

4 高齢者施策の実施状況

(1) 高齢者福祉計画の実施状況

第7期計画に基づく高齢者施策の実施状況は、主に、次のとおりです。

ア 健康づくり・介護予防の推進

市民の健康づくりを推進するため、地域版健康づくり教室、健康相談を身近な地域で積極的に展開しており、ストレッチ体操や筋力づくりなどの運動習慣の定着化やバランスのとれた食生活の普及・啓発を行っています。

また、高齢者が地域で自立し、はつらつとした生活を送ることができるよう、各種介護予防事業を実施しています。

取組内容		実施状況	課題や今後の方向性
ア 健康づくり・生活習慣病予防の推進	(ア) 健康教育の推進と意識の啓発	・ 検診の必要性や疾患に関する正しい知識の普及、生活習慣病の改善等を目的に、各種講座・教室、地域の各種団体からの依頼による健康教育、健康相談を実施した。	・ 地域の団体等と協力して、市民が身近な場所で継続して健康づくりに取り組めるよう、健康教育や健康相談を実施し、また、参加者の増加につながるような内容を盛り込んでいく。
	(イ) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の強化	・ 生活習慣病の発生予防・重症化予防を推進するために、特定健康診査、がん検診、後期高齢者健康診査を実施した。また、特定健康診査未受診者への受診勧奨や特定保健指導分割面接等改善策を実施し、受診率・利用率の向上に努めた。	・ 宝塚市特定健康診査等実施計画（第3期）・宝塚市データヘルス計画（第2期）に基づき、未受診者への受診勧奨通知や、実施医療機関での健康診査周知のチラシの設置、特定保健指導分割面接を継続し、事業者委託による電話での受診勧奨や訪問型特定保健指導等新たな対策を取り入れ、受診率・利用率向上に努める。
イ 介護予防の推進		・ 高齢化が進む中、介護予防はますます重要であるため、地域での住民主体の活動の継続や新規立ち上げの支援を行った。	・ 高齢者が自主的に身近な場所で継続して健康づくり・介護予防に取り組めるよう支援を行う。

第2章 高齢者を取り巻く状況

事業名	期	6期		7期			
	年度	平成29年度 (2017年度)		平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
介護予防普及啓発事業 いきいき百歳体操	実施グループ数	120	101	130	127	150	137
	参加者数	1,800	2,020		2,529		2,694
介護予防普及啓発事業 介護予防教室等の開催	開催数	1,350	565		527		807
	受講者数	25,000	13,888		12,717		15,168
介護予防普及啓発事業 講演会・相談会	開催数	1,350	1,190		1,291		1,193
	受講者数	25,000	25,282		20,949		25,406
地域介護予防活動支援事業 介護予防サポーター養成講座	受講者数	30	32	30	23	30	21

イ いきがいくりの促進

高齢者のいきがいくりのため、老人福祉センター（フレミラ宝塚）で各種講座・教室を開催しています。毎年度一定数の参加が見られ、高齢者のいきがいくりにつながっています。

また、老人クラブについては、会員の健康増進や地域の担い手としても貢献しています。

しかし、会員の高齢化に伴う役員のなり手不足や会員数の減少が課題となっています。人材育成や会員の加入促進などを推進しつつ、老人クラブ活動への支援を行うことが必要です。

取組内容		実施状況	課題や今後の方向性
ア 社会参加・交流の促進	（ア）交流機会の充実	・フレミラ宝塚において、世代間交流事業や高齢者の学習事業を実施し、一定のニーズに応えることができた。 ・老人クラブについては、単位老人クラブ及び宝塚市老人クラブ連合会に助成を行うとともに、同連合会と老人福祉大会を共催した。	・フレミラ宝塚において、利用者のニーズを丁寧に聞き取りながら、満足度を高められるよう努める。 ・老人クラブの会員数の減少、会員の高齢化、役員のなり手不足が課題となっている中、老人クラブや老人クラブ連合会、活動事業補助金等の制度の周知を図り、クラブの団体数及び会員数の向上を目指す。
	（イ）老人クラブ活動の支援		
	（ウ）ボランティア・NPO活動への参加促進		
イ 生涯学習等の推進			
ウ 雇用・就労への支援		・「お互いさまのまちづくり縁卓会議」から生まれた取組である「健康生きがい就労トライアル」の実施については参加者、就業先ともに好評であった。	・今後も対象分野、参加者の拡大を目指す。

事業名	期	6期		7期			
	年度	平成29年度 (2017年度)		平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
老人福祉センター（フレミラ） いきいき学舎オープンカレッジ	開催数	10	10	20	23	20	21
	延参加者数	400	318	600	539	600	338
老人福祉センター（フレミラ） いきいき学舎講座4コース	開催数	300	258	300	232	250	212
	延参加者数	7,000	5,544	7,000	4,423	6,000	3,740
老人福祉センター（フレミラ） 主催教室の開催	開催数	270	266	270	259	270	202
	延参加者数	6,000	5,915	6,000	5,115	6,000	4,435
老人福祉センター（フレミラ） 同好会の活動	グループ数	200	206	200	211	200	222
	利用回数	4,000	4,302	4,000	4,276	4,000	4,293
	延利用者数	70,000	67,981	70,000	66,764	70,000	63,817
老人クラブの推進	クラブ数		101		100		100
	会員数		5,448		5,497		5,398
	(加入率)		(7.1%)		(7.1%)		(6.9%)

ウ 在宅生活を支える多様な支援の充実

高齢者の在宅生活を支えるために必要な医療や介護サービス以外に、生活支援として、家事援助、配食サービスなどのサービス提供を行いました。

また、緊急通報システムの設置や住宅のバリアフリー化などを通じて、安心して暮らすことができる生活環境整備を行いました。

今後は、生活支援に加え、高齢者の社会参加を促進する取組が必要です。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 生活支援サービスの充実	・高齢者の生活にとって必要な各種サービスについて、適宜見直し等を行い適正に実施した。	・高齢者のニーズを踏まえて、各事業を適切に運営する。
イ 介護家族の支援	・既存の介護家族の会は、会員の高齢化が進む一方で、新規会員の参加がなく、休止する会も見られることから、新しい形式での活動が求められている。	・認知症カフェや、介護家族カフェなどの形式で活動を行っているグループ等とも協働しながら、介護家族を支援する取組を行っていく。 ・介護負担の具体的内容に沿った軽減を図ることで介護家族を支援する取組を行っていく。

事業名	期	6期		7期			
	年度	平成29年度 (2017年度)		平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
生活援助等サービス事業	利用者数	50	3	1	1	-	-
短期入所事業	利用日数	600	271	600	557	600	944
緊急通報システム事業	稼働台数	730	597	635	576	635	573
日常生活用具等給付事業	給付件数	20	11	15	6	17	6
介護ファミリーサポートセンター事業	提供会員	530	565	550	504	550	477
	依頼会員	160	131	150	120	150	112
住宅改造資金助成事業	助成件数	90	66	90	56	90	51
福祉タクシー料金助成、リフト付タクシー料金助成	福祉タクシー利用回数	2,200	2,135	2,110	2,041	2,300	1,917
	リフト付タクシー利用回数	2,000	1,572	1,560	1,428	1,690	1,230
訪問理美容サービス事業	延べ利用回数	90	62	75	62	80	54
おむつ給付事業	延べ利用者数	1,000	1,435	1,590	1,458	1,750	1,636
徘徊高齢者家族サービス支援事業	延べ利用者数	14	15	14	17	15	16
地域自立生活支援事業 (シルバーハウジング生活援助員派遣事業)	訪問回数	30,000	27,769	30,000	24,271	30,000	18,373
成年後見制度利用支援事業	市長申立件数	14	14	15	15	18	12
	報酬助成件数	20	16	17	24	18	27
地域自立生活支援事業 (配食サービス)	利用者数	35	12	12	3	10	0
	延べ食数	4,000	1,578	1,600	209	1,000	0

エ 安心して住み続けられる住まい・まちづくり

高齢者の身体の状態や多様化する価値観・ニーズに対応するため、高齢者に配慮した住まい・施設の普及、住環境のバリアフリー化などの支援を行っています。

また、道路・公共施設、公共交通機関では、高齢者や障^{がい}碍のある人が積極的に社会参加でき、安心して暮らせるよう、安全かつ円滑に移動できる快適な歩行空間の整備を推進しています。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 住まいの確保・居住環境の向上	・高齢者に配慮した住まいや施設を普及させるとともに、住宅のバリアフリー化などの支援を行った。	・住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、バリアフリーの住環境を整備し、高齢者の安全・安心な在宅生活を支援する必要がある。 ・住まいは生活の拠点であり、在宅生活を継続できるよう、引き続き、住宅のバリアフリー化を推進する必要がある。 ・高齢者が安心して外出し、屋外で自由・安全・快適に活動ができるよう、県の「福祉のまちづくり条例」に基づき、全ての人にやさしく安全で快適なまちづくりを推進する必要がある。
イ 暮らしやすい生活環境づくり		
ウ 生活安全対策の推進		

事業名	期	6期		7期			
	年度	平成29年度 (2017年度)		平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
住宅改造資金助成事業	助成件数	71	66	78	56	68	51
福祉のまちづくり条例届出及び通知件数(高齢福祉課所管分に限る)	件数		3		6		4

オ 地域で支え合う仕組みづくり

宝塚市社会福祉協議会とともに、『宝塚市セーフティネットシステム』を構築し、様々な主体による支え合いのまちづくりを推進しました。

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置するとともに、その活動に対する支援を行いました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 地域の見守り体制の整備	・年々、各層（自治会域、小学校域、ブロック域、市域）において、地域の課題解決を議論する場の整備が進んできた。	・少子高齢化の影響により、今後は現在の住民活動の活動状況が減少する可能性がある。 ・地域において福祉課題の発見、共有、解決機能を維持し、高めるために、協議の場の整備を進める。
イ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置	・第一層（全市域）生活支援コーディネーターの活動により市域全体の活動把握が容易になったほか、専門職向け地域福祉研修、くらしのパートナーなどのモデル取組を生み出している。	・第二層（7ブロック）配置の社協地区担当と比べ直接的に個別の活動支援にフォーカスするものではない点が性質上の課題である。 ・ブロック域専門職ネットワークの要となることが期待される。

カ 地域包括支援センターの機能強化

在宅医療・介護連携の推進、認知症支援策の推進等を含め、地域包括支援センターが機能を十分に果たすことのできる人員配置や業務内容の見直し、再検討を行い、地域包括ケアシステムにおけるネットワークの強化、関係機関でサポートできる体制づくり等を進め、地域包括支援センターの機能強化に継続して取り組みました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 地域包括支援センター機能強化に向けた体制整備	・人員配置は目標どおり、6センターで1名ずつ増員することができた。 ・地域包括支援センターの業務の見直しと効率化に向けた検討を継続して実施した。	・高齢者人口の増加、複雑多問題を抱える家庭の増加等は今後も続くものであり、地域包括支援センターの機能強化は継続して取り組んでいく必要がある。

キ 地域ケア会議の推進

地域ケア会議の一種である地域ケア個別会議は、多職種が協働して、個別ケースの支援内容を検討することで、高齢者の自立に資するケアマネジメントを実施し、高齢者の課題解決や自立支援の促進、ひいてはQOL（生活の質）の向上を目指すものです。

各種地域ケア会議を継続して開催するだけでなく連携させることにより、地域住民が抱える個別の課題解決や、地域課題の発見・解決などに結びつけられるよう、地域ケア会議全体の質の向上に努めました。

更に、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能を有する会議の場において、有効な課題解決方法の確立と普遍化や、事業化、施策化に向け、関連する会議体の有機的な連携に向けた取組を行いました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 地域包括ケアシステムの推進に向けた地域ケア会議の充実	・既存の会議体がそれぞれ持つ機能の整理を行い、有機的な連携について、実現に向けた検討を実施した。	・地域包括ケアシステムの実現と深化に向けて、継続して取り組んでいく必要がある。
イ 自立支援に資する地域ケア個別会議の実施	・令和元年度より、毎月1回定例で実施した。	・多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討する、自立支援に資する地域ケア会議を更に発展させていく。

ク 認知症施策の推進

認知症サポーター養成講座を開催しているほか、リーフレットやパンフレットを活用し、認知症への市民の理解促進に取り組みました。

また、認知症の人やその家族を支えるサービスとして、認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護などの介護保険サービス、徘徊高齢者家族支援サービスなどを提供するとともに、成年後見制度の説明や利用支援を行いました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 認知症の予防・早期発見の推進	・ 認知症ケアパスの見直しを行い、充実に努めた。また、認知症の人が行方不明になることを未然に防ぐ取組の定着と充実に進めた。	・ 認知症になっても住み続けられる地域づくりを進めるため、認知症ケアの専門職の活用を図り、認知症の人を支える地域でのネットワークづくりを進める。 ・ 店舗や事業所等を対象とした認知症サポーター養成講座の実施回数を増やし、ネットワークの強化を進める。 ・ 認知症初期集中支援チームの活動充実に向けて、既存の資源の有効活用や、関係機関との連携強化を図る。
イ 認知症地域連携体制の強化		
ウ 認知症ケア人材の育成		
エ 若年性認知症施策の推進	・ 若年性認知症の人と家族の抱える課題について、庁内関係課や各関係機関との意見交換を継続して行った。	・ 若年性認知症の人と家族の抱える課題を把握し、解決に向けた当事者支援のネットワークづくりを推進する。

事業名	期	6期		7期			
	年度	平成29年度 (2017年度)		平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
認知症サポーター養成講座受講者数	受講者数	1,750	1,733	1,500 (累計: 13,000)	1,662 (累計: 13,125)	1,500 (累計: 14,500)	1,208 (累計: 14,333)
成年後見制度利用支援事業(再掲)	市長申立件数	14	14	15	15	18	12
	報酬助成件数	20	16	17	24	18	27

ケ 高齢者の権利擁護と虐待防止

地域包括支援センターを中心として、成年後見制度や日常生活自立支援事業など高齢者の権利擁護のための諸制度に関する情報提供を推進するとともに、これらの制度を活用した適切な相談・援助に努めました。

また、高齢者虐待を未然に防ぎ、問題が深刻化する前に早期発見し、高齢者や養護者・家族等に対する適切な支援を行うため、地域住民、民生委員・児童委員や地区福祉委員、老人クラブ、自治会等による地域の見守り体制の充実を図りました。併せて、高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク連絡会等を通じて、虐待の相談窓口である地域包括支援センターとの虐待の予防・早期発見の連携体制づくりを推進しました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 高齢者の権利擁護の推進	・市民後見人の目標数を概ね達成できた。	・今後も高齢者・障害者権利擁護支援センターと連携し、引き続き権利擁護を推進する人材の養成や活動を推進する。
イ 虐待や暴力の防止に向けた取組の充実	・高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク連絡会を開催し、連携体制づくりを行った。	・今後も各団体と虐待の予防・早期発見の連携体制づくり及び啓発を行う。

項目	期	6期		7期			
	年度	平成29年度 (2017年度)		平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
権利擁護支援者	活動人数			36	30	51	33
市民後見人	登録者数			6	8	9	8

コ 医療・介護の連携

在宅での療養やターミナルケアが必要な人に対応するためには、かかりつけ医の確保や在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、訪問看護ステーション等が相互に連携し、地域住民へ広報することが重要なため、在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護ステーション等の地域の医療資源の情報収集とその発信に努めました。

宝塚市医師会が設置している在宅療養支援センターや、医療機関の地域連携部門等の、在宅療養を支える関係機関との連携を密にしながら、退院調整、日常の療養支援、急変時の受け入れ先の調整、看取り等における関係者の連携強化の推進にも継続して取り組みました。

更に、医療と介護と福祉の関係者の顔の見える関係づくりとその強化を進めるとともに、組織化を図るなど、高齢者の在宅療養生活を円滑に支える体制づくりの推進にも、継続して取り組みました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 在宅医療の充実	・関係者との定期的な意見交換の場を設け、課題の抽出、改善策の検討と実践を継続して実施した。	・在宅医療を必要とする人は今後も増加すると予想され、在宅医療の充実が引き続き求められている。
イ 医療と介護の連携強化	・医療・介護・福祉の専門職で構成された自主的な勉強会である「3つの若葉を育てる会」の継続的な実施を通して、顔の見える関係づくりとその強化が進んだ。	・自主的な勉強会という性質から、組織的な活動がより可能となるように、関係者等の組織化が求められている。

サ 介護サービスの基盤整備

国・県の基本指針を前提とし、現在の介護サービスの整備状況や、今後の高齢化等の推移を踏まえて、負担（介護保険料）と給付（介護サービス）のバランスを考慮しながら、整備を進めました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 特別養護老人ホーム	・ 1 施設（定員80人）を目標として、整備法人を公募したが、応募法人がなく、整備できなかった。	・ 特別養護老人ホームが有する公的役割及び待機者減のため、今後も整備を進める。しかし、整備用地の確保の困難性が、整備を進める上での課題となる。
イ 地域密着型介護サービス	・ 事業者公募を実施し、認知症対応型共同生活介護を1事業所、小規模多機能型居宅介護事業所を1事業所及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を2事業所整備した。しかし、看護小規模多機能型居宅介護事業所は応募事業者がなかった。	・ 地域密着型サービスの基盤整備を進めるが、整備用地確保の困難性や事業採算の問題が整備を進める上での課題となる。 ・ 事業の複合化や整備用地の地区・ブロックの縛りの柔軟化を図る。
ウ サービス付き高齢者向け住宅等	・ サービス付き高齢者向け住宅は、3事業所（特定施設指定分は2事業所）、住宅型有料老人ホームは2事業所整備が進んだ。	・ 現在、ほぼ無制限にサービス付き高齢者向け住宅の整備が行われる状況にあることから、特定施設については総量規制の考え方を導入する。

シ 地域支援事業の充実

地域支援事業の充実を図り、高齢者が要介護状態となることの予防や、要介護状態等の軽減や重度化の防止、自立した日常生活の支援などに総合的かつ一体的に取り組みました。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ア 介護予防・日常生活支援総合事業	・平成29年（2017年）4月に総合事業を開始し、介護予防給付として設けていた訪問介護及び通所介護について、同様の基準を維持しながら、訪問型サービス（従来相当）及び通所型サービス（従来相当）として移行し、介護予防が必要な人への適切なサービス提供を行った。 ・また、総合事業開始と同時に、多様なサービスとして、従来相当のサービスよりも人員基準等を緩和し、生活援助の提供のみを内容とする（身体介護を含まない）訪問型サービスAを新規に設けた。しかし、延べ受給者数は、従来相当のサービスの1%程度（令和元年度実績で150名程度）と伸び悩む結果となった。 ・令和2年度（2020年度）には、多様なサービスの一つとして、リハビリテーション等の専門職が対象者宅を訪問し、生活機能の把握、評価を行い、社会参加や自立支援に向けた相談や指導等を行う短期集中型の訪問型サービスCを新たに実施することを決定したが、新型コロナウイルス感染症の拡大によって、開始が妨げられることとなった。	・新型コロナウイルス感染症の拡大によって、介護予防が必要な人自身やその家族が感染を恐れ、サービスの利用を必要以上に控えたことで、心身の機能が低下したケースが見られた。介護予防におけるケアマネジメントの重要性を再認識し、より適切なケアマネジメントが行われるよう支援する。 ・訪問型サービスAの利用者が伸び悩んでいることに対し、人員基準等を緩和したサービスの需要の程度や事業所の意向等実態を把握し、今後の方向性を検討する。

総合事業実績

(単位：人／月)

	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
従来相当サービス（訪問型） （訪問型サービスA）	1,330	1,257 (15)	1,394	1,248 (15)
従来相当サービス（通所型）	1,322	1,404	1,385	1,455

計画では、訪問型サービスAは従来相当サービス（訪問型）に含んで推計している。

取組内容		実施状況	課題や今後の方向性
イ 一般介護予防事業	(ア) 介護予防普及啓発事業	・ 地域等からの依頼に応じて、口腔機能向上や栄養改善、運動などの専門的支援により、知識の普及啓発を行った。	・ 高齢化が進む中、介護予防事業はますます重要となっていくと考えられる。 ・ 地域包括支援センターや関係団体と連携し、高齢者が身近な場所で継続して健康づくりに取り組めるよう健康教育や健康相談を実施する。
	(イ) 地域介護予防活動支援事業	・ 健康づくり推進員の活動を支援するため、研修会を行った。 ・ サロン、ミニデイサービスの活動支援を行った。 ・ 介護予防サポーター養成講座を実施し、人材育成を行った。	・ 高齢化が進む中、介護予防はますます重要性が増すと考えられ、地域での自主的な活動を支援することは必要である。 ・ 高齢者が自主的に身近な場所で継続して健康づくりに取り組めるよう支援を行う。
ウ 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	(ア) 介護予防ケアマネジメント事業 (イ) 総合相談支援業務 (ウ) 権利擁護業務 (エ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	・ 地域包括支援センターの各業務において、果たすべき役割や機能について継続的に検討を行い、地域包括ケアシステムにおけるネットワークの強化、関係機関でサポートできる体制づくり等を進め、各業務の充実に向けて取り組んだ。	・ 今後も、各業務の充実に向けた取組を継続して実施する。
エ 包括的支援事業（社会保障充実分）	(ア) 在宅医療・介護連携推進事業	・ 在宅医療の充実に向け、関係者との定期的な意見交換の場を設け、課題の抽出、改善策の検討と実践を継続して実施した。 ・ 医療と介護の連携強化に向け、自主的な勉強会である「3つの若葉を育てる会」の継続的な実施を通して、顔の見える関係づくりとその強化が進んだ。	・ 在宅医療を必要とする人は今後も増加すると予想され、在宅医療の充実が求められている。 ・ 自主的な勉強会から、組織的な活動がより可能となるように、関係者等の組織化等に取り組む必要がある。
	(イ) 生活支援体制整備事業	・ 第一層生活支援コーディネーターの活動により市域全体の活動把握が容易になったほか、専門職向け地域福祉研修、くらしのパートナーなどのモデル取組を生み出している。	・ 第二層配置の社協地区担当と比べ直接的に個別の活動支援にフォーカスするものではない点が性質上の課題である。 ・ ブロック域専門職ネットワークの要となることが期待される。

取組内容		実施状況	課題や今後の方向性
	(ウ) 認知症総合支援事業	・ 認知症サポーター養成講座の開催や様々な媒体の活用により、市民の理解の促進に取り組んだ。 ・ 認知症の人やその家族を支えるサービスとして、各種介護保険サービス、徘徊高齢者家族支援サービス等を提供するほか、成年後見制度の利用支援等、権利擁護の取組も継続して実施した。	・ 認知症の人とその家族を支える地域包括ケアシステムの充実に向けた取組が必要である。
	(エ) 地域ケア会議推進事業	・ 多職種が協働して、高齢者の生活課題の解決や自立支援の促進、ひいてはQOL（生活の質）の向上を目指した地域ケア個別会議の充実に取り組んだ。	・ 地域づくり・資源開発機能、政策形成機能を有する会議の場において、有効な課題解決方法の確立と普遍化や、事業化、施策化に向け、関連する会議体の有機的な連携に継続して取り組む必要がある。
オ 任意事業	(ア) 介護給付等費用適正化事業	・ 適正化を推進するため、介護給付費通知、ケアプラン点検、医療情報突合・縦覧点検を実施した。	・ 現在の事業を継続するほか、介護給付適正化支援システムを活用し効果的、効率的な事業を実施していく。
	(イ) 家族介護支援事業	・ 徘徊高齢者家族支援サービスを通じて、介護をする人が安心して介護できる環境整備に取り組んだ。	・ より安心感を得られ、介護負担の軽減につながるサービスについての検討を続ける必要がある。
	(ウ) その他の事業	・ 経済的に困窮しているが成年後見制度利用支援事業における報酬助成の対象とならないケースについて令和2年度（2020年度）に対象に含むことができるよう要綱改正を行った。配食サービス事業については、令和2年度（2020年度）中に終了する。	・ 高齢者が自立した日常生活を送ることができるよう生活援助員派遣事業や成年後見制度利用支援事業、介護サービス相談員派遣等事業などの充実を図る。

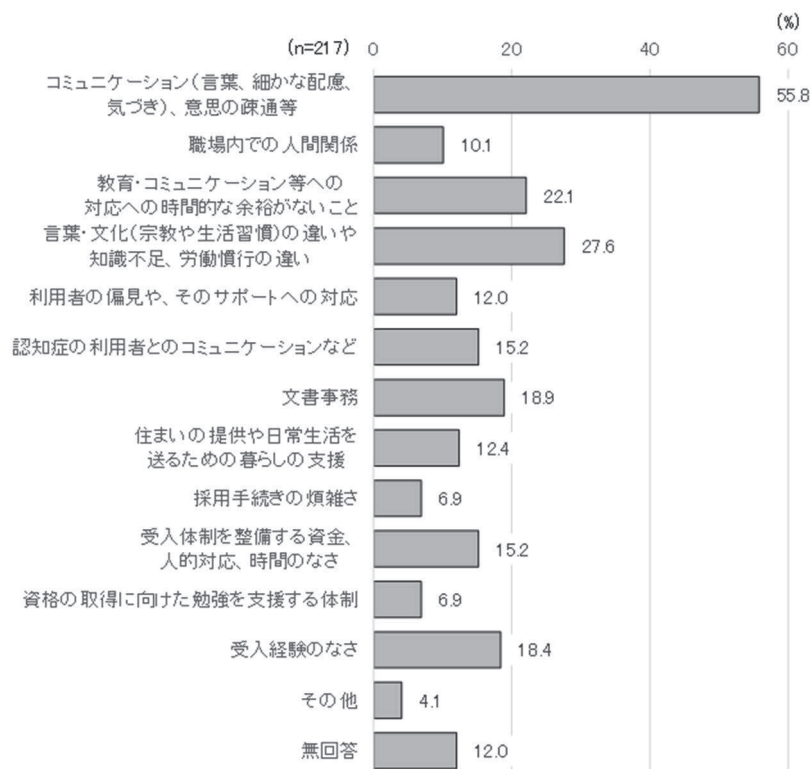
ス 介護保険事業の円滑な運営

介護保険事業の円滑な運営を図るため、利用者負担額の低所得者への配慮、要介護認定審査の適正な実施、介護給付適正化、ケアマネジメントの適正化支援等に取り組みました。

取組内容		実施状況	課題や今後の方向性
ア 低所得者への配慮等	(ア) 自己負担額の軽減	・利用者負担額合計が所得に応じた上限額を超えた場合に、超えた金額を高額介護(予防)サービス費として支給するほか、施設入所者の負担が重くならないための負担限度額の設定、社会福祉法人減免の実施などを行った。	・制度改正により利用者の負担額が増加しつつあり、引き続き制度の周知を行い、低所得者の負担を軽減していく。
イ 介護給付の適正化	(ア) 要介護認定の適正化	・毎月、無作為に抽出した認定調査票の点検を行った。 ・年に1度、市・県主催の調査員向け研修を実施。令和2年度(2020年度)は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため市主催の研修は、開催を見送った。	・今後も、調査票点検や研修開催を予定しているが、新型コロナウイルス感染症等が流行した場合は、研修方法について検討する。また、今後の申請増加を踏まえ、調査票点検をする専門職員の雇用も検討する。
	(イ) ケアプランの点検	・自立支援に資するケアマネジメントとなっているかを点検、助言することにより、ケアマネジャーの質の向上を図った。	・ケアマネジャーの質の向上を促し、介護サービスの適正化につなげていくため、担当者のスキルアップを図りながら、効果的なケアプラン点検を行う。
	(ウ) 住宅改修等の点検	・住宅改修、福祉用具購入は書類審査を行い、疑義のあるものは聞き取りと訪問調査を行った。福祉用具貸与調査は軽度者例外給付申請書等に疑義のあるものについて、ケアマネジャーに問い合わせ、必要な指導を行った。	・今後も、書類審査を中心に、疑義のある場合は指摘、改善を指示していく。また、訪問が必要と判断した場合には訪問調査を行う。
	(エ) 縦覧点検・医療情報との突合	・県国保連合会からの給付実績について情報提供された帳票類を点検し、確認した。	・適正化の主要5事業の一つであり、点検の結果、介護給付費の返還もあることから継続して実施する。
	(オ) 介護給付費通知	・介護給付費通知により、利用者自身がサービス利用内容を確認することで、適正な利用となるよう働きかけた。	・適正化の主要5事業の一つであり、継続して実施する。

取組内容	実施状況	課題や今後の方向性
ウ 介護人材の育成、確保	(ア) 人材確保に向けた事業者支援等の充実	・ 従事者の養成が進まない原因が、訪問型サービスAの需要が少なく、事業所の雇用も少ないことによるものか、訪問型サービスAに従事するという職務内容の魅力が少なくことによるものか、アンケートやヒアリング等により実態を把握し、今後の方向性を検討する。
	(イ) 介護人材の定着支援	・ 今後も介護職を含めて介護分野で働いている人のニーズと事業所の現状を把握し、適切な支援を行う。
	(ウ) 外国人介護人材の支援	・ 外国人が働きやすく、事業所も受け入れやすい環境を整える。 ・ 介護事業所に照会する等により、外国人介護人材の実態を把握する。

参考：介護サービス提供事業所調査 外国人介護職員の雇用に関することで、課題や懸念されること



セ サービスの質の向上

高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターにおいて、①介護予防ケアマネジメント、②地域の高齢者の実態把握や各種生活支援サービス等に関する総合相談・支援、③虐待の防止、早期発見等権利擁護のための必要な援助、④支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言・ネットワークづくりを行いました。

ケアマネジャーが、その職務を円滑に遂行できるよう、ケアプラン研修事業の実施や、宝塚市主任介護支援専門員連絡協議会と連携して相談窓口を設け、主任ケアマネジャーによる個別相談を行うことにより支援しました。

また、行政施策情報の提供や研修会の実施により、ケアマネジャーが必要とする知識を取得する機会を設けました。

取組内容		実施状況	課題や今後の方向性
ア 相談体制の充実	(ア) 地域包括支援センター	・地域包括支援センターの各業務において、果たすべき役割や、機能について継続的に検討を行い、地域包括ケアシステムにおけるネットワークの強化、関係機関でサポートできる体制づくり等を進め、各業務の充実に向けて取り組んだ。	・今後も、各業務の充実に向けた取組を継続して実施する。
	(イ) 介護サービスに対する苦情相談	・利用者の苦情に対して、事業者に対し、指導、助言、調査を行った。	・介護サービスの質の向上を図るため、苦情相談を受けて事業者に対する指導、助言、調査を継続して行っていく。
	(ウ) 介護相談員	・介護相談員は、市内の特別養護老人ホームなどに訪問し、サービス利用者や家族から話を聞き、日頃感じている介護サービスに関する疑問点や困りごとなどの様々な相談に応じることで、サービス利用者・家族と事業者との「橋渡し役」となり、問題解決に向けた手助けを行うことで、利用者の不満や不安の解消に努めた。	・介護サービス利用者が増加する中、介護サービスの質の向上を図るため、今後も活動を継続していく。
イ ケアマネジャーへの支援		・ケアマネジャーの課題分析力や適正なサービス実施につながるケアプランの立案に向けて、面接等支援を行った。	・今後も、課題分析力や情報収集力を高める必要があるため、継続していく。

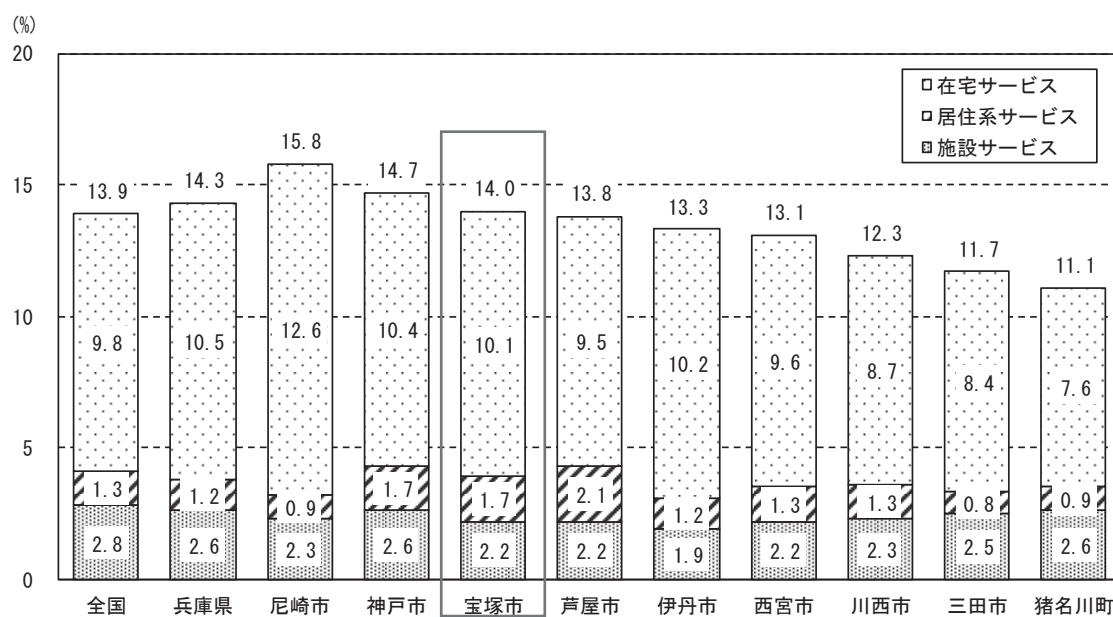
(2) 介護保険事業計画の実施状況

ア 介護サービス受給者の状況

(ア) 介護保険サービス受給者割合

第1号被保険者数に占める介護保険サービス受給者の割合については、令和元年（2019年）時点で、本市は14.0%であり、県の平均（14.3%）とほぼ同じ水準となっています。近隣市と比べると尼崎市、神戸市に次いで高くなっています。

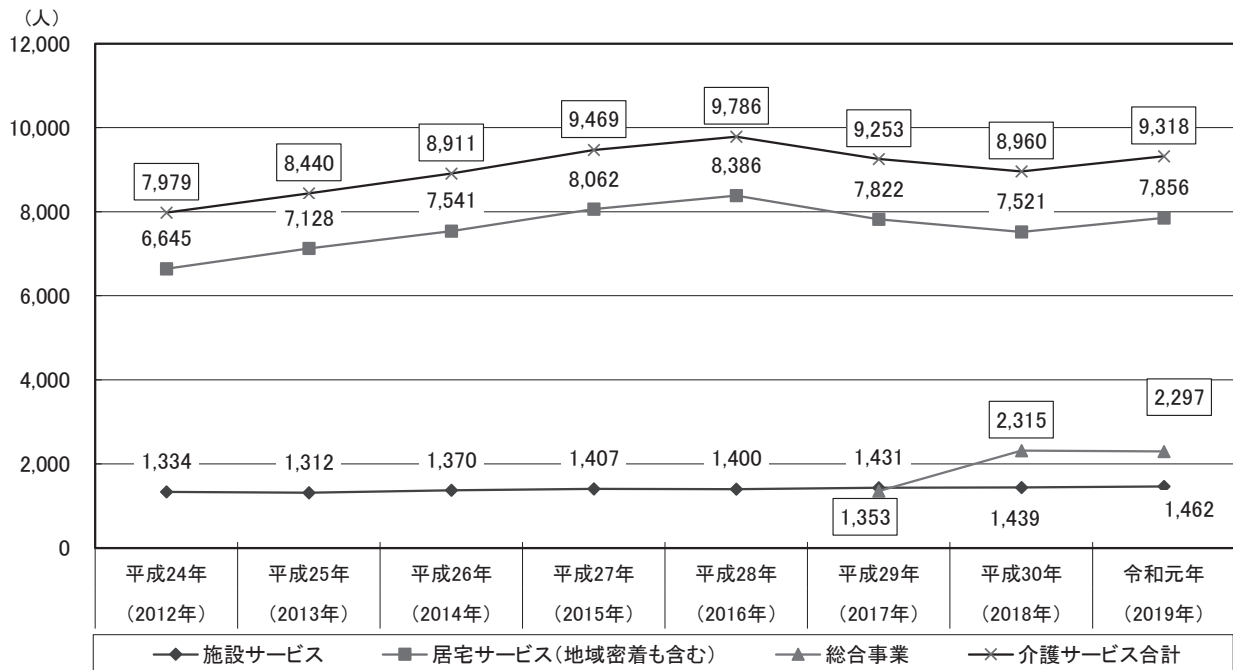
◆第1号被保険者数に占める介護保険サービス受給者の割合



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム（介護保険事業状況報告 令和元年(2019年)）

サービス系列別の受給者数の推移についてみると、施設サービスは微増傾向、地域密着型サービスを含む居宅サービスについては平成29年度（2017年度）より介護予防訪問介護と介護予防通所介護が総合事業へ移行したことを受け減少していますが、令和元年より、受給者数は増加傾向にあります。

◆介護サービス受給者数等推移（各年10月実績）



(イ) 施設・居住系サービス受給者数の推移

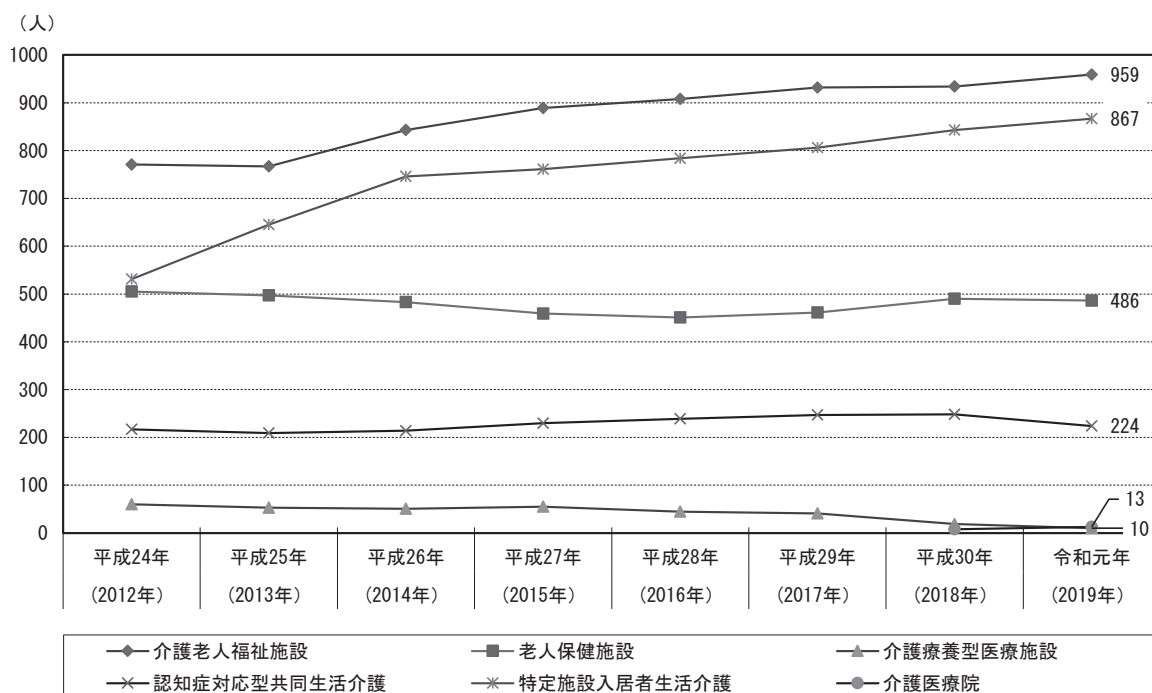
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の受給者は、微増傾向となっています。

特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなど）については、受給者の増加傾向が継続しているものの、近年は緩やかになっています。

介護医療院の受給者は13人となっていますが、今後、医療療養病床からの転換が順次想定されることから、受給者数は増加すると見込まれます。

認知症対応型共同生活介護の受給者は、平成31年（2019年）3月末で1事業所が事業廃止したため、減少しています。

◆施設・居住系サービス受給者数推移（各年10月実績）



(ウ) 居宅サービス受給者数の推移

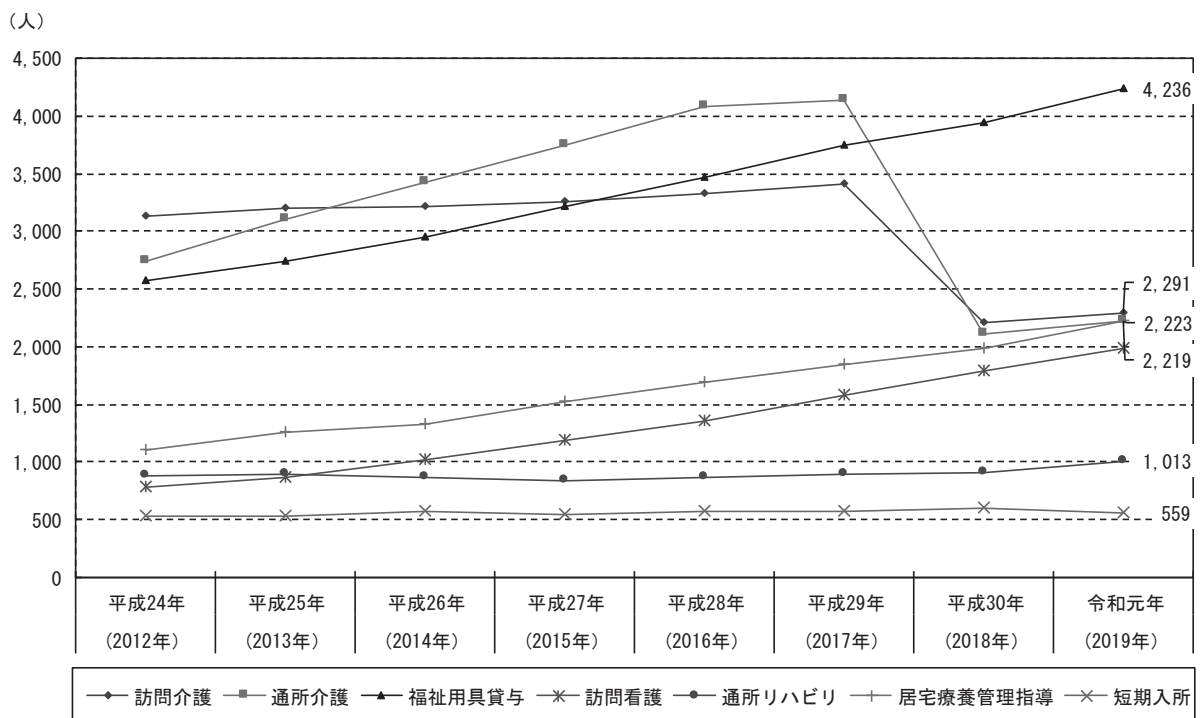
居宅サービスの受給者数については、上位3位が福祉用具貸与、訪問介護、居宅療養管理指導となっています。

訪問介護と通所介護については、平成29年(2017年)4月から介護予防サービスが総合事業へ移行したことで、受給者数が減少していますが、平成30年(2018年)以降、微増状態にあります。

通所介護については、平成28年(2016年)4月以降、利用定員18名以下の小規模な通所介護が制度改正により地域密着型通所介護となり、地域密着型サービスに移行しました。地域密着型通所介護も含めると、通所介護の受給者数の増加傾向が続いています。

福祉用具貸与については、サービス供給について訪問介護のような人的制約が少ないことから、サービス受給者の増加傾向が続いています。

◆居宅サービス種別受給者数推移(各年10月実績)



※ 各サービスは、介護予防サービスを含んでいます。

※ 介護予防訪問介護、介護予防通所介護は平成29年(2017年)から総合事業へ移行を開始し、平成30年(2018年)4月までに移行を完了しています。

※ 通所介護には、平成18年(2006年)10月以降、認知症対応型通所介護を含みません。

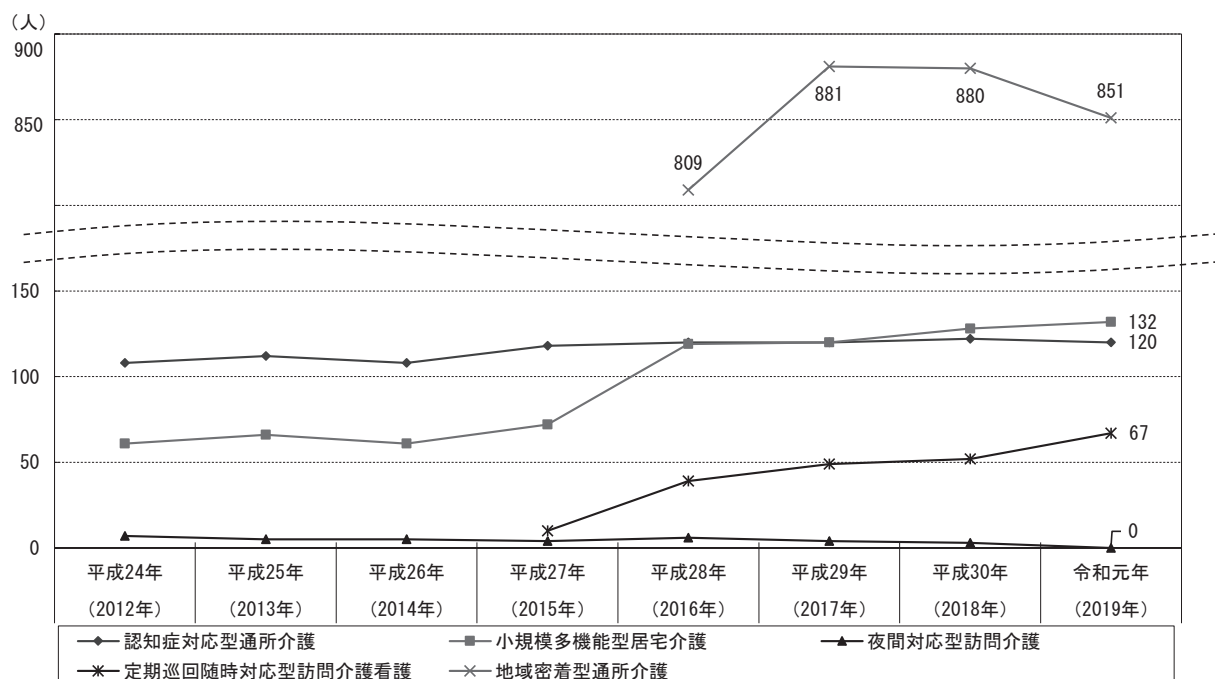
(エ) 地域密着型サービス受給者数の推移

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第7期計画期間中に2事業所が開設し、ニーズに対応する形で本サービスの受給者数が増加しています。

地域密着型通所介護については、採算面の問題から事業所数が増加していないため、受給者数が増加していません。

なお、夜間対応型訪問介護の事業所については令和元年（2019年）8月に事業を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を開始しました。

◆地域密着型サービス受給者数推移（各年10月実績）

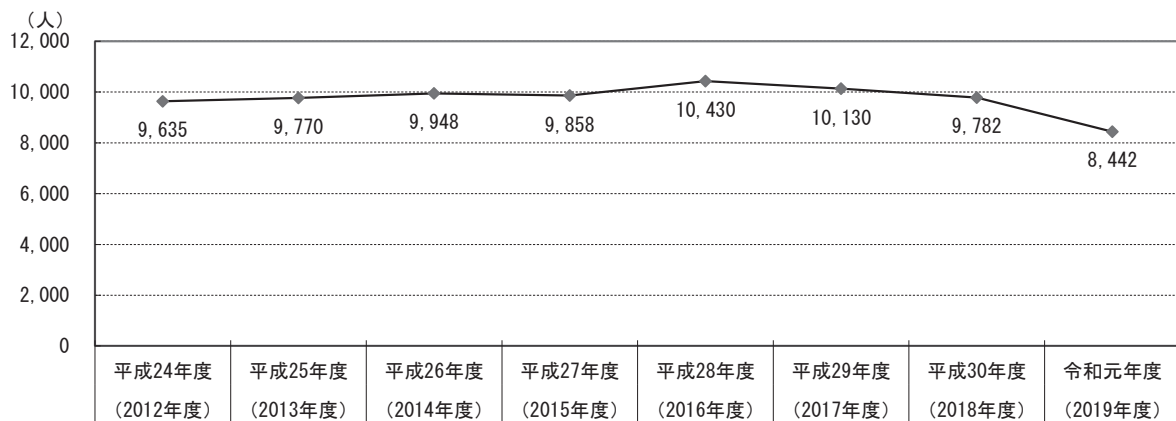


※ 認知症対応型共同生活介護は、施設・居住系サービス受給者数推移を参照のこと。

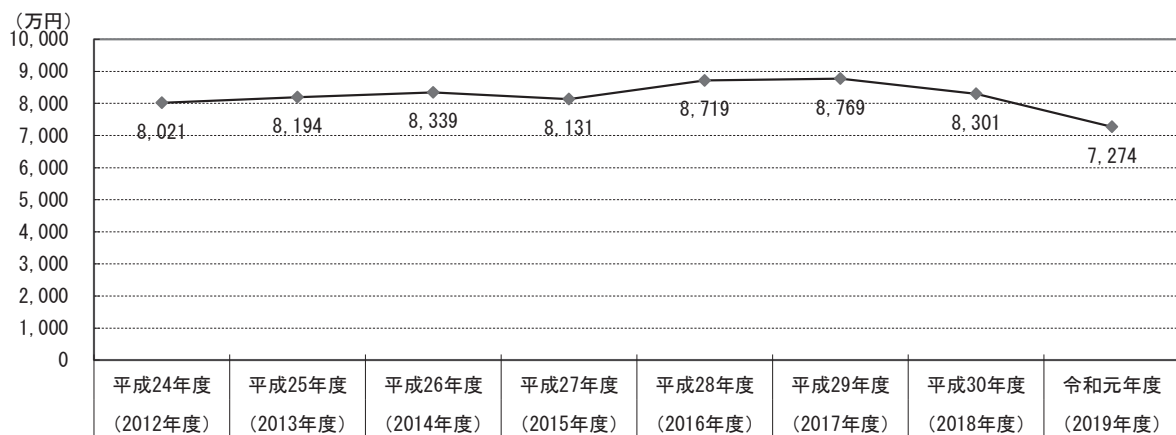
(オ) 特別給付

介護保険制度には、介護保険法に定める法定サービス以外に、特別給付によるサービスを提供できる制度があります。本市では、介護保険制度の開始時から特別給付による配食サービスを実施してきましたが、民間事業者の参入などを受けて令和2年度（2020年度）を以って特別給付による提供を終了します。

◆延べサービス利用者数の推移



◆特別給付費の推移



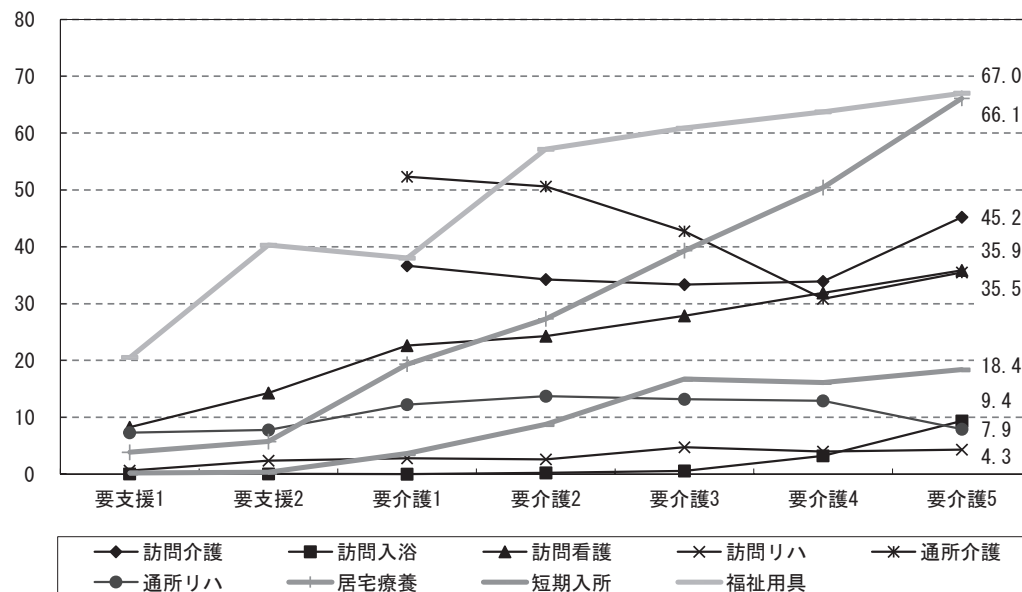
(カ) 介護度別の居宅サービス利用率の状況

介護度別の居宅サービス利用率については、全国平均と比べて、訪問介護・通所介護・短期入所の利用率が概ね高くなっています。

これらのサービスはいわゆる在宅三本柱のサービスと言われるもので、訪問介護・通所介護・短期入所の利用率が高いことは、これらのサービスを利用して、在宅生活が支えられている高齢者が多いことを示すものです。

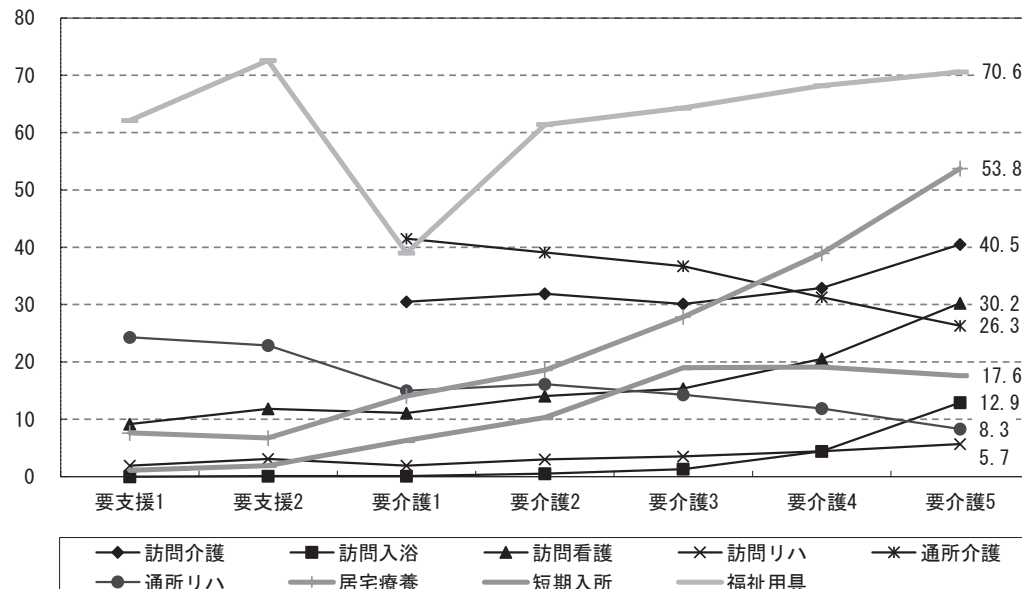
◆居宅サービス介護度別サービス利用率（宝塚市 令和元年（2019年）10月）

受給割合（％）



◆居宅サービス介護度別サービス利用率（全国 令和元年（2019年）10月）

受給割合（％）



介護サービス等の利用回数・人数について、平成30年度（2018年度）、令和元年度（2019年度）の実績は次表のとおりです。

令和元年度介護保険事業計画達成状況（利用回数・人数ベース）

項目	年度	平成30年度実績 (2018年度実績)	令和元年度実績 (2019年度実績)		令和元年度計画 (2019年度計画)	
		年間利用実績合計	年間利用実績合計	対前年度比	計画値	対計画比
訪問介護	介護給付	606,326 回/年	670,814 回/年	110.6%	681,288 回/年	98.5%
	予防給付					
訪問入浴介護	介護給付	4,824 回/年	5,184 回/年	107.5%	6,228 回/年	83.2%
	予防給付	50 回/年	67 回/年	134.0%	0 回/年	-
訪問看護	介護給付	158,324 回/年	174,499 回/年	110.2%	155,868 回/年	112.0%
	予防給付	24,097 回/年	27,530 回/年	114.2%	24,408 回/年	112.8%
訪問リハビリテーション	介護給付	29,740 回/年	31,924 回/年	107.3%	38,244 回/年	83.5%
	予防給付	5,489 回/年	5,084 回/年	92.6%	4,968 回/年	102.3%
通所介護	介護給付	217,968 回/年	232,140 回/年	106.5%	269,688 回/年	86.1%
	予防給付					
通所リハビリテーション	介護給付	67,792 回/年	69,095 回/年	101.9%	95,364 回/年	72.5%
	予防給付	1,956 人/年	2,400 人/年	122.7%	2,424 人/年	99.0%
短期入所生活介護	介護給付	61,540 日/年	63,814 日/年	103.7%	68,484 日/年	93.2%
	予防給付	610 日/年	594 日/年	97.4%	780 日/年	76.2%
短期入所療養介護	介護給付	5,386 日/年	6,828 日/年	126.8%	7,632 日/年	89.5%
	予防給付	19 日/年	35 日/年	184.2%	180 日/年	19.4%
居宅療養管理指導	介護給付	21,504 人/年	23,952 人/年	111.4%	22,968 人/年	104.3%
	予防給付	1,620 人/年	1,668 人/年	103.0%	1,896 人/年	88.0%
特定施設入居者生活介護	介護給付	8,772 人/年	9,240 人/年	105.3%	8,976 人/年	102.9%
	予防給付	1,176 人/年	912 人/年	77.6%	1,524 人/年	59.8%
福祉用具貸与	介護給付	36,156 人/年	38,556 人/年	106.6%	40,356 人/年	95.5%
	予防給付	9,624 人/年	10,548 人/年	109.6%	8,880 人/年	118.8%
認知症対応型共同生活介護	介護給付	2,952 人/年	2,628 人/年	89.0%	3,084 人/年	85.2%
	予防給付	0 人/年	1 人/年	-	0 人/年	-
認知症対応型通所介護	介護給付	12,371 回/年	12,070 回/年	97.6%	16,020 回/年	75.3%
	予防給付	5 回/年	66 回/年	1320%	0 回/年	-
小規模多機能型居宅介護	介護給付	1,428 人/年	1,440 人/年	100.8%	1,860 人/年	77.4%
	予防給付	108 人/年	108 人/年	100.0%	156 人/年	69.2%
看護介護小規模多機能型 居宅介護	介護給付	0 人/年	0 人/年	-	228 人/年	-
	予防給付					
定期巡回随時対応型 訪問介護看護	介護給付	624 人/年	768 人/年	123.1%	1,308 人/年	58.7%
	予防給付					
夜間対応型訪問介護	介護給付	48 人/年	12 人/年	25.0%	108 人/年	11.1%
	予防給付					
地域密着型通所介護	介護給付	88,469 回/年	82,672 回/年	93.4%	95,496 回/年	86.6%
	予防給付					
地域密着型介護老人福祉施設		-	-	-	0 人/年	-
介護老人福祉施設		11,112 人/年	11,340 人/年	102.1%	10,932 人/年	103.7%
介護老人保健施設		5,772 人/年	5,736 人/年	99.4%	5,700 人/年	100.6%
介護療養型医療施設		228 人/年	144 人/年	63.2%	312 人/年	46.2%
介護医療院		24 人/年	132 人/年	550.0%	156 人/年	84.6%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化システム」より）

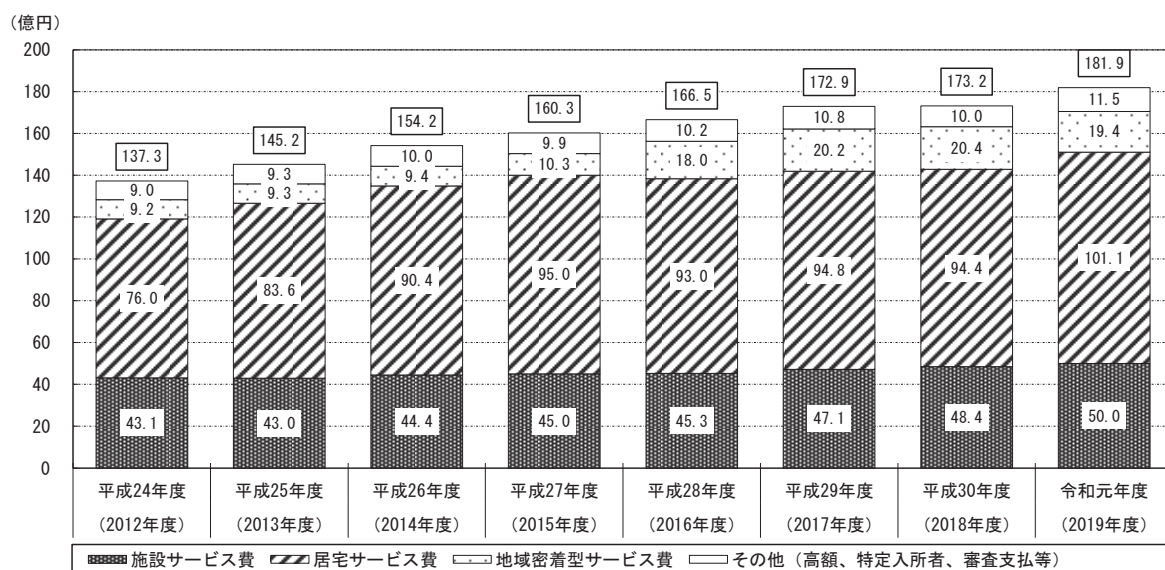
イ 介護サービス等給付額の状況

(ア) 標準給付費の推移

平成30年度(2018年度)は対前年度比100.1%でほぼ横ばいとなっており、これは、従前の介護予防訪問介護と介護予防通所介護のサービス受給者が総合事業に移行したことが要因となっています。

令和元年度(2019年度)の標準給付費については、平成30年度(2018年度)と比べて、約8億円増加し、対前年比は105.1%となっています。

◆標準給付費推移(平成24年度(2012年度)～令和元年度(2019年度))



上段：標準給付費(単位：千円)

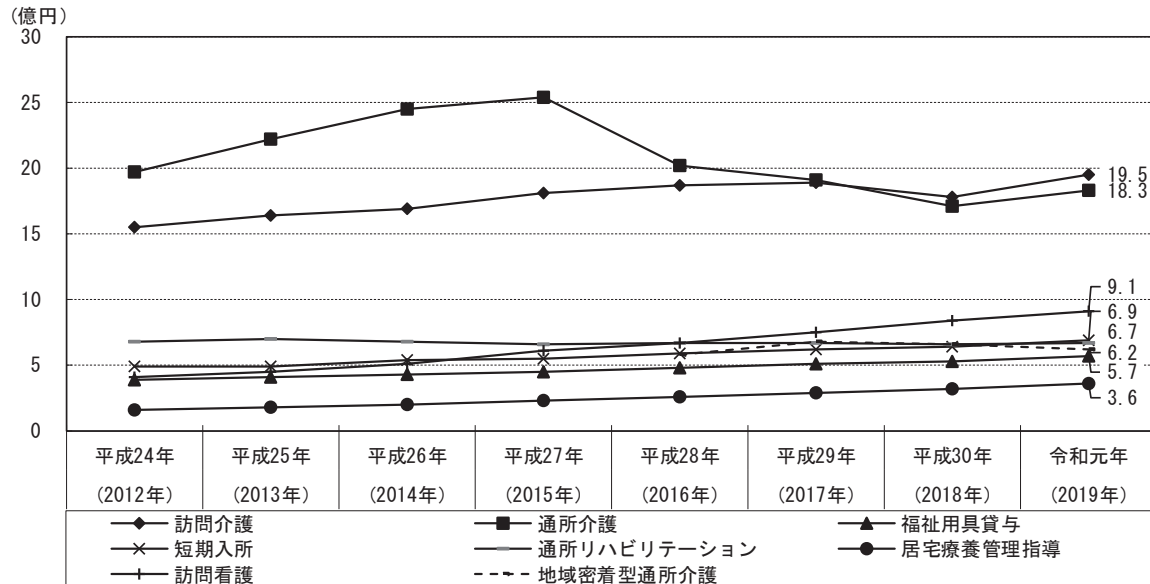
下段：対前年度比

平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
13,729,737	14,516,892	15,422,983	16,025,576	16,651,472	17,293,218	17,318,440	18,194,979
108%	105.7%	106.2%	103.9%	103.9%	103.9%	100.1%	105.1%

(イ) 主要居宅サービス給付費推移

主な居宅サービスの給付費の推移については、次表のとおりです。

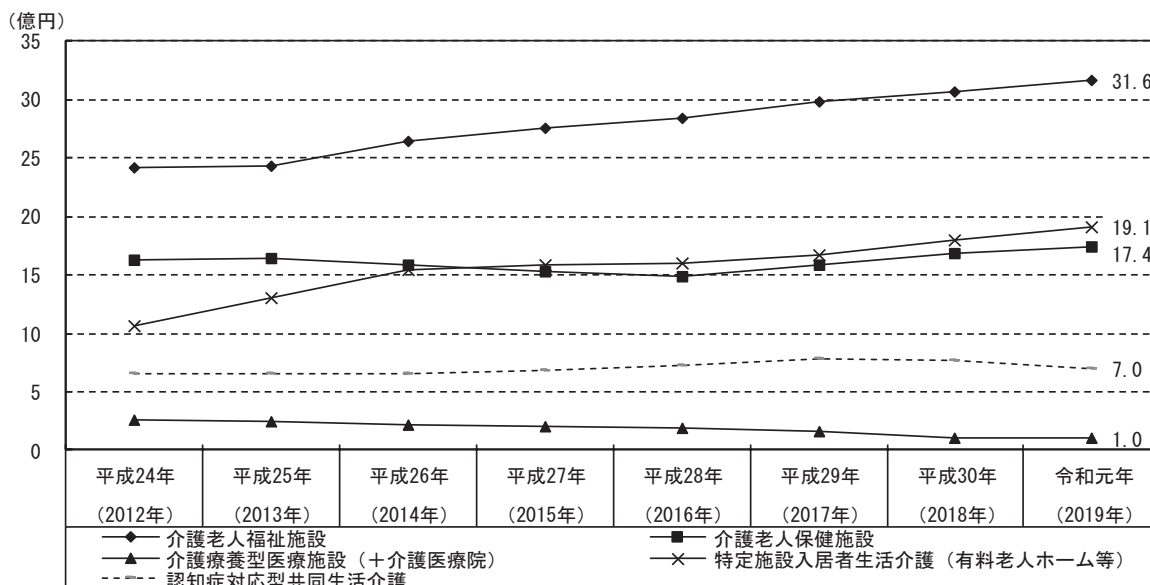
◆主要居宅サービス年度別給付費推移



(ウ) 施設・居住系サービス給付費推移

施設・居住系サービスの給付費の推移については、次表のとおりです。

◆施設・居住系サービス年度別給付費推移



介護サービス等の給付費についての、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の実績は、次表のとおりです。

令和元年度介護保険事業計画達成状況

(単位:千円)

項目	年度	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)		令和元年度 (2019年度)	
		(決算額)	(決算額)	対前年度比	(事業計画)	対事業計画比
訪問通所サービス(小計)		5,683,154	6,105,058	107.4%	6,919,860	88.2%
訪問介護		1,779,609	1,950,560	109.6%	2,092,168	93.2%
介護給付		1,779,326	1,950,522	109.6%	2,092,168	93.2%
介護予防		283	38	13.4%	0	-
訪問入浴介護		61,967	65,486	105.7%	79,704	82.2%
介護給付		61,583	65,048	105.6%	79,704	81.6%
介護予防		384	438	114.1%	0	-
訪問看護		836,661	910,459	108.8%	855,017	106.5%
介護給付		742,771	804,887	108.4%	752,964	106.9%
介護予防		93,890	105,572	112.4%	102,053	103.4%
訪問リハビリテーション		105,488	110,333	104.6%	131,985	83.6%
介護給付		89,447	95,021	106.2%	117,497	80.9%
介護予防		16,041	15,312	95.5%	14,488	105.7%
通所介護		1,711,311	1,827,752	106.8%	2,190,192	83.5%
介護給付		1,710,739	1,827,719	106.8%	2,190,192	83.5%
介護予防		572	33	5.8%	0	-
通所リハビリテーション		655,166	674,580	103.0%	977,119	69.0%
介護給付		589,417	595,829	101.1%	898,039	66.3%
介護予防		65,749	78,751	119.8%	79,080	99.6%
福祉用具貸与		532,952	565,888	106.2%	593,675	95.3%
介護給付		483,597	511,319	105.7%	548,320	93.3%
介護予防		49,355	54,569	110.6%	45,356	120.3%
短期入所サービス(小計)		642,812	686,676	106.8%	763,606	89.9%
短期入所生活介護		577,272	600,811	104.1%	675,610	88.9%
介護給付		573,192	597,256	104.2%	670,036	89.1%
介護予防		4,080	3,555	87.1%	5,574	63.8%
短期入所療養介護		65,540	85,865	131.0%	87,996	97.6%
介護給付		65,365	85,604	131.0%	87,112	98.3%
介護予防		175	261	149.1%	884	29.5%
その他単品サービス(小計)		2,112,680	2,268,221	107.4%	2,249,745	101%
居宅療養管理指導		323,441	362,658	112.1%	348,991	103.9%
介護給付		306,106	345,021	112.7%	328,248	105.1%
介護予防		17,335	17,637	101.7%	20,743	85.0%
特定施設入居者生活介護		1,789,239	1,905,563	106.5%	1,900,754	100.3%
介護給付		1,698,735	1,835,462	108.0%	1,780,653	103.1%
介護予防		90,504	70,101	77.5%	120,102	58.4%
居宅介護支援		999,863	1,047,724	104.8%	987,866	106.1%
介護給付		932,154	972,678	104.3%	925,920	105.0%
介護予防		67,709	75,046	110.8%	61,946	121.1%
施設介護サービス(小計)		4,839,601	4,998,464	103.3%	4,793,398	104.3%
介護老人福祉施設		3,056,075	3,160,152	103.4%	2,992,399	105.6%
介護老人保健施設		1,691,310	1,739,747	102.9%	1,641,448	106.0%
介護療養型医療施設		82,671	47,092	57.0%	105,787	44.5%
介護医療院		9,545	51,473	539.3%	53,764	95.7%
特定入所者介護サービス費		421,489	427,093	101.3%	424,690	100.6%
地域密着型介護サービス(小計)		2,042,788	1,941,399	95.0%	2,497,374	77.7%
夜間対応型訪問介護		654	444	67.9%	1,197	37.1%
定期巡回随時対応型訪問介護看護		122,888	143,015	116.4%	236,808	60.4%
小規模多機能型居宅介護		340,289	335,622	98.6%	439,596	76.3%
介護給付		333,664	328,107	98.3%	428,877	76.5%
介護予防		6,625	7,515	113.4%	10,719	70.1%
認知症対応型共同生活介護		774,770	698,195	90.1%	831,748	83.9%
介護給付		774,770	698,130	90.1%	831,748	83.9%
介護予防		0	65	-	0	-
認知症対応型通所介護		142,385	140,643	98.8%	189,767	74.1%
介護給付		142,331	140,049	98.4%	189,767	73.8%
介護予防		54	594	1100.0%	0	-
地域密着型通所介護		661,802	623,480	94.2%	741,507	84.1%
介護給付		661,802	623,480	94.2%	741,507	84.1%
介護予防		0	0	-	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	-	0	-
看護介護小規模多機能型居宅介護		0	0	-	56,750	-
合 計	①	16,742,387	17,474,635	104.4%	18,636,539	93.8%

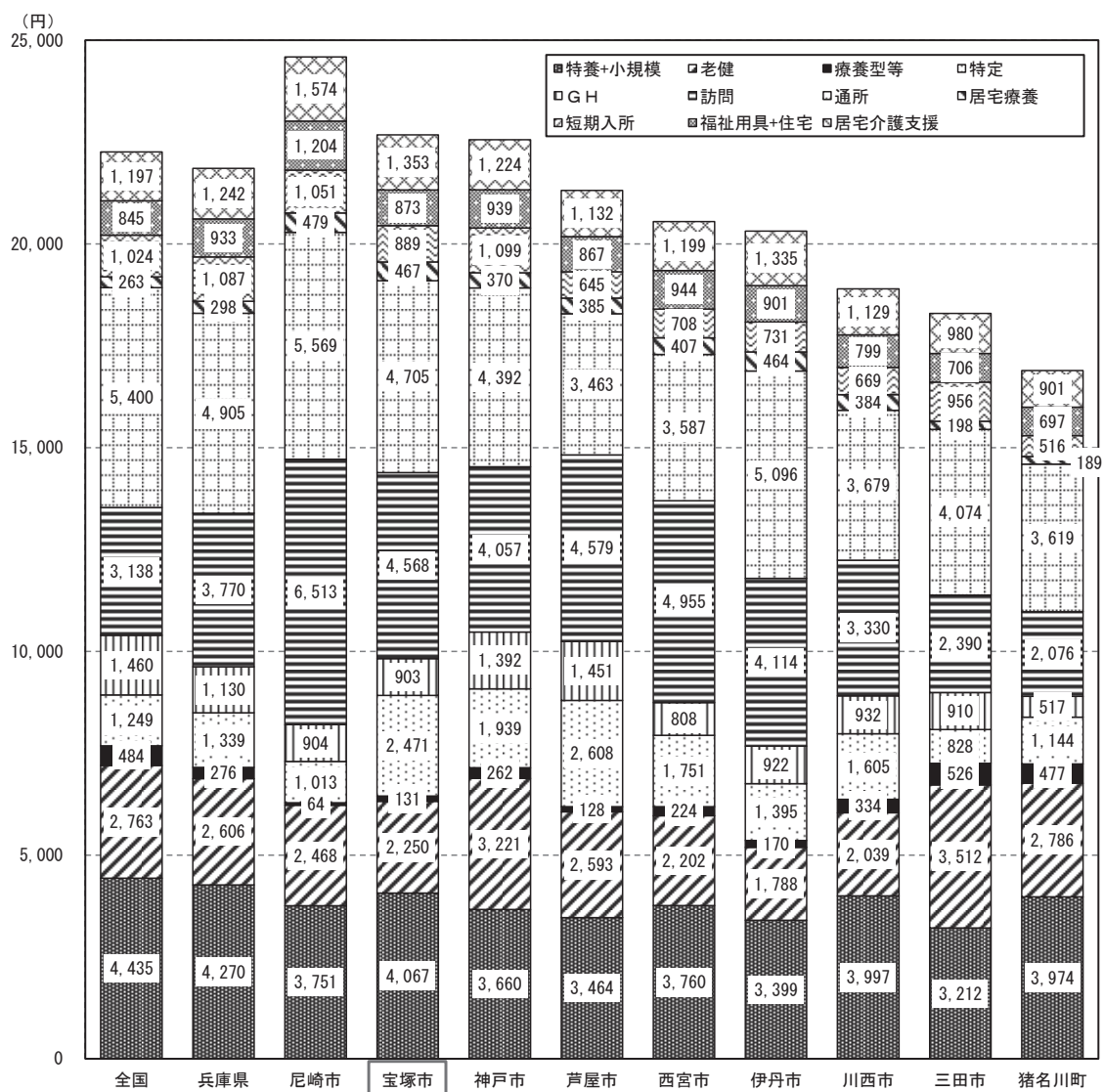
項目	年度	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)		令和元年度 (2019年度)	
		(決算額)	(決算額)	対前年度比	(事業計画)	対事業計画比
高額介護サービス費		444,993	592,075	133.1%	585,444	101.1%
高額介護(予防)サービス費		418,429	505,220	120.7%	496,200	101.8%
高額医療合算介護(予防)サービス費		26,564	86,855	327.0%	89,244	97.3%
福祉用具購入費		24,145	24,054	99.6%	31,367	76.7%
介護給付		18,685	18,091	96.8%	24,141	74.9%
介護予防		5,460	5,963	109.2%	7,226	82.5%
住宅改修		90,138	86,427	95.9%	91,545	94.4%
介護給付		54,189	46,941	86.6%	50,088	93.7%
介護予防		35,949	39,486	109.8%	41,456	95.2%
合 計 ②		559,276	702,556	125.6%	708,356	99.2%
審査支払手数料③		16,777	17,788	106.0%	21,274	83.6%
標準給付費(合計①+合計②+審査支払手数料③)		17,318,440	18,194,979	105.1%	19,366,169	94.0%
特別給付		83,006	72,743	83.0%	97,996	74.2%
地域支援事業		1,081,465	1,095,551	101.3%	1,198,059	91.4%
ア 介護予防事業						
イ 包括的支援事業		224,706	223,178	99.3%	290,930	76.7%
ウ 任意事業		28,136	29,430	104.6%	30,569	96.3%
エ 介護予防・日常生活支援事業		828,623	842,943	101.7%	876,560	96.2%

本市の第1号被保険者1人当たりの給付月額、22,677円であり、全国平均（22,258円）とほぼ同水準、県平均（21,856円）よりやや高くなっています。

サービス種別の給付月額については、居住系サービスは3,374円であり、近隣市で芦屋市（4,059円）に次いで高い水準にあります。また、居宅サービスは12,855円で、県平均（12,235円）や伊丹市（12,641円）とほぼ同じ水準であり、阪神地域では、尼崎市（16,390円）に次いで高くなっています。

施設サービスは6,448円であり、全国平均（7,682円）・県平均（7,152円）より低く、尼崎市（6,283円）、川西市（6,370円）と同じ水準となっています。

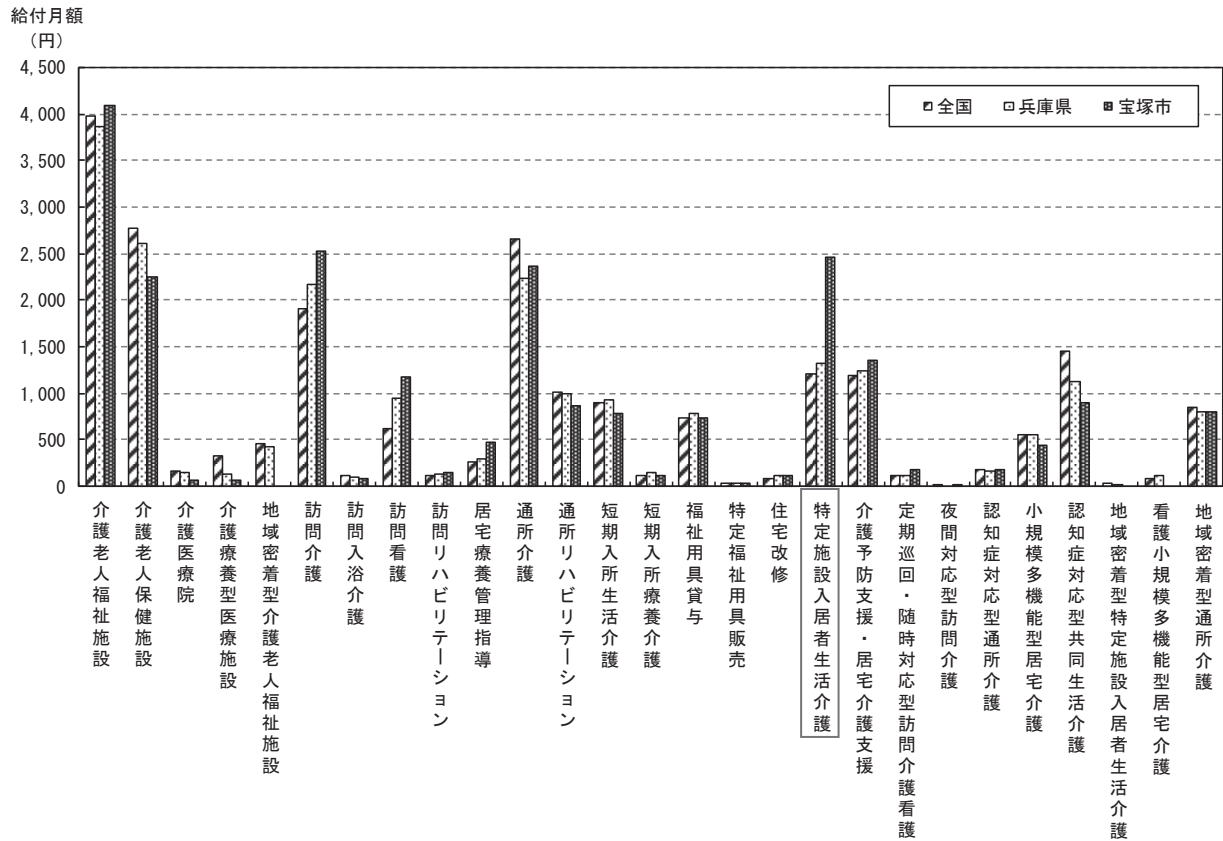
◆近隣自治体の第1号被保険者1人当たり給付月額（令和元年（2019年））



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム（介護保険事業状況報告）

有料老人ホーム等の特定施設入居者生活介護のサービス費については、全国平均・県平均と比べて高くなっています。

◆第1号被保険者1人当たりのサービス給付月額（令和元年（2019年））



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム（「介護保険事業状況報告」月報）

5 高齢期の暮らしや介護の実態と意識

(1) 調査の概要

高齢者の生活状況や介護サービスの利用意向、介護保険制度、保健福祉施策等に対する意見を把握し、今後の高齢者施策の立案に必要な資料を得るために、アンケート調査を実施しました。

調査の方法と回収状況、対象者の主な属性

調査名	調査対象者	調査方法	調査期間
在宅要援護者需要調査	要支援・要介護認定高齢者であって、何らかの居宅サービスの利用者（施設・居住系サービス利用者を除く）729名（無作為抽出）	郵送による配布・回収	令和2年(2020年)2月～3月
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護1～5の者を除く、65歳以上の高齢者6,200名（まちづくり協議会-性年齢別での層化無作為抽出）		
在宅介護実態調査	要介護認定の更新申請・区分変更申請を行った人 620名	認定調査員による聞き取り	令和元年(2019年)12月～ 令和2年(2020年)3月

調査名	配布数	有効回収数	有効回答率
在宅要援護者需要調査	729件	384件	52.6%
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	6,200件	3,673件	59.2%
在宅介護実態調査	620件	618件	99.7%

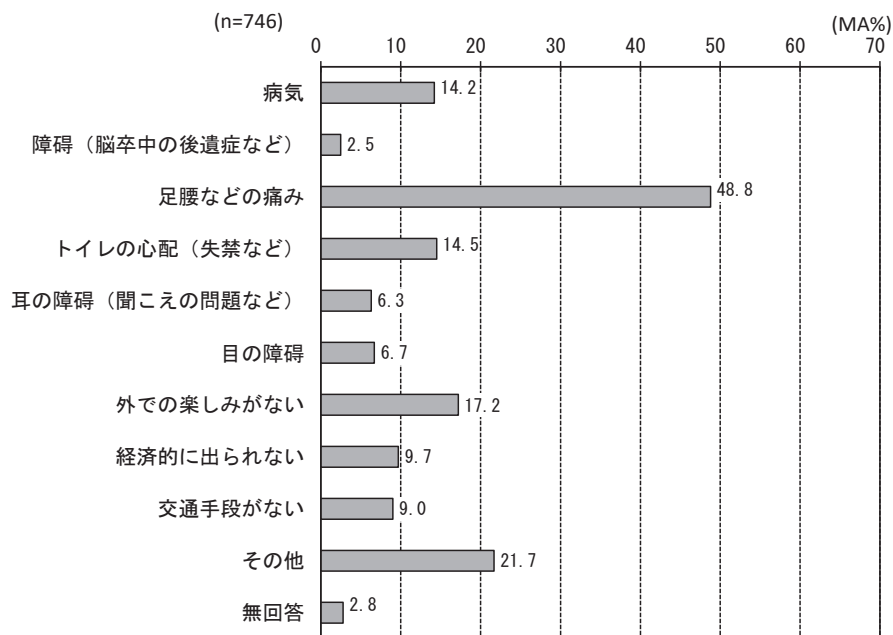
※アンケート調査結果の各設問の母数n (Number of caseの略)は、設問に対する有効回答者数を意味します。
 ※各選択肢の構成比(%)は、小数点第2位以下を四捨五入しています。このため、択一式の回答は、構成比の合計が100%にならない場合があります。また、複数回答が可能な設問である場合は、選択肢の構成比の合計が100%を超える場合があります。
 ※グラフ中の数字は、特に断り書きのない限り、全て構成比を意味し、単位は%です。
 ※属性別クロス集計のグラフ・集計表は、属性が無回答であったサンプルの集計結果を割愛しています。

(2) 主な調査結果と検討課題

ア 介護予防・重度化防止の推進

○外出を控えている理由では、「足腰などの痛み」が48.8%で最も多く、次いで「外での楽しみがない」が17.2%、「トイレの心配（失禁など）」が14.5%となっています。「その他」の内容としては、ウイルス等感染症予防のため、家族の介護のため等があがっています。

外出を控えている理由(MA) (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



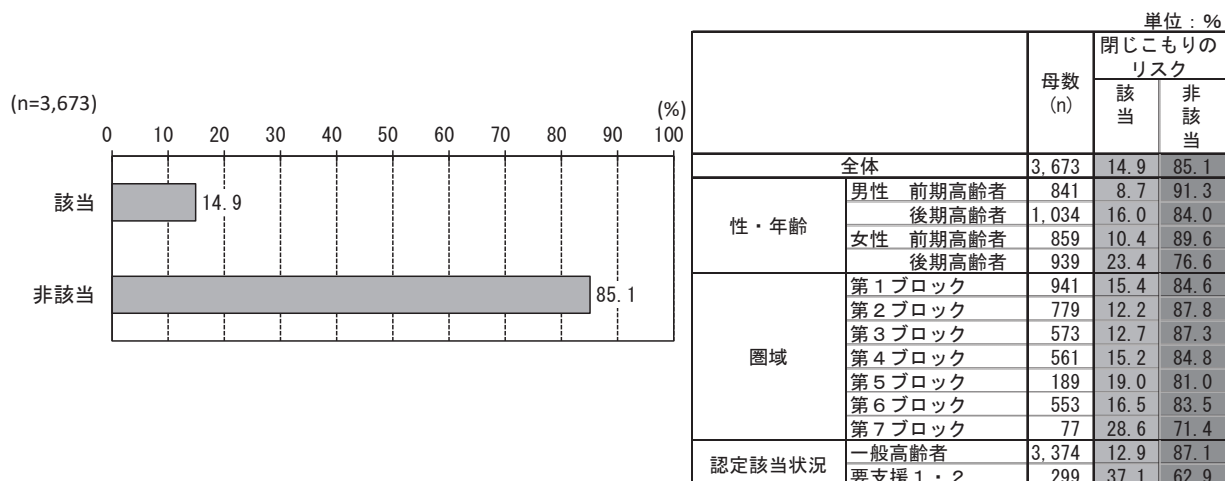
単位: %

		母数 (n)	外出を控えている理由(MA)										
			病 気	障 碍 (脳卒中の 後遺症など)	足 腰 な ど の 痛 み	ト イ レ の 心 配 (失禁など)	耳 の 障 碍 (聞こえの 問題など)	目 の 障 碍	外 で の 楽 し み が な い	経 済 的 に 出 ら れ な い	交 通 手 段 が な い	そ の 他	無 回 答
全体		746	14.2	2.5	48.8	14.5	6.3	6.7	17.2	9.7	9.0	21.7	2.8
性・年齢	男性 前期高齢者	98	12.2	4.1	28.6	13.3	1.0	6.1	30.6	18.4	1.0	24.5	-
	後期高齢者	209	16.7	2.4	47.8	16.7	7.7	8.1	19.1	8.1	7.2	16.3	3.3
	女性 前期高齢者	121	14.0	1.7	48.8	11.6	3.3	2.5	15.7	14.9	8.3	32.2	1.7
	後期高齢者	318	13.2	2.5	55.7	14.5	8.2	7.5	12.3	6.0	12.9	20.4	3.8
圏域	第1ブロック	219	16.9	3.7	46.1	16.9	7.8	4.1	19.2	10.5	10.0	19.2	3.2
	第2ブロック	126	17.5	2.4	53.2	11.1	7.1	8.7	12.7	7.1	4.0	22.2	1.6
	第3ブロック	120	7.5	5.0	50.0	14.2	4.2	6.7	17.5	9.2	7.5	30.8	0.8
	第4ブロック	116	11.2	-	51.7	13.8	4.3	7.8	21.6	10.3	6.0	19.8	2.6
	第5ブロック	38	15.8	2.6	63.2	15.8	21.1	18.4	13.2	5.3	5.3	10.5	5.3
	第6ブロック	107	16.8	0.9	42.1	12.1	2.8	4.7	15.9	12.1	13.1	23.4	2.8
	第7ブロック	20	5.0	-	35.0	25.0	-	5.0	10.0	10.0	40.0	15.0	15.0
認定該当状況	一般高齢者	579	12.8	2.1	43.9	13.6	5.0	5.0	18.7	10.4	7.4	23.8	3.1
	要支援1・2	167	19.2	4.2	65.9	17.4	10.8	12.6	12.0	7.2	14.4	14.4	1.8

○閉じこもり傾向がみられる高齢者の割合が14.9%となっています。

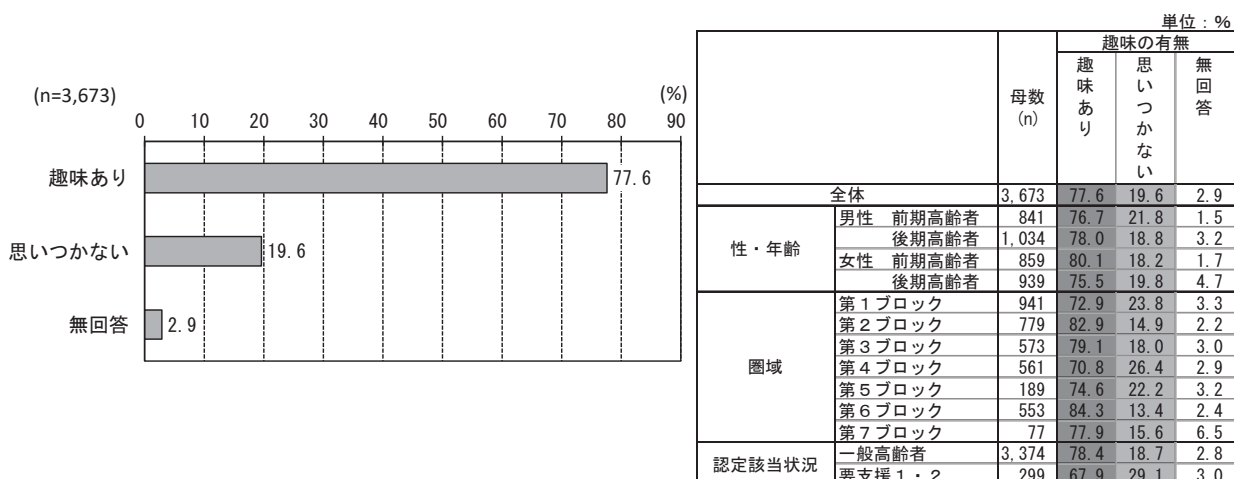
※判定基準…外出の頻度が“週1回以下”と回答した高齢者について閉じこもり傾向がみられると判定しました。

閉じこもりのリスク（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



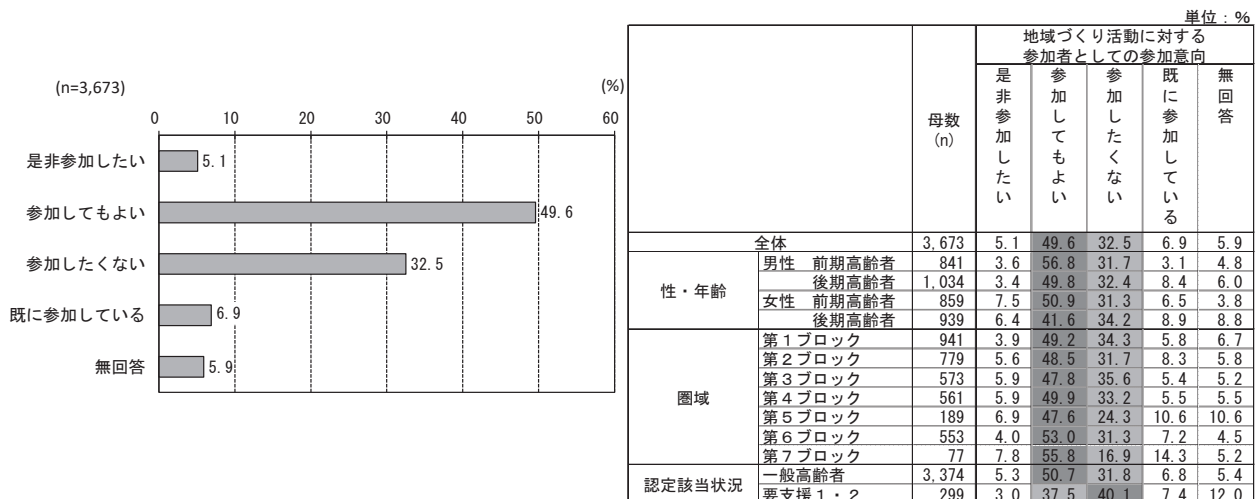
○趣味の有無について、「趣味あり」が77.6%、「思いつかない」が19.6%となっています。趣味の内容としては、歌（カラオケ等）、旅行、スポーツ等があがっています。

趣味の有無（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



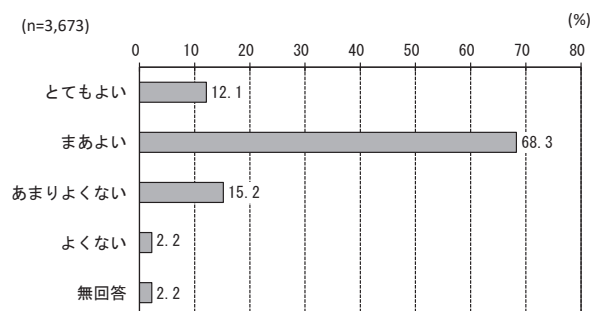
○地域住民の有志で行う健康づくり活動や趣味等の地域づくり活動に対する参加者としての参加意向について、「参加してもよい」が49.6%と多くなっています。
また、前期高齢者で「ぜひ参加したい」「参加してもよい」が多くなっています。

地域づくり活動に対する参加者としての参加意向（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



○主観的健康観について、「とてもよい」「まあよい」を合わせると80.4%となっています。

主観的健康感（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



検討課題

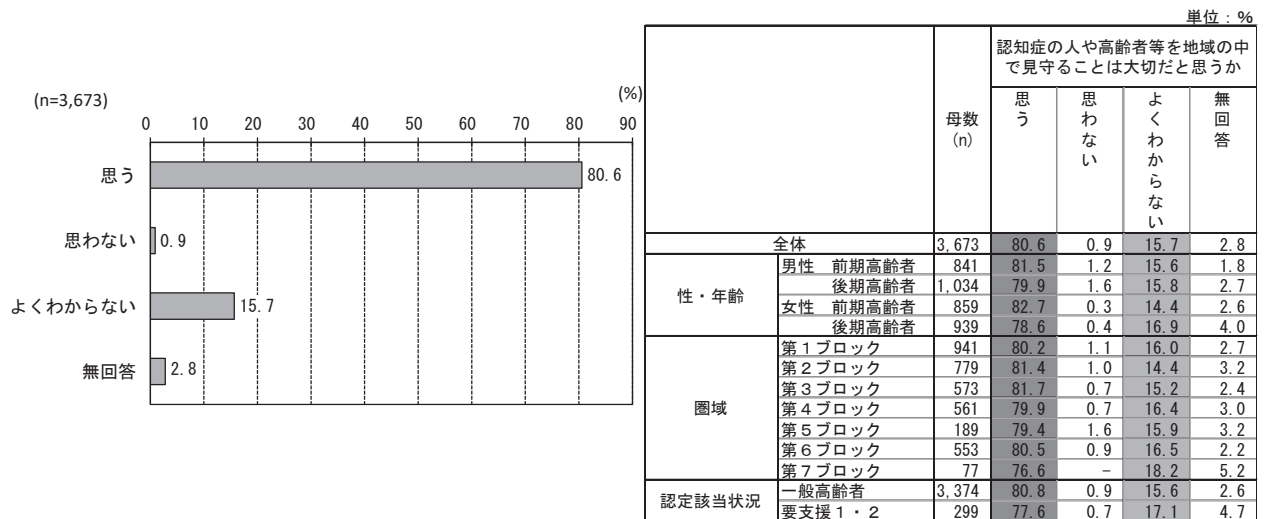
閉じこもりが身体機能や認知機能の低下を招くひとつの要因となりうることから、高齢者が積極的に社会参加をできる地域づくりが重要と考えられます。

地域づくり活動への参加意向が高いことを踏まえ、趣味などを通じて、住み慣れた地域で身体・生活機能の維持に取り組めるよう、楽しみやいきがいを持ちながら参加することのできる環境づくりが必要です。

イ 認知症施策の推進

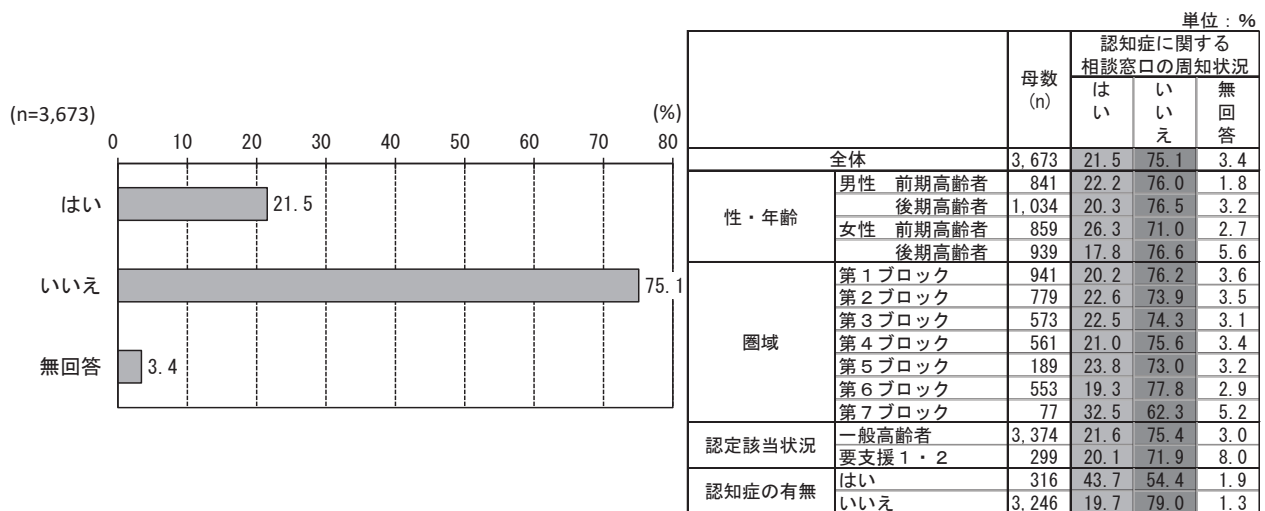
○認知症の人や高齢者等を地域の中で見守ることが大切だと思う割合は 80.6%と多くなっています。

認知症の人や高齢者等を地域の中で見守ることが大切だと思うか
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



○認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は 21.5%と低くなっています。

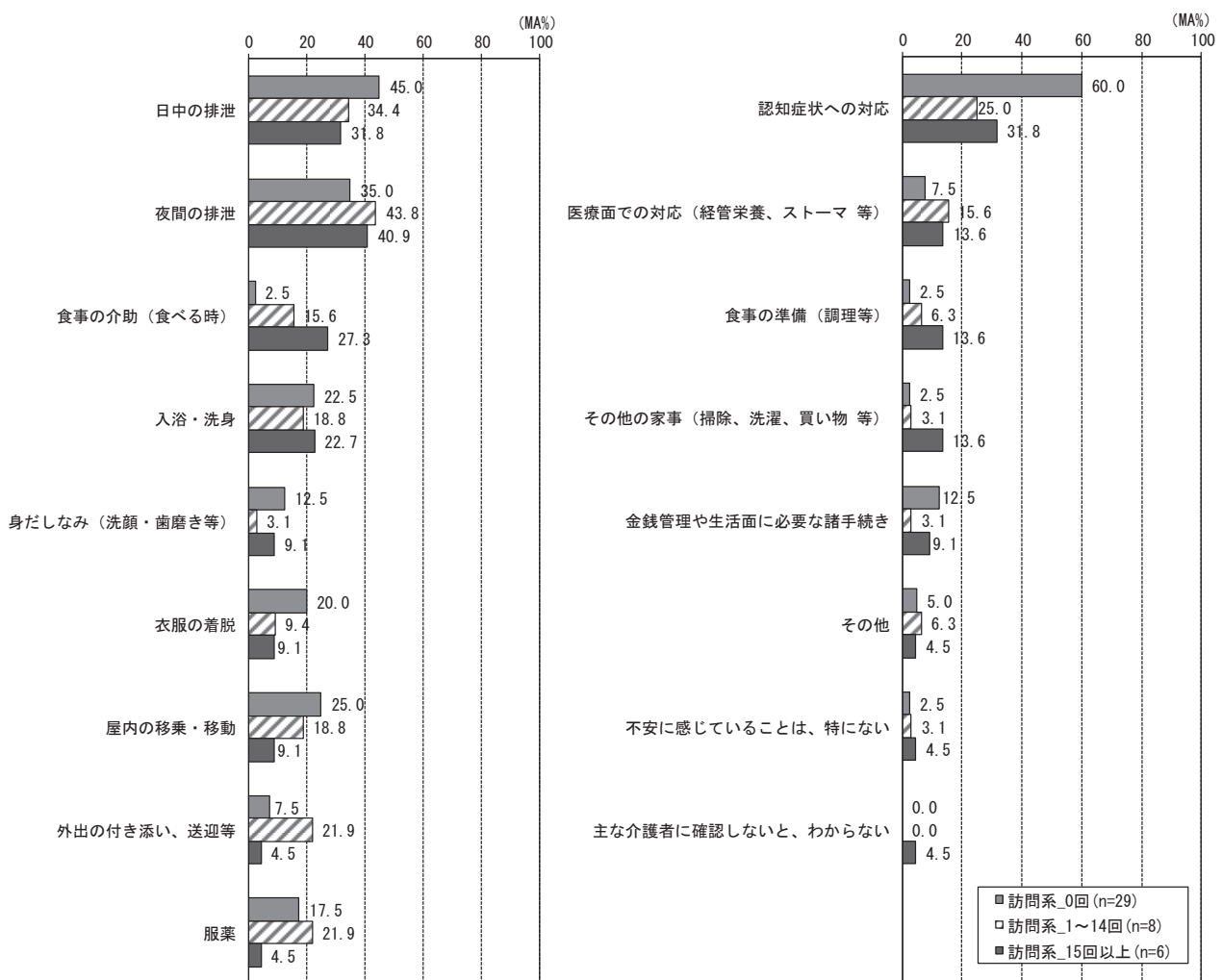
認知症に関する相談窓口の周知状況 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



○在宅で介護保険サービスを利用しながら生活している認知症自立度Ⅲ※以上の人についてみると、訪問系サービス利用回数別・訪問系サービスの利用回数が多くなるにつれて、「日中の排泄」、「入浴・洗身」、「衣服の着脱」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」を不安に感じる介護者が少なくなる傾向がみられます。

※認知症自立度Ⅲとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする状態を示します。

介護者が不安に感じる介護（訪問系サービス利用回数別・認知症自立度Ⅲ以上） （在宅介護実態調査）



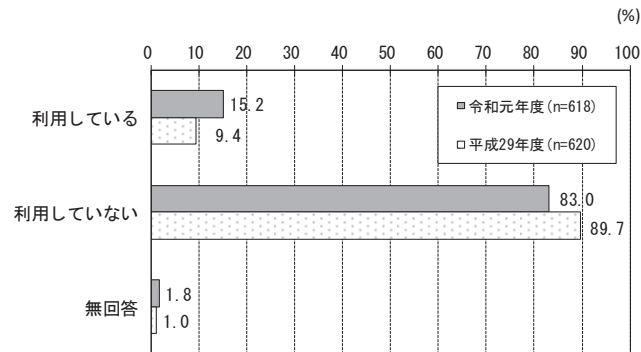
検討課題

認知症の人や高齢者等を地域の中で見守ることが大切だと約8割が回答している一方で、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人が約2割にとどまっており、認知症に関する相談窓口や地域での取組について普及啓発をより推進する必要があると考えられます。

ウ 在宅医療・介護連携の推進

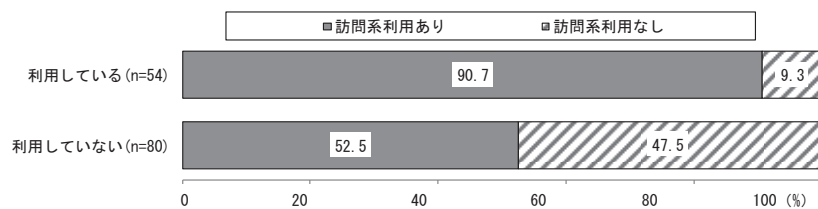
○在宅で介護保険サービスを利用しながら生活している人のうち、訪問診療を利用している人は15.2%となっています。

訪問診療の利用有無（在宅介護実態調査）



○また、訪問診療を利用している人のうち要介護3以上の人についてみると、「訪問系利用あり」が90.7%となっています。

訪問系サービスの利用有無（訪問診療の利用有無別・要介護3以上）
（在宅介護実態調査）



○介護保険サービス提供事業者の感じる医療機関との連携での課題について、「情報共有システムが確立されていない」が44.7%と多くなっています。

医療機関との連携での課題（介護保険サービス提供事業者調査）

単位：%

	母数 (n)	医療機関 の協力が得 られない	情報共有シ ステムが 確立されて いない	共有すべ き情報が わ	連携の大 きい事務 負	その他	無 回 答
全体	217	13.4	44.7	4.1	19.4	14.3	26.3
特別養護老人ホーム	11	9.1	54.5	-	27.3	18.2	9.1
老人保健施設	4	-	25.0	-	25.0	-	50.0
特定施設入居者生活介護	13	15.4	30.8	-	7.7	23.1	30.8
認知症高齢者グループホーム	12	-	16.7	-	8.3	33.3	50.0
訪問介護（総合事業含む）	63	15.9	47.6	6.3	20.6	12.7	22.2
訪問看護	27	22.2	59.3	3.7	33.3	11.1	25.9
通所介護（総合事業含む）	42	19.0	61.9	-	7.1	9.5	16.7
地域密着型デイサービス	27	11.1	51.9	3.7	11.1	7.4	25.9
認知症対応型通所介護	7	-	42.9	-	14.3	28.6	28.6
通所リハビリテーション	7	-	28.6	-	14.3	14.3	42.9
短期入所生活介護	10	10.0	50.0	-	10.0	10.0	20.0
短期入所療養介護	4	-	-	-	25.0	-	75.0
小規模多機能型居宅介護	6	-	50.0	-	-	16.7	33.3
定期巡回随時対応型訪問介護看護	4	25.0	25.0	-	25.0	50.0	25.0
居宅介護支援	64	21.9	31.3	3.1	26.6	14.1	29.7

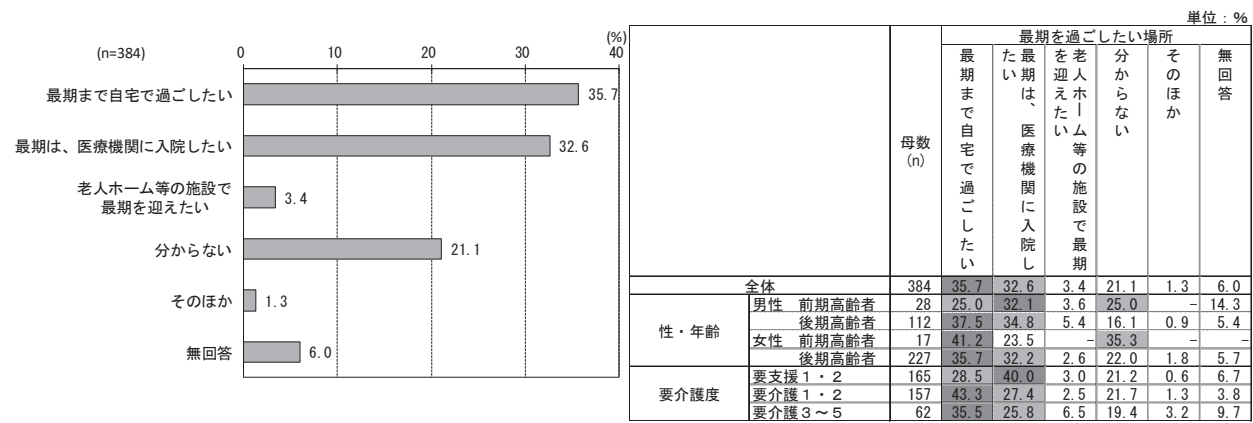
検討課題

在宅生活の継続を望む人が多い一方で、高齢になると医療ニーズが高くなるなど、在宅医療と介護の連携の必要性が今後一層高まることが予想されます。介護保険サービス提供事業者と医療機関が円滑に連携できるための仕組みが課題となっています。

エ 見守り・支えあい活動の促進

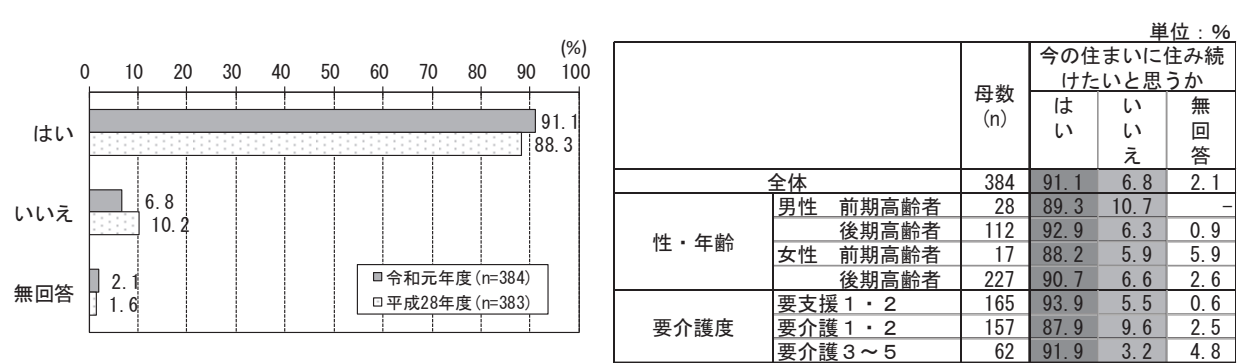
○人生の最期を過ごしたい場所について、「最期まで自宅で過ごしたい」が35.7%で最も多く、次いで「最期は、医療機関に入院したい」が32.6%、「分からない」が21.1%となっています。

最期を過ごしたい場所（在宅要援護者実態調査）



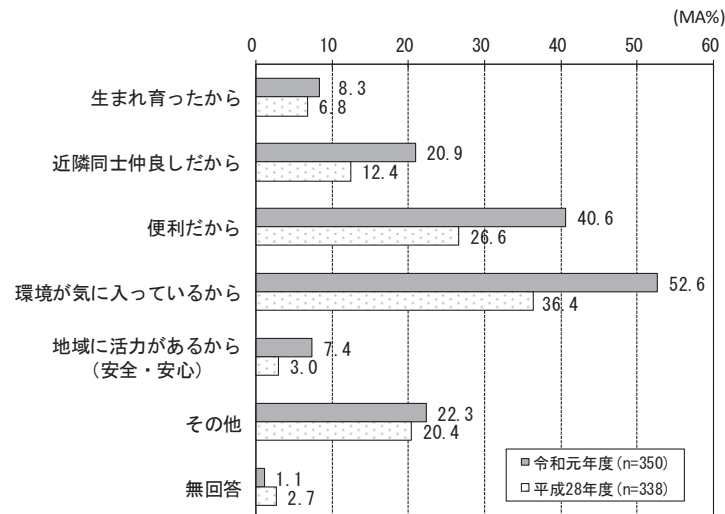
○現在、介護サービスを利用しながら在宅生活を継続している人についてみると、今の住まいにこれからも住み続けたいと思う人が91.1%と、在宅生活の継続を望む人が多くなっています。

今の住まいに住み続けたいと思うか（在宅要援護者実態調査）



○今の住まいに住み続けたい理由についてみると、「環境が気に入っているから」が52.6%で最も多く、次いで「便利だから」が40.6%、「近隣同士仲良しだから」が20.9%となっています。前回と比較すると特に便利な点、環境が気に入っている点の割合が高くなっています。

住み続けたい理由（在宅要援護者実態調査）



検討課題

在宅要援護者の最期を過ごしたい場所について、自宅の割合が高くなっていることから、在宅で安心して暮らすことのできる地域づくりが重要となっています。

また、今の住まいに住み続けたい理由として環境面や利便性に次いで、近隣とのつながりと回答した人の割合が高くなっています。地域のつながりを活かして支援が必要な人を早期に発見し、対応していく体制整備への支援が重要です。