

第 8 期神戸市介護保険事業計画・神戸市高齢者保健福祉計画（案）の修正について

第 8 期神戸市介護保険事業計画
神戸市高齢者保健福祉計画

（令和 3（2021）～令和 5（2023）年度）

（案）

神戸市

第1部 計画の意義

第1節 策定趣旨

- 本計画は、「神戸市民の福祉をまもる条例」に基づいて、市の果たすべき責務を具体的に明示することにより、高齢者保健福祉施策の体系的・総合的推進を図ろうとするものです。
- 介護保険事業計画と老人福祉計画（本市では、「神戸市高齢者保健福祉計画」）は、一体的策定が義務づけられていることから、本計画は、『介護保険事業計画と神戸市高齢者保健福祉計画（以下「介護保険事業計画」という。）』の一体の計画として策定しています。

第2節 計画の位置づけ

- 神戸の都市づくりを進めるにあたっては、基本計画として、令和7年(2025年)を目指した長期的な神戸づくりの方向性を示す「第5次神戸市基本計画 神戸づくりの指針」、及び令和7年(2025年)度を目標年次とする実行計画「神戸2025ビジョン」が策定されています。
- 本計画は、市町村地域福祉計画に位置づけられる「“こうべ”の市民福祉総合計画2025」や、「神戸市高齢者居住安定確保計画」との連携を図っています。
- また、兵庫県地域医療構想における病床の機能分化・連携の推進に伴う、在宅医療等の新たなサービス必要量に関して、「兵庫県保健医療計画」との整合性を図っています。

第3節 計画期間

- 令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)の3か年計画とします。

第4節 計画の推進体制

- 神戸市では、学識経験者・保健医療関係者・福祉関係者等で構成される介護保険専門分科会において、事業計画の実施状況の点検や課題検討を行うなど、介護保険事業の円滑な推進を図っています。
- 計画の実施状況については、市民の方へ随時情報提供していきます。

第2部 基本理念と目標

第1節 基本理念

1. 高齢者が尊厳をもって質の高い生活を送れるように

高齢者福祉は、高齢者一人ひとりが「生きがい」を大切にし、尊厳をもち、その人らしい「生活の質」を高めていくことを目指していくものと言えます。

そのため、高齢者が地域の中で培ったつながりを保ちながら、住み慣れた地域で生涯にわたって自分らしく生活を送れるように、ニーズに応じた住宅に居住することを基本としたうえで、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず様々な生活支援が地域の実情に応じて適切に提供できるしくみ（地域包括ケアシステム）の構築を目指します。

また、感染症などへの対応として「新しい生活様式」の定着も図っていきます。

2. 自己決定の尊重

今日の社会においては、あらゆる面で自分の人生を自分で決めていくことができるという自己決定が尊重されなければなりません。

こうした自己決定の尊重の一環として介護保険制度においても、高齢者自身が福祉サービスを利用するにあたって選択の自由が保障されており、その考え方が浸透しています。そのためには多様なサービスが準備され、また、高齢者がそれらの情報を容易に入手できるとともに、認知症などにより判断能力が不十分な人への支援も含め、身近なところで相談できるよう体制を充実し、高齢者の個別性を尊重します。

3. 安心してサービスを利用できるように

支援や介護が必要になった場合には、適切なサービスがすみやかに利用できるようになっていてこそ、私たちは安心して老後を迎えることができます。

単身高齢者・夫婦のみ高齢者世帯、認知症の人の増加、介護と医療の双方を要する高齢者の増加などに対応したサービスを充実していきます。

また、すべてのライフステージにおいて、個々の高齢者が自分らしい生き方を自分で決めていけるよう、ライフステージごとの多様な選択肢の確保に努めます。

4. 介護保険制度の適切な運営のために

介護保険は、保険料と税金で支えられている市民の「助け合い」の制度であり、市民に信頼される制度運営を心がける必要があります。そのために、利用者の自立支援や重度化防止につながるサービスの適正化への取り組みによるサービスの質の向上などにより、制度を無駄なく公平に運営していきます。

保険料については、低所得者への配慮を中心に、今後の高齢社会の発展に必要なサービス水準の財源を確保していきます。

さらに、介護人材の確保・定着は喫緊の課題であり、国・県や、サービス事業者団体等との連携のもと、神戸市独自の取り組みを進めていきます。

第2節 最重点目標 健康寿命の延伸

第6期介護保険事業計画（平成27年度（2015年度）～平成29年度（2017年度））より、健康寿命の延伸に取り組み、「令和7年度（2025年度）までに健康寿命と平均寿命の差を2年縮めること」を最重点目標としています。

第8期においても、令和7年度（2025年度）に向けて、この目標を推進していくこととし、健康寿命延伸に取り組んでいきます。

市民と行政が一体となって健康寿命の延伸に取り組む



○人生の最後まで、自分らしく生活を楽しみながら暮らすことができます

○結果として将来的に介護保険料の上昇抑制にもつながります

令和7年度（2025年度）の第1号被保険者の保険料基準月額を試算すると7,500円程度になると見込まれます。

第3節 2025年（令和7年）の地域包括ケアの姿

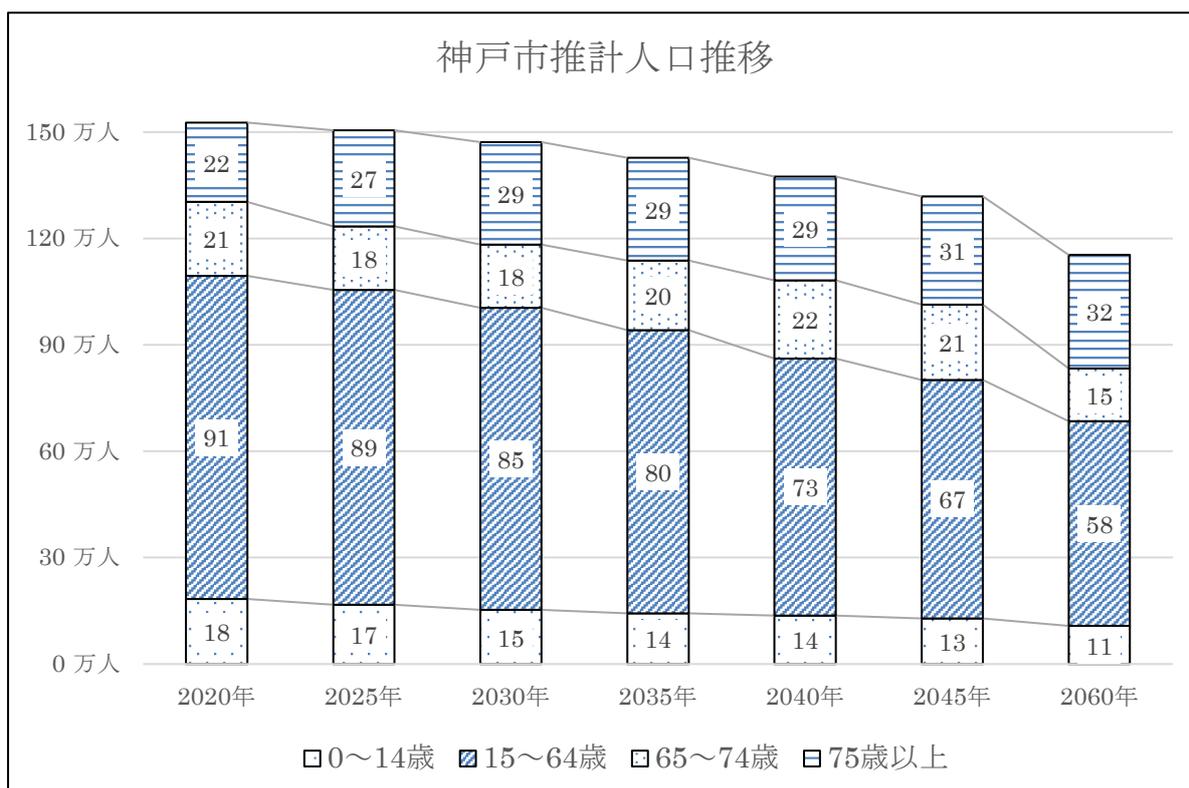
神戸市では、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアの構築を推進しています。

団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）までに以下の地域包括ケアの姿を目指します。

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

第4節 2040年（令和22年）に向けて

神戸市においては、2025年以降も高齢者人口は増加傾向となり、2040年頃にはピークを迎える見込みです。一方で、現役世代人口は急激に減少していくと予測しています。



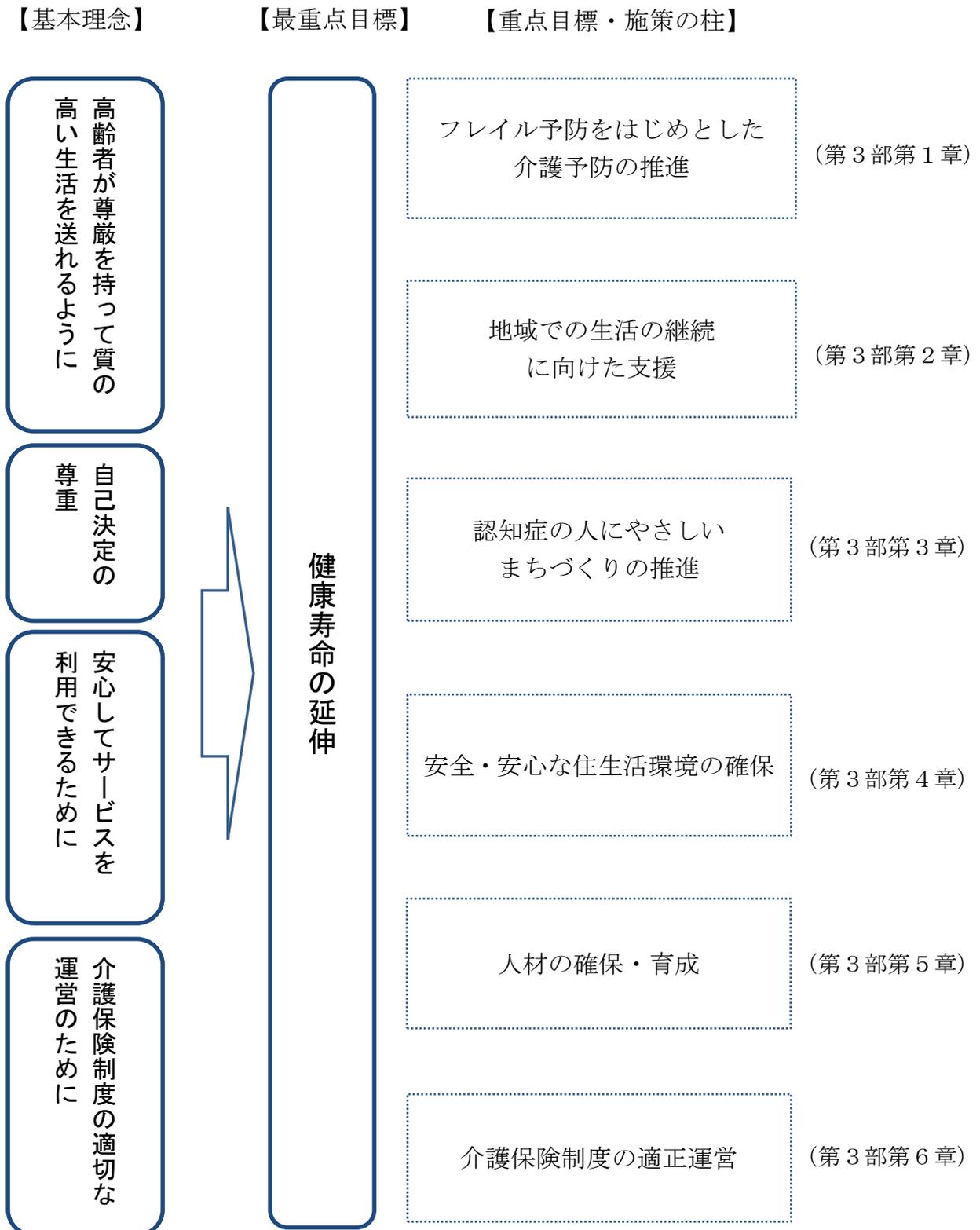
これまでの社会保障は人口増加のもと、世代間の支え合いを中心に展開してきましたが、今後はこうした人口動向を踏まえた対応が求められます。

また、個人や社会が抱える課題がより多様化・複合化することも予想されます。

2040年に向けて、本市では引き続き、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進を図っていくとともに、限られた人材と財源も踏まえ、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、高齢者をはじめとした地域のあらゆる人が役割を持ち、助け合いながら地域をともに創っていく地域共生社会の実現を目指します。

第5節 重点目標（施策の柱）

基本理念、最重点目標を実現するため、第8期介護保険事業計画では、以下の6つを重点目標（＝施策の柱）とし、各種施策を推進していきます。



第3部 施策

第1章 フレイル予防をはじめとした介護予防の推進【重点目標・施策の柱1】

第1節 フレイル予防と活動・参加の推進

<取組の方向性（課題）>

①普及啓発及び多様な活動を促進する環境づくり

- フレイルの進行や認知機能の低下防止のため、身近な地域で多様な活動ができるよう、また、気軽に参加できる、つどいの場を把握・開発していきます。併せて、状況に応じた感染症対策が必要です。
- 人生100年時代を見据え、多様な年代や生活スタイルに対応するため、様々な媒体で啓発や介護予防の提案を行い、自己選択できるような情報発信を行う必要があります。

②エビデンスを活用した効果的な展開

- 学識経験者や関係機関と連携し、高齢者の心身の多様な課題に対し、エビデンスを活用した事業展開を行うとともに、その効果について評価検証を行っていきます。また、より介護予防や健康づくりが推進されるようインセンティブについても検討を行います。

③リハビリテーションの充実

- 地域におけるリハビリテーション提供体制を十分に把握するとともに、医療・介護分野において切れ目のないリハビリテーションの必要性を周知、啓発する必要があります。

<主な施策>

①普及啓発、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」は、フレイル予防や健康づくりをはじめ、ボランティア活動、スポーツの会や趣味活動、学習・教養サークルなど、地域で開催されている住民主体の高齢者の交流の場です。人と人とのつながりを通じて生きがいややりがいを感じられ、活動が充実していけるような地域づくりを行います。

市内「つどいの場」箇所数：約1,800箇所（令和2年5月現在）。3年度以降も同数を維持。

※国基準（人口1万人に概ね10箇所）に当てはめると本市の必要数は約1,500箇所

高齢者人口に占める参加者割合：約11.2%（参加者数約49,000人、令和2年4月現在）国基準は8%

・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の支援を行います。

補助団体数：118団体（令和2年8月現在）

・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。

実施個所数：~~108~~105箇所（令和~~元~~2年度実績）

・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支援を行っています。様々な民間企業やNPOなどと連携することで、住民の自主的な取り組みを支援していきます。

実施個所数：81箇所（令和~~元~~2年度実績）

○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、サービス終了後も引き続き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。

実施個所数：市内12箇所（各区・支所1箇所。健康ライフプラザ1箇所）

<低栄養の人の割合> 「健康とくらしの調査※（令和元年度）」より
神戸市は他都市と比較すると全年齢層において、低栄養（BMI18.5未満＝やせ型）の傾向割合が高い。 ※要介護認定等を受けていない65歳以上へのアンケート調査

○介護予防・日常生活支援総合事業の推進

利用者の状態や生活スタイルにより適応するように、事業評価も踏まえ、サービス内容について必要な見直しを行うとともに、新たな担い手の確保に努めます。

○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、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。

実施人数：市内薬局741人（協力薬局363箇所）・特定健診会場791人

フレイルサポーターによる啓発170人（いずれも令和元年度実績）

・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フレイル予防のための講話・体操を行う「フレイル予防支援事業」を実施します。

実施人数：~~1,358~~ 1,184人（令和元年度実績）

・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などを作成し、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な環境整備を進めます。

・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、幅広く普及していきます。

＜「フレイル」という言葉をよく知っており予防活動をしている人の割合＞

「健康とくらしの調査（令和元年度）」より

令和元年度 8.5% → 令和 4 年度(目標値)20%

＜転倒に対する不安＞ 「健康とくらしの調査」「在宅高齢者実態調査※（令和元年度）」より

転倒に対する不安をお持ちの方（「とても不安」「やや不安」）の割合は、要介護認定を受けていない方は約 4 割に対し、受けている方は約 9 割となっている。

※要介護認定を受けている方への調査

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、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。

○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なども進めていきます。

また、ICTを活用したサービス提供を促進していきます。

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

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」との連携など、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。

参考：主な市内リハビリテーション提供事業所数（平成 30 年度時点）

訪問リハビリテーション		通所リハビリテーション	
事業所数	認定者 1 万人当たり	事業所数	認定者 1 万人当たり
78（政令市 5 位）	8.89（政令市 6 位）	105（政令市 5 位）	11.96（政令市 7 位）

○地域での多職種連携の場への参画

地域ケア会議やケアマネジメント検討会議等の多職種連携の場に、リハビリ専門職が参画し、高齢者の自立支援・重度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で施策へ反映していきます。

第2節 健康づくり対策

<取組の方向性（課題）>

- 生涯を通じた健康づくりを推進し、「健康創造都市 KOBE」を目指すため、適切な生活習慣の確立を図るとともに、市民 PHR システムの活用や、健康格差の縮小と健康寿命延伸のために重点的に取り組むべき方策の検討が必要です。
- 口腔機能を維持するための取り組みを~~進めて行く必要があります。~~推進していきます。

<主な施策>

○健康創造都市 KOBE の推進（市民 PHR システムの運用**拡大**）

個人の健康づくり支援等と、新しいヘルスケアサービスや知見の創出を目的とする市民 PHR システム「MY CONDITION KOBE」におついて、利用対象者の拡大や、マイナンバーカードの活用等により、登録者数増~~引き続き運用~~を図ります。

指標	基準値	R3年度	R4年度	R5年度
市民-PHRシステムの登録者数	5,729人 (R2年9月現在)	1万人	1.5万人	2万人

○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）

後期高齢者医療・介護・保健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の一体的な取り組みを行います。重症化予防や低栄養対策が必要な人には個別支援を行います。

健診結果に基づく個別支援（保健指導）の対象者数

- ①重症化予防：年間 ~~2,000~~1,500人
- ②低栄養：年間 ~~300~~250人

○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など身近な会場で実施していきます。

実施数・参加者数：33回・2,171人（令和元年度実績、3年度以降35回・2,500人程度の見込み）

○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歳を対象としたオーラルフレイルチェック事業を行うとともに、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。

- ・啓発事業：参加人数1,326人、研修事業：参加人数173人（神戸市歯科医師会、兵庫県歯科衛生士会による開催）
- ・オーラルフレイルチェック実証事業：290人
- ・通院困難な方への訪問歯科診療：135人、同訪問口腔ケア：81人（いずれも令和元年度実績）

第3節 生涯現役社会づくり

<取組の方向性（課題）>

- 高齢者の社会参加を促進し、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる環境づくりを進めて行く必要があります。
- 定年後の就労やボランティア活動など、様々な形で高齢者が社会参加できる社会の実現に向け、ニーズ把握や企業とのマッチングなどの取り組みが必要です。

<主な施策>

OKOBE シニア元気ポイント

高齢者が介護施設等において活動を行った際にポイントを交付する「KOBE シニア元気ポイント制度」について、活動登録者と対象施設を増やしていきます。

指標	基準値	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数	83人 (令和2年10月現在)	2,000人	3,000人	4,000人

○老人クラブ（KOBE シニアクラブ）への支援

より活動しやすいように補助金の見直しを実施するなど、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。

○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・見直しを行っていきます。

○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、活動を支援します。
マッチング件数：2,072件（令和元年度実績、3年度以降同程度見込み）

○高齢者の就労活動支援策の検討

ボランティア活動や就労を推進するため、介護人材の確保をはじめ、高齢者の就労を推進するため、特にハローワーク等との連携などの既存の取組を踏まえ、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きます。するとともに、幅広く、対象者への広報を進めていきます。

<高齢者の就労状況> 「健康とくらしの調査」より
65歳以上で就労している方は約22%（平成29年度調査約21%）
そのうち65～69歳は約42%（同約37%）

○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。

契約件数 41,106 件、会員就業率 61.9%（令和元年度末時点）

○高齢者の移動支援（敬老優待乗車証の交付）

70 歳以上の方への敬老優待乗車制度を実施します。

第 2 章 地域での生活の継続に向けた支援【重点目標・施策の柱 2】

第 1 節 地域での支援体制づくり、相談体制の充実

<取組の方向性（課題）>

- 高齢者のみならず、障がい者、生活困窮者、介護家族者への支援や複合的課題に対応していく包括的な支援体制を構築するなど、地域共生社会への対応が重要です。
- 高齢者の総合相談窓口であるあんしんすこやかセンターについて、関係機関との更なる連携も含めた機能強化が求められています。
- 高齢者の生活困窮や社会的孤立・ひきこもりなどの早期発見・支援が重要であり、多分野横断的な対応が求められています。

<主な施策>

○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

介護家族支援の観点も含め、土日祝日のあんしんすこやかセンターの開所を促進します。

実績：75 センター（令和 2 年 3 月末現在。3 年度以降全 76 センターで対応予定）

年間相談件数：631,579 件（令和元年度実績）

・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ます。併せて、認知症サロンや認知症カフェなど、介護者が話し合える場づくりを推進します。

~~実績~~（介護リフレッシュ教室）：435 回（令和元年度実績、3 年度以降も同程度見込み）

・ヤングケアラーへの支援

地域社会での孤立が深刻化しているヤングケアラー（家族の介護等に当たる若者）への支援について、相談体制の構築や地域での啓発など、検討していきます。

・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いただくための「介護マーク」の普及を図ります。



介護マーク

○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・医療関係者が参加する地域ケア会議を開催して支援に繋がります。全市的な課題は全市レベルの地域ケア会議（介護保険専門分科会に位置づけ）で政策形成に繋がります。

センター主催の地域ケア会議：247回 区主催の地域ケア会議：11回 市主催の地域ケア会議：1回
（令和元年度実績、3年度以降も同程度見込み）

○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、消費生活センター（消費生活マスター）と連携し、被害防止のための啓発を行います。

被害事例の全センター共有回数：12回（令和2元年度実績、3年度以降も同程度見込み）

○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、書類削減など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の活用も推進していきます。

○生活支援コーディネーターの活動推進

地域共生社会への対応を図るため、生活支援コーディネーターは、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、区くらし支援窓口との連携を更に強め、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配置：各区1名（計9名）

○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。

指標	基準値	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自立支援計画作成件数	756件(令和元年度実績)	830件	910件	1,000件

・地域福祉ネットワークの配置

各区に「地域福祉ネットワーク」を配置し、生活困窮・社会的孤立などの課題に対し、必要な支援を実施していきます。

新規受付件数：592件（令和元年度、3年度以降は年630件程度の見込み）

○ひきこもり支援 室の周知・講習会、サポーター養成研修の実施

「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ます。、8050 問題など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、ご本人やご家族をサポートする「ひきこもりサポーター」の養成を推進します。

研修会・講習会開催数：年10回13回（令和2年度実績、3年度以降も同程度見込み）

サポーター登録数：100—93人（令和元年度実績、3年度以降も同程度見込み）

第2節 在宅医療・介護連携の推進

<取組の方向性（課題）>

- 切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築や、感染症・災害時における継続的なサービス提供の維持などの課題に対し、ICTの活用も含め、地域での多職種連携を推進していく必要があります。
- 自宅・施設での看取りやACP（アドバンス・ケア・プランニング）など、在宅医療に関する市民啓発を推進する必要があります。

<主な施策>

○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ていきます。

○医療・介護の連携ツールの普及、ICTの活用

ケアマネジャーと病院の連携ツール「入退院連携シート」の利用促進を図ります。繰り返し転院が必要な患者の情報連携ツール「医療介護情報引継ぎシート」を作成し、医療機関での活用を進めます。また、ICT活用について実証実験を行い、検討を進めます。

また、介護保険サービス導入時に介護・医療関係者が集うサービス担当者会議について、多職種連携を推進する上で、国要望で認められたテレビ会議での対応を拡げていきます。

○看取り・ACPの普及啓発

施設看取りの実態調査で明らかになった、課題に対する解決策を検討し実施します。人生の最終段階における意思決定支援として、ACPの対象と方法を定めるなど、効果的な普及啓発を行います。

第3節 権利擁護/虐待防止対策

<施策の方向性（課題）>

- 認知症高齢者の増加等を踏まえ、判断能力が不十分になっても安心して生活できるよう、権利擁護施策を充実する必要があります。
- 高齢者虐待の早期発見・早期対応に繋げるため、研修や連携体制の充実が求められています。
※下記施策は国の「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえた市町村計画に位置づけられるものです。

<主な施策>

○福祉サービス利用援助事業の推進

福祉サービスの手続きの手伝いや日常の金銭管理、重要書類の預かりなどを行います。
事業利用者数：618名（令和元年度実績、3年度以降も同程度見込み）

○専門職団体との更なる連携

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ていきます。
また、後見人決定まで時間を要することから、その期間の金銭管理をサポートする仕組みづくりを検討します。
書類作成委託年間件数：14件（令和元年度実績、3年度以降は年40件程度の見込み）

○市民後見人の養成・支援

「市民後見人」の育成を推進し、また、市民後見人が相談員となる相談室設置により、権利擁護施策の制度周知を図ります。
市民後見人登録者数：102名（令和元年度実績、3年度以降同程度見込み）
相談室の相談件数：98件（令和元年度実績、3年度以降同程度見込み）

○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て助成を行います。

指標	基準値	令和3年度	令和4年度	令和5年度
助成者数	140名(R1年度実績)	200名	270名	360名

○高齢者虐待

区、あんしんすこやかセンター職員への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ります。
また、介護保険事業者への法令遵守・職業倫理研修を実施します。
高齢者虐待対応研修参加者：参加者252名（年4回）
法令遵守・職業倫理研修参加者：管理者481人（年1回）、研修担当者194人（年4—2回）
（いずれも令和元年度実績、3年度以降も同程度見込み）

第4節 緊急時の対応

<取組の方向性（課題）>

- 災害時の備えについて、事業者等と連携しながら介護保険や障がいサービス利用者等の要援護者への啓発を進めるとともに、地域で支え合う取り組みを推進していく必要があります。
- 災害・感染症発生時の事業者間の支援・応援体制について検討していく必要があります。

<主な施策>

○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。

○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10施設実施予定。令和3年度から5年度は毎年35施設予定）

○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検討します。

また、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。

○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、兵庫県と連携した職員の応援協力をスキームなど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。さらに事業所におけるBCP（事業継続計画）の策定を推進します。

兵庫県協力施設・事業所数：市内35事業所（令和2年9月現在）

○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市独自の上乘せ給付での支援を検討します。

第3章 認知症の人にやさしいまちづくりの推進【重点目標・施策の柱3】

<取組の方向性（課題）>

- 認知症の人の尊厳が保持され、本人の意思が尊重され、社会参加を促進し、安全・安心に暮らし続けられるまちづくりを推進します。
- 認知症の人や家族の意見も踏まえ、「共生」と「予防」の施策の推進が必要です。
- 認知症になる可能性は誰にでもあり、社会全体で支える必要があります。
- 認知症「神戸モデル」の推進とともに、診断後の生活支援の充実など、切れ目のない支援を、医療や介護、福祉の連携によって対応していきます。

<主な施策>

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）

診断助成制度と事故救済制度を組み合わせて実施し、その財源は市民税の超過課税によりご負担いただくこととする認知症「神戸モデル」を推進します。

・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。

・事故救済制度

認知症の人が事故を起こした際、賠償責任の有無に関わらず、被害に遭われた全ての市民に支給する見舞金制度（事前登録不要）と、賠償責任がある際にさらに上乗せして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。

神戸モデル認知度：診断助成制度 45.1%

事故救済制度 41.2%（令和2年度1月 健康とくらしの調査）

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

<予防及び早期介入>

○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。

<事故の救済及び予防>

○事故救済制度（再掲）

○運転免許自主返納啓発

「運転免許証自主返納」のパンフレットを幅広く市内に配布し、運転免許自主返納の啓発を

実施します。(診断助成制度の認知機能検診(第1段階)の受診者に配布)

<治療及び介護の提供>

○診断助成制度(再掲)

○初期集中支援チーム

医療・介護の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人や家族を訪問し、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・介護に繋がった者の割合：68.9% (令和元年度実績、2年度以降の目標65%以上)

○認知症疾患医療センター(市内7箇所設置)

地域での認知症医療提供の拠点として、認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談を実施するとともに、認知症の人や家族の診断後の生活や認知症に対する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、本人・家族の交流等を行う認知症サロン事業を実施します。

○KOBE みまもりヘルパー

認知症や軽度認知障害(MCI)と診断された人が、在宅生活を送るための見守りや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。

○医療・介護従事者研修

医療・介護関係者の認知症への対応力を向上し、地域における連携体制を整えます。

指標	基準値	令和3年度	令和4年度	令和5年度
・認知症サポート医	184人	15人程度	15人程度	15人程度
・認知症介護指導者養成研修	44人	3人程度	3人程度	3人程度
・認知症介護実践リーダー研修	681人	40人程度	40人程度	40人程度
・認知症介護実践者研修	4,367人	300人程度	300人程度	300人程度
・認知症介護基礎研修	128人	50人程度	50人程度	50人程度
	(令和2年4月現在)			

<地域の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

認知症疾患医療センター等で軽度認知障害(MCI)と診断された人へ、フレイル改善通所サービスの案内を行います。

○市民啓発

世界アルツハイマーデー(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、認知症ご自身からの「本人発信」など様々な方法で市民への啓発活動を実施します。

○認知症サポーター養成・活躍の場の提供（企業・職域型含む）

地域全体で認知症の人を見守るため、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を養成するとともに、活躍の場の提供を行います。

認知症サポーター養成数：118,967人（うち企業・職域型28,055人）令和2年4月現在
令和3年度以降年6,000人程度（うち企業・職域型3,000人程度）養成予定

○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、あんしんすこやかセンター単位（全中学校区）で実施することを目標として、地域における支援体制を構築します。

声かけ訓練実施数：54センター（令和元年度実績、3年度以降は年25か所程度の見込み）

○認知症カフェ

認知症の人とその家族、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を紹介します。

認知症カフェ箇所数：30箇所（令和元年度時点）

○若年性認知症の人への支援充実・社会参加促進

若年性認知症の人とその家族に対し、相談先や集いの場を整えるなどの支援を実施します。

○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。

第4章 安全・安心な住生活環境の確保【重点目標・施策の柱4】

第1節 多様な住まいの確保、施設・居住系サービスの確保

<取組の方向性（課題）>

①多様な住まいの確保

○高齢者ニーズに応じた住まいの確保と支援、わかりやすい住宅情報の提供を行っていきます。

②施設・居住系サービスの確保

○高齢者ニーズや地域バランス等に配慮した整備促進が必要です。用地確保が困難な既成市街地における公有地活用や、老朽化施設の大規模修繕などの支援について検討します。

○地域密着型サービスや、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅）のさらなる充実を図っていく必要があります。

<主な施策>

①多様な住まいの確保

○サービス付き高齢者向け住宅の確保

入居者のニーズに合った多様な住宅の供給を促進するとともに、住まい・住環境の質の向上、地域コミュニティとの連携強化などに取り組みます。

サービス付き高齢者向け住宅：111棟4,347戸（令和2年10月現在）

（参考）住宅型有料老人ホーム：18施設850床（令和2年10月現在）

○市営住宅の提供

シルバーハイツや高齢者世帯向けの特定目的住宅の提供を実施していきます。身体の障がいや病気等のために階段の昇降が困難になった場合は、同一団地内を基本として住宅の変更を実施します。

シルバーハイツ等管理戸数1,374戸（令和2年9月現在）

高齢世帯向け住宅の管理戸数880戸（令和2年9月現在）

②施設・居住系サービスの確保

○第8期事業計画期間（令和3～5年度）における整備目標

		2年度累計 (2020年度)	第8期期間中 整備数	5年度累計 (2023年度)	7年度累計 (2025年度)
介護 施設 保 険	特別養護老人ホーム（小規模特別養護老人ホームを含む）	7,406	630	8,036	8,543 ※1
	介護老人保健施設	5,641	427	6,068 ※2	6,327 ※1
	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）	444	73 ※3	517 ※3	517 ※3
	小計	13,491	1,130	14,621	15,387
認知症高齢者グループホーム		2,829	360	3,189	3,309
特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅及びケアハウス）		9,115	450	9,565	9,715
合計		25,435	1,940	27,375	28,411

※1 兵庫県保健医療計画（地域医療構想）における病床の機能分化・連携により見込まれる令和7年（2025年）の必要量（介護老人保健施設742、特別養護老人ホーム495）を含む。

※2 兵庫県障害福祉計画における精神病床の地域移行により見込まれる令和5年（2023年）の必要量（介護老人保健施設54）を含む。

※3 療養病床からの転換については、整備計画数に関わらず適切に対応していく。

○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併せて行います。また、在宅等で生活されている障がい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。

○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。

○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等、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、また、整備事業者への支援について検討します。

○特定施設入居者生活介護

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。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期巡回訪問と随時対応を行う在宅生活を支えるサービスとして、整備拡大を図ります。

第2節 安全・安心な住生活環境の整備

<取組の方向性(課題)>

○高齢者が安全に暮らし続けることができるように、安全・安心な住まい・住環境の確保を図っていく必要があります。

<主な施策>

○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」、認定を受けていない方を対象とした「バリアフリー住宅改修補助事業」を実施していきます。

住宅改修助成事業の工事件数：420件（令和2年度末見込。3年度以降も同程度見込み）

高齢者の居住する住宅のバリアフリー率：49.6%（平成30年10月現在）

○鉄道駅のバリアフリー化

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

第5章 人材の確保・育成【重点目標・施策の柱5】

＜取組の方向性（課題）＞

- 喫緊の課題である介護人材不足について、人材の確保・定着・育成の推進が急務です。
- 多くの受け入れが見込まれる外国人材について、受け入れ後の支援体制の構築など、スピード感を持った対応が必要です。
- ICTや介護ロボット活用による業務の負担軽減など、介護現場の革新が求められています。
- 学校教育での介護業務の理解促進など、業務の魅力を発信する取り組みが必要です。
- 介護人材確保プロジェクト「コウベ de カイゴ」を進めていきます。令和2年12月から導入された、新型コロナの影響により離職した新規就職者への「就職祝い金（1万円）」「定着一時金（6カ月間就労・10万円）」を皮切りに、介護の仕事の魅力向上や働きやすい職場環境づくりなどに取り組んでいきます。

＜主な施策＞

○高齢者介護士認定制度

介護福祉士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（月額1万円、最長5年）や、認定制度を受講するための代替職員確保に係る経費補助など、支援を推進します。

指標	基準値	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定制度受講者数	43人 (令和2年度)	50人	55人	60人

○外国人材の受入れ促進

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県市協調補助をはじめ、より効果的な受入施策を実施していきます。日本での長期的な滞在を視野に入れて、技能実習生・特定技能外国人等に対する日本語学習支援や入国後の生活支援について、国際協力・交流団体との連携も含め、本市の特色を生かした受入れ策を促進します。

○すまいへの支援

外国人を含む介護職員を新たに採用した事業所に対し住宅手当補助を実施（月額1.4万円以内、最長3年）します。また、市営住宅の空き家への介護職員の入居を促進していきます。

○再就職者支援、介護現場への就労啓発

介護人材の復職を後押しする介護実技を実践するセミナー開催や、潜在介護福祉士を登録する県福祉人材センターと連携した啓発活動など、再就職を支援します。

また、区くらし支援窓口等でのコロナの影響で離職された方への就労案内など、様々な場で介護現場への就労を働きかけます。

再就職セミナー受講者数：21人（令和2年度実績、3年度以降は年25人程度見込み）

○介護ロボットの活用

介護ロボット導入について、県の購入補助事業と連携していきます。また、開発企業を支援し、介護現場からの問い合わせにも応じる介護ロボットの相談窓口の設置について検討していきます。

○ICT・AIの活用

開発企業との連携により、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し、負担軽減や、業務効率化・生産性向上に繋げていきます。

○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とした研修会等を通じ、普及啓発に取り組んでいきます。

○働きやすい職場づくりの推進

職場内のコミュニケーションを向上させる取り組みの促進や、特別養護老人ホーム等の事業所内保育所整備の補助、介護報酬見直しで検討中の育児に関する人員配置基準緩和の啓発など、働きやすい職場づくりを推進します。

○資質向上に向けた取り組み

神戸市介護サービス協会等と連携した研修のほか、研修参加時の代替職員確保支援策の検討やオンライン研修の開催など参加しやすい環境づくりを推進していきます。

○介護現場の理解促進・魅力発信

トライやるウィークや夏休み中のワークキャンプ（福祉体験学習）など、学校教育での介護の仕事への理解を図る取組を促進します。事業者団体や福祉系学校等と連携して、市民に対する介護現場の魅力を発信していきます。

トライやるウィーク受入れ校数 77 校、ワークキャンプ参加者数 209 人（令和元年度実績）

○ハラスメント・安全確保対策

利用者からのハラスメント対策について、啓発資材の活用や県（相談窓口含む）との連携等により、事業者内での周知や市民への理解普及を進めていきます。訪問介護員・看護師の安全確保対策として、2人以上で利用者宅を訪問する際の費用の一部補助を実施します。

第6章 介護保険制度の適正運営【重点目標・施策の柱6】

<取組の方向性（課題）>

- 今後も介護費用の増大が見込まれる中、介護保険制度を適正に運営し、制度の持続性を高めていく必要があります。
- 事業者及び利用者への適正・適切なサービスの理解促進を図ることが不可欠です。

※下記政策は、市町村介護給付適正化計画に位置付けられるものです。

＜主な施策＞

○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に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。(開催回数:年 10 回)

・多職種によるケアマネジメント検討会

生活援助中心型の訪問介護について、国の定める回数を超えるケアプランに対して、改善方を検討する「多職種ケアマネジメント検討会」を開催します。(開催回数:年 4 回)

・リハビリ専門職によるケアマネジャーとの同行訪問

介護サービスを初めて利用する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、自立支援等をアドバイスします。

訪問回数:毎年度、全ての居宅介護支援事業者への訪問を予定

○ケアプラン点検

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:5,300件(令和2年度計画数、令和3年度以降も同程度)

○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。

指標	基準値	令和3年度	令和4年度	令和5年度
委託先検査数 (事業所数)	36件(5か所) (令和2年10月現在)	45件(6か所)	55件(7か所)	65件(7か所)

・各種研修、データ分析

要介護認定状況や認定調査について分析し、新規調査員研修(年6回)やフォローアップ研修(年6回)、現任調査員研修(年1回)を行います。

2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。

＜1次判定からの変更率(令和元年度)＞

重度変更率:7.1%(全国8.6%) 軽度変更率:0.5%(全国1.1%)

○住宅改修の点検、福祉用具貸与の適正化

住宅改修対象住宅に調査員(建築士)が訪問し、施工内容確認により、不適切な工事等に対しては工事の見直しを依頼します。

調査件数：40件（令和2年度末見込み、3年度以降も同程度見込み）

福祉用具貸与は、国保連から提供される「福祉用具貸与一覧表」を活用し、貸与額異常値等の事案について、助言・指導を行います。

一覧表確認件数：年間650,000件程度（令和3年度以降も同程度見込み）

○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基づき、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。

医療情報との突合では、医療保険との重複請求が専門性を有することもあるから、国保連への委託など、より効率的な対応も検討していきます。

縦覧点検に係る事業所照会件数：年間3,000件程度（令和3年度以降も同程度見込み）

医療給付突合リスト確認件数：135,000件程度（令和3年度以降も同程度見込み）

○介護給付費通知

サービス利用者に対して、給付状況等を通知します。利用者自らがサービス内容を確認し、制度の透明化や理解促進に繋げていきます。

給付費通知送付件数：年間61,500件程度（令和3年度以降も同程度見込み）

○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元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（令和3年度以降も同程度見込み）

○保険料収納対策の強化

滞納業務の推進体制を検討していくとともに、保険料の支払い手段の多様化（スマホ決済の拡充、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。

○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ていきます。

○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（各区での取り組み含む）を毎年度開催し、公平・公正なセンター運営を確保します。

開催回数：市運営協議会2回、区運営協議会9回（令和元年度実績）

○事業所の監査指導

法令等に基づいて、実地指導として施設・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。

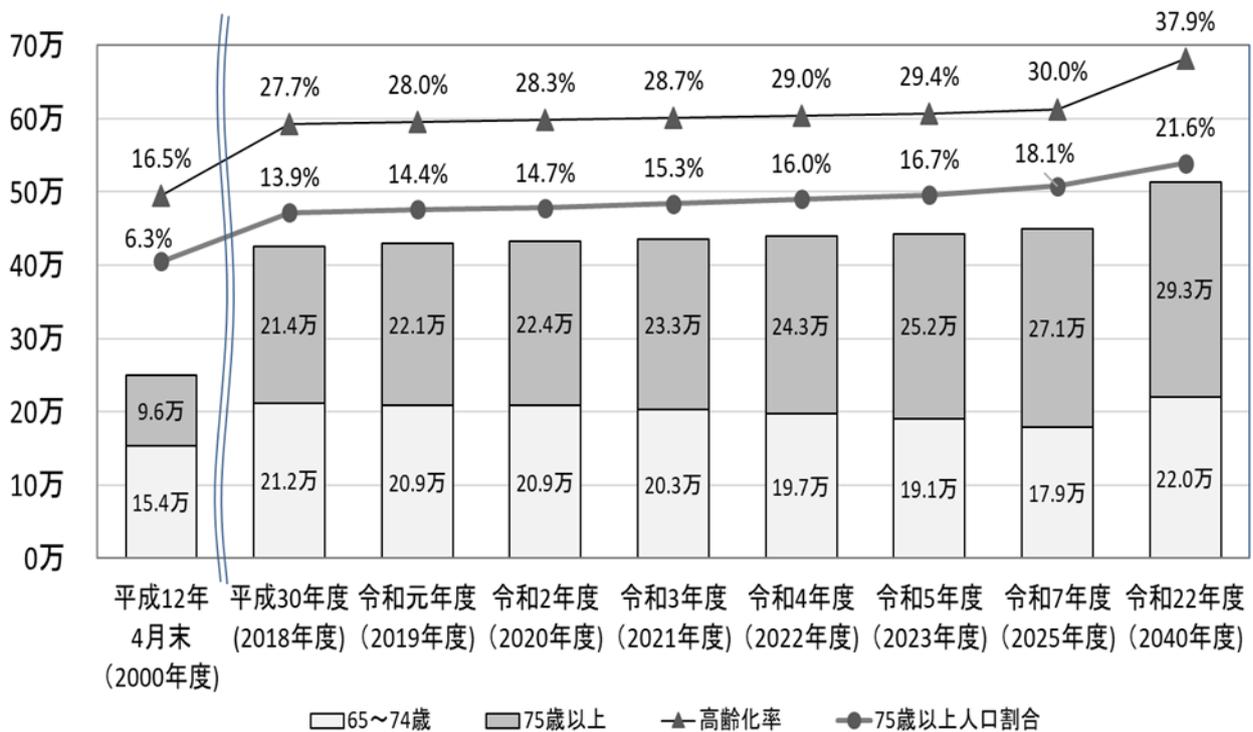
(以下の各推計値は現時点のものであり、今後変更があり得ます。)

第4部 介護サービス量等の見込み

第1章 被保険者数の見込み

65歳以上の高齢者人口は令和5年(2023年)には44.3万人(高齢化率29.4%)、令和7年(2025年)には、45万人(30.0%)となり、約3人に1人が高齢者という状況を迎えることとなります。特に、75歳以上の人口は増加し続けていく見込みです。

第1号被保険者数と高齢化率の推移



第1号被保険者数の推移

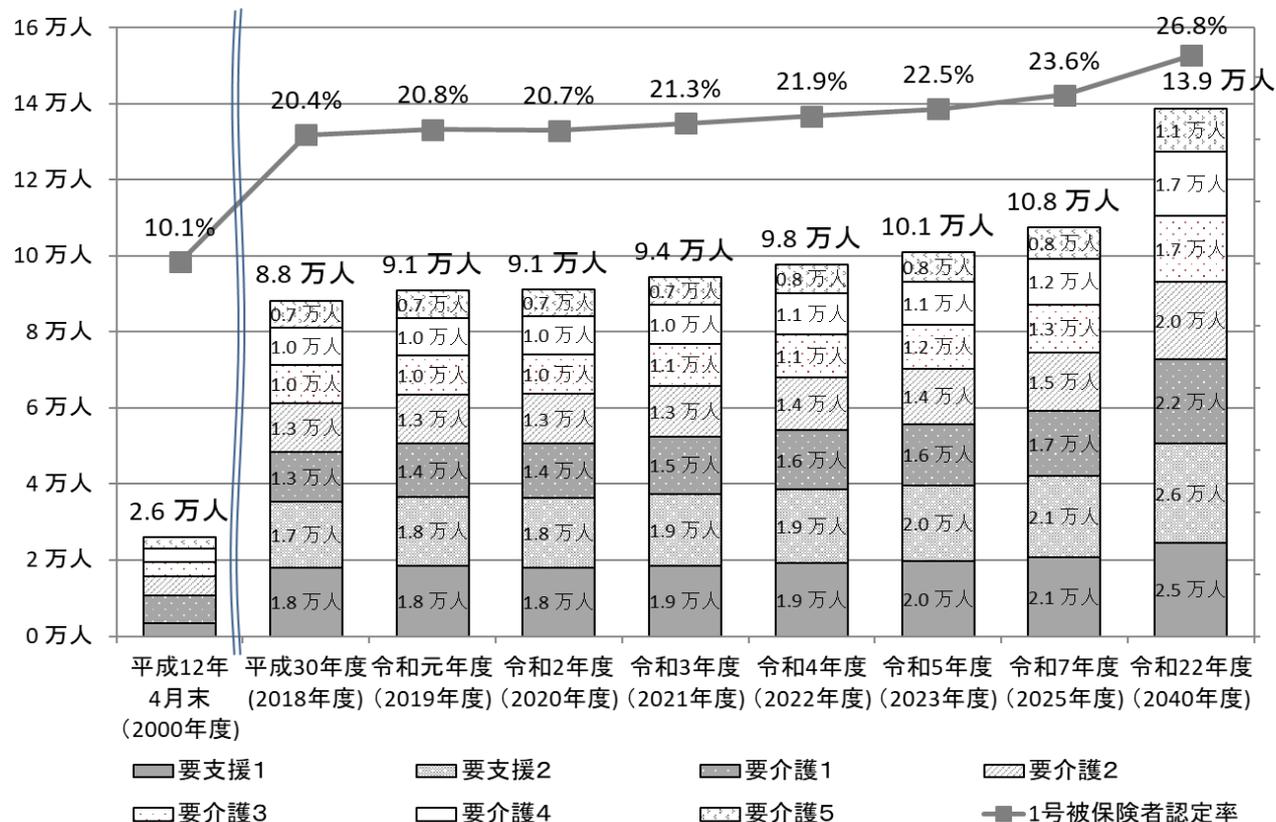
	平成12年 4月末 (2000年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年 (2040年)
総人口	1,508,944人	1,537,629人	1,533,166人	1,526,860人	1,520,393人	1,514,809人	1,509,226人	1,498,059人	1,354,561人
第1号被保険者	249,658人	425,820人	429,416人	432,406人	435,944人	439,484人	443,023人	450,102人	513,093人
65～74歳	153,875人	211,988人	208,558人	208,563人	202,712人	196,863人	191,013人	179,312人	219,857人
75歳以上	95,783人	213,832人	220,858人	223,843人	233,232人	242,621人	252,010人	270,790人	293,236人
高齢化率	16.5%	27.7%	28.0%	28.3%	28.7%	29.0%	29.4%	30.0%	37.9%
75歳以上人口割合	6.3%	13.9%	14.4%	14.7%	15.3%	16.0%	16.7%	18.1%	21.6%

第2号被保険者数	529,848人	520,761人	521,331人	521,393人	520,967人	520,540人	520,113人	519,261人	411,786人
被保険者数総数	779,506人	946,581人	950,747人	953,799人	956,911人	960,024人	963,136人	969,363人	924,879人

※平成30～令和2年度(2018～2020年度)は各年度9月末の実績。令和3年度(2021年度)以降は推計値。

第2章 要支援・要介護認定者数の見込み

令和2年度（2020年度）の男女別・年齢階層別・要介護度別の認定率を元に、令和3年度（2021年度）以降の認定者数の推計を行いました。



	平成12年 4月末 (2000年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
要支援1	3,445人	17,972人	18,477人	18,022人	18,588人	19,158人	19,727人	20,860人	24,559人
要支援2	—	17,261人	18,178人	18,235人	18,823人	19,408人	19,996人	21,171人	26,029人
要介護1	7,151人	13,177人	13,960人	14,465人	15,010人	15,559人	16,103人	17,194人	22,240人
要介護2	5,088人	12,780人	12,926人	12,958人	13,439人	13,921人	14,403人	15,364人	20,397人
要介護3	3,782人	10,205人	10,389人	10,468人	10,886人	11,308人	11,726人	12,564人	17,300人
要介護4	3,551人	9,678人	9,741人	10,071人	10,475人	10,879人	11,283人	12,090人	16,778人
要介護5	3,023人	7,149人	7,281人	6,985人	7,249人	7,511人	7,773人	8,300人	11,273人
合計	26,040人	88,222人	90,952人	91,204人	94,470人	97,744人	101,011人	107,543人	138,576人

要支援者数・要介護者数の構成比(令和2年度)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
被保険者数	18,022人	18,235人	14,465人	12,958人	10,468人	10,071人	6,985人	91,204人
構成比	19.8%	20.0%	15.9%	14.2%	11.5%	11.0%	7.7%	100%
全 国	13.9%	14.0%	20.3%	17.2%	13.2%	12.4%	8.9%	100%

※平成30～令和2年度(2018～2020年度)は各年度9月末の実績。令和3年度(2021年度)以降は推計値。

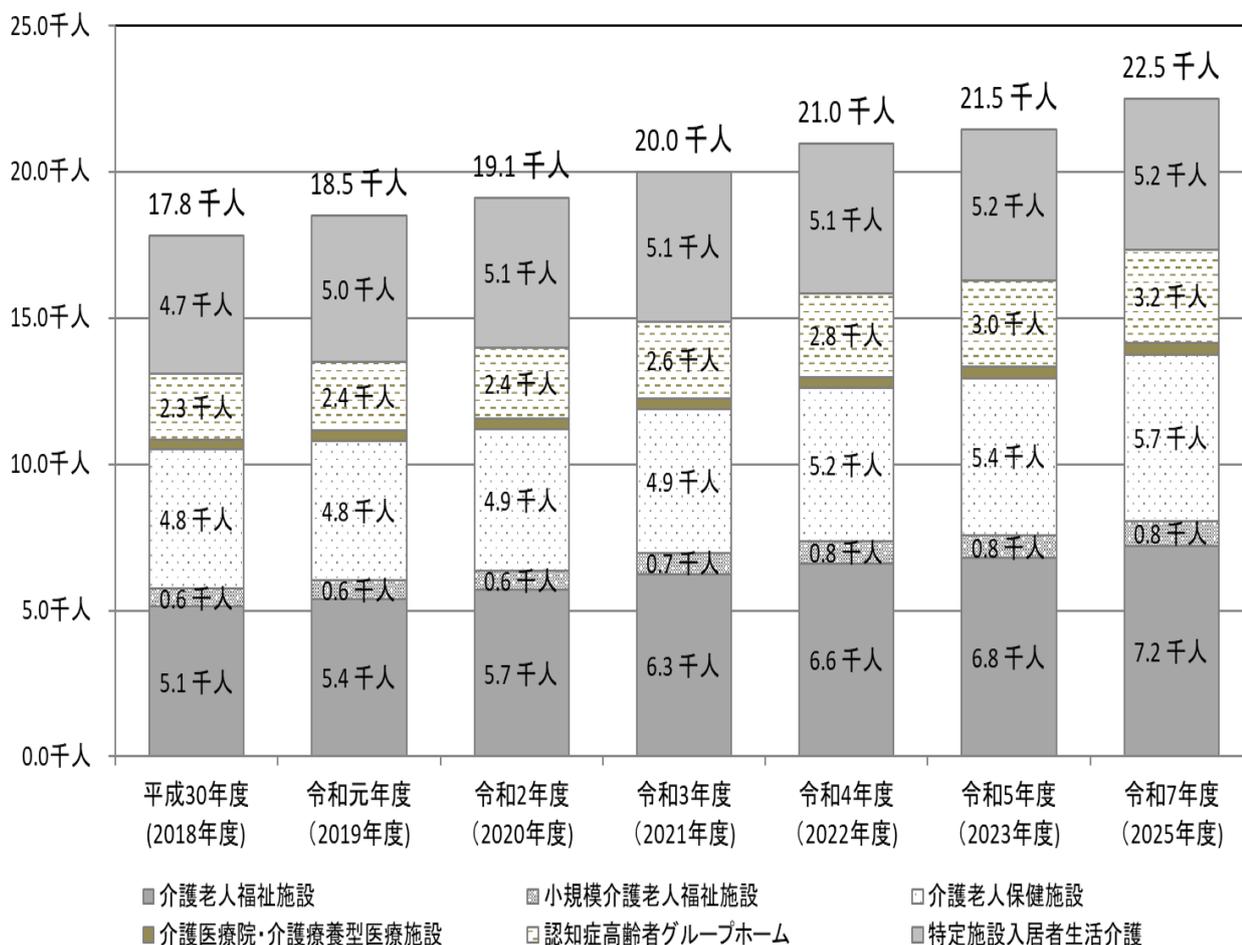
第3章 介護サービス利用者数の見込み

第1節 施設・居住系サービスの利用見込み

施設・居住系サービスについては市内施設の今後の整備状況等、利用者数を見込んでいます。

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護老人福祉施設	5,127	5,381	5,700	6,252	6,606	6,783	7,212
小規模介護老人福祉施設	607	640	644	710	750	770	819
介護老人保健施設	4,785	4,789	4,855	4,920	5,239	5,399	5,716
介護医療院・介護療養型医療施設	301	348	380	385	393	400	413
小計	10,821	11,159	11,579	12,267	12,988	13,352	14,160
認知症高齢者グループホーム	2,285	2,357	2,407	2,602	2,835	2,950	3,180
特定施設入居者生活介護	4,710	4,978	5,121	5,131	5,140	5,150	5,168
小計	6,995	7,335	7,528	7,733	7,975	8,100	8,348
施設・居住系サービス合計	17,815	18,493	19,107	20,000	20,963	21,452	22,508

※平成30～令和2年度(2018～2020年度)は各年度9月末の実績。令和3年度(2021年度)以降は推計値。



第2節 居宅サービス・地域密着型サービス・総合事業の利用見込み

居宅サービスの利用見込みにあたっては、過去の実績を基に推計しました。

【介護給付+予防給付】

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	回数/月	339,711	353,479	370,998	400,149
	人数/月	14,064	14,267	14,667	15,785
訪問入浴介護	回数/月	4,745	4,970	5,400	5,834
	人数/月	901	927	984	1,063
訪問看護	回数/月	135,770	144,289	150,997	162,025
	人数/月	13,732	14,499	15,071	16,161
訪問リハビリテーション	回数/月	23,997	24,900	25,941	27,861
	人数/月	1,951	2,032	2,122	2,276
居宅療養管理指導	人数/月	15,093	15,883	16,544	17,792
通所介護	回数/月	121,552	125,484	130,652	140,543
	人数/月	12,576	12,924	13,415	14,426
通所リハビリテーション	回数/月	35,999	37,082	38,479	41,419
	人数/月	7,175	7,505	7,833	8,380
短期入所生活介護	日数/月	51,665	54,222	57,212	61,728
	人数/月	3,661	3,731	3,881	4,182
短期入所療養介護(老健・介護医療院・病院等)	日数/月	6,780	6,964	7,061	7,733
	人数/月	656	659	667	729
福祉用具貸与	人数/月	33,641	35,649	37,753	40,429
特定福祉用具購入費	人数/月	593	622	658	705
住宅改修費	人数/月	589	603	623	667
特定施設入居者生活介護	人数/月	5,131	5,140	5,150	5,168
居宅介護支援	人数/月	46,744	48,903	51,013	54,606
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/月	420	501	520	680
夜間対応型訪問介護	人数/月	2	2	2	2
地域密着型通所介護	回数/月	37,241	37,914	38,861	41,809
	人数/月	4,259	4,342	4,465	4,801
認知症対応型通所介護	回数/月	6,186	6,586	6,915	7,438
	人数/月	629	649	673	724
小規模多機能型居宅介護	人数/月	969	1,002	1,028	1,107
認知症対応型共同生活介護	人数/月	2,602	2,835	2,950	3,180
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/月	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/月	710	750	770	819
看護小規模多機能型居宅介護	人数/月	261	267	279	301

【介護給付】

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	回数/月	339,711	353,479	370,998	400,149
	人数/月	14,064	14,267	14,667	15,785
訪問入浴介護	回数/月	4,675	4,894	5,322	5,748
	人数/月	883	908	965	1,042
訪問看護	回数/月	101,370	108,058	113,072	121,825
	人数/月	9,916	10,543	10,992	11,838
訪問リハビリテーション	回数/月	17,938	18,843	19,887	21,431
	人数/月	1,369	1,431	1,503	1,620
居宅療養管理指導	人数/月	13,022	13,728	14,322	15,437
通所介護	回数/月	121,552	125,484	130,652	140,543
	人数/月	12,576	12,924	13,415	14,426
通所リハビリテーション	回数/月	35,999	37,082	38,479	41,419
	人数/月	4,451	4,601	4,801	5,166
短期入所生活介護	日数/月	50,394	52,916	55,864	60,303
	人数/月	3,497	3,562	3,707	3,998
短期入所療養介護(老健・介護医療院・病院等)	日数/月	6,657	6,834	6,931	7,589
	人数/月	637	639	647	707
福祉用具貸与	人数/月	21,487	22,621	24,091	25,948
特定福祉用具購入費	人数/月	394	416	446	480
住宅改修費	人数/月	335	340	353	381
特定施設入居者生活介護	人数/月	4,031	4,038	4,046	4,060
居宅介護支援	人数/月	30,833	31,793	33,181	35,707
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/月	420	501	520	680
夜間対応型訪問介護	人数/月	2	2	2	2
地域密着型通所介護	回数/月	37,241	37,914	38,861	41,809
	人数/月	4,259	4,342	4,465	4,801
認知症対応型通所介護	回数/月	6,144	6,542	6,871	7,394
	人数/月	622	642	666	717
小規模多機能型居宅介護	人数/月	842	871	893	963
認知症対応型共同生活介護	人数/月	2,581	2,812	2,926	3,154
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/月	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/月	710	750	770	819
看護小規模多機能型居宅介護	人数/月	261	267	279	301

【予防給付】

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回数/月	70	76	78	86
	人数/月	18	19	19	21
介護予防訪問看護	回数/月	34,400	36,230	37,925	40,200
	人数/月	3,816	3,956	4,079	4,323
介護予防訪問リハビリテーション	回数/月	6,059	6,056	6,054	6,430
	人数/月	582	601	619	656
介護予防居宅療養管理指導	人数/月	2,071	2,155	2,222	2,355
介護予防通所リハビリテーション	人数/月	2,724	2,904	3,032	3,214
介護予防短期入所生活介護	日数/月	1,271	1,306	1,347	1,425
	人数/月	164	169	174	184
介護予防短期入所療養介護(老健・介護医療院・病院等)	日数/月	123	130	130	144
	人数/月	19	20	20	22
介護予防福祉用具貸与	人数/月	12,154	13,028	13,662	14,481
特定介護予防福祉用具購入費	人数/月	199	206	212	225
介護予防住宅改修	人数/月	254	263	270	286
介護予防特定施設入居者生活介護	人数/月	1,100	1,102	1,104	1,108
介護予防支援	人数/月	15,911	17,110	17,832	18,899
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	日数/月	42	43	44	44
	人数/月	7	7	7	7
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/月	127	131	135	144
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/月	21	23	24	26

【介護予防・日常生活支援総合事業】

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
訪問型サービス	人数/月	11,760	12,124	12,488	13,215
通所型サービス	人数/月	11,563	11,921	12,278	12,993

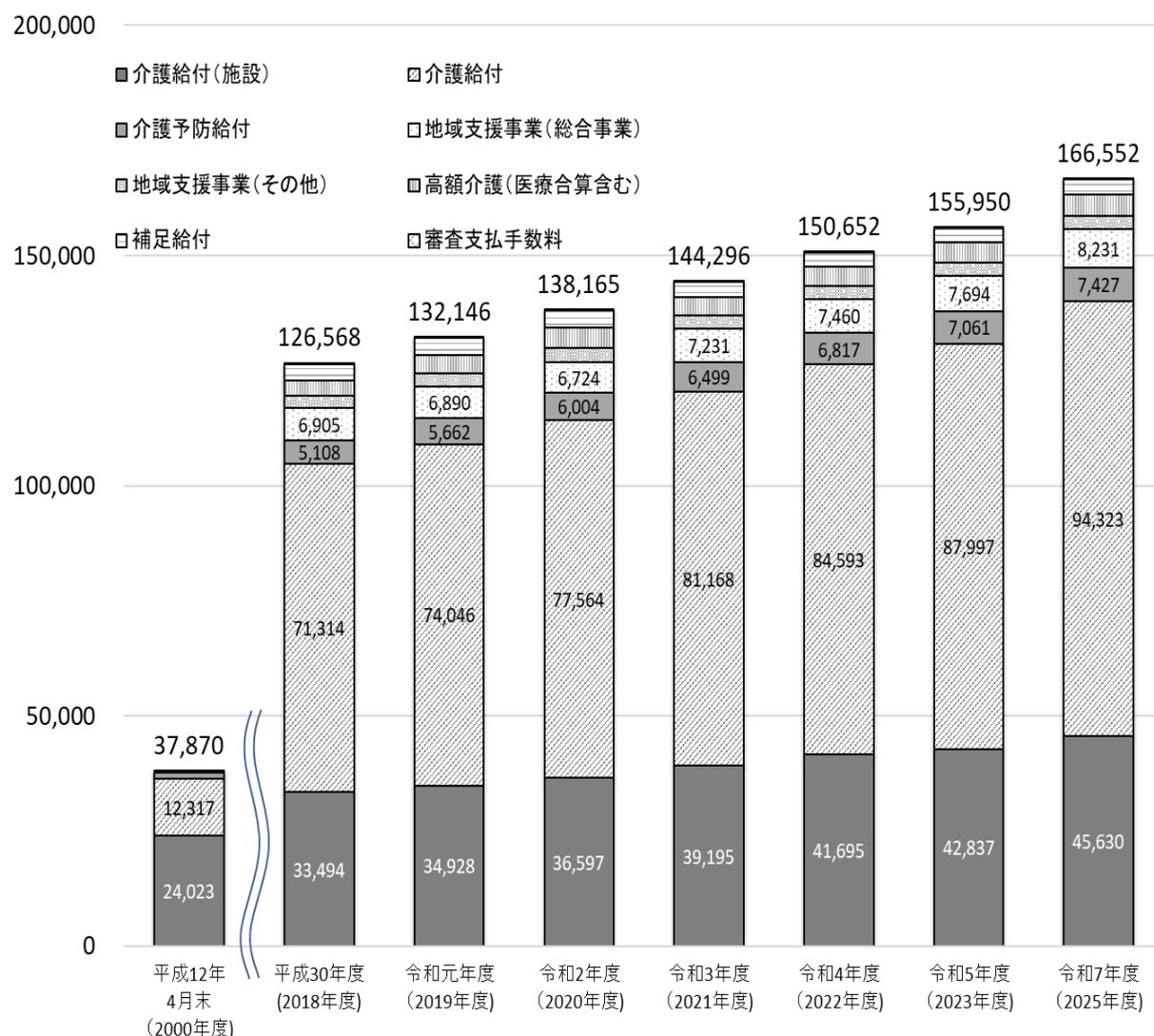
(以下の各推計値は現時点のものであり、今後変更があり得ます。)

第5部 介護保険事業の費用と負担

第1章 介護保険事業に係る給付費等の見込み

高齢者人口や要介護等認定者数、介護サービス量の見込みをもとに算定した令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)の3か年の給付費総額は、4,509億円になる見込みです。この見込み額が、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの65歳以上の方の第1号被保険料の算定基礎となります。

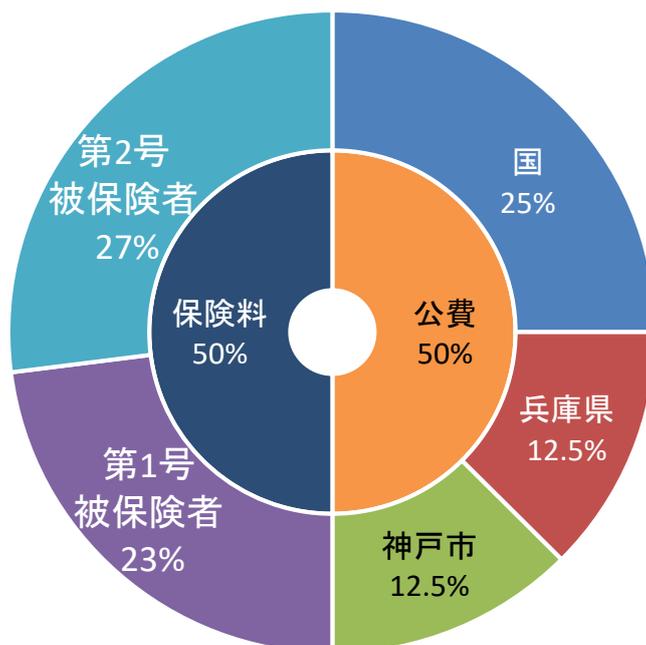
(単位：百万円)



《介護保険事業にかかる給付費の財源のしくみ》

介護サービスを利用する場合、費用の1割（一定以上所得者は2割又は3割）が自己負担となり、残りの9割が保険から給付されます。原則として、その財源の半分は保険料（65歳以上＝第1号被保険者23.0%、40歳～64歳＝第2号被保険者27%）、残りは国（25%）、都道府県（12.5%）、市町村（12.5%）の負担（税）で賄っています。

これにより、介護サービスの利用量に応じて、高齢者が負担する保険料の総額が決まります。



第2章 第1号被保険者の保険料の見込み

1. 第8期の保険料基準額

第1号被保険者の保険料は、本計画において見込む令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）の給付費のうち第1号被保険者が負担すべき給付費（給付費全体の23%）を第1号被保険者数で割ることによって算定されます。

第8期事業計画期間の第1号被保険者の保険料基準月額を試算すると、6,800円程度※になる見込みです。（第7期6,260円/月）

※ 最終的に保険料段階・料率は、介護報酬改定、介護給付費等準備基金の活用等を踏まえて、本市の予算編成過程において決定します。

2. 保険料段階について

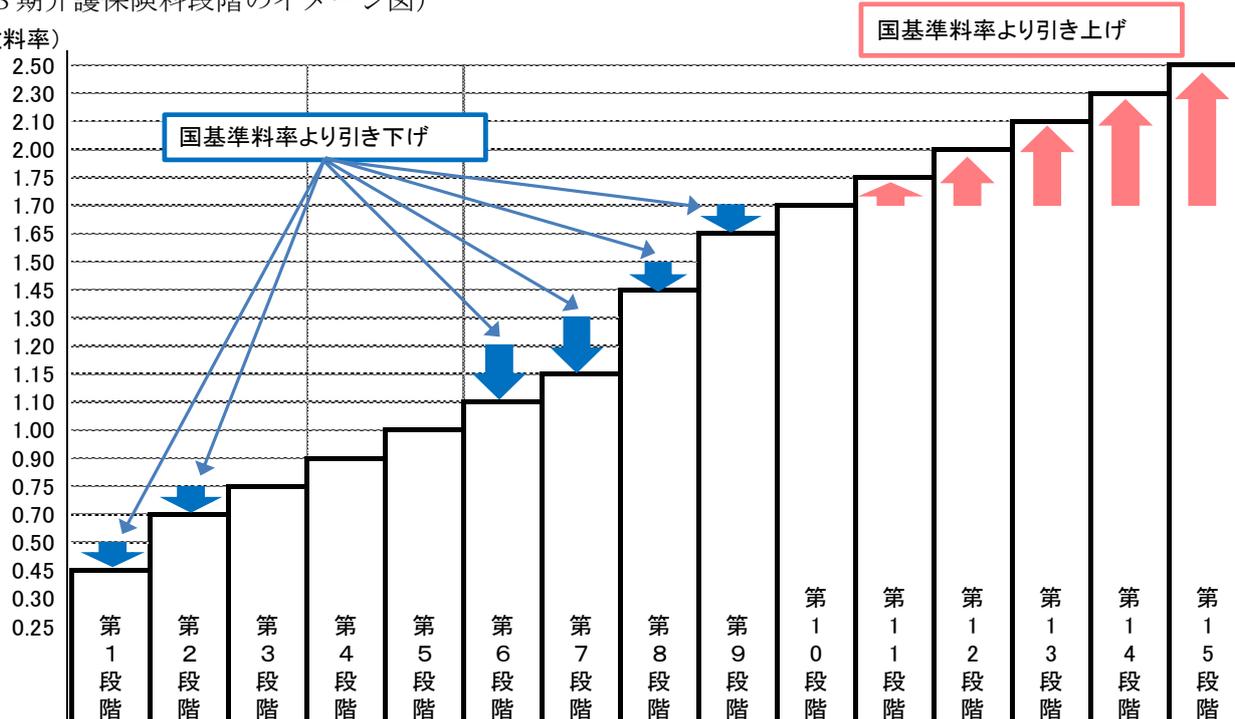
保険料段階については、低所得者に配慮するとともに、より負担能力に応じた保険料設定とするため、保険料段階を15段階に設定しています。(国の基準は9段階です。)

区分			保険料算定方法 (基準額×保険料率)
第1段階	世帯非課税	本人非課税	①生活保護受給者、②老齢福祉年金受給者③本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下
第2段階			本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下
第3段階			本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が120万円超
第4段階	世帯課税	本人課税	本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下
第5段階			本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円超
第6段階			合計所得金額が120万円未満
第7段階			合計所得金額が120万円以上190万円未満
第8段階			合計所得金額が190万円以上290万円未満
第9段階			合計所得金額が290万円以上400万円未満
第10段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	
第11段階		合計所得金額が500万円以上600万円未満	
第12段階		合計所得金額が600万円以上700万円未満	
第13段階		合計所得金額が700万円以上800万円未満	
第14段階		合計所得金額が800万円以上1000万円未満	
第15段階		合計所得金額が1,000万円以上	
			基準額×0.45
			基準額×0.7
			基準額×0.75
			基準額×0.9
			基準額×1
			基準額×1.1
			基準額×1.15
			基準額×1.45
			基準額×1.65
			基準額×1.7
			基準額×1.75
			基準額×2
			基準額×2.1
			基準額×2.3
			基準額×2.5

※消費税財源を活用し、第1段階～第3段階の料率を引き下げる予定です。

(第8期介護保険料段階のイメージ図)

(保険料率)



3. 保険料の減免制度

本市では独自に生活困窮者等に対する保険料軽減制度を設けています。第8期計画期間中においても継続します。

保険料段階	対象となる方		減免の内容
第1～3段階	収入が少なく生活が困窮している方で、下記の①～③すべてに該当	世帯の年間合計収入が60万円以下（世帯員が2人以上の場合は、2人目から1人あたり17.5万円を加算した額以下）	第1段階の半額の保険料相当額に減額
第2・3段階		世帯の年間合計収入が120万円以下（世帯員が2人以上の場合は、2人目から1人あたり35万円を加算した額以下）	第1段階の保険料相当額に減額
	「神戸市在日外国人等福祉給付金」の受給者		〃
第4～15段階	失業などにより、本人や家族の所得が前年に比べて大幅に減少した方で、下記の④に該当	<ul style="list-style-type: none"> ・ ④の理由により世帯の今年1年間の見込所得が前年と比べて半分以下に減る ・ 1か月あたりの金額が24.5万円以下である ・ 見込み所得から判断すると、本人または世帯全員が市民税の非課税基準に該当し、保険料段階が当年度4・5段階の方は翌年度1～3段階に、当年度6～15段階の方は翌年度1～5段階に下がると見込まれる。 	所得の減少の度合いなどに応じて、保険料の0.9割～約8割を減額（失業などの事実のあった月から年度末まで適用）
全ての段階	災害により被害を受けた方	風水害・火災などにより住宅・家財に著しい被害を受けた方のうち一定の方	被害の程度に応じて、保険料の3割から10割を減免
	刑事施設などに収監された方	刑事施設などへの収監が2か月をこえる場合	収監期間中の保険料の全額を免除

- ① 市民税の課されている方に扶養されていない。
- ② 市民税の課されている方と生計を共にしていない。
- ③ 資産などを活用してもなお、生活が困窮している状態と認められる（預貯金額の場合、世帯で350万円以下（世帯員が2人以上の場合は、2人目から1人あたり100万円を加算した額以下））
- ④ 本人の属する世帯の生計を維持する方が失業した、事業を廃止・休止した、亡くなられた、心身に重大な障害を受けた、長期入院した等のいずれかに該当する場合