

**神戸市市民福祉調査委員**  
**令和3年度第1回介護保険専門分科会 次第**

1. 日 時 令和4年2月28日（月曜）13時30分～15時30分

2. 場 所 三宮研修センター805号室

3. 次 第

- (1) 開会
- (2) 定足数の確認
- (3) 正副分科会長及び企画調査部会長選出結果報告と新任委員の紹介
- (4) 福祉局長のあいさつ
- (5) 議事

**【報告事項】**

- ① 第8期介護保険事業計画の実施状況について
- ② 地域ケア会議について
- ③ 総合事業サービスワーキンググループの報告
- ④ 認知症神戸モデルの実施状況
- ⑤ 国の動向

- (6) その他
- (7) 閉会

《配付資料》

- (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
- (資料3) 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4) 健康寿命の延伸について
- (資料5) 第8期介護保険事業計画の実施状況
- (資料6) 令和2年度における保険者機能強化推進交付金について
- (資料7) 地域ケア会議について
- (資料8) 総合事業サービスワーキンググループの報告
- (資料9) 認知症神戸モデルの概要と実施状況
- (資料10) 介護給付費分科会資料抜粋(R4.1.12)
- (資料11) 神戸市介護保険制度の実施状況

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4年2月28日現在

1 学識経験者 (5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准教授
	前田 潔	神戸学院大学総合リハビリテーション学部教授
	松岡 健	神戸新聞社論説委員
	本澤 巳代子	筑波大学名誉教授
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
	<u>池端 幸成</u>	神戸市歯科医師会理事
	小塚 ひとみ	神戸市薬剤師会常務理事
	西 昂	神戸市民間病院協会会長
	西口 久代	兵庫県看護協会専務理事
	○ 村岡 章弘	神戸市医師会副会長
3 福祉関係者 (5名)	伊賀 浩樹	神戸市ケアマネジャー連絡会代表理事
	<u>榎本 昌起</u>	兵庫県社会福祉士会副会長
	河原 政幸	神戸市民生委員児童委員協議会副理事長
	<u>出上 俊一</u>	神戸市老人福祉施設連盟理事長
	町野 良治	神戸市シルバーサービス事業者連絡会会長
4 地域活動団体 (4名)	吾郷 信幸	神戸市老人クラブ連合会事務局長
	大竹 義仁	認知症の人と家族の会兵庫県支部世話人
	<u>小野 三恵</u>	神戸市婦人団体協議会理事
	佐々木 利雄	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
	<u>武下 郁子</u>	市民代表
6 市会議員 (6名)	小林 るみ子	市会議員
	さとう まちこ	市会議員
	<u>徳山 敏子</u>	市会議員
	森本 真	市会議員
	<u>やの こうじ</u>	市会議員
	<u>山口 由美</u>	市会議員
合計28名	◎分科会長 ○副分科会長	

## 介護保険専門分科会における代表幹事及び幹事名簿

### □ 代表幹事（5名）

福祉局長	森下 貴浩
福祉局副局長	上田 智也
福祉局担当部長	吉村 千波
福祉局監査指導部長	赤坂 憲章
ひきこもり支援室長	<u>松原 雅子</u>

### □ 幹事（17名）

福祉局高齢福祉課長	<u>猶原 豊人</u>
福祉局介護保険課長	<u>内藤 康史</u>
福祉局介護予防担当課長	丸山 佳子
福祉局認知症担当課長	長谷川 典子
福祉局認知症対策担当課長	<u>田月 幸一</u>
福祉局国保年金医療担当課長	坂 賀由子
福祉局政策課長	笠原 良之
福祉局政策課調査担当課長	神谷 俊幸
福祉局くらし支援課長	若杉 穰
福祉局保護課長	渋谷 和宣
福祉局障害福祉課長	星島 淳一
福祉局障害者支援課長	奥谷 由貴子
福祉局監査指導部担当課長	<u>岩崎 誠</u>
健康局健康企画課長	<u>渡辺 正樹</u>
健康局地域医療課長	<u>島 真一郎</u>
健康局保健所保健課長	加納 尚剛
健康局保健所口腔保健支援センター長	渡辺 雅子

以上 22名

## 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、福祉局長が召集する。

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 (平成13年1月9日委員会決定)

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 (平成13年7月18日委員会決定)

別表は、平成13年7月18日改正。同日施行。

附 則 (平成15年7月29日委員会決定)

別表は、平成15年7月29日改正。同日施行。

附 則 (平成17年4月21日委員会決定)

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 (平成18年10月20日委員会決定)

(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4 ②の規定の適用があるものとする。

附 則（平成21年1月28日委員会決定）

別表は、平成21年1月28日改正。同日施行。

附 則（平成24年8月6日委員会決定）

この要綱は、平成24年8月6日より施行する。

附 則（平成26年2月7日委員会決定）

この要綱は、平成26年2月7日より施行する。

附 則（平成27年12月21日委員会決定）

この要綱は、平成27年12月21日より施行する。

附 則（平成31年1月16日委員会決定）

この要綱は、平成31年1月16日より施行する。

附 則（令和元年12月26日委員会決定）

この要綱は、令和元年12月26日より施行する。

附 則（令和2年11月6日委員会決定）

この要綱は、令和2年11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事。

(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事。

(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事。

(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事。

(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事。

(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事。

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、推薦又は勧告する事。

(児童福祉法第8条第7項)

④ 母子福祉資金貸付金の打ち切りの審議に関する事。

(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事。

(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事。

(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事。

(児童福祉法第46条第4項)

⑧ 家庭的保育事業等及び保育所の認可についての審議に関する事。

(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事。

(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事。

(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事。

#### 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事。

(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・点検に関する事。

② 介護保険事業計画の策定のための調査審議に関する事。

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事。

#### 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事。

(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、保健福祉局高齢福祉部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。

## 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

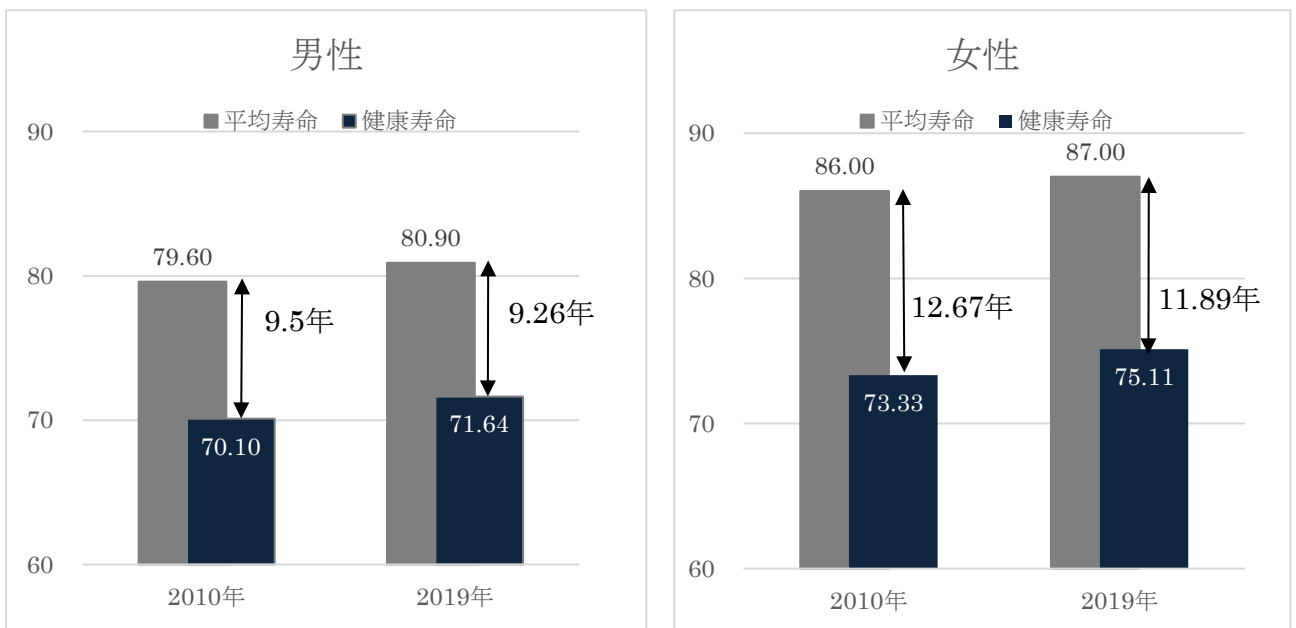
- (1) 地域密着型サービスの指定基準に関する事
- (2) 地域密着型サービスの指定、指定拒否及び指定取消に関する事
- (3) 地域密着型サービスの介護報酬に関する事
- (4) その他、地域密着型サービスの円滑な運営に関して必要と認められる事

## 第 7 期神戸市介護保険事業計画 最重点目標「健康寿命の延伸」に関する指標について

### 1. 最重点目標「健康寿命の延伸」

第 6 期介護保険事業計画（平成 27 年度～29 年度）及び第 7 期介護保険事業計画（平成 30 年度～令和 2 年度）、第 8 期介護保険事業計画（令和 3 年度～5 年度）において、「2025 年度までに健康寿命と平均寿命の差を 2 年縮めること」を最重点目標として設定している。

### 2. 平均寿命と健康寿命の差



平均寿命と健康寿命の差について、直近のデータは、健康寿命が 2019 年（令和元年度）、平均寿命が 2016 年（平成 28 年）となるため、正確な比較はできないが、男性は▲0.24 歳（9.5 歳→9.26 歳）、女性は▲0.78 歳（12.67 歳→11.89 歳）縮まっている。

平均寿命：（出典）厚労省 市区町村別生命表の概況

健康寿命：厚労省の「日常生活に制限のない期間の平均」を引用したものです。

厚労省が実施している国民生活基礎調査において「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。」という質問に対し、「ない」を健康な状態とし、「ある」を不健康な状態として算定する指標としています。

(出典) 令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)

「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書

「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

### 3. 要支援・要介護認定率、認定者数の推移

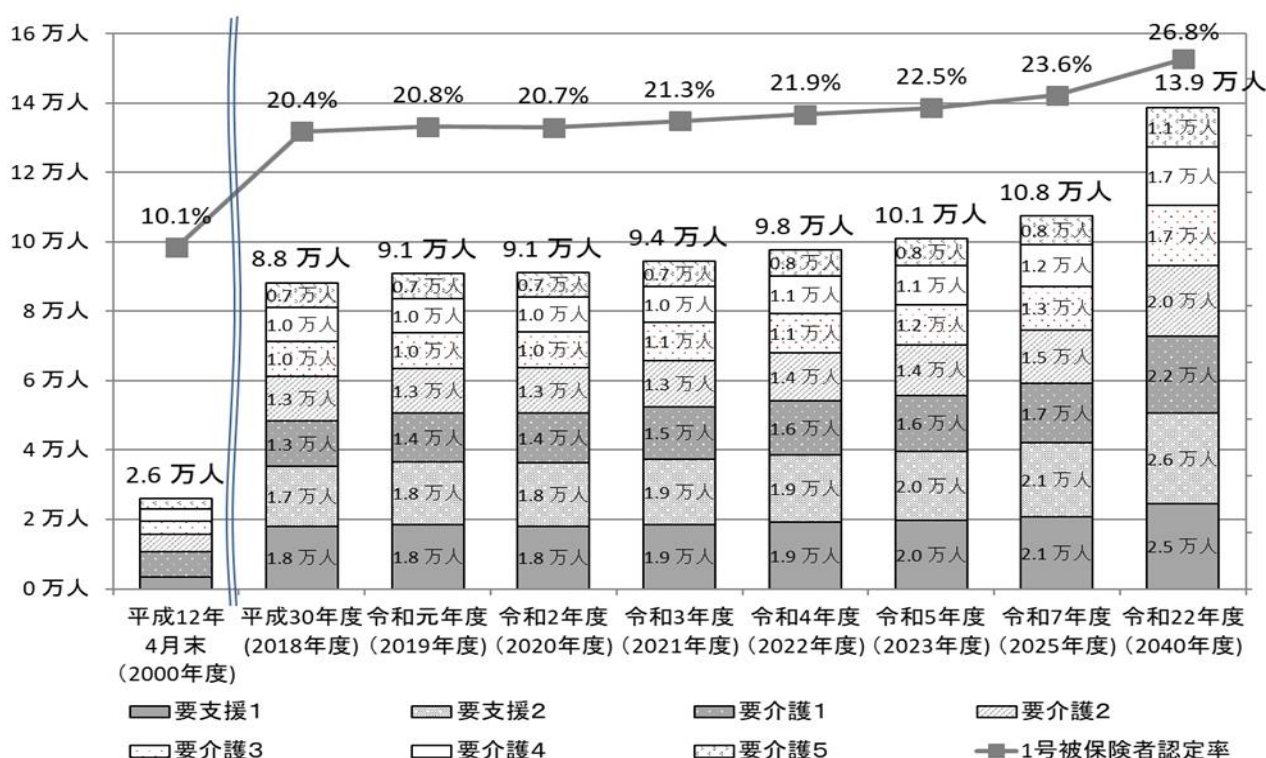
#### ○認定率・認定者数

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	認定率	認定者数	認定率	認定者数	認定率	認定者数
計画値	20.5%	89,091人	20.9%	92,292人	21.3%	95,423人
実績	20.3%	88,025人	20.8%	90,708人	20.8%	91,204人

(出典) 神戸市介護保険制度の実施状況より(実績は9月末の値)

⇒認定率、認定者数ともに、概ね計画値通りに推移している。

#### 《参考》第8期介護保険事業計画における要支援・要介護認定者数の見込み



※平成30年度～令和2年度の認定率は、介護保険事業状況報告より。

## ○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
つどいの場の設置促進	<p>【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。</p> <p>【補助団体数(12月1日交付決定)】 ・運営補助:169件 ・立ち上げ応援:2件 ・合計:171件</p> <p>【地域拠点型一般介護予防事業】 【実施場所・頻度】 ・小学校区に1ヶ所程度、地域福祉センター等で週1回1日3～5時間程度開催。</p> <p>【内容】 ・体操、給食、趣味活動や地域交流等地域のつながりなど特色を生かして実施。 ・介護予防強化メニューでは、 ① 介護予防講座を月1回実施。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職能団体から派遣し、介護予防に資する内容を提供。 ② 運動、音楽療法などの介護予防教室も地域のニーズに合わせて実施。 ③理学療法士を派遣し、体力測定の再開を計画中</p> <p>【実施箇所数】(12月1日現在) ・74小学校区(102箇所)</p> <p>【介護予防カフェ】 これまで立ち上げ支援を行ってきた民間企業との連携による介護予防カフェ(81箇所)について、継続支援として、モチベーションアップなどを目的とした交流会を実施。 兵庫県立大学やNPOとも連携を開始し、PRに努めた。</p> <p>【介護予防カフェ交流会】 ・19名参加 令和3年度の交流会は、現地とオンライン(zoom)のハイブリッドで実施。15名が現地、4名がオンラインで参加した。</p>	<p>・コロナ禍において感染不安による外出控え、生活様式の変化などにより少しずつではあるがオンラインでの参加のニーズが高まってきているため、会場と自宅をオンラインで中継して開催するハイブリッド型のつどいの場を補助対象として検討する。</p> <p>・ITリテラシーの高い高齢者が増加していること等を鑑み、事務手続きの簡略化等により、さらなる団体数の増加に向け、電子での申請を可能にするよう様式などをHPに掲載する。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の流行により外出控えから高齢者のフレイルが進行していることから、より介護予防に資する内容を提供するよう、団体へ働きかけを行っていく。</p> <p>・民間企業との連携による介護予防カフェについて、新型コロナウイルス感染症の影響により、新規立上のための説明会が開催できていない。引き続き既存のカフェ向けの交流会は開催しつつ、説明会の開催時期を検討し、兵庫県立大学やNPOとも連携しながら地域のつどいの場づくりを支援する。</p>
フレイル改善通所サービス	<p>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。</p> <p>【サービス利用実績】 ・119名(令和3年12月)</p>	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く。
介護予防・日常生活支援総合事業の推進	毎年開催している総合事業ワーキングを、今年度も令和4年2月に実施予定。総合事業の評価や、サービス内容について必要な見直しを行う。	コロナ禍で生じた高齢者の状態像等の変化によるサービスの利用状況を注視しながら、今後も引き続き、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3年12月現在)

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
普及啓発	<p>【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回区ごとに実施する。</p> <p>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。</p> <p>【実施場所・実施予定回数】 ・市薬剤師会実施薬局:405ヶ所 ・集団健診会場:516回</p> <p>【個別案内送付対象者数】 19,383人 (内訳)65歳:6,263人、70歳:13,120人</p> <p>【実施人数(令和3年11月末現在)】 1,359人 (内訳)市薬剤師会:630人、集団健診会場:729人 ・実施率7%(1,359人/19,383人)</p> <p>※チェックにおいて、フレイル該当者やフレイルについて気になる方はあんしんすこやかセンターへ案内している。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【神戸市オリジナル体操(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3年度は新しい素材を5本制作した。</p>	<p>・コロナ禍における運動不足がもたらすフレイル予防の啓発を行い、実施率向上を目指す。</p> <p>・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。</p> <p>・フレイル予防支援事業について、建築住宅局と協力し、高齢化が進んでいる市営住宅の集会所をイベント会場として啓発を行う。</p> <p>・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。</p> <p>・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市民周知を図るとともに、フレイルサポーターが意欲的に活動できるよう働きかけを行っていく。</p> <p>・神戸元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、他事業の啓発と併せて紹介を継続していく。</p>
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	<p>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。</p> <p>【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。</p>	<p>・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。</p> <p>・介護予防サロン推進事業の効果が確認できれば、健康の指標だけでなく給付費や認定等の指標に良い影響があったか等、分析を進めていく。</p>
データを活用した介護予防の取り組み	<p>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</p> <p>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)が、つどいの場を活用した健康教育を企画、実施。 ※実績 33回 448名参加 (令和3年11月末現在)</p> <p>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</p>	<p>・感染対策を十分に行いながら、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2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。</p> <p>・「低栄養予防」と「重症化予防」の内容で実施し、理学療法士の出務も検討する</p>
③リハビリテーションの充実		
神戸市リハ職種地域支援協議会との連携	<p>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。</p>	<p>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。</p>
地域での多種職連携の場への参画	<p>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種職で検討。リハビリ専門職も助言者として参加。令和3年度は、3回(8件)のケアプランに助言。</p>	<p>令和4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。</p>



○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
健康創造都市KOB Eの推進(市民PHRシステムの運用)	市民が自分自身の健康データを経年的に管理し、ICTを活用した健康アドバイスを受けることができるほか、健康ポイント制度を付加した市民PHRシステム「MY CONDITION KOBE」を運用。また、市内企業の健康経営支援のため、市内に本社、支社、事業所等を置く企業の社員にも利用資格を拡大。更に、健康データを利活用した開発・研究・実証を通じた革新的サービスに提供に向け、学術機関等において、開発研究や実証事業を実施。 【アプリ利用者数】6,646人(令和3年11月末時点)	市民PHRシステムでは、市民の健康づくりを支援するツールとしての役割と同時に、「MY CONDITION KOBE」及びそこから得られた健康データ等を活用した実証事業や学術研究を加速させ、革新的なサービスや製品の創出を目指すとともに、得られた成果を市の健康施策に反映することで市民に利益の還元を目指す。
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(ハイリスクアプローチ)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。 ・ハイリスクアプローチ497人、ポピュレーションアプローチ6か所・75人に実施(令和3年9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3年度の評価等を元に、令和4年度の実施方法等は検討を行うが、集団健診受診者だけでなく、個別健診受診者も対象に含める方向である。
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】 ・4回、521人(令和3年12月集計時点) ※オンライン開催含む	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。
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月中旬より65歳市民対象に開始 ・利用者数は949人(令和3年11月末時点)  ※チェックにおいて、フレイル該当者やフレイルについて気になる方はあんしんすこやかセンターへ案内している。  【啓発事業】 ・オーラルフレイル予防動画のホームページ上で公開 ・オーラルフレイル予防動画啓発カード(市歯科医師会作成)の配布 ・広報紙こうべでの発信  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:122名訪問 ・訪問口腔ケア:99名(998回)訪問	・引き続き、オーラルフレイルチェック事業を実施するとともに、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。 ・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3年12月現在)

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
KOBEシニア元気ポイント	令和2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。 ・登録者数693人、登録施設111施設、交流会実施回数2回(12月末時点)	コロナ禍で、登録施設数、活動登録者数の伸びが当初想定よりも小さいが、交流会の開催回数を増やすとともに、デジタルコンテンツを活用した効果的な広報を行い、登録施設数、活動登録者数を増やしていきたい。
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】 28,515人(クラブ数412)(令和3年4月現在)	令和3年度より、使途がわ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。
シルバーカレッジによる地域貢献	シルバーカレッジの共通授業の中で、「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】 全学生約720名参加(令和3年12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。  また、市内の大学などの公開講座の情報を学生に提供し、学生の様々な学習に関するニーズに応えることのできる学習機会を提供している。  令和3年度に、国際交流・協力コースのカリキュラムの見直しを行った。これにより前期計画から含めて、生活環境、健康ライフ、国際交流・協力の3つのコースのカリキュラム見直しが終了した。  令和3年度1学期及び2学期については、新型コロナウイルス感染症の感染対策として、共通授業である社会貢献講座については対面による授業を中止し、オンライン授業を提供した。3学期は、感染状況を見ながら対面授業に戻す予定としている。	・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、カリキュラムの定期的な見直しを実施していく。 ・大学連携等を推進することで、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。
各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援	各区社会福祉協議会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、情報提供、マッチング調整、養成などを行い、ボランティア活動を支援。 【ボランティアセンターの実績】※令和3年12月末現在 ・ボランティア登録数:団体2,401件、個人2,212件 ・ボランティアマッチング件数:544件	ボランティア活動全体がコロナ禍の影響を受ける中、活動そのものが途絶えることのないよう、引き続き感染対策の呼びかけや様々な場面でのオンライン対応によりコロナ禍における活動支援に取り組む
高齢者の就労活動支援策の検討	介護人材の確保をはじめ、高齢者の就労を推進するため、特にハローワークの人材支援総合コーナー等との連携を強化し、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。	・介護人材の確保をはじめ、高齢者の就労を推進するため、特にハローワークの人材支援総合コーナー等との連携を強化し、より効果的な高齢者の就労に繋がる仕組みを検討するとともに、幅広く、対象者への広報を進めていく。 ・65歳以上の方で就労していると答えた方は約22%(平成29年度調査では約21%)おり、そのうち65～69歳は約42%、70～74歳では約31%となっている。〈高齢者の就労状況「健康とくらしの調査(令和元年度)」より〉
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3年11月末現在】 ・契約件数:7,775件 ・会員就業率:43.7%	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。
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。	敬老優待乗車制度を長期的に維持し、引き続き高齢者の移動を支援していく。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
介護家族支援を含めた対応	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全76センターが土日祝日のいずれかを開庁している。</li> <li>・令和3年度12月現在の相談件数221,479件(うち、認知症に関する相談件数14,543件)</li> <li>・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。</li> </ul> <p>介護リフレッシュ教室の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>【介護リフレッシュ教室】</p> <p>開催回数 184回、参加人数 1,219人(R3年度12月現在)</p> <p>こども・若者ケアラーへの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年6月に相談窓口を開設し、12月末時点での相談件数は132件となっている。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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の共有などの連携の方策を確立する必要がある。</li> <li>・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。</li> </ul>
地域ケア会議の開催	<p>あんしんすこやかセンター主催の地域ケア会議</p> <p>【令和3年度開催実績(上半期)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・76センター中、37センターで48回開催。</li> </ul> <p>区主催の地域ケア会議</p> <p>【令和3年度開催実績(上半期)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1区で開催</li> </ul> <p>(他区は下半期に開催予定)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策を徹底しながら、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開催し、地域ケア会議を通じて、個別支援と地域支援をバランス良く推進していく。</li> <li>・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。</li> <li>・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資源開発につなげる。</li> <li>・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。</li> </ul>
消費者被害防止対策	<p>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。</p> <p>必要に応じて、消費生活センターや警察等に情報を提供。</p> <p>(再掲)事務職員の雇用等センター職員の支援につなげるため、平成30年度より委託料を1センターあたり180万円増額。</p> <p>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。</p>	<p>引き続き、消費者被害(疑い含む)の防止のための広報啓発を実施。</p>
あんしんすこやかセンターにおける業務効率化	<p>オンラインでの研修や会議への参加に活用できるタブレット導入支援として、委託料を1センターあたり15万円増額。</p> <p>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。</p> <p>オンラインツールを活用した情報発信を実施。</p>	<p>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。</p>
生活支援コーディネーターの活動推進	<p>各区1名(北区は2名)の生活支援コーディネーターを配置。</p> <p>あんしんすこやかセンターをはじめとする関係機関と連携し、地域での資源開発やネットワーク構築を図っている。</p>	<p>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。</p>
生活困窮者支援	<p>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。</p> <p>【全市での新規実相談件数】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・6,777件(令和3年9月末現在)</li> </ul> <p>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し、くらし支援窓口と連携して、社会的に孤立しがちな生活困窮者へのアプローチに取組み。</p> <p>【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)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・505件(令和3年11月現在)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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あるが、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。</li> <li>・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。</li> <li>・令和2年度より新型コロナウイルス感染症の影響による失職や休業など、生活困窮世帯からの相談が増加しており、引き続き増加する困窮者の自立に向けた支援を実施していく。</li> <li>・コロナ禍において生活困窮世帯が増加・多様化していく中で、関係機関とのネットワークを強化し、相談支援体制や社会関係づくりを充実させていく。</li> </ul>
ひきこもり支援	<p>地域の支援者向け研修や関係機関職員の研修を13回開催予定(R3.12月末時点の予定を含む)</p> <p>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140名(R3.12月末時点)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度以降も引き続き、より多くの地域の支援者向け研修や関係機関職員への研修を行う。</li> <li>・令和4年度以降も引き続き、「ひきこもりサポーター養成講座」を開催して登録者数を増やすとともに、ひきこもりサポーターに登録された方々に対しても適宜講習を実施し、ひきこもりサポーターとして継続的に活躍していただく。</li> </ul>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

**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2節 在宅医療・介護連携の推進**

項目	取組状況	今後の課題・取組
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】 ・712件(令和3年11月末現在) 【多職種連携会議等実績】 ・113回(令和3年11月末現在)	令和4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。
医療・介護の連携ツールの普及、ICTの活用	ICTを活用した退院時カンファレンスを推進するため、多職種連携の研修を実施した。 【ICTを活用した退院時カンファレンスに関する多職種連携研修実績】 ・5回(令和3年12月末現在)(再掲)	・ケアマネジャーと病院との連携ツールである「入退院時連携シート」及び「医療介護情報引継ぎシート」の周知を行い活用促進を進めていく。 ・ICTを活用したカンファレンスを推進するため、引き続き、多職種連携の研修を実施する。
看取り・ACPの普及啓発	神戸市「人生の最終段階における意思決定支援」に関する有識者会議の議論を経て、ACPの普及啓発や意思決定支援などについて盛り込まれた報告書を取りまとめた。	有識者会議の報告書をもとに、具体的な施策について関係者間で合意が得られたものより順次着手していく。

**第3節 権利擁護/虐待防止対策**

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】 ・574件(令和3年12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。
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。 【専門相談件数】 ・50件(一般相談件数:817件)(令和3年11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。
市民後見人の養成・支援	第7期市民後見人候補者養成研修を実施し、新たに13名の市民後見人を養成。 令和3年12月現在、100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。 成年後見支援センターでは、市民後見人が円滑に活動を行えるよう、定期報告等の後見業務に係る事項について、必要に応じて相談に応じている。	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。
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。 R3.12末時点 助成者数129名	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。
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じ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:参加者152名(年4回)(R3.12月時点)	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。

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
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など、要援護者支援の体制づくりを進めます。	取組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。
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、災害時の障がい者支援を担う障害者支援センター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5年程度で開設訓練を実施。 (令和2年度8施設実施、令和3年度から5年度は毎年35施設予定)	・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、地域で支え合う取組を推進していく必要がある。 ・令和3年度においては、福祉避難所協定施設約35施設で訓練実施予定。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。
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、区あんしんすこやか係、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実施。  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。 ・災害時の区や市との連携や、窓口について整理していく。
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)の作成を支援するために国が実施している研修動画等の情報提供を行っている。	BCPは2021年度の介護報酬改定で義務化され、経過措置期間として3年の期間が設けられており、介護サービス事業所は2024年4月までに策定しなければならない。そのため、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。
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、市独自の上乘せ給付「災害時ショートステイサービス」を創設。	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3年12月現在)

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
診断助成制度	<p>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。</p> <p>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、令和3年度は75歳到達者へ無料受診券を郵送配布。</p> <p>【実施医療機関数】(令和3年10月末) 認知機能検診(第1段階) 453箇所 認知機能精密検査(第2段階) 74箇所</p> <p>【受診者数】(制度開始～令和3年10月末時点) 認知機能検診(第1段階)43,355人 認知機能精密検査(第2段階)8,842人</p> <p>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。</p> <p>【電話相談件数】(令和3年度) 411件(令和3年10月末時点)</p>	<p>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。</p>
事故救済制度	<p>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。</p> <p>【実施状況】令和3年11月末時点 支給件数:15件(給付金6件、賠償責任保険9件) 賠償責任保険加入者数:6,734人</p>	<p>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。</p>

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

関係機関と連携した研究開発の推進	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3(2021)年に全体総括の報告が行われた。</li> <li>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%)</li> <li>将来の介護認定のリスクを予測する上で有用な指標を確認した。(CFI、GDS、EQ-5D-5L等)</li> <li>結果の施策への反映について現在検討している。</li> </ul>
運転免許自主返納啓発	<p>免許返納の啓発のため、「運転免許証自主返納」、「高齢者運転免許自主返納キャンペーン(自主返納者へのICOCAカード5000円分プレゼント)」のパンフレットを作成し、幅広く市内に配布。</p> <p>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。また、認知症疾患医療センターにおいて、「高齢者運転免許自主返納キャンペーン」のパンフレットを配布。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>今後の課題は、運転免許返納後の移動手段の確保、地域での生活を支える施策の検討。</li> </ul>
初期集中支援チーム	<p>認知症初期集中支援チームを全区で実施。</p> <p>【実施件数】(令和3年度) 新規対応件数:119件(令和3年11月末時点) ※医療・介護サービスにつながった者の割合(R2年度):72.35% (「認知症施策推進大綱」における目標値:65%)</p>	<p>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。</p>
認知症疾患医療センター(市内7箇所設置)	<p>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。</p> <p>【実施件数】(令和3年度) 相談件数:4,584件(令和3年11月末時点) 鑑別診断件数:1,234件(令和3年11月末時点)</p>	<p>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。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
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】(令和3年7月末時点) 8名延べ30.5時間 【実施事業者数】(令和3年12月1日時点) 38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。
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3年度養成状況】 認知症サポート医養成研修:18名修了予定 かかりつけ医認知症対応力向上研修:22名修了 認知症介護実践者研修:146名修了、63名修了予定 認知症介護実践リーダー研修:37名修了予定 認知症介護指導者養成研修:受講申込者なし 認知症介護基礎研修:129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。 新型コロナウイルスの影響で一部オンラインで実施している研修もあるが、今後どのような形で実施していくかについて検討する。
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	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3年度案内件数:80件(令和3年11月末時点)	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。
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(記念講演会は、今年度、新型コロナウイルスの影響により未実施)。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、認知症に関しての普及啓発に努めていく。
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3年度養成状況】(令和3年11月末時点) 2,694名(うち、企業・職域型489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。
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3年12月1日時点) 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) 令和3年度:3センターで実施(内新規実施:1センター)	引き続き、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。
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3年12月1日時点) 34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。
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。 (支援研修は、オンラインで実施予定。デイサービス・デイケア研修は、今年度、新型コロナウイルスの影響により未実施。)	新型コロナウイルスの感染状況を見ながら、引き続き研修を実施していく。
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。※1月28日より受付を開始。 【契約者数】(令和3年10月末時点) 170人	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3年12月現在)

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
サービス付き高齢者向け住宅の充実	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】 ・7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7棟のうち3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。
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。 【募集実績】 ・シルバーハイツ(単身向):42戸 ・シルバーハイツ(世帯向):25戸 ・高齢者世帯向住宅:8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。 【住宅変更の実績】 ・30件	・令和3年度以降も引き続き、特定目的住宅の募集を行い、高齢者への市営住宅の提供を続けていく。 ・今後、市営住宅における高齢化及び高齢者の単身世帯化が進展していくにしたいが、階段昇降困難となる入居者は増加していく可能性があると考えられる。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・安心な住生活環境の確保に努めていく。

②施設・居住系サービスの確保

第8期介護保険事業計画期間における整備目標 3【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床整備中 ・第2回公募数200床にて実施中 【既存特別養護老人ホームにおける増床整備】 ⇒1事業者10床整備済 1事業者15床整備中 【従来施設でのプライバシーに配慮した多床室の整備】 ⇒1事業者44床整備中	・第8期計画の整備目標を達成するよう、引き続き、公募を行っていく。 ・介護人材不足、建設費の高騰などの影響により、応募数の増加に至っていない。このため、実態を踏まえ、介護人材不足への対応・土地確保が困難な既成市街地での整備促進・老朽化した介護保険施設の長寿命化の促進等の取り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100床にて実施中	第8期計画の整備目標を達成するよう、引き続き、公募を行っていく。
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	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床にて実施中	第8期計画の整備目標を達成するよう、引き続き、公募を行っていく。
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床整備中 ・第2回公募数100床にて実施中	第8期計画の整備目標を達成するよう、引き続き、公募を行っていく。
【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】	・令和3年度は灘区・兵庫区・北区・西区で公募を実施し、2事業者(灘区・西区)を選定。 ・定期巡回サービスの普及・啓発のため、市事業者協議会と連携してケアマネジャー等を対象とした事例検討会を実施 事例検討会:令和3年(2022/2/9開催予定)	・引き続き定期巡回サービスの整備拡大を図っていく。 ・事業者協議会と連携しながら、定期巡回サービスの普及・啓発に向けたセミナー等を引き続き実施していく。

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	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】 ・146件	引き続き補助を実施していく。
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支援を実施。 【鉄道駅ホーム柵設置・バリアフリー化等支援】 (ホーム柵整備予定駅) ・JR西日本:三ノ宮駅1・4番線(令和2~4年度) ・阪急電鉄:春日野道駅(令和2~4年度) ・阪神電気鉄道:神戸三宮駅(令和元~3年度) (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) ・阪神電気鉄道:大開駅(令和元~3年度) ・神戸電鉄:花山駅(令和元~4年度) ・山陽電気鉄道:東須磨駅(令和2~4年度)	駅のバリアフリー化については、1日平均乗降客数3,000人以上の駅については整備目途が立っているが、3,000人未満の駅については整備未定が15駅残っており、2経路目の整備の要望もある。また、ホーム柵整備も、転落防止のため、今後も引き続き支援していく。



○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
高齢者介護士認定制度	<p>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。</p> <p>【講習会実施】 ・令和3年7月・8月のうち4日間実施</p> <p>【令和3年度認定者数】 ・22名(累計318名)</p> <p>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。</p> <p>【支給件数】 未定</p> <p>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。</p> <p>【令和3年度補助件数】 未定</p>	<p>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。</p>
外国人材の受け入れ促進	<p>兵庫県社会福祉協議会がミャンマー等で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。</p> <p>市内事業所に勤務している在留資格「技能実習」又は「特定技能1号」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。</p> <p>&lt;日本語学習&gt; 令和3年度申請数:10件(45名) ※資格取得・代替職員については申請0件</p>	<p>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。</p>
すまいへの支援	<p>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。</p> <p>【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:60社</p> <p>【神戸市共同居住型住宅改修補助制度】 ・1件</p> <p>「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、5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。</p>	<p>・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。</p> <p>・事業の拡充として、ニーズを確認しながら他地区の住宅での取り組みも検討している。</p>
再就職支援、介護現場への就労啓発	<p>潜在介護士に対する再就職支援講習を外部委託にて実施予定。</p>	<p>潜在介護福祉士の復職を支援するため、再就職支援講習会を引き続き実施していく。</p>
介護ロボットの活用	<p>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。</p> <p>令和3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) 体験型ワークショップ開催回数:3回 体験導入(機器無料貸出)の参加事業所数:9事業所</p>	<p>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。</p>
ICT・AIの活用	<p>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。</p> <p>令和3年度申請数:62件</p>	<p>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。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
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3年度は研修実施なし)	引き続きノーリフティングの普及啓発を実施していく。
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】 ・第1回公募 ⇒ 応募なし	引き続き、各種の取組みを通じて、働きやすい職場づくりを推進していく。
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。  【実施件数】 新型コロナウイルス感染拡大防止のためオンラインでの実施に切り替え	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。
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。 市内中学校や特別支援学校で、車いすや視力障害体験等を通じた福祉教育の実施(神戸市老人福祉施設連盟実施)。  【実施件数】 新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	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。
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。	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3年12月現在)

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
<p>自立支援を促進するケアマネジメント</p>	<p>自立支援型ケアマネジメント研修を実施(目標7回/年)                      〈基礎編〉                      ・令和3年12月に2日間コースで開催。                      ・参加延べ人数:65名                      〈スキルアップ編〉                      ・令和4年1月～2月に主任・現任を対象に2日間開催。                      ・参加延べ人数:未定</p> <p>地域同行型ケアマネジメント研修を実施                      〈実地型研修〉                      ・令和3年9月～令和4年1月に計3回開催。                      ・参加延べ人数:147名</p>	<p>・令和4年度以降も継続実施、より広く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。</p>
<p>ケアプラン点検(指導・助言等)</p>	<p>国保連適正化システムから要件抽出率が高い、未実施等の事業所を対象に2段階方式で実施。  <b>【委託事業者の点検(1次)】</b>                      ・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(41事業所 870プラン)。(令和3年10月末現在)</p> <p><b>【介護保険課の点検(2次)】</b>                      ・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(21事業所 74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。(3事業所 64プラン)</p> <p><b>【実施事業所数】</b>                      ・あんしんすこやかセンターが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 1,976プラン) 介護保険課職員(5事業所31プラン)</p>	<p>・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、1次と2次点検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。                      ・自立支援・重度化防止の観点から、介護予防ケアプランを重点的に点検を実施する。                      ・リハビリ専門職による同行訪問を実施し、ケアプラン作成者の質の向上を目指す。</p>
<p>要介護認定の適正化</p>	<p>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(目標12回/年)  <b>【新規研修(臨時含む)】</b>                      ・2日コースを5回開催。120人参加  <b>【フォロー研修】</b>                      ・DVDを用いた実践研修を5回開催。74人参加  <b>【現任研修】</b>                      ・令和3年11～12月に現任研修を開催。636人参加</p> <p>②調査に市職員が同行し助言指導を行う委託先検査                      ・9事業所実施予定。</p> <p>③主治医意見書の充実と適正化に向けた取り組みを実施。(目標3回/年)                      ・R3年10月記載充実の取り組みとしてリーフレットを作成配布。</p> <p>④認定審査会の平準化を実施。  <b>【現任委員研修】</b>                      ・令和3年10～12月、全97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。  <b>【ワーキング等の開催】</b>                      ・各区事務局向けにワーキング(4回)と研修(1回)を開催し、審査会運営を統一化。</p>	<p>・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について検討していく。                      ・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。</p>
<p>住宅改修の点検、福祉用具貸与の適正化</p>	<p>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。</p> <p>見積み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み様式をホームページ掲載により周知。</p>	<p>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。</p>

○第8期介護保険事業計画の実施状況(令和3年12月現在)

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
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)】 ・269件(令和3年12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】 ・552件(令和3年12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。
介護給付費通知	令和3年度は、9、10月利用分の2ヶ月分を対象として通知を実施。利用者の方に対し、介護サービスの内容を理解していただくこと、保険請求をチェックしていただくことで、不適正な請求に対する事業所への問い合わせを促進。 【通知予定】 ・63,300件	・引き続き介護サービスの理解を促し、チェックしてもらうことで事業所の不正請求を防ぎ、給付の適正化を図っていく。 ・介護給付費通知の作成から発送まで、国保連と連携しながら、よりスピーディに行うとともに、ご利用者にとって分かりやすい通知を目指していく。
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。 【届出実績】 ・10件 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。
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している。	引き続き納付環境の整備を図っていく。
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を変更をおこなった。また、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3年12月に事業者説明会を実施し、同事業の質の更なる向上を図った。	引き続き、必要な方に適切にサービスを提供できるよう、検討を行っていく。
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3年8～9月に各区運営協議会を书面開催。また、令和3年10月に市運営協議会を书面開催。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。	・令和4年2月に市運営協議会を実施予定。 ・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。
施設・事業所の監査指導	介護保険事業者に対する実地指導・集団指導を実施。 【実地指導・集団指導実績】※令和3年12月末時点 ・実地指導:100件(※新型コロナウイルス感染症の拡大により減少) ・監査:24件 ・集団指導(予定):令和4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、民間活力の導入を含めた効率的な業務執行体制を構築し、実地指導の実施率向上に努めていく。

## 令和 2 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。

## 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  
 (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) 介護給付の適正化等 (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 1 位】

	I	II							III		合計	得点率
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(1)	(2)		
項目数	6	5	9	6	6	17	4	5	9	9	76	
得点 (満点)	135 (140)	65 (80)	145 (195)	90 (90)	155 (175)	393 (450)	77 (85)	60 (120)	70 (120)	117 (120)	<b>1307</b> (1575)	<b>82.9%</b>

※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】

## 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	1	0	6	1	2	17	2	5	0	5	39	
点数 (満点)	40 (40)	0 (0)	65 (115)	15 (15)	45 (45)	393 (450)	35 (35)	60 (120)	0 (0)	50 (50)	<b>703</b> (870)	<b>80.8%</b>

(2) 交付額

(保険者機能強化推進交付金)

**274,042 千円** (全国約 190 億円)

※平成 30 年度 : 270,372 千円、令和元年度 : 294,089 千円

(介護保険保険者努力支援交付金)

**304,801 千円** (全国約 190 億円)

4. 未達成又は未実施の項目 (0 点だった項目)

○Ⅱ - (1) - ③ (5 ページ)

地域支援事業における介護相談員派遣等事業を実施しているか (15 点)

○Ⅱ - (2) - ⑤ (6 ページ) 【支援交付金評価項目も兼ねている】

個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催件数割合はどの程度か。

※全国比較 (20 点)

○Ⅱ - (2) - ⑥ (6 ページ) 【支援交付金評価項目も兼ねている】

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。

※全国比較 (20 点)

○Ⅱ - (2) - ⑨ (6 ページ) 【支援交付金評価項目も兼ねている】

地域包括支援センターが、社会保険労務士や都道府県労働局、公共職業安定所、民間企業等と連携 (相談会や研修会への協力等) するなど介護離職防止に向けた取組を実施しているか。(10 点)

○Ⅱ - (5) - ⑪ (9 ページ) 【支援交付金評価項目も兼ねている】

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。

ウ 参加者の心身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 (5 点)

○Ⅱ - (5) - ⑫ (9 ページ) 【支援交付金評価項目も兼ねている】

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。

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か

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

※全国比較 (各 10 点)

○Ⅱ - (6) - ④ (9 ページ)

高齢者の住まいの確保・生活支援、移動に関する支援を実施しているか。

ウ 介護予防・生活支援サービス事業による移動支援を実施している。(8点)

○Ⅲ - (1) - ③ (12 ページ)

医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。※全国比較 (5点)

○Ⅲ - (1) - ⑤ (12 ページ)

福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。

ア 地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う

イ 福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある

ウ 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点検する仕組みがある

※3つ該当：15点、2つ該当：12点、1つ該当：10点

○Ⅲ - (1) - ⑨ (13 ページ)

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。(いずれか該当すれば得点)

ア 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

イ 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

※ア=10点、イ=5点

○Ⅲ - (2) - ⑨ (13 ページ)

文書量削減に係る取組を行っているか。

イ 「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」(平成30年厚生労働省令第80号、平成30年10月1日施行)を踏まえて改訂された指定申請に関する様式例(平成30年9月28日付事務連絡)に該当する帳票について、Excelに統一した様式の活用(3点)

## 2020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) に係る評価指標の該当状況調査表

### 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	配点	支援交付金 指標	
①	地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。  【ア～エのいずれかを選択】	ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている	○	20点	
		イ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段(独自システム等)により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている	×	0点	
		ウ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している	×	0点	
		エ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段(独自システム等)により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している	×	0点	
②	認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)し、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。  【ア～エのいずれかを選択】	ア 定期的にモニタリング・考察を行うとともに、その結果を運営協議会等で公表している	×	0点	
		イ 定期的にモニタリング・考察を行っている	○	5点	
③	8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を実施している	○	5点	
		イ 在宅介護実態調査を実施している	○	5点	
		ウ ア、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	
④	自立支援、重度化防止等に資する施策についての目標及び目標を実現するための重点施策について、実績を把握して進捗管理の上、目標が未達成であった場合の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。	○	40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。  【ア又はイのいずれかを選択】	ア 方策を策定していない。	×	0点	
		イ 方策を策定し実施している。	○	40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について、都道府県と連携し市町村介護保険事業計画の策定等に必要な情報を把握しているか。	ア 情報を定期的に入手している	○	10点	
		イ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居実態等の把握に必要な分析を行うための都道府県との意見交換の実施	○	5点	



## 2020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)に係る評価指標の該当状況調査表

### 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	配点	支援交付金 指標	
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、保険者独自の取組を行っているか。	ア 地域密着型サービスの指定基準を定める条例に保険者独自の内容を盛り込んでいる	○	4 点	
	【複数選択可】	イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している	○	4 点	
		ウ 参入を検討する事業者への説明や働きかけを実施している(説明会の開催、個別の働きかけ等)	○	4 点	
		エ 市町村協議制の活用等、必要な地域密着型サービスを確保するための上記以外の取組を行っている	○	3 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。	ア 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している	○	20 点	
	【ア又はイのいずれかを選択】	イ 保険者のケアマネジメントに関する基本方針をその他の方法で介護支援専門員に対して伝えている	×	0 点	
③	地域支援事業における介護相談員派遣等事業を実施しているか	×	0 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。	ア サービス提供により事故が発生した場合に、速やかに事故報告を受けるための報告方法等を策定し、全介護事業所に周知しているか。	○	5 点	
	【複数選択可】	イ 定期的に管内の介護事業所に対し、事故報告に関する好事例の紹介や事故の分析等の周知等を行うなど事故報告に関するフィードバックを行っているか。	○	15 点	
⑤	危機管理部局及び関係機関と連携し、管内の介護事業所と定期的に災害に関する必要な訓練を行っているか。	○	10 点		

#### (2) 地域包括支援センター・地域ケア会議

指 標		回答欄	配点	支援交付金 指標	
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する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。	○	30 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 【ア又はイのいずれかを選択】			●	
	※ 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ア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	ア 1,250人以下	○	30 点	
		イ 1,500人以下	×	0 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	ア 全ての地域包括支援センターに配置	○	20 点	●
	【ア又はイのいずれかを選択】	イ 半数以上の地域包括支援センターに配置	×	0 点	●
④	個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催にあたり、会議の目的に照らして対象事例や参加者を選定し、対象事例の抱える課題や会議における論点を整理するなどの事前準備を行っているか。	○	15 点	●	

## 2020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)に係る評価指標の該当状況調査表

### Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

#### (2) 地域包括支援センター・地域ケア会議

指 標		回答欄	配点	支援交付金指標	
⑤	個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催件数割合はどの程度か。	(注)これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位1割・3割・5割・8割を決定する	0点	●	
⑥	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。		0点	●	
⑦	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。	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、これを解決するための政策を市町村に提言している	○	25点	
	<b>【複数選択可】</b>	イ 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	○	15点	
⑧	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。	ア 夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置・周知	○	5点	
	<b>【複数選択可】</b>	イ 平日以外の窓口(連絡先)の設置・周知	○	5点	
⑨	地域包括支援センターが、社会保険労務士や都道府県労働局、公共職業安定所、民間企業等と連携(相談会や研修会への協力等)するなど介護離職防止に向けた取組を実施しているか。		×	0点	●

#### (3) 在宅医療・介護連携

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のほか、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、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。 <b>【ア又はイのいずれかを選択】</b>	ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、課題を検討し、対応策を具体化している	○	15点	
		イ 市町村が所持するデータを活用して課題を検討し、対応策を具体化している	×	0点	
②	医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要に応じて、都道府県等からの支援を受けつつ、(3)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか。 <b>【ア又はイのいずれかを選択】</b>	ア 実施状況の検証を行ったうえで取組の改善を行っている	○	15点	
		イ 実施状況の検証を行っている	×	0点	
③	医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及について具体的な取組を行っているか。		○	15点	●
④	地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談内容を、郡市区等医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。		○	15点	
⑤	医療・介護関係の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を、保険者として開催又は開催支援しているか。		○	15点	
⑥	関係市町村や郡市区等医師会等関係団体、都道府県等と連携し、退院支援ルール等、広域的な医療介護連携に関する取組を企画・立案し、実行しているか。		○	15点	

## 2020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)に係る評価指標の該当状況調査表

### II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

#### (4) 認知症総合支援

指 標		回答欄	配点	支援交付金指標	
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(「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」第二の三の1の(二)に掲げる取組)について、各年度における具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。  【ア～ウのいずれかを選択】	ア 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、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	○	30点	
		イ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、第三者の意見を聞いている	×	0点	
		ウ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価を行っている(第三者の意見は聞いていない)	×	0点	
②	認知症の理解促進に関する住民への普及啓発活動を実施しているか。	○	20点		
③	認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携する体制を構築しているか。	○	15点	●	
④	郡市区等医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、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の医療に関する相談窓口の周知を行っている	○	10点	●
		イ もの忘れ相談会などの実施によりスクリーニングを行っている	○	10点	●
		ウ 認知症ケアパスを作成し、関係者間で連携ルールを策定し、活用している。	○	10点	●
⑤	地域における認知症高齢者支援に係る以下の取組を行っているか。  ア～ウ【複数選択可】  【イを選択した場合は、a又はbのいずれかを選択】 【ウを選択した場合は、a又はbのいずれかを選択】	ア 認知症カフェの設置、運営の推進	○	10点	
		イ 認知症の人の見守りネットワークなどの体制の構築			
		a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っている	○	10点	
		b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない	×	0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			
		a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っている	○	20点	
b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない	×	0点			
⑥	認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築が行えているか。  ア又はイのいずれかを選択 【アを選択した場合は、a又はbのいずれかを選択】	ア 認知症サポーター養成講座の受講者のうち希望者を具体的な活動に繋げる仕組みの構築			
		a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っている。	○	20点	
		b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない。	×	0点	
		イ ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、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げる仕組み(チームオレンジ等)の構築	×	0点	

## 2020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) に係る評価指標の該当状況調査表

### II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

#### (5) 介護予防/日常生活支援

指 標		回答欄	配点	支援交付金 指標	
①	関係機関との意見交換や都道府県等による継続的な支援等を踏まえ、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課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定・公表するとともに、実現に向けた具体的な方策を設定・実施しているか。	○	20点	●	
	【複数選択可】	○	10点	●	
②	サービスC(短期集中予防サービス)を実施し、かつ、サービス終了後に通いの場へつなぐ取組を実施しているか。	○	30点	●	
③	通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か(【通いの場への参加率=通いの場の参加者実人数/高齢者人口】等)	ア 週一回以上の通いの場への参加率【a~dのいずれかに該当すれば得点】		●	
		a 全保険者の上位1割	×	0点	
		b 全保険者の上位3割	×	0点	
		c 全保険者の上位5割	○	10点	
		d 全保険者の上位8割	×	0点	
		イ 週一回以上の通いの場への参加率の変化率【a~dのいずれかに該当すれば得点】		●	
		a 全保険者の上位1割	×	0点	
		b 全保険者の上位3割	×	0点	
		c 全保険者の上位5割	×	0点	
		d 全保険者の上位8割	○	5点	
		ウ 月一回以上の通いの場への参加率【a~dのいずれかに該当すれば得点】		●	
		a 全保険者の上位1割	×	0点	
		b 全保険者の上位3割	○	8点	
		c 全保険者の上位5割	×	0点	
d 全保険者の上位8割	×	0点			
エ 月一回以上の通いの場への参加率の変化率【a~dのいずれかに該当すれば得点】		●			
a 全保険者の上位1割	×	0点			
b 全保険者の上位3割	×	0点			
c 全保険者の上位5割	○	5点			
d 全保険者の上位8割	×	0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。	○	30点	●	
⑤	行政内の他部門と連携しているか。 【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	●
		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	●
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】	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	○	10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	○	10点	●
⑦	現役世代の生活習慣病対策と連携した取組を実施しているか。	○	20点	●	
⑧	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】	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	○	20点	●
		イ 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	○	10点	●
⑨	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か。(地域リハビリテーション活動支援事業等)	○	20点	●	

これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位〇を決定するため、回答欄は市町村において入力不要。

## 2020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)に係る評価指標の該当状況調査表

### II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

#### (5) 介護予防/日常生活支援

指 標		回答欄	配点	支援交付金指標	
⑩	地域の多様な主体と連携しているか。 【複数選択可】	ア 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	○	10 点	●
		イ 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	○	10 点	●
⑪	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】	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	○	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	○	10 点	●
		ウ 参加者の心身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	●
	【〇%は分布を踏まえ、厚生労働省において設定】	エ 参加者の〇%以上が心身・認知機能等を改善している	△	5 点	●
⑫	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 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課題の把握を行っている	○	8 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課題の把握を行っている	○	7 点	●
⑬	経年的な分析が可能となるよう、通いの場の参加者の健康状態等をデータベース化しているか。	○	20 点	●	
⑭	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、通いの場の効果分析を実施しているか。	○	15 点	●	
⑮	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する評価を実施しているか。	○	20 点	●	
⑯	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】	ア 参加ポイント事業を実施しているか	○	10 点	●
	【〇割は分布を踏まえ、厚生労働省において設定】	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か	△	0 点	●
	〇割及び〇%は、分布を踏まえ、厚生労働省において設定	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か	○	10 点	●
	【〇%は分布を踏まえ、厚生労働省において設定】	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	△	0 点	●
⑰	2020年度予算において、介護予防・健康づくり関係の新規事業を導入している。	ア 被保険者一人当たり新規事業費が上位5割以上	△	40 点	●
		イ 新規事業を実施(ア以外)	△	0 点	●

これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位5割

#### (6) 生活支援体制の整備

指 標		回答欄	配点	支援交付金指標	
①	生活支援コーディネーターを専従で配置しているか。	厚生労働省において保険者を規模別に区分。上位〇割に得点(厚労省が設定)	△	20 点	●
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 生活支援コーディネーターからの相談の受付	○	5 点	
		イ 地域の関係者への説明(同行等の支援を含む)	○	5 点	
		ウ 活動方針・内容の提示	○	5 点	
		エ 生活支援コーディネーターの活動の定期的な進捗確認	○	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。 【ア又はイのいずれかを選択】	ア 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	○	15 点	●
		イ 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	×	0 点	●
④	高齢者の住まいの確保・生活支援、移動に関する支援を実施しているか。 【複数選択可】	ア 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	○	10 点	
		イ 市町村において居住支援協議会を設置している。	○	5 点	
		ウ 介護予防・生活支援サービス事業による移動支援を実施している。	×	0 点	
		エ 介護保険担当職員や生活支援コーディネーターが公共交通に関する協議の場に参加し、把握している高齢者の移動ニーズを共有している。	○	7 点	

## 2020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)に係る評価指標の該当状況調査表

### II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

#### (7)要介護状態の維持・改善の状況等

指 標		回答欄	配点	支援交付金指標
① 軽度【要介護1・2】 (要介護認定等基準時間の変化) 一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 変化率の状況	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	
	イ 変化率の差	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	○	5点	
これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位〇割を決定するため、市町村において入力は不要。				
② 軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化) 一定期間における要介護認定者の要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 変化率の状況	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	○	5点	
	イ 変化率の差	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	
これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位〇割を決定するため、市町村において入力は不要。				
③ 中重度【要介護3～5】 (要介護認定等基準時間の変化) 一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 変化率の状況	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	○	15点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	
	イ 変化率の差	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	
これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位〇割を決定するため、市町村において入力は不要。				

2020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)  
に係る評価指標の該当状況調査表

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(7)要介護状態の維持・改善の状況等

指 標		回答欄	配点	支援交付金 指標
④ 中重度【要介護3～5】 (平均要介護度の変化) 一定期間における要介護認定者の要介護度の変化率 の状況はどのようになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 変化率の状況	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	○	15点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	
	イ 変化率の差	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	
⑤ 健康寿命の延伸 要介護2以上の認定率、認定率の変化の状況はどのよ うになっているか。 【アとイを比較しより上位となった方で得点】	ア 認定率	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	×	0点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	
	イ 認定率の変化率	—	—	●
	a 全保険者の上位1割	×	0点	
	b 全保険者の上位3割	×	0点	
	c 全保険者の上位5割	○	20点	
	d 全保険者の上位8割	×	0点	

## 2020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)に係る評価指標の該当状況調査表

### 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	配点	支援交付金 指標
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。 【いずれか選択】	ア 5事業	○	20点
		イ 4事業	×	
		ウ 3事業	×	
②	ケアプラン点検をどの程度実施しているか。	これらの指標については、厚生労働省において全国平均以上と平均未満を確定するため、市町村において回答欄への入力不要。	15点	
③	医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。		0点	
④	縦覧点検10帳票のうち、いくつの帳票の点検を実施しているか。	ア 5帳票以上	×	5点
		イ 4帳票	×	
		ウ 3帳票	○	
⑤	福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。	0	0点	
	【複数選択可】	ア 地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う	×	
		イ 福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある	×	
ウ 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点検する仕組みがある	×			
⑥	住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。	1	10点	
	【複数選択可】	ア 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、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある	×	
イ 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が訪問し、点検を行わせる仕組みがある		○		
⑦	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において、家賃や介護保険外のサービス提供費用等の確認や、介護相談員等の外部の目による情報提供等に基づき、不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合は、利用者のケアプランの確認等を行い、必要な指導や都道府県への情報提供を行っているか。	○	10点	
⑧	介護ワンストップサービスの対象手続を「ぴったりサービス」上で検索できるように登録している、又は、各保険者の介護ワンストップサービスの対象手続を1以上、「ぴったりサービス」上でオンライン申請対応しているか。	○	10点	



## 2020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) に係る評価指標の該当状況調査表

### 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	配点	支援交付金 指標	
⑨	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33.3%(3年に1回)以上	×	0点	
	【ア又はイのいずれかを選択】	イ 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	

#### (2) 介護人材の確保

指 標		回答欄	配点		
①	介護保険事業計画に、介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質の向上に関する事項を位置付けているか。	○	20点		
②	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	○	20点		
③	介護人材の定着に向けた取組の実施	○	20点		
④	介護に関する入門的研修を実施しているか。	○	10点	●	
⑤	ボランティアポイントの取組を実施しているか。	○	10点	●	
⑥	介護施設と就労希望者とのマッチングに取り組んでいるか。	○	10点	●	
⑦	介護助手等の元気高齢者の就労的活動の促進に取り組んでいるか。	○	10点	●	
⑧	高齢者の就労的活動への参加者の伸び率が○ポイント以上向上	○	10点	●	
⑨	文書量削減に係る取組を行っているか。 【複数選択可】	ア 「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」(平成30年厚生労働省令第80号、平成30年10月1日施行)を踏まえた指定申請の提出項目削減	○	4点	
		イ 上記省令を踏まえて改訂された指定申請に関する様式例(平成30年9月28日付事務連絡)に該当する帳票について、Excelに統一した様式の活用	×	0点	
		ウ 「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」(老指発0529第1号)の内容を反映した実地指導の標準化・効率化	○	3点	

## 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

- ・主催者（あんしんすこやかセンター・区）
- ・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（地域包括支援センターは概ね小学校区で実施）

	平成27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度 (9月末)
地域包括支援センター	64センター	76センター	75センター	76センター	75センター (※1)	71センター (※1)	37センター
(全76センター)	233回	255回	241回	293回	247回	145回	48回
各区 (全9区)	2区	8区	9区	9区	9区	6区(※2)	1区(※3)

（※1）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）新型コロナウイルス感染症の影響により3区で開催できず。開催した6区のうち3区が書面開催

（※3）令和3年度下半期に8区で地域ケア会議を開催予定

## 2. 区地域ケア会議で検討中の事項（令和2年4月～令和3年9月末）

### （1）認知症に関すること

- ・警察に保護された身寄りのない認知症高齢者の身元引受けを夜間も含めて24時間対応するためのしくみ作り（施設の設置等）

### （2）権利擁護に関すること

- ・成年後見制度利用開始までの期間の短縮（手続きに時間を要する現状がある）

### （3）つどいの場への支援に関すること

- ・つどいの場への空き家の活用

#### (4) コロナ禍における高齢者支援に関すること

- ・高齢者や地域支援者を対象としたICT活用の技術的支援
- ・ICTを活用した見守り

### 3. これまでの政策への反映（報告）

これまで区の地域ケア会議で検討された課題のなかで、市全体で検討する必要がある事項については、他部局や学識経験者との意見交換や各専門分野の有識者会議等の中で協議し政策に反映してきた。

区・地域包括支援センターにおいても様々な取り組みを行っている。今後もコロナ禍での現状や課題を踏まえ、関係部門と連携し課題解決に向けて対応策を検討していく。

#### ①市レベル

- ・高齢者の健康不安の解消やフレイル改善を目的とした「シニア健康相談ダイヤル」の開設（令和3年度）
- ・こども・若者ケアラー当事者や関係者からの相談窓口「こども・若者ケアラー相談・支援窓口」の開設（令和3年度）
- ・認知症の方や、軽度認知障害（MCI）の方を対象に、話し相手や外出の付き添い等を行う「KOBEみまもりヘルパー」制度の創設（令和2年度）
- ・高齢者の外出機会の増加や社会参加の促進を目的とした「KOBEシニア元気ポイント制度」の創設（令和2年度）
- ・ひきこもりの方や家族の支援を目的とした「ひきこもり支援室」の開設
- ・診断助成制度と事故救済制度による認知症神戸モデル等による認知症施策の推進

#### ②区レベル

- ・つどいの場参加者の移送支援の実施
- ・ひきこもり世帯の高齢家族のための居場所「いろり」の開催
- ・つどいの場の情報と相談つなぎ先情報等を支援者用ツールとしてまとめた「シニアサポートマップ～つなげるツール～」の作成
- ・つどいの場の参加のきっかけを提供する「シニア向けはじめの一步ツアー」の開催
- ・「男の居場所サミット」の開催

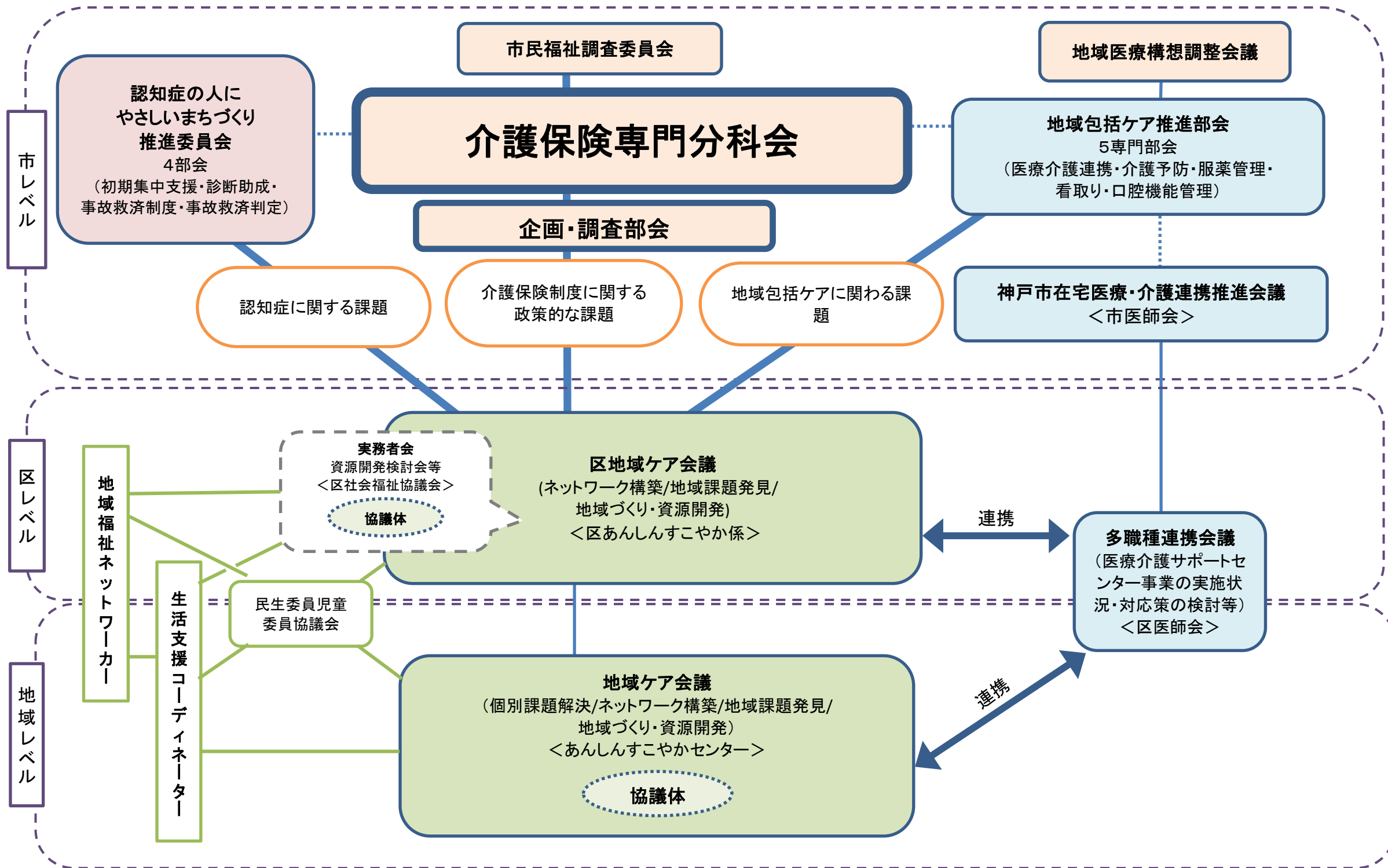
#### ③地域包括支援センターレベル

- ・住民主体のつどいの場の立ち上げ
- ・住民ボランティアの結成
- ・ゴミ出し支援
- ・情報発信（認知症・介護予防・消費者被害・高齢者虐待等のリーフレットの配布、サンテレビ「元気！いきいき！体操」の広報）
- ・認知症に関する制度の広報啓発

#### <参考> 地域ケア会議（地域包括支援センターレベル）で検討されたコロナ禍での高齢者に関する課題

- ・受診・介護保険サービスの利用控えや外出自粛による身体機能低下・フレイルや認知症の進行
- ・感染への不安や閉じこもりによる抑うつ症状の出現。つながりや見守りの希薄化、孤立
- ・詐欺や消費者被害の増加

# 高齢者支援に係る連携会議(主なもの)



## 令和3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 (令和4年2月2日開催)

### 1. 総合事業の対象者の弾力化への対応について

内容：省令改正により、住民主体訪問サービスについて、事業対象者、要支援者の時からの利用者が、要介護認定で要介護者になっても継続してサービスを受けることができる体制変更について検討。

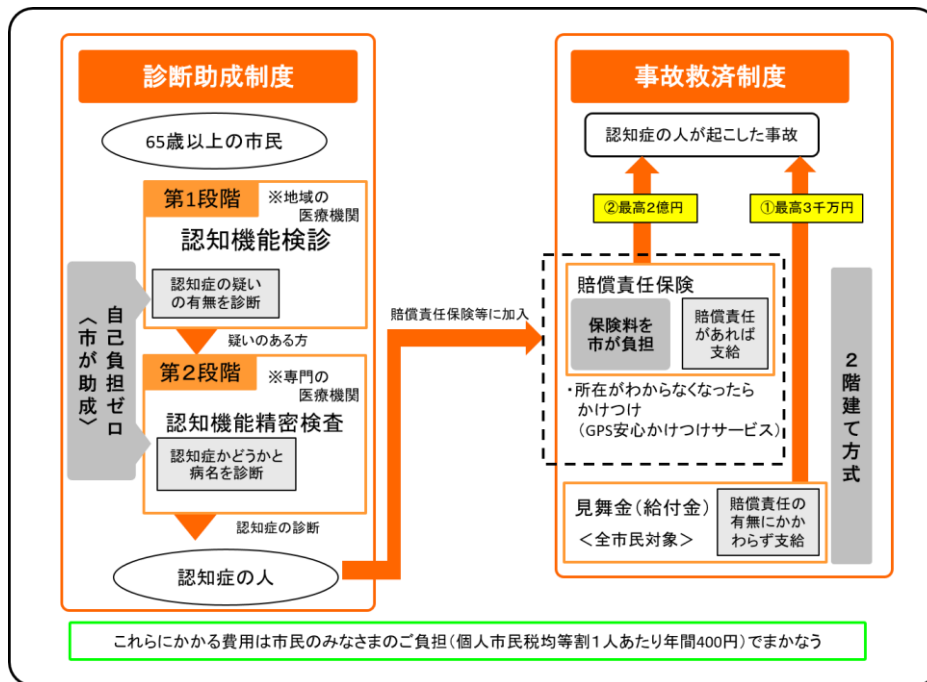
- ・現状では、あんしんすこやかセンターの職員が、住民主体訪問サービスのことをあまり知らない。そのため、利用者から利用したいという意見があってもつながらないことが多く、利用者がなかなか増えない。
  - ・住民主体訪問サービスを提供するには、1回の利用で必ず「訪問介護」で提供する「生活援助」に相当するサービスを提供する必要があり、それ以外のサービスのみの提供は対象とならないため、利用し難いという声もある。
- (事務局) あんしんすこやかセンターの圏域にサービス提供団体がいないため、利用者のいないセンターも多く、周知が十分行き届いていないと思われる。弾力化を行うにあたり、改めて、センター説明会や事業者説明会で周知していきたい。

### 2. 第8期介護保険事業計画以降の円滑な運営に向けて

内容：総合事業の事業費が上限を超えることが想定されるため、通所サービスの利用者負担の見直しについて検討。

- ・総合事業の事業費の推移について、新型コロナウイルス感染症の影響によるフレイルの進行を踏まえた上で、総合事業の上限額を超えるという試算を頂いたが、どれくらいのスピード感で見直しを行う必要があると想定しているか。
- (事務局) コロナ禍の影響については、試算が難しいところであるが、第9期介護保険事業計画時には、何らかの見直しが必要と考えている。
- ・見直しはやむを得ないと思うが、通所介護事業所としては、コロナ禍でスタッフが足りない中、報酬改定をすれば、事業所の収入が下がってしまい、介護予防に力を入れようとする人材も増やせなくなってしまうので、かえって給付費の増加に繋がるのではないか。しかし、利用者の負担も考えると難しいところ。
  - ・総合事業の上限額を超えていく可能性が高い理由となっているコロナの影響は、一過性のものだと思うが、総合事業の対象者の割合は、要介護者と比べて増えているのか。
- (事務局) 対象者の割合は、現状、増えてない。要介護状態の推移も注視している。
- コロナ以前から上限を超える可能性は想定していたが、コロナの影響で、より早い時期に上限を超えていく恐れがある。
- 来年度前半、利用者負担の見直しについて、改めて他都市の状況等も調査して、詳細なデータをお示しし、総合事業ワーキングで議論していきたい。

# 認知症神戸モデルの概要と実施状況



## (1) 診断助成制度 (平成 31 年 1 月 28 日開始)

早期診断・早期対応を推進するための2段階方式による制度。いずれも自己負担のない仕組み。

### ① 認知機能検診 (認知症の疑いの有無を診断)

・地域の医療機関で検診 (実施医療機関数 **452**箇所 (開始時 326箇所))

### ② 認知機能精密検査 (認知症かどうかと、病名を診断)

・専門の医療機関で診断 (実施医療機関数 **73**箇所 (開始時 53箇所))

### 《実施状況》 (令和3年11月末まで)

○認知機能検診 (第1段階) 受診者数: **44,130**人

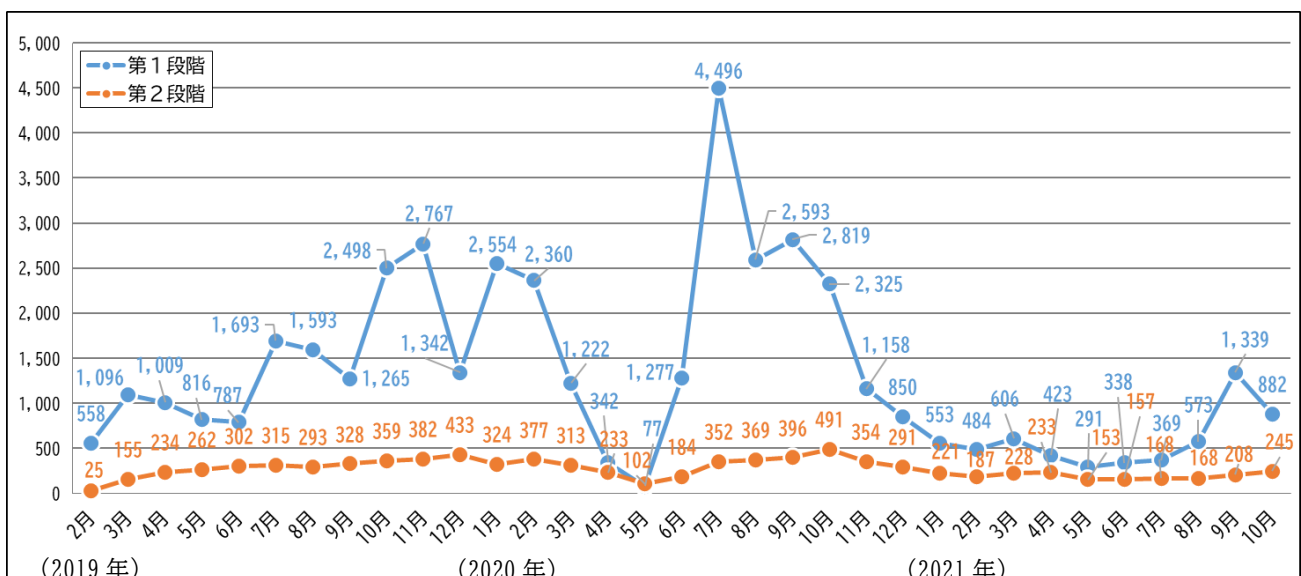
精査済みの43,355人の結果内訳 (3年10月まで)

- ・疑いあり 10,916人 (25.2%)
- ・疑いなし 32,439人 (74.8%)

○認知機能精密検査 (第2段階) 受診者数: **9,096**人

精査済みの8,835人の結果内訳 (3年10月まで)

- ・認知症 5,056人 (57.2%)
- ・MCI 2,405人 (27.2%)
- ・認知症でない 1,374人 (15.6%)



## (2) 事故救済制度（平成 31 年 4 月 1 日開始）

認知症の方が事故を起こした場合に救済する制度。

### ○認知症と診断された方が対象

#### ①賠償責任保険に市が加入

- ・事前に登録された方の保険料を市が負担。

#### ②事故があれば、24 時間 365 日相談を受付

- ・専用のコールセンターを設置し、事故が起こった際、迅速に相談に対応。

#### ③所在が分からなくなったら、かけつけ

- ・非常時のかけつけ（搜索）サービスを含むGPS（衛星利用測位システム）の導入費用を負担。※月額利用料金は別途発生

### ○全神戸市民が対象

#### ④認知症の人が起こした火災や傷害などの事故に遭われた方に、見舞金を支給

### <①賠償責任保険と④見舞金の内容>

「見舞金（給付金）制度」（事前登録不要。賠償責任の有無に関わらず支給）と「賠償責任保険制度」（事前登録必要）の2階建て方式。

#### (i) 見舞金（給付金）

※(i)と(ii)は自動車事故対象外

##### ア 被害者（市民）の場合

- ・死亡（最高3千万円）、後遺傷害（最高3千万円）、入院（最高10万円）、通院（最高5万円）、財物損壊（最高10万円）、休業損害（最高5万円）

※火事の類焼被害があった場合は上乘せ有り（1世帯当り最高30万円・1事故最高1,000万円）。

##### イ 被害者（市外）の場合

- ・見舞金（最高10万円）

#### (ii) 賠償責任保険（認知症と診断された人で事前登録が必要）

- ・賠償責任保険（最高2億円）

#### (iii) 傷害死亡・後遺障害保険（認知症と診断された人で事前登録が必要）

交通事故（自動車事故対象）、交通乗用具の火災による事故によって死亡又は後遺障害を負った場合に支給（認知症の方が被害に遭われた場合）

- ・死亡（100万円）、後遺障害（42万円～100万円）

### ≪支給状況≫（令和3年12月末時点）

	支給件数	支給種別	支給金額計
給付金	6件	物損6件	162,447円
賠償責任保険	10件	物損10件	1,579,252円
計	<b>16件</b>	<b>物損16件</b>	<b>1,741,699円</b>

※賠償責任保険の加入者数6,821人（令和3年12月現在）

※GPS安心かけつけサービス契約者数 167人（令和3年12月現在）

※GPS安心かけつけサービス出勤実績 4件（令和3年12月現在）

## (令和元年度実績)

	給付の種別	事案発生日	給付金額	事案の概要
事案1	給付金 (財物損壊給付金)	H31. 4. 25	15,932 円	他人の所有する自転車を自宅へ持ち帰ってしまい、その自転車に損傷を与えた。
事案2	賠償責任保険	R元. 5. 16	138,632 円	飲食店で食事中に座席を汚損した(飲食店は法人)。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給
事案3	給付金 (財物損壊給付金)	R元. 6. 1	9,720 円	自宅で着替え中にバランスを崩して転倒し、室内のガラス扉の下半分を割ってしまった。 ※自宅の登記上所有者は認知症の方の家族

## (令和2年度実績)

	給付の種別	事案発生日	給付金額	事案の概要
事案4	賠償責任保険	R 2. 1 月末頃	19,800 円	通っているデイサービス施設内のカーテンレールを掴んで下に引っ張り、壊した。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給
事案5	賠償責任保険	R 2. 3. 7	286,000 円	水漏れをおこし、下の階の天井や壁紙に損傷を与えた。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給(建物の所有者は法人) ※下の階の住人の財物に損害なし。
事案6	給付金 (財物損壊給付金)	R元年度	35,805 円	≪詳細は非公表≫
事案7	給付金 (財物損壊給付金)	R 2. 2 月頃	10,000 円	他人の所有する靴を持ち帰り、汚損した。
事案8	賠償責任保険	R 2. 10. 29	14,300 円	入院中にベッドのナースコールを破損した。
事案9	賠償責任保険	R 2. 8. 2	605,000 円	トイレを紙でつまらせ、下の階まで汚水が漏水。階下のキッチン設備やトイレのクロス等が汚水で濡れて使用できなくなった。
事案10	給付金 (財物損壊給付金)	R元. 9 月頃	36,300 円	隣の家を鍵で傷つけた。
事案11	賠償責任保険	R 3. 1. 9	134,530 円	他人宅の鉄の門扉の取っ手(握り)を損壊した。
事案12	賠償責任保険	R 3. 2. 25	117,700 円	歩行中によろけてマンションのエントランスのガラスに頭をぶつけてガラスを破損した。 ※支給対象者が個人でないため(マンション管理組合)見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給



(令和3年度実績 ※令和3年12月時点)

	給付の種別	事案発生日	給付金額	事案の概要
事案13	賠償責任保険	R 3. 3. 2	50,000 円	新築の住宅（入居前）のトイレを使用し汚した。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給
事案14	賠償責任保険	R 3. 7. 6	59,400 円	水漏れをおこし、下の階の住宅の漏水・漏電調査が必要となった。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給（建物の所有者は法人） ※下の階の住人の財物に損害はなかった。
事案15	給付金 （財物損壊給付金）	R 3. 5. 25	計 54,690 円 （被害者2名 各 27,345 円）	自宅にいた際に窓にぶつかり、ガラスを割った。 ※自宅の所有者は認知症の方およびその家族2名であったため、認知症の方を除いた2名に、持分割合に応じて支給
事案16	賠償責任保険	R 3. 9. 4	153,890 円	炊事場から水漏れが発生して建物に被害が発生（建物所有者（法人等）へ支給。階下の住民の被害はなし）。

### (3) アンケート結果

○介護保険の実態調査（令和2年1月～2月実施）・・認知症「神戸モデル」の認知度

対 象 者	要介護認定を受けていない 65歳以上の方		要介護認定を受けている 65歳以上の方	
	診断助成制度	事故救済制度	診断助成制度	事故救済制度
回 答 数	送付 15,902 人・回答 10,636 人 (回答率 66.9%)		送付 7,354 人・回答 3,036 人 (回答率 41.3%)	
よく知っている	8.3%	3.6%	9.4%	4.2%
だいたい知っている	13.9%	11.9%	15.6%	10.5%
聞いたことはあるが 内容は分からない	22.9%	25.7%	20.2%	22.9%
知らない	50.1%	51.9%	51.9%	55.8%
無 回 答	4.7%	6.9%	3.0%	6.6%

○事故救済制度アンケート（令和元年12月～令和2年1月実施）

対象者：賠償責任保険加入者（送付1,000人・回答者612人（回答率61.2%））

※複数回答あり

≪事故救済制度を知ったきっかけ≫

- ① 市のPR（広報紙，ポスター，郵送物など）を見て 48.2%
- ② かかりつけ医からの情報提供 30.1%
- ③ ケアマネジャーからの情報提供 26.8%

≪事故救済制度の申込理由≫

- ① 事故にあったり他人の物を壊すような不安を軽くするため 54.9%
- ② 安心して外出したいと考えたため 33.3%
- ③ 自己負担がないから 31.7%

≪事故救済制度に登録した後の気持ちの変化≫

- ① **不安が和らぎ安心して外出できるようになった 41.8%**
- ② 特に変わったところはない 41.5%
- ③ 外出時に道が分からなくて困るといった不安が和らいだ 16.7%

≪今後、事故救済制度に登録された方の日々の生活がより暮らしやすくなるために必要な支援やサービス≫

- ① 生活や医療に関する相談窓口 42.2%
- ② ご本人の住居での見守りや外出の際の付き添い等の支援 38.7%
- ③ 認知機能や生活の改善につながるような活動機会の紹介 35.5%

○診断助成制度アンケート（令和2年11月～12月実施）

対象者：認知機能検診の受診者（送付1,000人・回答684人（回答率68.4%））

※複数回答あり

≪受診しようと思ったきっかけ≫

- ① **物忘れや認知機能の低下が気になった 43.4%**
- ② **自分の状態を知りたかった 43.0%**
- ③ **無料で受診できる 41.8%**

≪認知機能検診（第1段階）受診後の気持ちや行動の変化≫

- ① 思ったより状態が良く安心した 37.6%
- ② 認知機能の低下が進まないような取り組みをしようと思う 35.8%
- ③ 自分の状態が分かったのでそれに応じた対応ができる 34.4%

※疑いなしの方は①が最も多く、疑いありの方は②が最も多い。

≪認知機能精密検査（第2段階）受診後の気持ちや行動の変化≫

- ① 認知機能の低下が進まないような取り組みをしようと思う 52.6%
- ② きちんと診断がついて良かった 48.5%
- ③ 認知症の治療（薬の服用など）に取り組もうと思った 40.4%

※認知症の方、MC Iの方ともに①が最も多い。

≪認知症と診断された後に必要だと思う支援≫

- ① 相談窓口 58.9%
- ② 日常の見守り 44.0%
- ③ 日常生活の援助 43.0%

※認知症の方は③が最も多く、MC Iの方と認知症でない方は①が最も多い。

#### (4) 神戸モデルの今後の方向性についての検討

認知症神戸モデルは、全国初の仕組みであるため、令和3年度までの3年間の評価を行い、必要に応じて制度を見直すこととしている。今年度、実施状況を踏まえて、神戸市認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会で今後の方向性について検討を行った。

<今後の方向性>

##### ○診断助成制度

・引き続き、認知機能検診と認知機能精密検査の2段階方式による診断助成制度を実施する。

##### ○事故救済制度

・引き続き、見舞金（給付金）制度と賠償責任保険制度の2階建て方式による事故救済制度を実施する。

※神戸モデルの財源として引き続き超過課税を活用（条例改正により期間を延長）。

※次期神戸モデルも同様に、令和6年度までの3年間に設定し、制度を運営しながら評価を行い、必要に応じて制度を見直すこととする。

# 介護報酬改定による処遇改善(案)

検討中

- 介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和4年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じることとする。
- これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策（注）を講じることとする。  
（注）現行の処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図るなどの措置を講じる。

◎ **加算額** 対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。  
対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な加算率を設定し、各事業所の介護報酬にその加算率を乗じて単位数を算出。

## ◎ 取得要件

- ・ 処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所（現行の処遇改善加算の対象サービス事業所）
- ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3は介護職員等のベースアップ等（※）の引上げに使用することを要件とする。  
※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

## ◎ 対象となる職種

- ・ 介護職員
- ・ 事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **申請方法** 各事業所において、都道府県等に介護職員・その他職員の月額の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。  
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎ **報告方法** 各事業所において、都道府県等に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。  
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

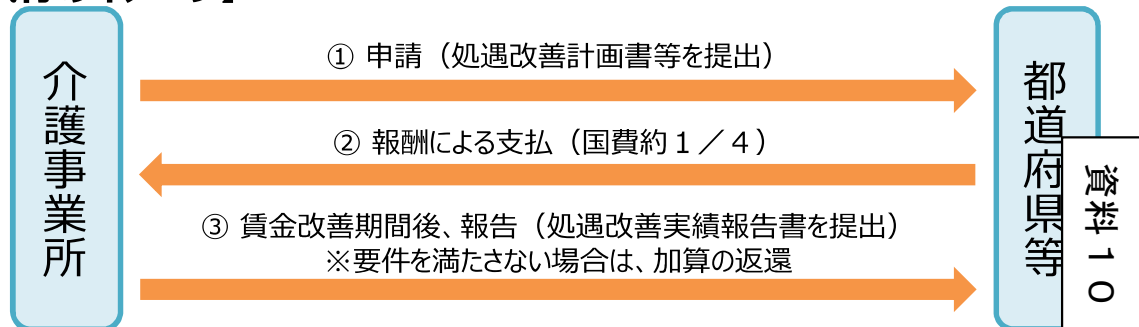
## ◎ 交付方法

対象事業所は都道府県等に対して申請し、対象事業所に対して報酬による支払（国費約1/4：150億円程度（令和4年度分））。

## ◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 申請は、令和4年8月に受付、10月分から毎月支払（実際の支払は12月から）
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

## 【執行のイメージ】



令和 4 年 1 月 4 日

(国保連合会の令和 3 年 11 月審査分  
までの給付実績情報等に基づき、  
令和 3 年 9 月末までの状況をとりま  
とめたもの)

## 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) 要介護等認定者数・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	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. 事業者指導の状況	16

令和 4 年 1 月  
介護保険課

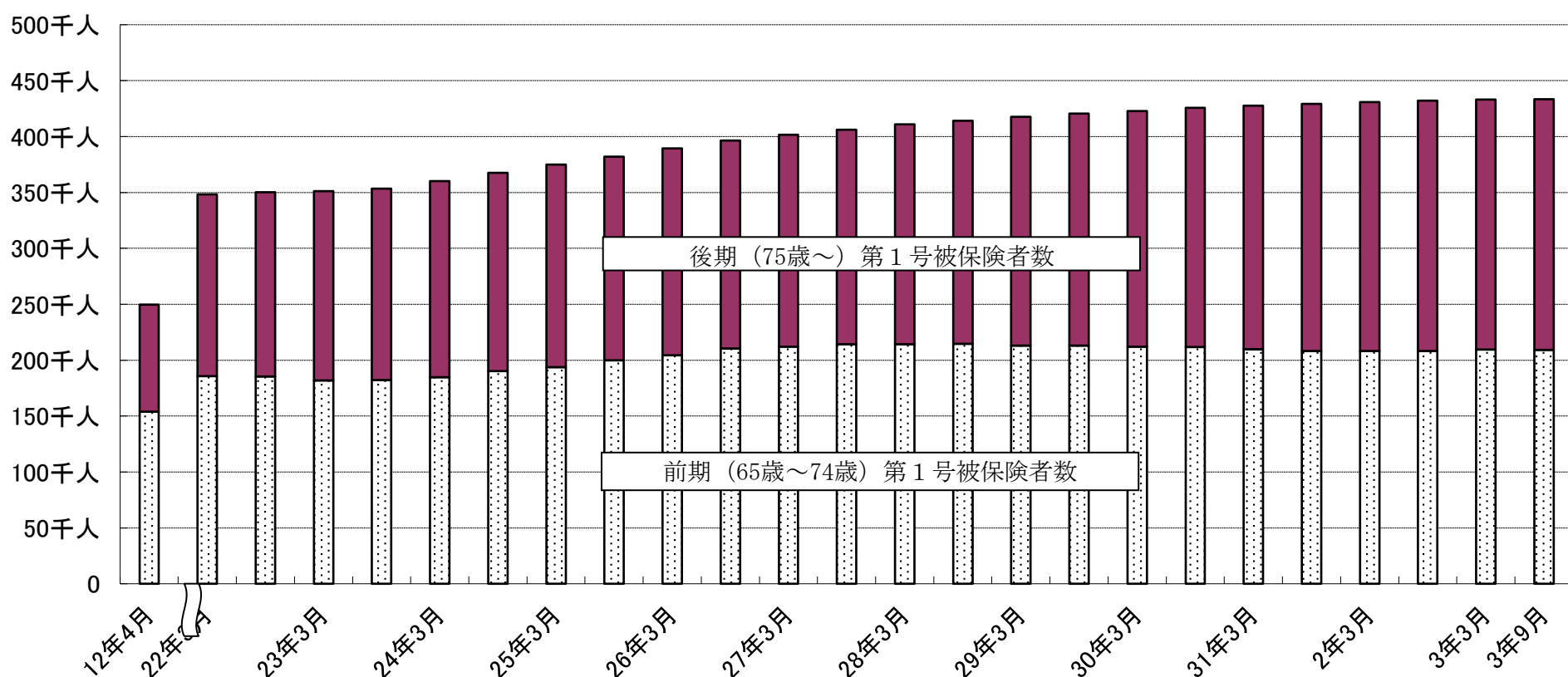
# 介護保険の実施状況（平成12年4月～令和3年9月）

## 1. 高齢化の状況

（全市）

	12年4月末	27年3月末	28年3月末	29年3月末	30年3月末	31年3月末	02年3月末	03年3月末	03年9月末
神戸市人口	1,508,944人 (100)	1,546,191人 (102)	1,544,671人 (102)	1,541,080人 (102)	1,537,703人 (102)	1,532,857人 (102)	1,529,092人 (101)	1,521,615人 (101)	1,518,781人 (101)
第1号被保険者数	249,658人 (100)	401,698人 (161)	410,750人 (165)	417,619人 (167)	422,933人 (169)	427,683人 (171)	430,818人 (173)	432,999人 (173)	433,520人 (174)
65歳～74歳	153,875人 (100)	212,054人 (138)	214,371人 (139)	213,152人 (139)	211,950人 (138)	209,672人 (136)	208,193人 (135)	209,363人 (136)	209,276人 (136)
75歳～	95,783人 (100)	189,644人 (198)	196,379人 (205)	204,467人 (213)	210,983人 (220)	218,011人 (228)	222,625人 (232)	223,636人 (233)	224,244人 (234)
第2号被保険者数	529,848人 (100)	521,814人 (98)	520,393人 (98)	519,643人 (98)	519,789人 (98)	520,017人 (98)	520,376人 (98)	520,398人 (98)	520,892人 (98)
第1号被保険者数／神戸市人口	16.5%	26.0%	26.6%	27.1%	27.5%	27.9%	28.2%	28.5%	28.5%

- 注1 神戸市人口は「住宅基本台帳＋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



（行政区別）

令和3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	212,710	132,573	138,563	108,669	213,704	96,628	159,648	217,842	238,444	1,518,781
第1号被保険者数	53,001	33,914	32,693	30,834	66,723	32,198	51,938	65,338	66,881	433,520
65歳～74歳	25,606	15,772	15,930	13,914	32,218	14,419	24,405	30,137	36,875	209,276
75歳～	27,395	18,142	16,763	16,920	34,505	17,779	27,533	35,201	30,006	224,244
第1号被保険者数／区別人口 (%)	24.9%	25.6%	23.6%	28.4%	31.2%	33.3%	32.5%	30.0%	28.0%	28.5%

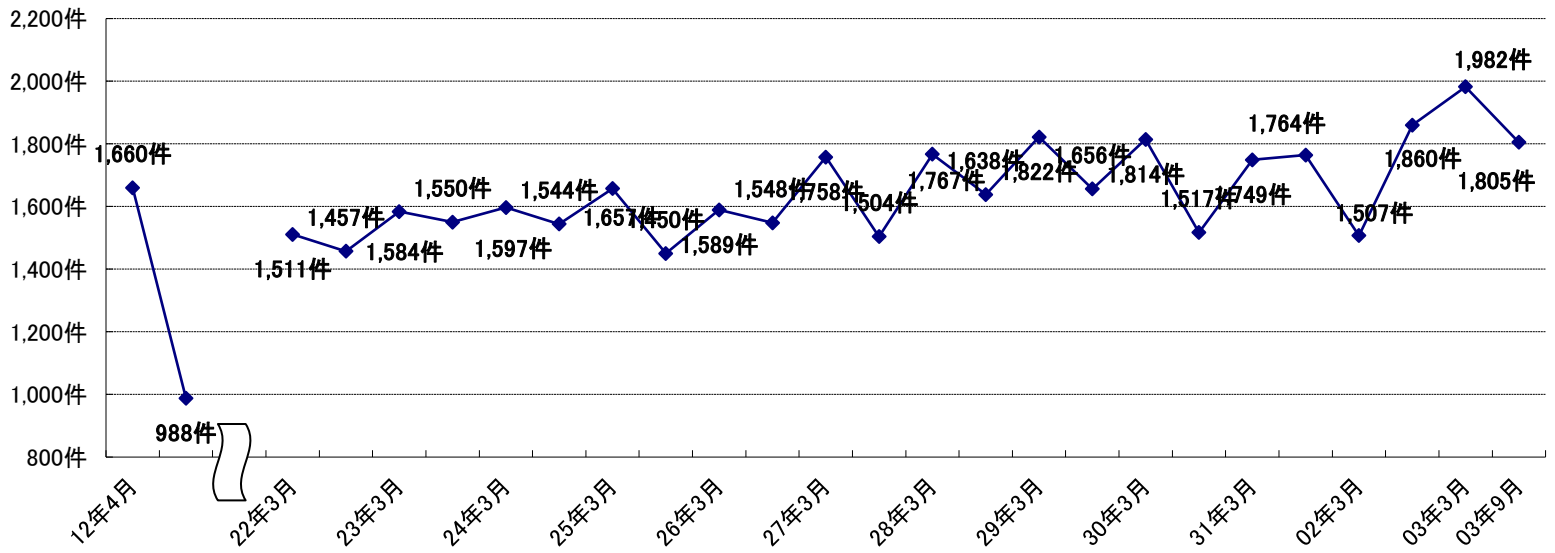
## 2. 要介護認定等の状況

### (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	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	03年9月
要介護等認定申請者数	29,455人	1,843人	7,814人	7,761人	7,914人	6,590人	7,183人	6,337人	6,307人	6,574人
うち新規申請		1,660人	1,758人	1,767人	1,822人	1,814人	1,749人	1,507人	1,982人	1,805人
基本チェックリスト実施人数	—	—	—	—	—	114人	36人	68人	91人	94人
うち新規実施	—	—	—	—	—	114人	36人	68人	80人	78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。

#### (新規申請件数)



#### (新規申請者に対する判定結果 (令和3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	94人	577人	322人	294人	134人	104人	137人	64人	1,726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3年9月に判定結果が出たもの))

	非該当	該当
事業対象者	1人	83人

(2) 要介護認定者数・事業対象者数の推移

	12年4月末	27年3月末	28年3月末	29年3月末	30年3月末	31年3月末	02年3月末	03年3月末	03年9月末
要介護等 認定者数	26,040人 (100) [100%]	80,449人 (309) [100%]	82,377人 (316) [100%]	84,740人 (325) [100%]	86,077人 (331) [100%]	89,072人 (342) [100%]	91,144人 (350) [100%]	91,755人 (352) [100%]	92,490人 (355) [100%]
要支援 要支援 1	3,445人 (100) [13.2%]	17,023人 (494) [21.2%]	16,755人 (486) [20.3%]	16,841人 (489) [19.9%]	17,126人 (497) [19.9%]	18,417人 (535) [20.7%]	18,280人 (531) [20.1%]	18,368人 (533) [20.0%]	18,709人 (543) [20.2%]
要支援 2		15,858人 [19.7%]	16,551人 [20.1%]	17,134人 [20.2%]	16,704人 [19.4%]	17,613人 [19.8%]	18,561人 [20.4%]	18,018人 [19.6%]	18,001人 [19.5%]
要介護 1	7,151人 (100) [27.5%]	11,286人 (158) [14.0%]	11,656人 (163) [14.1%]	12,454人 (174) [14.7%]	13,080人 (183) [15.2%]	13,491人 (189) [15.1%]	14,069人 (197) [15.4%]	15,145人 (212) [16.5%]	15,276人 (214) [16.5%]
要介護 2	5,088人 (100) [19.5%]	11,681人 (230) [14.5%]	12,102人 (238) [14.7%]	12,243人 (241) [14.4%]	12,624人 (248) [14.7%]	12,767人 (251) [14.3%]	12,969人 (255) [14.2%]	12,765人 (251) [13.9%]	12,583人 (247) [13.6%]
要介護 3	3,782人 (100) [14.5%]	8,955人 (237) [11.1%]	9,374人 (248) [11.4%]	9,830人 (260) [11.6%]	10,115人 (267) [11.8%]	10,174人 (269) [11.4%]	10,328人 (273) [11.3%]	10,450人 (276) [11.4%]	10,494人 (277) [11.3%]
要介護 4	3,551人 (100) [13.6%]	8,672人 (244) [10.8%]	8,890人 (250) [10.8%]	9,264人 (261) [10.9%]	9,453人 (266) [11.0%]	9,535人 (269) [10.7%]	9,850人 (277) [10.8%]	10,251人 (289) [11.2%]	10,513人 (296) [11.4%]
要介護 5	3,023人 (100) [11.6%]	6,974人 (231) [8.7%]	7,049人 (233) [8.6%]	6,974人 (231) [8.2%]	6,975人 (231) [8.1%]	7,075人 (234) [7.9%]	7,087人 (234) [7.8%]	6,758人 (224) [7.4%]	6,914人 (229) [7.5%]
第1号被保険者	25,312人	78,789人	80,806人	83,213人	84,550人	87,540人	89,599人	90,217人	90,966人
第2号被保険者	728人	1,660人	1,571人	1,527人	1,527人	1,532人	1,545人	1,538人	1,524人
第1号被保険者中 の認定者割合 (%)	10.1%	20.2%	20.1%	20.3%	20.2%	20.7%	20.9%	20.9%	21.0%

※ ( ) 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。)

	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	03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)	1,283人 (2,516)
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%

※ ( ) 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	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年03月	03年09月
サービス利用者数	(a) 在宅サービス	13,767人 (100)	54,473人 (396)	56,310人 (409)	56,694人 (412)	58,687人 (426)	61,027人 (443)	62,142人 (451)	63,713人 (463)	64,244人 (467)
	(うち総合事業)	—	—	—	—	20,830人	21,863人	21,080人	20,997人	21,049人
	(b) 施設サービス	6,899人 (100)	10,061人 (146)	10,057人 (146)	10,100人 (146)	10,241人 (148)	10,152人 (147)	10,404人 (151)	10,301人 (149)	10,357人 (150)
	(c) 重複分	167人 (100)	280人 (168)	306人 (183)	319人 (191)	324人 (194)	354人 (212)	354人 (212)	300人 (180)	312人 (187)
	(d) 実数 (a)+(b)-(c)	20,499人 (100)	64,254人 (313)	66,061人 (322)	66,475人 (324)	68,604人 (335)	70,825人 (346)	72,192人 (352)	73,714人 (360)	74,289人 (362)
(e) 要介護認定者数		26,040人	80,449人	82,377人	84,740人	86,077人	89,072人	91,144人	91,755人	92,490人
(f) 事業対象者数		—	—	—	—	712人	1,147人	1,231人	1,281人	1,283人
サービス利用率 (d)÷((e)+(f))		78.7%	79.9%	80.2%	78.4%	79.7%	78.5%	78.2%	79.2%	79.2%

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において令和3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 ( ) は平成12年4月分を100とした場合の指数

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を利用した者の人数

#### (2) 要介護度別サービス利用者の状況

令和3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	11,616人	13,904人	12,282人	10,253人	6,660人	5,384人	3,385人	63,484人	—
	構成割合	18.3%	21.9%	19.3%	16.2%	10.5%	8.5%	5.3%	100.0%	—
	(うち総合事業)	8,872人	11,417人	0人	0人	0人	0人	0人	20,289人	760人
	(b) 施設サービス	0人	0人	435人	1,139人	2,786人	3,605人	2,392人	10,357人	—
	構成割合	0.0%	0.0%	4.2%	11.0%	26.9%	34.8%	23.1%	100.0%	—
(c) 重複分	0人	0人	27人	64人	78人	93人	50人	312人	—	
構成割合	0.0%	0.0%	8.7%	20.5%	25.0%	29.8%	16.0%	100.0%	—	
(d) 実数 (a)+(b)-(c)	11,616人	13,904人	12,690人	11,328人	9,368人	8,896人	5,727人	73,529人	760人	
構成割合	15.8%	18.9%	17.3%	15.4%	12.7%	12.1%	7.8%	100.0%	100.0%	
(e) 要介護認定者数		18,709人	18,001人	15,276人	12,583人	10,494人	10,513人	6,914人	92,490人	—
(f) 事業対象者数		—	—	—	—	—	—	—	—	1,283人
サービス利用率 (d)÷((e)+(f))		62.1%	77.2%	83.1%	90.0%	89.3%	84.6%	82.8%	79.5%	59.2%

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において令和3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

(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	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年03月	03年09月
訪問介護	6,593人 (100)	25,653人 (389)	25,772人 (391)	24,942人 (378)	13,617人 (207)	13,567人 (206)	13,616人 (207)	13,757人 (209)	14,087人 (214)
(総合事業含)	—	—	—	—	24,769人	24,840人	24,847人	24,586人	24,959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)	12,499人 (869)	12,314人 (856)	11,870人 (825)	112人 (8)	—	—	—	—
訪問入浴 介護	780人 (100)	977人 (125)	948人 (122)	866人 (111)	869人 (111)	840人 (108)	825人 (106)	958人 (123)	932人 (119)
	2,430回 (100)	4,920回 (202)	4,791回 (197)	4,514回 (186)	4,446回 (183)	4,252回 (175)	4,265回 (176)	4,974回 (205)	4,793回 (197)
	3.1回/人	5.0回/人	5.1回/人	5.2回/人	5.1回/人	5.1回/人	5.2回/人	5.2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 (100)	11人 —	9人 —	11人 —	8人 —	10人 —	5人 —	9人 —	8人 —
訪問看護	2,523人 (100)	7,609人 (302)	8,360人 (331)	9,106人 (361)	9,833人 (390)	10,651人 (422)	11,704人 (464)	12,780人 (507)	13,322人 (528)
	12,279回 (100)	70,187回 (572)	81,964回 (668)	90,051回 (733)	99,500回 (810)	102,377回 (834)	114,822回 (935)	135,882回 (1,107)	130,709回 (1,064)
	4.9回/人	9.2回/人	9.8回/人	9.9回/人	10.1回/人	9.6回/人	9.8回/人	10.6回/人	9.8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)	1,491人 (2,405)	1,700人 (2,742)	1,925人 (3,105)	2,386人 (3,848)	2,716人 (4,381)	3,207人 (5,173)	3,457人 (5,576)	3,597人 (5,802)
訪問リハビ テーション	128人 (100)	1,026人 (802)	1,060人 (828)	1,095人 (855)	1,247人 (974)	1,572人 (1,228)	1,687人 (1,318)	1,828人 (1,428)	1,886人 (1,473)
	386回 (100)	12,465回 (3,229)	13,357回 (3,460)	13,759回 (3,565)	15,856回 (4,108)	19,298回 (4,999)	20,750回 (5,376)	23,848回 (6,178)	23,754回 (6,154)
	3.0回/人	12.1回/人	12.6回/人	12.6回/人	12.7回/人	12.3回/人	12.3回/人	13.0回/人	12.6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)	259人 (12,950)	294人 (14,700)	278人 (13,900)	316人 (15,800)	427人 (21,350)	479人 (23,950)	532人 (26,600)	549人 (27,450)
居宅療養 管理指導	2,051人 (100)	8,015人 (391)	8,945人 (436)	9,748人 (475)	10,714人 (522)	12,036人 (587)	12,647人 (617)	14,280人 (696)	14,634人 (714)
	3,034回 (100)	23,948回 (789)	28,241回 (931)	30,833回 (1,016)	34,787回 (1,147)	19,289回 (636)	19,520回 (643)	23,527回 (775)	23,668回 (780)
	1.5回/人	3.0回/人	3.2回/人	3.2回/人	3.2回/人	1.6回/人	1.5回/人	1.6回/人	1.6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)	970人 (1,311)	1,032人 (1,395)	1,180人 (1,595)	1,282人 (1,732)	1,525人 (2,061)	1,661人 (2,245)	1,883人 (2,545)	1,805人 (2,439)
福祉用具 貸与	535人 (100)	23,912人 (4,470)	25,588人 (4,783)	26,243人 (4,905)	27,980人 (5,230)	29,463人 (5,507)	30,805人 (5,758)	31,959人 (5,974)	32,766人 (6,124)
	1,392品目 (100)	82,280品目 (5,911)	89,639品目 (6,440)	91,900品目 (6,602)	100,562品目 (7,224)	106,999品目 (7,687)	113,624品目 (8,163)	120,143品目 (8,631)	124,724品目 (8,960)
	2.6品目/人	3.4品目/人	3.5品目/人	3.5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
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)	7,378人 (73,780)	8,108人 (81,080)	8,687人 (86,870)	9,498人 (94,980)	10,444人 (104,440)	11,157人 (111,570)	11,507人 (115,070)	11,776人 (117,760)

	12年4月	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年03月	03年09月
通所介護	5,536人 (100)	22,170人 (400)	23,401人 (423)	23,756人 (429)	14,915人 (269)	15,027人 (271)	14,765人 (267)	14,475人 (261)	14,299人 (258)
(総合事業含)	—	—	—	—	24,592人	25,612人	24,608人	24,643人	24,476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)	8,980人 (999)	9,401人 (1,046)	9,653人 (1,074)	168人 (19)	— —	— —	— —	— —
通所リハビリ テーション	1,955人 (100)	5,663人 (290)	5,747人 (294)	5,869人 (300)	6,157人 (315)	6,546人 (335)	6,388人 (327)	6,315人 (323)	6,204人 (317)
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)	1,827人 (1,473)	1,852人 (1,494)	1,883人 (1,519)	2,049人 (1,652)	2,359人 (1,902)	2,336人 (1,884)	2,375人 (1,915)	2,338人 (1,885)
短期入所 生活介護	1,345人 (100)	3,736人 (278)	3,652人 (272)	3,523人 (262)	3,618人 (269)	3,523人 (262)	3,311人 (246)	3,177人 (236)	3,186人 (237)
	9,936日 (100)	43,287日 (436)	43,056日 (433)	42,250日 (425)	43,872日 (442)	43,288日 (436)	42,640日 (429)	43,171日 (434)	42,096日 (424)
	7.4日/人	11.6日/人	11.8日/人	12.0日/人	12.1日/人	12.3日/人	12.9日/人	13.6日/人	13.2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)	149人 (677)	117人 (532)	128人 (582)	117人 (532)	114人 (518)	94人 (427)	89人 (405)	107人 (486)
短期入所 療養介護	162人 (100)	643人 (397)	692人 (427)	672人 (415)	691人 (427)	725人 (448)	658人 (406)	616人 (380)	635人 (392)
	1,085日 (100)	5,057日 (466)	6,059日 (558)	5,785日 (533)	5,860日 (540)	6,356日 (586)	6,128日 (565)	5,507日 (508)	5,996日 (553)
	6.7日/人	7.9日/人	8.8日/人	8.6日/人	8.5日/人	8.8日/人	9.3日/人	8.9日/人	9.4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)	20人 (1,000)	22人 (1,100)	20人 (1,000)	15人 (750)	17人 (850)	14人 (700)	12人 (600)	12人 (600)
特定施設 入居者生活介護	217人 (100)	3,791人 (1,747)	3,930人 (1,811)	4,105人 (1,892)	4,219人 (1,944)	4,499人 (2,073)	4,705人 (2,168)	4,823人 (2,223)	4,750人 (2,189)
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)	863人 (4,110)	859人 (4,090)	921人 (4,386)	932人 (4,438)	1,042人 (4,962)	1,081人 (5,148)	1,067人 (5,081)	1,009人 (4,805)
居宅介護 支援	13,225人 (100)	47,601人 (360)	49,095人 (371)	49,292人 (373)	40,565人 (307)	42,249人 (319)	43,649人 (330)	44,950人 (340)	45,599人 (345)
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	— —	21,665人 (954)	22,175人 (976)	22,337人 (983)	12,538人 (552)	13,574人 (597)	14,464人 (637)	15,042人 (662)	15,286人 (673)

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において令和3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。

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	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	03年9月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	88人	98人	126人	149人	182人	189人	215人	232人
夜間対応型訪問介護	-	5人	7人	8人	3人	1人	1人	2人	1人
認知症対応型通所介護	-	490人	479人	474人	489人	538人	558人	582人	548人
小規模多機能型居宅介護	-	784人	830人	833人	833人	836人	848人	859人	904人
認知症対応型共同生活介護	17人 (100)	1,837人 (10,806)	1,888人 (11,106)	2,009人 (11,818)	2,152人 (12,659)	2,254人 (13,259)	2,456人 (14,447)	2,456人 (14,447)	2,492人 (14,659)
小規模特別養護老人ホーム	-	540人	564人	598人	595人	611人	632人	642人	659人
看護小規模多機能型居宅介護	-	44人	75人	106人	127人	154人	211人	248人	256人

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において令和3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	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	03年9月
特別養護老人ホーム	4,122人 (100)	5,264人 (128)	5,352人 (130)	5,476人 (133)	5,679人 (138)	5,772人 (140)	6,200人 (150)	6,258人 (152)	6,420人 (156)
うち 小規模特別養護老人ホーム(再掲)	-	540人	564人	598人	595人	611人	632人	642人	659人
介護老人保健施設	1,987人 (100)	4,713人 (226)	4,748人 (227)	4,798人 (237)	4,859人 (237)	4,738人 (239)	4,761人 (241)	4,645人 (234)	4,514人 (227)
介護療養型医療施設	842人 (100)	658人 (78)	550人 (65)	453人 (54)	322人 (38)	282人 (33)	102人 (12)	76人 (9)	77人 (9)
介護医療院	-	-	-	-	-	9人 (100)	207人 (100)	339人 (100)	372人 (110)

注1 兵庫県国保連合会給付実績情報等において令和3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

注3 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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年 4月～9月
住宅改修	2,185件 (100)	7,381件 (338)	7,546件 (345)	7,469件 (342)	7,327件 (335)	7,353件 (337)	7,276件 (333)	6,829件 (313)	3,514件 (161)
福祉用具購入	3,395件 (100)	6,865件 (202)	6,904件 (203)	6,614件 (195)	6,566件 (193)	6,240件 (184)	6,362件 (187)	6,608件 (195)	3,219件 (95)

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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年 3月～8月
ミドルステイ	21件	3件	5件	2件	6件	3件	4件	18件	3件
緊急ショートステイ	0件	5件	4件	1件	0件	2件	1件	1件	0件
緊急一時保護	-	0件	0件	2件	1件	3件	1件	0件	2件
災害時ショートステイ	-	-	-	-	-	-	-	-	0件

注1 17年度より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	03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)	8,702人 (1,370)
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)	2,170人 (2,713)
住民主体 訪問サービス	0人 -	9人 -	41人 -	56人 -	57人 -	51人 -
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)	10,177人 (1,878)
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 -	90人 -	111人 -

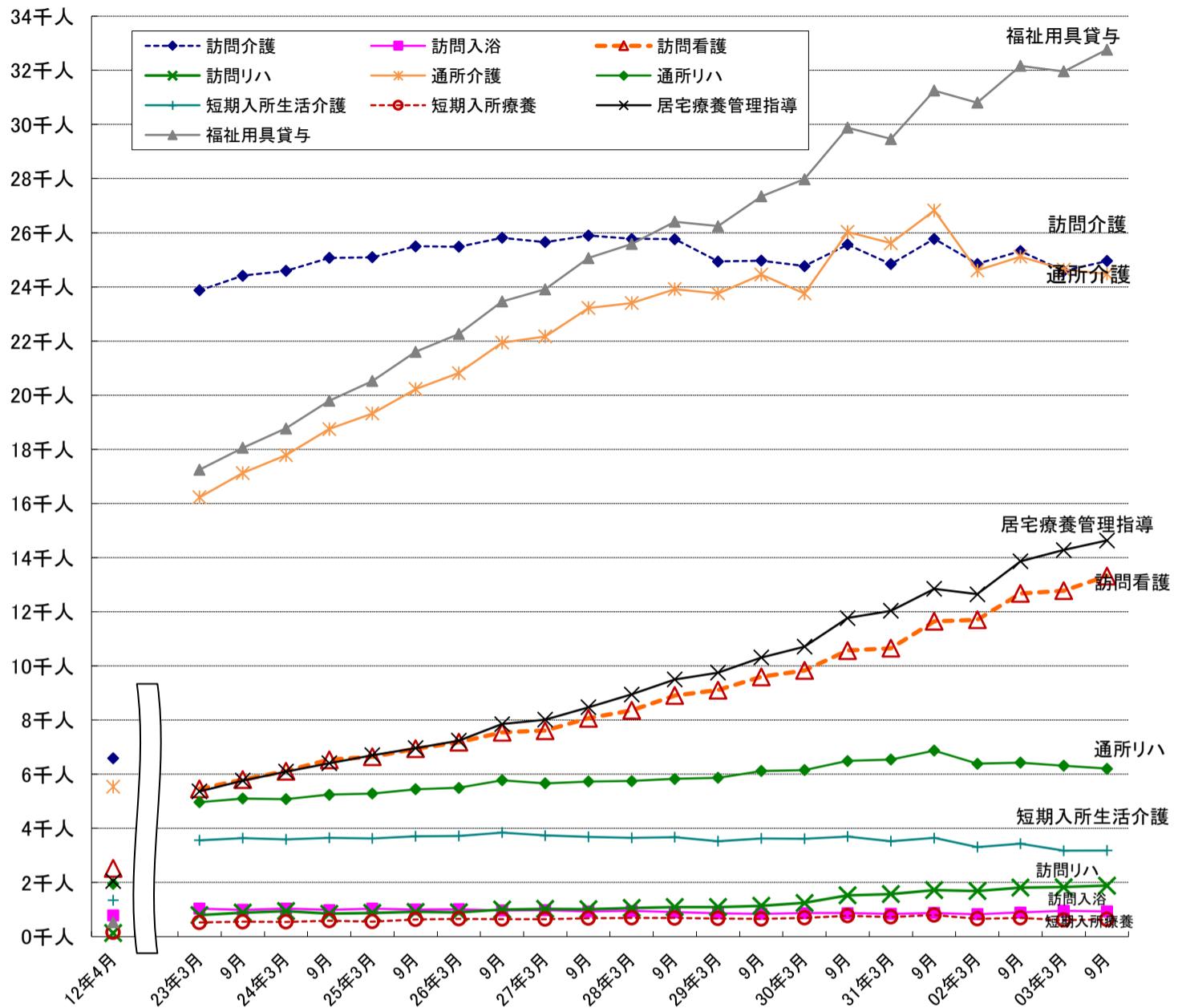
注1 「介護予防訪問サービス」「生活支援訪問サービス」「介護予防通所サービス」については、兵庫県国保連合会給付実績情報等を令和3年11月審査分までのデータに基づき作成したもので、月遅れ請求の存在等により、今後も変動する。

注2 ( ) は平成29年4月分を100とした場合の指数

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

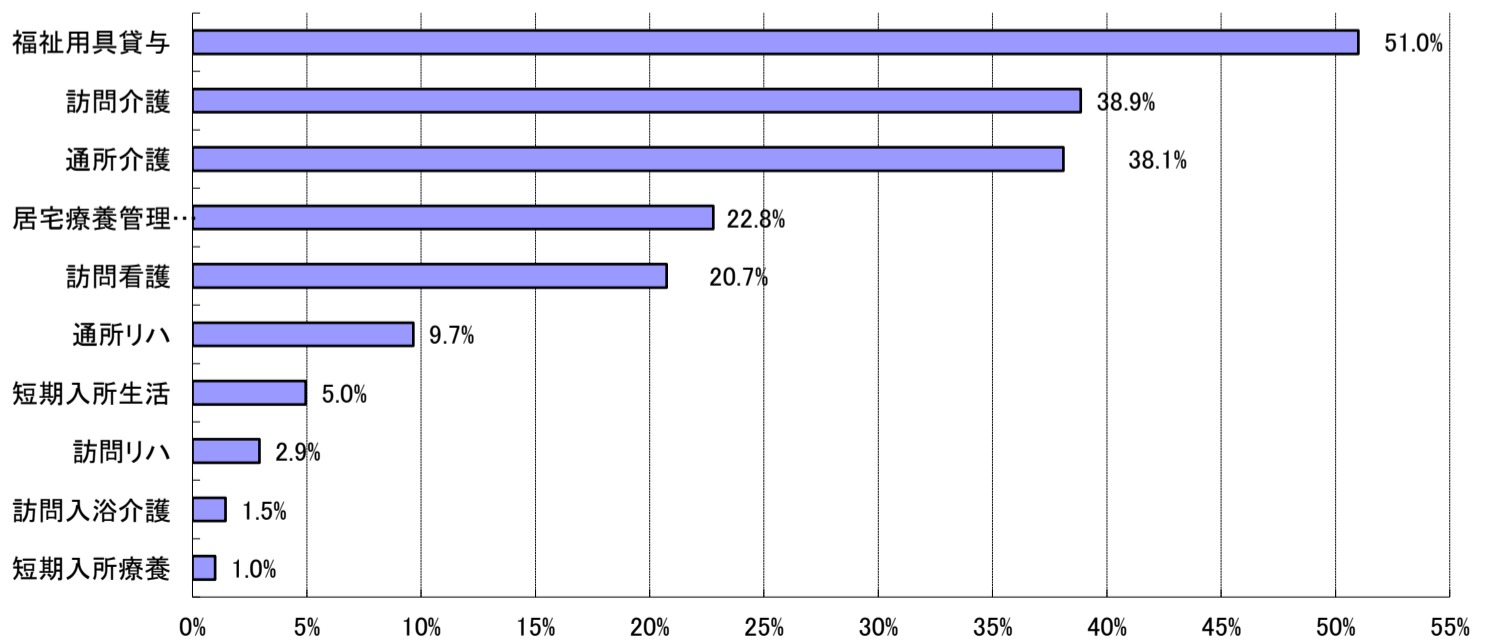
注4 「フレイル改善通所サービス」は、平成30年10月より開始

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)

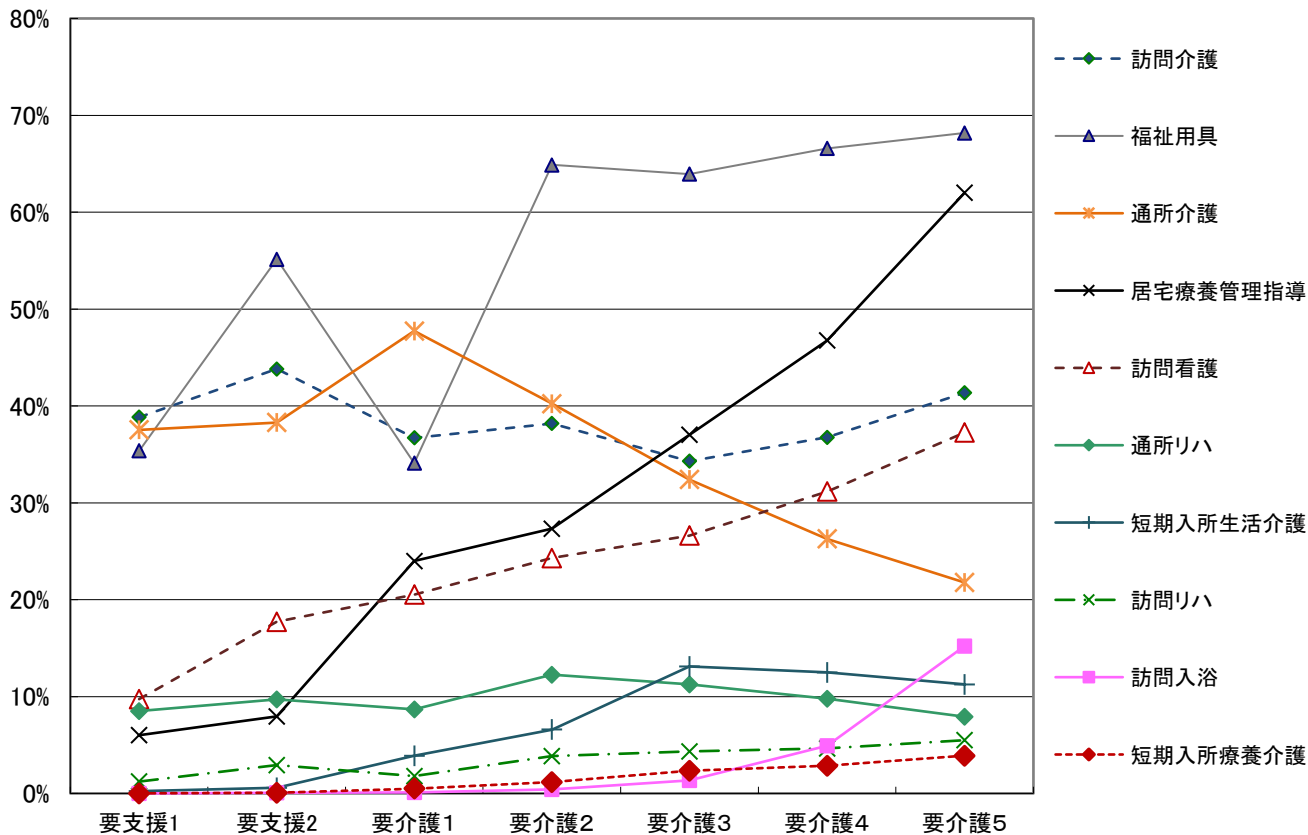
※令和3年9月利用分



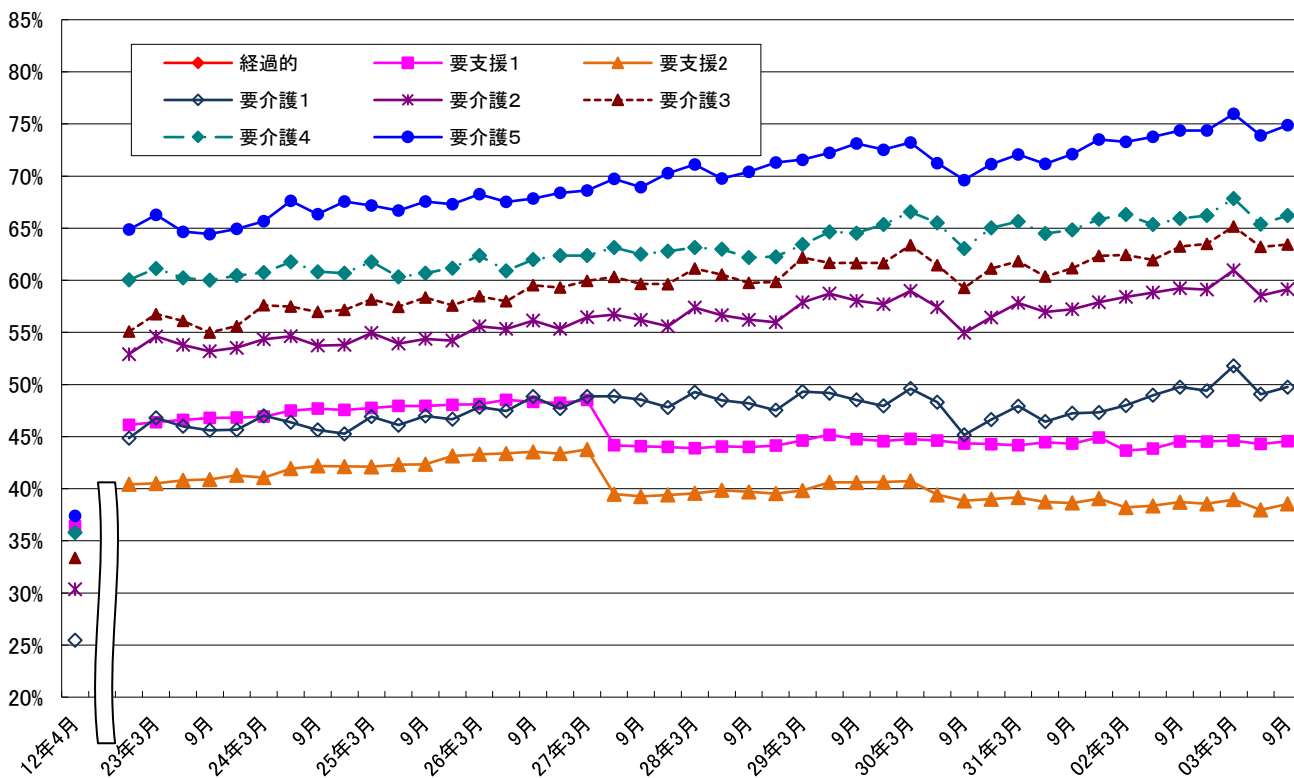
※通所介護、訪問介護は総合事業分も含む。

(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3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



※令和3年9月利用分

	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	全体
利用率	45%	39%	50%	59%	63%	66%	75%	57%

## 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	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	03年9月
訪問介護	事業所数	48	594	596	598	598	588	584	581	576
介護予防訪問介護	事業所数	-	586	590	589	581	-	-	-	-
介護予防訪問サービス	事業所数	-	-	-	-	602	544	541	538	535
生活支援訪問サービス	事業所数	-	-	-	-	257	304	308	315	318
住民主体訪問サービス	実施団体数	-	-	-	-	4	6	6	5	5
訪問入浴介護	事業所数	4	17	17	16	16	14	14	13	13
訪問看護	事業所数	60	139	159	177	192	195	201	221	235
訪問リハビリテーション	事業所数	-	11	12	14	13	19	22	22	28
福祉用具貸与	事業所数	10	117	115	115	110	102	101	100	100
特定福祉用具販売	事業所数	-	113	111	109	106	96	97	95	94
通所介護	事業所数	58	461	467	469	472	456	455	464	461
	定員数(人)	1,250	10,137	10,438	10,709	11,051	10,690	10,702	11,114	11,040
うち 地域密着型 通所介護	事業所数	-	-	-	222	221	211	208	211	210
	定員数(人)	-	-	-	2,701	2,792	2,685	2,653	2,914	2,924
介護予防通所介護	事業所数	-	451	456	456	455	-	-	-	-
介護予防通所サービス	事業所数	-	-	-	-	454	425	421	436	434
通所リハビリテーション	事業所数	19	581	664	728	736	849	924	984	1,016
短期入所生活介護	事業所数	41	94	96	105	107	109	114	117	119
	定員数(人)	748	1,402	1,455	1,515	1,525	1,553	1,589	1,602	1,614
短期入所療養介護	事業所数	19	74	73	71	71	96	95	94	92
認知症対応型 共同生活介護	施設数	1	97	101	109	118	123	125	131	133
	定員数(人)	8	1,881	1,935	2,151	2,259	2,379	2,457	2,610	2,655
特定施設入居者生活介護	施設数	6	93	96	97	101	103	107	109	110
	定員数(人)	1,081	7,381	7,769	7,351	8,238	8,578	8,836	8,982	9,064
居宅介護支援	事業所数	276	487	496	493	490	476	470	448	434
介護予防支援	事業所数	-	75	76	76	76	76	76	76	76

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(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



		12年3月	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	03年9月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	-	9	11	11	11	13	14	16	17
夜間対応型訪問介護	事業所数	-	1	1	1	1	1	1	1	1
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	-	2	3	5	5	9	11	13	13
小規模多機能型居宅介護	事業所数	-	42	45	47	49	46	45	45	47
	定員数(人)	-	1,040	1,093	1,231	1,297	1,226	1,201	1,220	1,265
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所数	-	22	23	24	24	27	26	26	27
	定員数(人)	-	562	591	621	621	680	670	673	693
認知症対応型通所介護	事業所数	-	32	29	30	29	28	29	31	32
	定員数(人)	-	344	339	371	357	335	347	356	368

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（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	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	03年9月
介護老人福祉施設	施設数	47	95	97	104	106	108	113	118	121
	定員数(人)	3,310	5,434	5,533	5,892	6,022	6,161	6,594	6,959	7,196
うち 地域密着型 介護老人 福祉施設	施設数	-	22	23	24	24	26	26	27	28
	定員数(人)	-	562	591	621	621	660	679	699	728
介護老人保健施設	施設数	19	61	62	63	63	63	63	63	63
	定員数(人)	1,757	5,231	5,331	5,431	5,431	5,431	5,461	5,461	5,461
療養強化型老健施設	施設数	-	1	1	1	1	1	1	0	0
	定員数(人)	-	90	90	90	90	90	90	0	0
介護療養型医療施設	施設数	-	12	10	9	8	7	4	3	3
	定員数(人)	-	676	604	491	354	305	97	81	81
介護医療院	施設数	-	-	-	-	-	1	2	5	5
	定員数(人)	-	-	-	-	-	18	197	365	365
施設合計	施設数	66	169	170	177	178	179	183	189	192
	定員数(人)	5,067	11,431	11,558	11,904	11,897	11,987	12,439	12,866	13,103

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（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）

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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年 4月～9月
介護予防ケアマネジメント	389,057	380,943	377,573	367,170	370,354	427,124	373,478	179,577
総合相談支援	84,946	86,258	89,370	89,551	101,682	122,264	120,138	62,154
権利擁護支援	10,966	11,426	12,588	11,516	12,716	11,739	14,395	6,074
包括的・継続的ケアマネジメント支援	15,508	14,193	12,800	19,989	26,210	28,852	32,993	16,487
その他(要介護(要支援)認定の申請代行等)	47,605	48,978	48,123	45,011	40,071	41,600	44,265	19,841
計	548,082	541,798	540,454	533,237	551,033	631,579	585,269	284,133

※ 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	03年9月
サービス付 高齢者向け住宅	件数	78	93	92	99	111	114
	戸数	2,928	3,444	3,458	3,726	4,354	4,484
うち 特定施設 入居者生活 介護施設	件数	1	1	3	4	5	6
	戸数	70	70	186	241	321	403

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	29年3月分	29年度合計 (対前年比増)	30年3月分	30年度合計 (対前年比増)	31年3月分	元年度合計 (対前年比増)	02年3月分	02年度合計 (対前年比増)	03年3月分	03年度3月～9月
在宅サービス	790	12,467	6,488	78,235 (527.5%)	6,880	82,157 (5.0%)	6,952	85,413 (4.0%)	7,196	86,854 (1.7%)	7,596	52,476
うち総合事業	—	—	—	3,091	551	6,543	537	6,525	517	6,119	520	3,623
施設サービス	1,871	24,360	3,081	36,813 (51.1%)	3,137	37,043 (0.6%)	3,162	38,585 (4.2%)	3,390	40,253 (4.3%)	3,423	23,720
合計	2,661	36,827	9,569	115,048 (212.4%)	10,017	119,200 (3.6%)	10,114	123,998 (4.0%)	10,586	127,107 (2.5%)	11,019	76,196

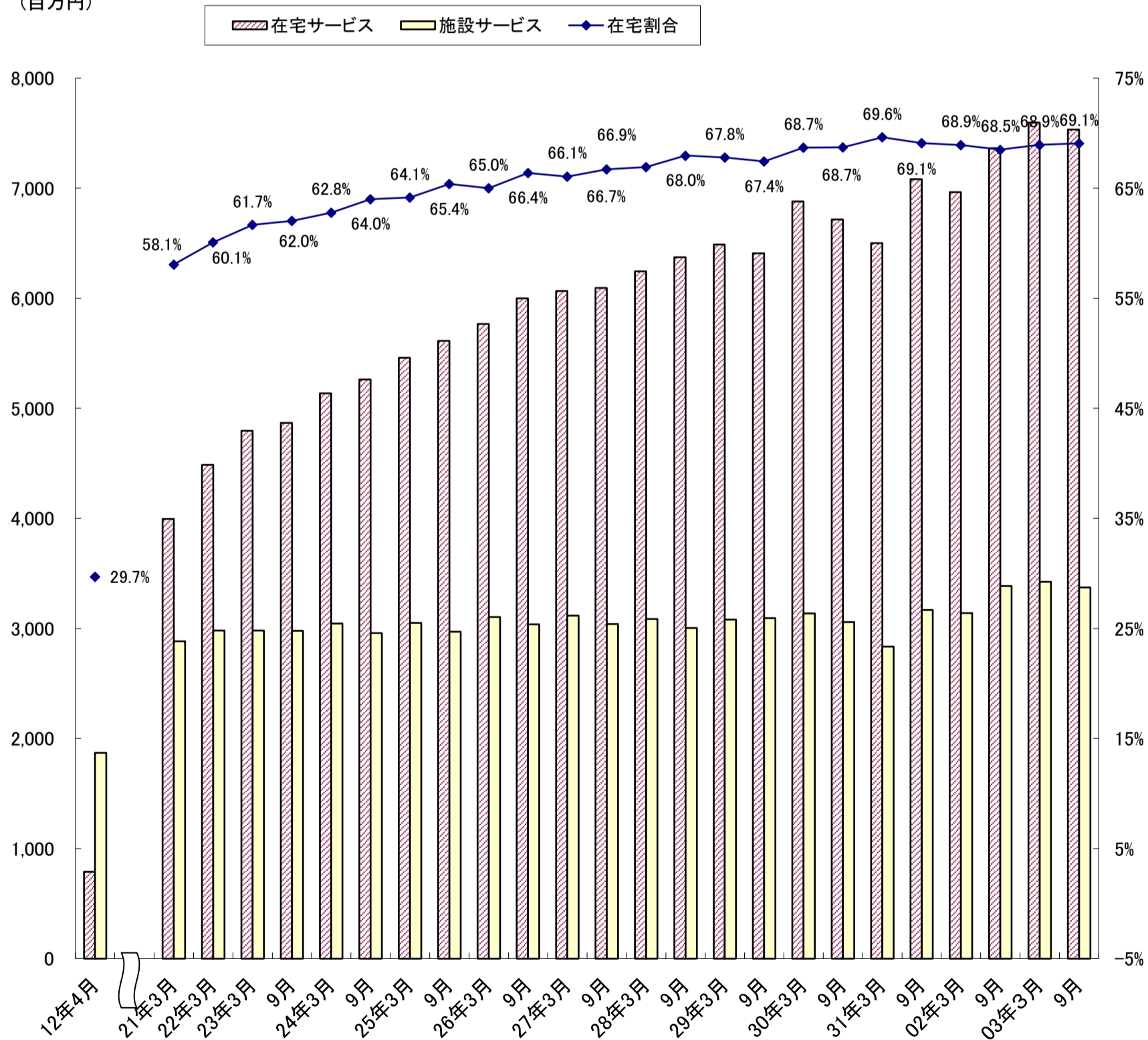
注1 兵庫県国保連合会に対する支払い実績を集計したもの

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、12年度は4月～2月分(11か月分)の合計であり、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。

(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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年 4月～9月
特別徴収	調定額	1,887,226	22,923,143	23,579,265	24,019,387	26,848,261	26,340,166	25,462,028	12,945,126
	収納額 (年金引去)	1,887,226	22,923,143	23,579,265	24,019,387	26,848,261	26,340,166	25,462,028	12,945,126
	収納率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
普通徴収	調定額	512,455	2,892,453	2,853,169	2,819,152	2,925,815	2,739,853	2,735,970	939,120
	収納額	470,921	2,518,551	2,496,598	2,476,794	2,606,439	2,452,190	2,498,311	839,872
	収納率	91.90%	87.07%	87.50%	87.86%	89.08%	89.50%	91.31%	89.43%
合計	調定額	2,399,681	25,815,596	26,432,434	26,838,539	29,774,076	29,080,019	28,197,998	13,884,246
	収納額	2,358,147	25,441,694	26,075,863	26,496,181	29,454,700	28,792,356	27,960,339	13,784,998
	収納率	98.27%	98.55%	98.65%	98.72%	98.93%	99.01%	99.16%	99.29%

※ 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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年 9月末現在
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)	1,908件	1,813件	1,654件	1,596件	1,466件	1,334件	1,158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下に減少する方の中の一定の方	324件	265件	220件	225件	225件	198件	3,743件	720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中の一定の方	0件	21件	12件	13件	41件	20件	21件	6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	29件	22件	29件	21件	28件	17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	1件	0件	0件	0件	1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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年 9月末現在
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235,527件	延258,966件	延264,577件	延263,420件	延275,666件	延287,889件	延122,733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	85件	62件	51件	37件	29件	24件	13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		13,188件	13,138件	13,177件	13,203件	13,389件	13,717件	9,886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	658件	703件	612件	625件	683件	699件	555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、12～20年度までは償還払いのみ。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、17年6月で障害者施策分以外の軽減措置が終了。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。（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、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。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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	02年度	03年 4月～9月
<b>集団指導</b>	3件	2件	3件	2件	2件	0件	1件	0件
<b>実地指導</b>								
計	50件	266件	256件	231件	237件	278件	34件	21件
居宅介護支援	3件	20件	31件	19件	16件	29件	5件	4件
訪問介護	5件	64件	61件	24件	25件	28件	7件	2件
デイサービス等	0件	15件	34件	28件	23件	44件	5件	1件
グループホーム等	35件	51件	60件	72件	55件	58件	4件	1件
特養・老健等	4件	115件	66件	84件	117件	102件	7件	13件
その他	3件	1件	4件	4件	1件	17件	6件	0件
計	14件	160件	126件	91件	79件	60件	43件	19件
<b>監査</b>								
居宅介護支援	1件	18件	12件	11件	9件	5件	2件	1件
訪問介護	2件	33件	31件	17件	19件	16件	9件	5件
デイサービス等	1件	14件	15件	12件	10件	10件	2件	1件
グループホーム等	9件	24件	15件	19件	12件	10件	4件	2件
特養・老健等	0件	67件	46件	31件	23件	15件	24件	8件
その他	1件	4件	7件	1件	6件	4件	2件	2件
計	—	893件	838件	913件	437件	1,025件	0件	0件
<b>自主監査 (29年度までは書面 監査)</b>								
居宅介護支援	—	224件	147件	162件	0件	471件	0件	0件
訪問介護	—	204件	201件	147件	0件	540件	0件	0件
デイサービス等	—	186件	212件	228件	437件	0件	0件	0件
グループホーム等	—	16件	49件	33件	0件	0件	0件	0件
特養・老健等	—	78件	32件	83件	0件	0件	0件	0件
その他	—	185件	197件	260件	0件	14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。
  - ※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため定期実地指導については方法検討中。