅サービス）

		12年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
訪問介護	事業所数	48	598	588	584	581	586	601	604	607
介護予防訪問介護	事業所数	—	581	—	—	—	—	—	—	—
介護予防訪問サービス	事業所数	—	602	544	541	538	536	550	553	558
生活支援訪問サービス	事業所数	—	257	304	308	315	325	336	290	303
住民主体訪問サービス	実施団体数	—	4	6	6	5	5	5	5	6
訪問入浴介護	事業所数	4	16	14	14	13	14	14	14	14
訪問看護	事業所数	60	192	195	201	221	242	262	284	300
訪問リハビリテーション	事業所数	—	13	19	22	22	28	29	29	29
福祉用具貸与	事業所数	10	110	102	101	100	98	100	104	102
特定福祉用具販売	事業所数	—	106	96	97	95	95	96	101	97
通所介護	事業所数	58	472	456	455	464	464	465	461	459
	定員数（人）	1,250	11,051	10,690	10,702	11,114	11,130	11,231	11,192	11,173
うち 地域密着型通所介護	事業所数	—	221	211	208	211	211	211	209	208
	定員数（人）	—	2,792	2,685	2,653	2,914	2,945	2,990	2,953	2,960
介護予防通所介護	事業所数	—	455	—	—	—	—	—	—	—
介護予防通所サービス	事業所数	—	454	425	421	436	436	436	431	437
通所リハビリテーション	事業所数	19	736	849	924	984	1,052	1,104	1,131	1,180
短期入所生活介護	事業所数	41	107	109	114	117	119	122	126	125
	定員数（人）	748	1,525	1,553	1,589	1,602	1,600	1,610	1,638	1,598
短期入所療養介護	事業所数	19	71	96	95	94	91	92	91	90
認知症対応型 共同生活介護	施設数	1	118	123	125	131	134	137	137	137
	定員数（人）	8	2,259	2,379	2,457	2,610	2,673	2,764	2,763	2,808
特定施設入居者 生活介護	施設数	6	101	103	107	109	110	113	114	115
	定員数（人）	1,081	8,238	8,578	8,836	8,982	9,064	9,314	9,658	9,698
居宅介護支援	事業所数	276	490	476	470	448	422	423	410	401
介護予防支援	事業所数	—	76	76	76	76	76	76	76	136

注1 社会福祉・医療事業団「WAM NET」指定事業者情報提供システム等に基づき作成（平成24年3月迄）（※休止中の事業所を除く）

注2 訪問看護は訪問看護ステーションのみ

注3 通所リハビリテーション、短期入所療養介護は病院、診療所を含む。但し、平成12年3月分については老人保健施設のみ

注4 短期入所生活介護の定員数は専用床のみ

注5 平成28年度より地域密着型通所介護の項目を追加

注6 平成29年度より総合事業の項目を追加

注7 令和6年度より訪問リハビリステーションは老人保健施設・介護医療院を含む。（みなし指定に変更）

注8 令和6年度より指定居宅介護支援事業者も指定を受けて介護予防支援事業を実施。

		12年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	—	11	13	14	16	18	19	24	26
夜間対応型訪問介護	事業所数	—	1	1	1	1	3	3	2	2
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	—	5	9	11	13	13	15	15	16
小規模多機能型居宅介護	事業所数	—	49	46	45	45	47	46	41	41
	定員数(人)	—	1,297	1,226	1,201	1,220	1,276	1,262	1,126	1,119
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所数	—	24	27	26	26	27	27	28	27
	定員数(人)	—	621	680	670	673	693	702	722	702
認知症対応型通所介護	事業所数	—	29	28	29	31	31	32	31	31
	定員数(人)	—	357	335	347	356	356	362	359	359

注1 社会福祉・医療事業団「WAM NET」指定事業者情報提供システム等に基づき作成（平成24年3月迄）（※休止中の事業所を除く）

注2 訪問看護は訪問看護ステーションのみ

注3 通所リハビリテーション、短期入所療養介護は病院、診療所を含む。但し、平成12年3月分については老人保健施設のみ

注4 短期入所生活介護の定員数は専用床のみ

注5 平成28年度より地域密着型通所介護の項目を追加

②（施設サービス）

		12年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年9月
介護老人福祉施設	施設数	47	106	108	113	118	121	123	125	124
	定員数(人)	3,310	6,022	6,161	6,594	6,959	7,231	7,439	7,615	7,595
うち地域密着型介護老人福祉施設	施設数	—	24	26	26	27	28	28	28	27
	定員数(人)	—	621	660	679	699	728	728	722	702
介護老人保健施設	施設数	19	63	63	63	63	63	65	65	65
	定員数(人)	1,757	5,431	5,431	5,461	5,461	5,461	5,605	5,605	5,653
療養強化型老健施設	施設数	—	1	1	1	0	0	0	0	0
	定員数(人)	—	90	90	90	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	施設数	—	8	7	4	3	2	2	1	—
	定員数(人)	—	354	305	97	81	70	70	10	—
介護医療院	施設数	—	—	1	2	5	6	6	7	7
	定員数(人)	—	—	18	197	365	377	377	463	463
施設合計	施設数	66	178	180	183	189	192	196	198	196
	定員数(人)	5,067	11,897	12,005	12,439	12,866	13,139	13,491	13,693	13,711

注1 介護老人福祉施設に地域密着型介護老人福祉施設（再掲）を含む（平成18年度から）

注2 旧一部ユニット型施設については、平成23年9月1日以降に指定、許可の更新があった施設について、ユニット型施設および従来型施設をそれぞれ別施設として計上（平成27年3月より）

注3 介護療養型老健施設→療養強化型老健施設に名称変更（平成28年3月より）

注4 介護療養型医療施設は令和6年3月末で終了

③（あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）の相談対応状況）

業 務	29年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 4月～9月
介護予防ケアマネジメント	367,170	370,354	427,124	373,478	358,614	369,372	369,812	184,005
総合相談支援	89,551	101,682	122,264	120,138	127,561	135,280	138,650	69,260
権利擁護支援	11,516	12,716	11,739	14,395	12,355	11,016	10,989	5,984
包括的・継続的ケアマネジメント支援	19,989	26,210	28,852	32,993	33,869	34,119	33,071	17,976
その他（要介護（要支援）認定の 申請代行等）	45,011	40,071	41,600	44,265	43,684	46,791	46,459	19,288
計	533,237	551,033	631,579	585,269	576,083	596,578	598,981	296,513

※ 具体的な業務

介護予防ケアマネジメント：要支援１・２及び特定高齢者の方を対象とする介護予防サービスと介護や支援が必要になるおそれのある方を対象とするサービスの適切な実施のために、ケアプランの作成を行う。

令和元年度より介護予防ケアマネジメントにかかるモニタリングやサービス担当者会議の実施回数を計上するよう変更した。

総合相談支援：高齢者やその家族、地域住民から様々な相談を受け、また、高齢者を個別訪問などして、必要な支援を把握し、適切なサービス利用の調整を行う。

権利擁護支援：高齢者虐待の対応、悪質な訪問販売等による消費者被害の防止、成年後見制度の活用を支援するなどにより、高齢者の権利を擁護する。

包括的・継続的ケアマネジメント支援：高齢者の心身の状態やその変化に合わせて、必要なサービスが提供されるようにケアマネジャーへの助言・指導や医療機関など関係機関との調整を行う。

参考（サービス付高齢者向け住宅）

		29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年03月	06年03月	06年9月
サービス付 高齢者向け住宅	件数	78	93	92	99	111	116	119	118	120
	戸数	2928	3,444	3,458	3,726	4,354	4,526	4,810	4,826	4,934
うち特定施設 入居者生活介護施設	件数	1	1	3	4	5	6	7	7	7
	戸数	70	70	186	241	321	403	499	495	495

注１ サービス付高齢者向け住宅の件数・戸数については平成29年3月分より掲載

6. 介護給付費の支払状況

【単位:百万円】

サービス提供月	12年4月分	12年度合計	02年3月分	02年度合計 (対前年比増)	03年3月分	03年度合計 (対前年比増)	04年3月分	04年度合計 (対前年比増)	05年3月分	05年度合計 (対前年比増)	06年3月分	06年3月～9月
在宅サービス	790	12,467	7,196	86,854 (1.7%)	7,596	89,942 (3.6%)	7,643	92,272 (2.6%)	8,017	95,318 (3.3%)	8,005	57,189
うち総合事業	—	—	517	6,119	520	6,248	509	6,401	545	6,700	561	3,910
施設サービス	1,871	24,360	3,390	40,253 (4.3%)	3,423	40,412 (0.4%)	3,427	40,823 (1.0%)	3,503	42,144 (3.2%)	3,590	25,636
合 計	2,661	36,827	10,586	127,107 (2.5%)	11,019	130,354 (2.6%)	11,070	133,095 (2.1%)	11,520	137,462 (3.3%)	11,595	82,825

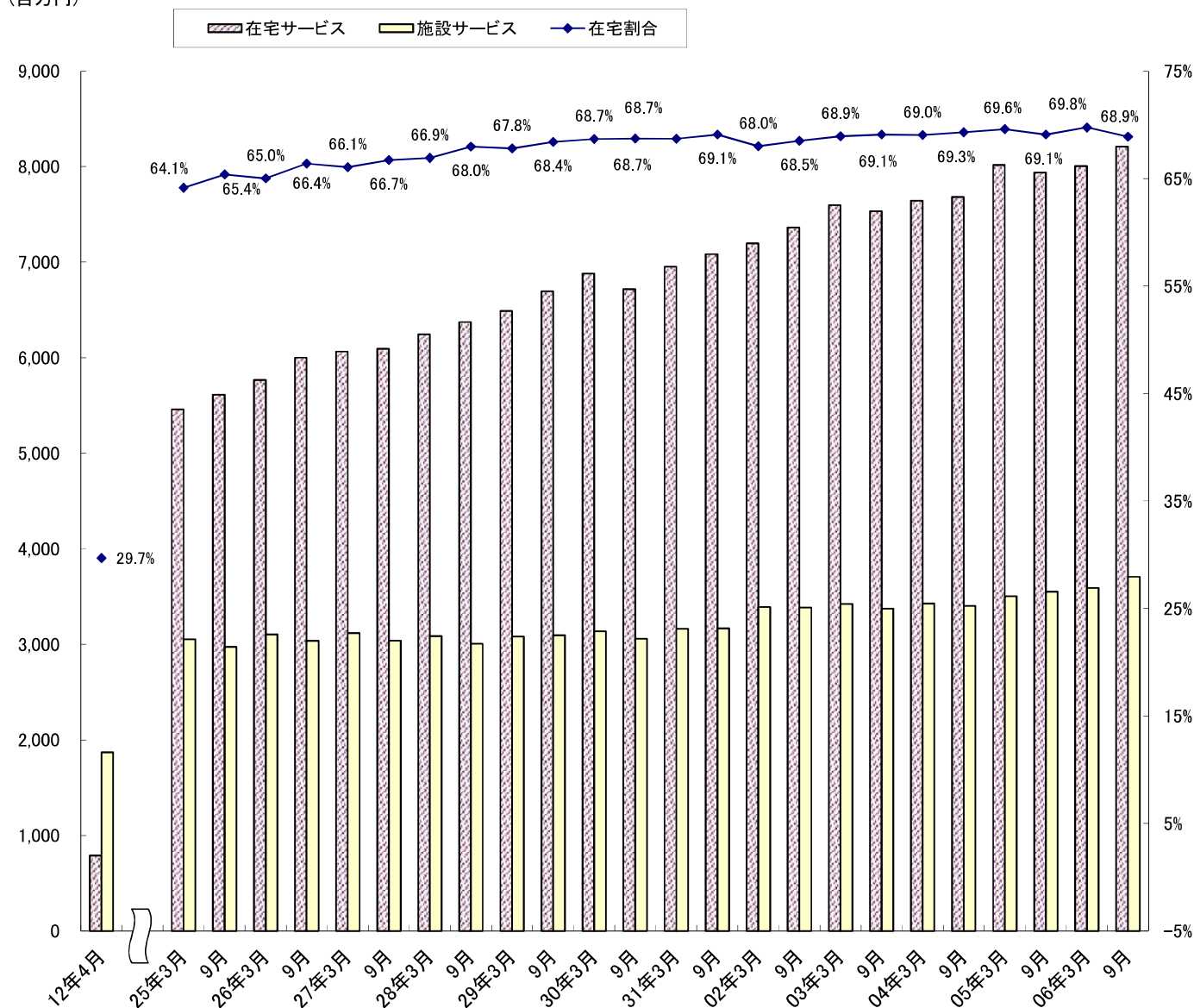
注1 兵庫県国保連合会に対する支払い実績を集計したもの

注2 福祉用具購入費、住宅改修費等償還払い、高額介護サービス費（公費負担分等）を除く

注3 各年度合計については、平成12年度は4月～2月分(11か月分)の合計であり、平成13年度からは3月～2月分(12か月分)の合計

注4 「総合事業」は、介護予防訪問サービス、生活支援訪問サービス、介護予防通所サービスのみのみ

(百万円)



7. 保険料の収納状況等

(1) 介護保険料収納状況

【単位：千円】

		12年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 4月～9月
特別徴収	調定額	1,887,226	26,848,261	26,340,166	25,462,028	26,004,657	26,265,048	26,131,609	18,547,705
	収納額 (年金引去)	1,887,226	26,848,261	26,340,166	25,462,028	26,004,657	26,265,048	26,131,609	18,547,705
	収納率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
普通徴収	調定額	512,455	2,925,815	2,739,853	2,735,970	3,051,161	3,024,820	2,796,114	1,768,656
	収納額	470,921	2,606,439	2,452,190	2,498,311	2,806,146	2,790,431	2,593,963	1,636,789
	収納率	91.90%	89.08%	89.50%	91.31%	91.97%	92.25%	92.77%	92.54%
合 計	調定額	2,399,681	29,774,076	29,080,019	28,197,998	29,055,818	29,289,868	28,927,723	20,316,361
	収納額	2,358,147	29,454,700	28,792,356	27,960,339	28,810,803	29,055,479	28,725,572	20,184,494
	収納率	98.27%	98.93%	99.01%	99.16%	99.16%	99.20%	99.30%	99.35%

※ 還付未済額を除く

(2) 保険料減免の状況

減免の対象となる方	12年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 4月～9月
①保険料段階が第1段階・第2段階・第3段階の方のうち、収入が少なく生活が著しく困窮している方	2,590件	1,596件	1,466件	1,334件	1,195件	1,144件	1,060件	948件
②失業等により、ご本人やご家族の所得が前年に比べて、半分以上に減少する方のうちの一定の方	324件	225件	198件	3,743件	1,038件	605件	324件	243件
③災害により、住宅、家財に5割以上の被害を受けた方のうち一定の方	0件	41件	20件	21件	11件	26件	24件	11件
④刑事施設等への収監（2か月を超える場合）により、サービスを受けることができなくなる方	4件	21件	28件	17件	30件	30件	36件	19件
⑤保険料段階が第3段階の方のうち「市在日外国人等福祉給付金を受給している方（職権適用分）」	539件	0件	0件	0件	1件	1件	0件	0件

※ 実績は減免決定件数

① 平成18年度からは、保険料段階が第3段階も対象。ただし、平成18年度からの保険料段階 新2段階の設定により対象者は減少

⑤ 平成18年度から、保険料段階の第3段階が対象のため対象者は減少

(3) 利用料軽減措置の状況

減免の対象となる方	12年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 4月～9月
①利用料の世帯合計額が一定の上限を超える場合、超過額を高額介護サービス費として支給	延28,959件	延263,420件	延275,666件	延287,889件	延290,963件	延294,786件	延302,826件	延153,622件
②従来から訪問介護を無料で利用していた人等の利用料を軽減又は免除	5,523件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
③特別養護老人ホームにおける旧措置入所者の利用料の軽減	3,701件	37件	29件	24件	13件	8件	6件	3件
④特別養護老人ホームにおける旧措置入所者の食事標準負担額の軽減	3,701件	—	—	—	—	—	—	—
⑤介護保険施設入所者の食事標準負担額の軽減	2,775件	—	—	—	—	—	—	—
⑥介護保険施設入所者とショートステイの食費・居住費(滞在費)の負担軽減	—	13,203件	13,389件	13,717件	12,226件	12,483件	12,382件	10,634件
⑦社会福祉法人等による生計困難者に対する軽減	660件	625件	683件	699件	688件	700件	789件	649件
⑧災害、事業休廃止等による利用料減免	—	2人	2人	2人	2人	2人	2人	2人

※ ①について、平成12～20年度までは償還払い分のみ。平成21年度より現物給付分（生活保護の被保護者）の件数を含む

※ ②について、平成17年6月で障害者施策分以外の軽減措置が終了。平成20年6月で障害者施策分の軽減措置も終了

障害者施策分の免除措置については引き続き継続

※ ②～⑦について、件数は認定証発行件数（平成18年度からは、当年7月1日から翌年6月末の件数）

※ ⑦について、平成17年9月までは対象者の要件が生活困窮者に対する保険料減免と同じであったため、当該保険料減免申請者に対しては、実際のサービス利用の有無にかかわらず、自動的に⑦の認定証を発行 平成17年10月から対象者の要件が変更

※ ⑧について、人数は登録者数（当年7月1日から翌年6月末の件数）

8. 事業者指導・監査の状況

		20年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 4月～9月
集団指導		3 件	2 件	0 件	1 件	1 件	1 件	1 件	0 件
実地指導	計	50 件	237 件	278 件	34 件	115 件	364 件	509 件	425 件
	居宅介護支援	3 件	16 件	29 件	5 件	19 件	82 件	43 件	104 件
	訪問介護	5 件	25 件	28 件	7 件	17 件	98 件	83 件	86 件
	デイサービス等	0 件	23 件	44 件	5 件	14 件	56 件	114 件	73 件
	グループホーム等	35 件	55 件	58 件	4 件	7 件	16 件	62 件	39 件
	特養・老健等	4 件	117 件	102 件	7 件	52 件	40 件	89 件	53 件
	その他	3 件	1 件	17 件	6 件	6 件	72 件	118 件	70 件
監 査	計	14 件	79 件	60 件	43 件	39 件	30 件	53 件	29 件
	居宅介護支援	1 件	9 件	5 件	2 件	2 件	2 件	2 件	0 件
	訪問介護	2 件	19 件	16 件	9 件	10 件	5 件	3 件	2 件
	デイサービス等	1 件	10 件	10 件	2 件	2 件	1 件	6 件	1 件
	グループホーム等	9 件	12 件	10 件	4 件	4 件	9 件	9 件	6 件
	特養・老健等	0 件	23 件	15 件	24 件	17 件	13 件	31 件	19 件
	その他	1 件	6 件	4 件	2 件	4 件	0 件	2 件	1 件
自主監査 (29年度までは 書面監査)	計	—	437 件	1,025 件	0 件	678 件	80 件	0 件	0 件
	居宅介護支援	—	0 件	471 件	0 件	164 件	0 件	0 件	0 件
	訪問介護	—	0 件	540 件	0 件	143 件	0 件	0 件	0 件
	デイサービス等	—	437 件	0 件	0 件	139 件	0 件	0 件	0 件
	グループホーム等	—	0 件	0 件	0 件	23 件	0 件	0 件	0 件
	特養・老健等	—	0 件	0 件	0 件	94 件	80 件	0 件	0 件
	その他	—	0 件	14 件	0 件	115 件	0 件	0 件	0 件

注：予防サービスを除く

平成24年4月に、兵庫県から神戸市に指導監督権限が委譲された。

※ 集団指導：多数の事業者に講習等の方法により、制度説明等を行う。

※ 実地指導：事業者等の所在地において実地に行う。

※ 監 査：各種情報により、指定基準違反が疑われる場合に行う実地検査

※ 自主監査：事業者が事業運営について自己点検を行い、その結果を報告させる。

※ 書面監査：提出された自己点検シートをもとに、事業運営等について確認する。（平成29年度まで）

※ 令和元年度の集団指導は感染症予防のため中止。資料を市ホームページに掲載

※ 令和2～3年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、相当期間実地指導及び自主監査を見合わせた。

令和 5 年度における保険者機能強化推進交付金等について

1. 概要

当財政的インセンティブ制度（保険者機能強化推進交付金等）は、自治体による高齢者の自立支援・重度化防止に関する取り組みを支援するため、国が定める評価指標について、その達成状況に応じて市町村に配分するもの。

平成 30 年度から「保険者機能強化推進交付金」として全国で約 190 億円（別途、都道府県分として約 10 億円）を、令和 2 年度からは新たに「介護保険保険者努力支援交付金」として約 190 億円（別途、都道府県分として約 10 億円）を配分。

令和 5 年度は、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護職員の処遇改善など、介護保険制度全体の見直しの議論や行政事業レビューによる指摘等を踏まえ、予算が減額された。

2. 評価指標

Ⅰ PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

- (1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等
- (2) 地域包括支援センター・地域ケア会議
- (3) 在宅医療・介護連携 (4) 認知症総合支援 (5) 介護予防／日常生活支援
- (6) 生活支援体制の整備 (7) 要介護状態の維持・改善の状況等

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

- (1) 介護給付の適正化 (2) 介護人材の確保

3. 本市の結果

(1) 得点

保険者機能強化推進交付金 【得点率 政令市 2 位】

	Ⅰ	Ⅱ							Ⅲ		合計	得点率
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(1)	(2)		
項目数	7	5	7	5	5	12	5	5	7	4	62	
得点 (満点)	120 (135)	100 (100)	95 (105)	90 (100)	80 (100)	225 (240)	60 (75)	165 (300)	70 (120)	79 (80)	1084 (1355)	80.0%

※平成 30 年度：542 点（満点 612 点） 得点率 88.5% 【政令市 7 位】

令和元年度：633 点（満点 692 点） 得点率 91.4% 【政令市 1 位】

令和 2 年度：1307 点（満点 1575 点） 得点率 82.9% 【政令市 1 位】

令和 3 年度：1301 点（満点 1590 点） 得点率 81.8% 【政令市 1 位】

令和 4 年度：1059 点（満点 1375 点） 得点率 77.0% 【政令市 2 位】

介護保険保険者努力支援交付金 【得点率 政令市 1 位】

	I	II							III		合計	得点率
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(1)	(2)		
項目数	2	0	4	1	2	12	2	5	0	1	29	
点数 (満点)	35 (35)	0 (0)	50 (60)	20 (20)	40 (40)	290 (320)	15 (15)	165 (300)	0 (0)	40 (40)	655 (830)	78.9%

※令和 2 年度：703 点（満点 870 点） 得点率 80.8% 【政令市 1 位】

令和 3 年度：703 点（満点 885 点） 得点率 79.4% 【政令市 1 位】

令和 4 年度：570 点（満点 730 点） 得点率 78.1% 【政令市 1 位】

（2）交付額

（保険者機能強化推進交付金）

192,714 千円 （全国約 142.5 億円）

※平成 30 年度：270,372 千円、令和元年度：294,089 千円、令和 2 年度：274,042 千円、
令和 3 年度：263,048 千円、令和 4 年度：270,551 千円

（介護保険保険者努力支援交付金）

283,721 千円 （全国約 190 億円）

※令和 2 年度：304,801 千円、令和 3 年度：288,180 千円、令和 4 年度 318,745 千円

令和5年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)評価指標に係る該当状況調査票

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

指 標			回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。 【複数選択可】 ※エに該当する場合、イ又はウのいずれかに該当していることが望ましい	ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用している	○	5 点	
		イ 保険者全体の特徴を把握している	○	5 点	
		ウ 日常生活圏域別の特徴を把握している	○	5 点	
		エ 特徴について住民や関係者に公表している	○	5 点	
②	給付実績の計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順(例えば、アに該当すればイを、イが該当すればウといった順序。以下同じ)で該当していることが望ましい	ア 定期的にモニタリング(点検)を行っている	○	5 点	
		イ 計画値と実績値との乖離状況の要因を分析している	○	5 点	
		ウ モニタリング・考察結果を運営協議会等で公表している	×	0 点	
		エ 結果を基に、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	○	5 点	
③	第9期計画作成に向けた各種調査を実施しているか。 【複数選択可】	ア 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査により、日常生活圏域ごとの被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等を把握している	×	0 点	
		イ 在宅介護実態調査により、要介護者等の在宅生活の実態を把握している	×	0 点	
		ウ ア及びイ以外の介護保険法第117条第5項に規定する被保険者の心身の状況、置かれている環境その他の事情等を把握するための調査を実施している	○	5 点	
		エ 介護人材実態調査等により、介護人材の実態を把握している	○	5 点	

④	自立支援、重度化防止等に資する施策について、目標が未達成であった場合に具体的な改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 年に1回以上、実績を踏まえた進捗管理を行っている	○	5 点	5 点
		イ 年に1回以上、評価を行っている	○	5 点	5 点
		ウ 改善・見直し等の取組を実施している	○	5 点	5 点
		エ 進捗管理の結果をホームページ等で公開している	○	5 点	5 点
⑤	当該地域の介護保険事業の特徴を他の地域と比較して分析の上、介護給付の適正化の方策を策定し、実施しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 当該地域の介護保険事業の特徴を他の地域と比較・分析し、方策を策定している	○	5 点	
		イ 策定した方策に沿って実施している	○	5 点	
		ウ 方策の改善・見直し等を行うプロセスがある	○	5 点	
		エ 方策の改善・見直し等の取組結果を公表する機会がある	○	5 点	
⑥	管内の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の情報を市町村介護保険事業計画の策定等に活用しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 必要な情報を入手している	○	5 点	
		イ 都道府県等との意見交換を実施している	○	5 点	
		ウ 入居実態等を分析する体制がある	○	5 点	
		エ 分析結果を計画策定等に活用している	○	5 点	
⑦	要介護者等に対するリハビリテーション提供体制に関して分析を踏まえ施策の改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。 【複数選択可】 ※ウ及びエに該当する場合、ア又はイのいずれかに該当していることが望ましい。 ※ア、イはいずれかを選択	ア 市町村介護保険事業計画に目標を設定し、現状把握とそれを踏まえた分析を実施している	×	0 点	0 点
		イ 市町村介護保険事業計画に目標設定はしていないが、市町村介護保険事業計画のPDCAサイクルに沿った取組を進める中で、現状把握を踏まえた分析を実施している	○	5 点	5 点
		ウ 分析に当たり、医師会等の関係団体の意見を聞いている	○	5 点	5 点
		エ 分析に基づいて施策の改善・見直し等を実施している	○	5 点	5 点

Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等

指 標			回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、必要性や取組内容について計画・実行・改善のプロセスを実行しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 地域密着型サービスの現状把握の結果を踏まえ、整備の必要性を検討している	○	5 点	
		イ 地域密着型サービスの整備のための取組を実施している	○	5 点	
		ウ 改善・見直しをしている	○	5 点	
		エ 検討結果や整備状況を公表している	○	5 点	
②	保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 保険者として、ケアマネジメントの基本的な考え方について議論している	○	5 点	
		イ 基本方針をHPや書面等で広く周知している	○	5 点	
		ウ 基本方針を事業者連絡会議、研修又は集団指導等で対象を特定して周知している	○	5 点	
		エ 周知方法の効果検証を行っている	○	5 点	
③	高齢者虐待防止にかかる体制整備を実施しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 管内の高齢者虐待の実態に基づいた課題を把握している	○	5 点	
		イ 管内の高齢者虐待の実態に基づいた課題について、他機関とその防止対策を検討する機会・場を設定している	○	5 点	
		ウ 市町村の虐待防止対策についての計画を策定している	○	5 点	
		エ 計画に基づいて実施し、評価を行っている	○	5 点	
④	管内の介護事業所に対し、事故報告に関する支援を行っているか。 【複数選択可】 ※イ、ウ、エに該当する場合、アに該当していることが望ましい。	ア 事故報告結果を集約する仕組みがある	○	5 点	
		イ 事故報告結果等を踏まえ、サービス提供による事故報告に関するガイドラインを策定し、又は当該ガイドラインの必要な見直しを行っている	○	5 点	
		ウ 事故報告結果を管内の介護事業所に共有する仕組みがある	○	5 点	
		エ 事故の内容・結果について、対応方法に関する議論・検証を行う仕組みがある	○	5 点	

⑤	管内の介護事業所に対し、非常災害対策に関する支援を行っているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 庁内において介護保険担当部局と、防災担当部局等の関係部局とが連携を図る体制がある	○	5 点	
		イ 管内の介護事業所における非常災害対策の実態や課題を把握している	○	5 点	
		ウ 実態や課題を踏まえ、管内の介護事業所等と、非常災害対策について、検討する機会・場を設定している	○	5 点	
		エ 実態や課題、検討結果を踏まえ、管内の介護事業所における非常災害対策の整備を図るため、必要な支援を実施している	○	5 点	

(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議

指 標		回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点	
①	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知しているか。	○	5 点		
②	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業を実施しているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の第1号被保険者数/センター人員)の状況により評価)	Ⅱ(2)②計算用を使用して計算			
	※ 小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため以下の指標を満たした場合イを選択することとする。 担当圏域における ・第1号被保険者の数が概ね2,000 人以上 3,000 人未満: 1,250 人以下 ・第1号被保険者の数が概ね1,000 人以上 2,000 人未満: 750 人以下 ・第1号被保険者の数が概ね 1,000 人未満:500 人以下 【複数選択可】 ※イに該当すればアも得点	ア 1,500人以下	○	5 点	5 点
	イ 1,250人以下	○	5 点	5 点	
③	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業・介護予防ケアマネジメントの実施をしているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)の配置を満たしていることに加え、その他専門職や事務職の配置状況 【複数選択可】 ※イに該当すればアも得点	ア 半数以上の地域包括支援センターに配置	○	5 点	5 点
	イ 全ての地域包括支援センターに配置	×	0 点	0 点	
④	個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。(個別事例の検討件数／受給者数)	ア 全保険者の上位●割			
	イ 全保険者の上位●割				
	ウ 全保険者の上位●割				
	エ 全保険者の上位●割				

⑤	地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当することが望ましい	ア 地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにしている	○	5 点	
		イ 地域課題を解決するための政策を市町村に提言している	○	5 点	
		ウ 市町村が地域ケア会議から提言された内容に対応している	○	5 点	
		エ 対応した結果が検証されている	○	5 点	
⑥	地域包括支援センターが夜間・早朝又は平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 【複数選択可】 ※ウ及びエに該当する場合、ア及びイに該当していることが望ましい。	ア 夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置している	○	5 点	
		イ 平日以外の窓口(連絡先)を設置している	○	5 点	
		ウ 住民に窓口を周知している	○	5 点	
		エ 特に周知が必要と想定される人への個別周知をしている	○	5 点	
⑦	地域包括支援センターでは、家族等の介護離職防止に向けた支援を実施しているか。 【複数選択可】 ※イに該当する場合、アに該当していることが望ましい	ア 家族介護者等の介護離職防止の相談に対応している	○	5 点	5 点
		イ 家族介護者等に対し、介護離職防止の相談ができることを周知している	○	5 点	5 点
		ウ 地域に出向いて介護離職防止に関する相談会を実施している	○	5 点	5 点
		エ 専門職・関係機関と連携した取組を実施している	○	5 点	5 点

(3)在宅医療・介護連携

指 標		回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エ→オの順に該当していることが望ましい	ア 今後のニーズを踏まえた過不足のない在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	×	0 点
		イ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している	○	5 点
		ウ アとイの差の確認等により、地域の実状に応じた課題の抽出を行っている	○	5 点
		エ 抽出された課題に基づき、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している	○	5 点
		オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	×	0 点

②	在宅医療と介護の連携について、医療・介護関係者への相談支援を行っているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 医療・介護関係者が把握できるよう相談窓口が公表されている	○	5 点	
		イ 定期的に相談内容等を取りまとめている	○	5 点	
		ウ 医療・介護関係者間で共有している	○	5 点	
		エ 取りまとめた相談内容に基づき、事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	○	5 点	
③	患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 既存の情報共有ツールの活用状況を確認している	○	5 点	
		イ 在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールを作成している	○	5 点	
		ウ 活用に向けた見直し等を行っている	○	5 点	
		エ 情報共有ツールの活用状況、医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえて、改善・見直しを行っている	○	5 点	
④	在宅医療・介護連携を推進するため、多職種を対象とした研修会を開催しているか。 【複数選択可】 ※ウに該当する場合、ア又はイのいずれかに該当していることが望ましい。 ※エに該当する場合、ウに該当していることが望ましい。	ア 企画に当たり、他の関連する研修を把握している	○	5 点	5 点
		イ 企画に当たり、医療・介護関係者のニーズを把握している	○	5 点	5 点
		ウ 在宅医療・介護連携に係る参加型の研修会を開催（支援）している	○	5 点	5 点
		エ 研修の結果について検証を行っている	○	5 点	5 点
⑤	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進するため、庁内や郡市区等医師会等関係団体、都道府県等と連携を図っているか。 【複数選択可】	ア 郡市区等医師会等関係団体、医療機関、介護サービス施設・事業所等と連携体制を構築している	○	5 点	
		イ 庁内の他部門、関係団体等と連携し、災害・救急時の対応等に参画している	○	5 点	
		ウ 都道府県の医療計画・地域医療構想との整合性をとるため、都道府県と連携を図っている	○	5 点	

(4) 認知症総合支援

指 標			回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 認知症高齢者について、実態を把握している	○	5 点	
		イ 認知症施策推進大綱のKPI/目標の各項目を参考にしつつ、地域の実情に応じて認知症施策の進捗を図る指標を設定している	○	5 点	
		ウ 進捗状況の評価に当たり、第三者あるいは認知症当事者（認知症の人やその家族）の意見を聞いている	○	5 点	
		エ ア～ウを踏まえて、改善・見直し等の検討を実施している	○	5 点	
②	認知症初期集中支援チームは、定期的に情報連携する体制を構築し、支援を必要とする者への対応を行っているか 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携の体制を構築している	○	5 点	5 点
		イ 医療・介護サービスにつながらない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある	○	5 点	5 点
		ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的なかつ多様な支援を実施している	○	5 点	5 点
		エ チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を実施している	○	5 点	5 点
③	郡市区等医師会等の医療関係団体と調整し、認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。 【複数選択可】	ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	○	5 点	5 点
		イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の専門医療機関との連携体制がある	○	5 点	5 点
		ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している	○	5 点	5 点
		エ ア～ウを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている	○	5 点	5 点
④	地域における認知症高齢者支援の取組や認知症の理解促進に向けた普及啓発活動を行っているか 【複数選択可】	ア 認知症カフェの設置・運営の推進	○	5 点	
		イ 認知症の人の見守りネットワーク等の体制の構築	○	5 点	
		ウ 本人ミーティング、家族介護者教室の開催やピアサポーターによる活動の支援	○	5 点	
		エ 認知症当事者の声を踏まえながら、認知症の理解促進に関する参加型のイベントや、講演会・勉強会などの普及啓発を行っている	○	5 点	

⑤	認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。	ア 認知症サポーターステップアップ講座を実施している	×	0 点	
		イ ステップアップ講座を修了した認知症サポーターによる支援チーム等の活動グループ(チームオレンジなど)を設置している	×	0 点	
		ウ イによる活動グループ(チームオレンジなど)を介して、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、地域の担い手とのマッチングを行っている	×	0 点	
		エ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している	×	0 点	

(5)介護予防／日常生活支援

指 標			回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための取組を行っているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにしている	○	5 点	5 点
		イ 対応する方針を策定している	○	5 点	5 点
		ウ 課題への対応方針の実現に向けた具体策を実施している	○	5 点	5 点
		エ ア～ウを踏まえて、取組内容の見直しを行っている	○	5 点	5 点
②	サービス C終了後に通いの場等へつなぐ取組を実施しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア サービスC(短期集中予防サービス)を実施している	○	5 点	5 点
		イ 地域ケア会議等を活用し、通いの場を含むサービスC終了後のつながり先を検討する仕組みを構築している	○	5 点	5 点
		ウ イの検討を踏まえ、地域包括支援センター等においてサービスC終了後の通いの場を紹介する取組等を行っている	○	5 点	5 点
		エ 取組結果を基に、改善・見直し等の取組を実施している(利用者がいない場合の対応含む)	○	5 点	5 点
④	通いの場への参加促進のためのアウトリーチを実施しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 参加促進に係る課題を検討している	○	5 点	10 点
		イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を把握している	○	5 点	10 点
		ウ 居宅等へのアウトリーチを実施している	○	5 点	10 点
		エ アウトリーチ結果を分析している	○	5 点	10 点

⑤	行政内の他部門や地域の多様な主体と連携し、介護予防の推進を図っているか。 【複数選択可】	ア 行政内の他部門と連携して介護予防を進める体制を構築している	○	5 点	5 点
		イ 他部門が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している	○	5 点	5 点
		ウ 地域の多様な主体と連携して介護予防を進める体制を構築している	○	5 点	5 点
		エ 多様な主体が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している	○	5 点	5 点
⑥	介護予防と保健事業を一体的に実施しているか。 【複数選択可】 ※エに該当する場合、ア、イ、ウのいずれかに該当していることが望ましい	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	○	5 点	5 点
		イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している	○	5 点	5 点
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と介護予防の取組について、連携した取組を実施している	○	5 点	5 点
		エ 事業効果の検証を行っている	○	5 点	5 点
⑦	関係団体との連携による専門職の関与の仕組みが構築されているか。 【複数選択可】 ※エに該当する場合、ア、イ、ウに該当していることが望ましい	ア 医師会等の関係団体と連携して介護予防を進める体制を構築している	○	5 点	5 点
		イ 医師会等の関係団体との連携により、介護予防の場にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設け実行している(地域リハビリテーション活動支援事業等)	○	5 点	5 点
		ウ 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みを構築している	○	5 点	5 点
		エ 取組内容の改善・見直しを行っている	○	5 点	5 点
⑧	社会福祉法人・医療法人・NPO・民間サービス等と連携した介護予防の取組を実施しているか。 【複数選択可】 【○%は分布を踏まえ、厚生労働省において設定】	ア 多様な主体の提供する予防プログラムを通いの場等で提供している	○	5 点	10 点
		イ 参加前後の心身・認知機能等のデータを管理・分析している	○	5 点	10 点
		ウ 参加者の心身の改善等の成果に応じて報酬を支払う成果連動型の委託を実施している	×	0 点	0 点
		エ 参加者の●%以上が心身等を改善している			
⑨	介護予防におけるデータ活用により、介護予防の取組に係る課題の把握を行っているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査表等を確認している	○	5 点	5 点
		イ KDBや見える化システム等の利用を含め既存のデータベースやシステムを活用している	○	5 点	5 点
		ウ データを基に課題整理を行っている	○	5 点	5 点
		エ 課題整理を踏まえ施策に反映している	○	5 点	5 点

⑩	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、通いの場の施策検討を行っているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている。	○	5 点	5 点
		イ 経年的な評価や分析等を行っている	○	5 点	5 点
		ウ 行政以外の外部の意見を取り入れている	○	5 点	5 点
		エ 分析結果を施策に活用している	○	5 点	5 点
⑪	自立支援・重度化防止に取り組む介護サービス事業所に対して表彰等のインセンティブを付与しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 仕組みの構築に向けた課題等を整理している	○	5 点	5 点
		イ 行政内外の関係者と協議している	○	5 点	5 点
		ウ 表彰等のインセンティブを付与している	○	5 点	5 点
		エ 改善・見直し等の取組を実施している	○	5 点	5 点
⑫	高齢者の社会参加を促すため個人へのインセンティブを付与しているか。 【複数選択可】 ※イ、ウ、エに該当する場合、アに該当していることが望ましい ※エに該当する場合、ウに該当していることが望ましい 【〇割は分布を踏まえ、厚生労働省において設定】	ア 参加ポイント事業を実施している	○	5 点	10 点
		イ 高齢者のポイント事業参加率が当該地域の高齢者全体の〇割を超えている			
		ウ ポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化を実施している	○	5 点	10 点
		エ ポイント事業参加者の〇%以上が心身・認知機能等を維持改善している			

(6)生活支援体制の整備

指 標		回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	生活支援コーディネーターを専従で配置しているか。			

②	生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援を行っているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 生活支援コーディネーターと協議の上で活動方針・内容を策定している	○	5 点	
		イ 生活支援コーディネーターからの相談に対し、活用可能な制度等の情報を提供している	○	5 点	
		ウ 活動の充実に向けた課題を整理している	○	5 点	
		エ 生活支援コーディネーターの活動の進捗を定期的に確認し、支援内容を改善・見直している	○	5 点	
③	生活支援コーディネーターが地域ケア会議へ参加しているか。 【複数選択可】 ※イに該当すればアも得点	ア 半数以上の生活支援コーディネーターが1回以上参加している	○	5 点	5 点
		イ 全ての生活支援コーディネーターが1回以上参加している	○	5 点	5 点
④	生活に困難を抱えた高齢者の住まいの確保・生活支援に関する支援を実施しているか。 【複数選択可】 ※ウに該当する場合、イに該当していることが望ましい	ア 住まい・生活支援に関する相談窓口を設置している	○	5 点	
		イ 生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を市町村として実施している	○	5 点	
		ウ 実施結果を分析している	×	0 点	
		エ 市町村において居住支援協議会を設置している	○	5 点	
⑤	高齢者の移動に関する支援を実施しているか。 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 高齢者の移動に関する課題を把握している	○	5 点	
		イ 高齢者の移動手段の確保について、公共交通担当部局との連携体制を構築している	○	5 点	
		ウ 高齢者の移動手段の確保に関する取組を実施している	×	0 点	
		エ ウの実施状況を踏まえ、高齢者の移動手段の確保に関する取組に関して、必要な見直しを実施している	×	0 点	

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

(1) 介護給付の適正化等

指 標		回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、いくつ実施しているか。 【複数選択可】 ※ウに該当すればア・イも得点	ア 3事業	○	5 点
		イ 4事業	○	5 点
		ウ 5事業	○	5 点

②	ケアプラン点検をどの程度実施しているか。	ア 上位●割			
		イ 上位●割			
		ウ 上位●割			
		エ 上位●割			
③	医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。 (全保険者の上位を評価)	ア 上位●割			
		イ 上位●割			
		ウ 上位●割			
		エ 上位●割			
④	縦覧点検 10 帳票のうち、いくつかの帳票の点検を実施しているか。 【複数選択可】 ※ウに該当すればア、イも得点する仕組み	ア 3帳票	○	5 点	
		イ 4帳票	○	5 点	
		ウ 5帳票以上	○	5 点	
⑤	福祉用具貸与や住宅改修の利用に関し、リハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けているか。 【複数選択可】 ※エに該当する場合、ウに該当していることが望ましい	ア 地域ケア会議に、リハビリテーション専門職が出席し、福祉用具貸与計画(変更する場合を含む)の検討を行う仕組みがある	○	5 点	
		イ 貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が検討を行う仕組みがある	×	0 点	
		ウ 被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、リハビリテーション専門職等が検討を行う仕組みがある	○	5 点	
		エ ウの住宅改修費支給申請書を踏まえ、当該申請内容の妥当性等を検討するため、住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職等が訪問する仕組みがある	○	5 点	
⑥	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に対し、適正なサービス提供確保のための対応を行っているか。 【複数選択可】 ※エに該当する場合、ア、イ、ウに該当していることが望ましい	ア 家賃や介護保険外のサービス提供費用等を情報収集している	×	0 点	
		イ 介護サービス相談員等から情報収集している	×	0 点	
		ウ 不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合の検査・指導の指針がある	○	5 点	
		エ ア～ウ等を踏まえて、利用者のケアプラン点検を行っている	○	5 点	

⑦	所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回(16.6%)以上の割合で実地指導を実施しているか。	ア 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が16.6%(6年に1回)以上	×	0 点	
	【複数選択可】 ※イに該当すればアも得点	イ 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が33.3%(3年に1回)以上	×	0 点	

(2)介護人材の確保

指 標 案			回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金配点	支援交付金配点
①	介護人材の確保に向け、介護サービス事業者・教育関係者等と連携して行う取組等の実施 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 介護サービス事業者・教育関係者等との連携体制の構築	○	5 点	
		イ 取組等の実施	○	5 点	
		ウ 取組結果を踏まえた、確保に関する課題整理	○	5 点	
		エ 改善・見直し等の取組の実施	○	5 点	
②	介護人材の定着に向けた取組の実施 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 必要機関との連携体制の構築	○	5 点	
		イ 取組の実施	○	5 点	
		ウ 取組結果を踏まえた、定着に関する課題整理	○	5 点	
		エ 改善・見直し等の取組の実施	○	5 点	
③	多様な人材・介護助手等の元気高齢者の活躍に向けた取組を実施しているか 【複数選択可】 ※ア→イ→ウ→エの順に該当していることが望ましい	ア 現状分析・課題整理をしている	○	5 点	10 点
		イ 関係団体の意見を聞いている	○	5 点	10 点
		ウ 多様な人材・介護助手等の元気高齢者の活躍に向けた取組を実施している	○	5 点	10 点
		エ 取組の実施状況を踏まえ、必要な改善・見直し等を行っている	○	5 点	10 点

④	文書負担軽減に係る取組を実施しているか。	ア 押印の見直しによる簡素化	Ⅲ (2) ④ 計算用シートを参照	1 点	
	【複数選択可】	イ 提出方法(持参・郵送等)の見直しによる簡素化		0 点	
		ウ 人員配置に関する添付資料の簡素化		1 点	
		エ 施設・設備・備品等の写真の簡素化		1 点	
		オ 運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化		1 点	
		カ 変更届の標準添付書類の対応		1 点	
		キ 更新申請における提出書類の簡素化		1 点	
		ク 併設事業所の申請における提出書類の簡素化		1 点	
		ケ 「介護保険施設等の指導監督について」(令和4年3月31日 老発0331第6号 老健局長通知)の介護保険施設等指導指針「第5 指導方法等」を踏まえた標準化		5 点	
		コ 指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等		2 点	
		サ システムの活用による標準化		5 点	

2024 年度第 1 回総合事業サービスワーキンググループにおける主なご意見
(2025 年 2 月 7 日開催)

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況報告
2. 総合事業ガイドラインの一部改正について

内容：総合事業の直近の実施状況等と、昨年 8 月に改正のあった国の総合事業ガイドラインの改正内容について報告を行った。

(生活支援訪問サービスについて)

- ・事業所数の減について、どのようにとらえているか。供給側へのサポートが必要ではないか。
- ・生活支援訪問サービスに、NPO 等が参入するには、ハードルが高い。一方、あんしんすこやかセンターからは、総合事業のみの提供であれば、すぐに要介護になりそうな状態像の方をサービスに繋げにくいといった声もあった。
- ・一方、従来の訪問介護事業所からすると、生活支援訪問サービスは 8 割しか報酬が入らない、それなら訪問介護を重点に受けたいという意見もある。
- ・生活支援訪問サービスの従事者は、福祉未経験の方も多く、実際に働いて、すぐに現場とのギャップを感じ早々に辞めてしまう方もいる。

→ (事務局)

- ・事業所から、担い手の確保が難しい (求人募集するが来てくれない・なかなか採用に繋がらない) といった声はある。研修修了生と事業所とのマッチングに課題があると認識しており、修了生アンケートや事業所からの意見を把握しながら今後も効果的な支援を検討していきたい。

(各サービスの利用者数について)

- ・訪問型、通所型それぞれの利用者数の実績について、推計 (介護保険事業計画) と比較してフィットしているのかどうか。
- ・フレイル改善通所サービスは、どのくらいの人数を見込んでいるか。

→ (事務局)

- ・第 9 期の神戸市介護保険事業計画では、総合事業の訪問型は 10,900 (人)、通所型は 12,000 (人) を見込んでおり、ほぼ同等である。
- ・フレイル改善通所サービスの箇所数については、送迎なしのサービスであることから、身近な場所で実施するため各区 3～4 か所での実施のため公募。現在は利用者数がまだ少ないが、1 月以降利用者数が増加している会場もあり、実態を把握しながらすすめていきたい。また、サービス利用までの効果的な流れを作っていくことも重要だと認識しており、つなぎの部分改善していきたい。

3. ケアマネジメントの簡素化について

内容：神戸市の介護予防ケアマネジメントの簡素化の内容案について、報告を行った。

- ・対象となる件数が少ないのではないかと。
- ・あんしんすこやかセンターの業務が多忙化する中、介護予防ケアマネジメントについて簡素化されることはいいことだと思う。
- ・(通所) 事業所の書類負担軽減 (簡素化) については何もないのか。

→ (事務局)

- ・フレイル改善通所サービスの実績について、今は確かに少ないが、簡素化することで利用者数 (対象件数) も増加することを見込んでいる。
- ・デイレポートは廃止。それ以外の書類が簡素化できるかどうか現在調整 (検討) 中。

地域ケア会議について

1. 地域ケア会議の概要

地域ケア会議とは、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会議である。地域ケア会議には、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能という5つの機能がある。神戸市では、平成27年度から地域包括支援センターおよび区に地域ケア会議を設置している。区の地域ケア会議で出された意見・課題は市で集約し、市全体の取り組みにつなげていく。また、平成27年度から全区に協議体（※）を設置し、資源開発等において、地域ケア会議と連動させてきた。（※協議体とは、生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、地域の住民や事業者・NPO等の多様な主体が情報共有を行い、連携・協働による資源開発を推進する会議を指す。）

（参考）地域ケア会議参加者

- ・介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師など）、民生委員、住民組織、社会福祉協議会、ケースの当事者や家族（個別課題の場合）、その他必要に応じ、警察、消防、金融機関、地元商店街等

◇地域ケア会議開催実績（概ね小学校区で実施）

	30年度	31年度	令和2年度	3年度	4年度	5年度
地域包括支援センター	76センター	75センター （※）	71センター （※）	73センター （※）	75センター	76センター
（全76センター）	293回	247回	145回	172回	203回	197回
各区	9区	9区	6区	7区	8区	9区

（※）全センターで開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により数センターで開催中止となった

2. センターレベルの地域ケア会議で検討した事項（令和5年度）

- ・認知症・見守りに関すること（個別支援・見守り体制の構築に向けての話し合い等）
- ・セルフネグレクトを早期発見する仕組みの検討
- ・災害時の対応を通して考える地域コミュニティとの連携やネットワーク形成
- ・複合的課題を抱える世帯の支援に関すること（8050問題・ヤングケアラー等、気になる世帯を見つけた際の相談窓口の周知・関係機関との連携やネットワーク形成）
- ・介護予防に関すること（フレイル等の情報提供と、フレイル予防のための取り組みの検討）
- ・つどいの場への支援に関すること（住民主体のつどいの場の立ち上げ支援）

3. 区地域ケア会議で検討中の事項（令和5年度）

（1）認知症に関すること

- ・認知症の人が健康診断や定期受診を受けやすくする仕組みづくり
- ・こどもや働く世代への認知症の啓発

（2）高齢者の見守りに関すること

- ・地域における担い手不足と孤立を防ぐ見守りについて
- ・高齢者虐待や精神疾患を持つ人等、複数課題を抱える世帯への支援のみまもり体制について

（3）フレイル予防・つどの場への支援に関すること

- ・ICTを活用した介護予防や社会参加の取り組みに向けて
- ・フレイル予防を継続するための工夫や今後の展開について
- ・認知症・フレイル・介護予防における早目のアプローチについて

3. 政策への反映

- ・認知症に関する課題については、認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく認知症施策の推進につながった。
- ・令和5年度よりひきこもり状態にある方や家族への相談支援、ヤングケアラー及び再犯防止を担当する相談支援課を創設したことにより、複合的な課題（8050問題やヤングケアラー等）を抱える世帯に対して専門的な支援につながった。
- ・令和6年度より神戸市の精神保健福祉対策強化のため、健康局保健課が区保健福祉課とともに支援を行う神戸市精神保健福祉・多職種アウトリーチ支援事業が開始した。